



**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

PLAN LOCAL DE SALUD CANTON DE MATINA

2026-2030

**DIRECCIÓN DE AREA RECTORA DE SALUD DE
MATINA**

NOVIEMBRE, 2025



307.12.8.2

Ministerio de Salud.

Plan local de Salud del cantón de Matina 2026-2030

ARS. Matina, Unidad de Planificación. San José, Costa Rica.

310 p. 2 Mb

ISBN 978-9977-62-308-5

1. Política pública. 2. Plan local de salud 2026-2030. 3. Sector Salud. 4. Gestión para resultados. 5. Salud pública.



CRÉDITOS

Ministerio de Salud

Dirección de Área Rectora de Salud Matina

Equipo Técnico conductor nivel Local

Dr. Gustavo Castillo Aguilera	Director
Dra. Sigrid Delgado Arce	Equipo de planificación de la salud
Dra. Kimberly Hernández Vega	Equipo de vigilancia de la salud
Licda. Adelia Araya Espinoza	Equipo de planificación de la salud
Licda. Kimberly Guadamuz Torrente	Equipo de apoyo logístico y administrativo
Ing. Karla Vega Molina	Equipo de regulación de la salud

Equipo Técnico conductor nivel regional

Dra. Mónica Gamboa Calderón	Unidad de planificación
MSc. Cindy Barton Smith	Unidad de planificación
Dr. Víctor Rodríguez Gutiérrez	Unidad de planificación

Equipo Técnico conductor Unidad de Planificación Sectorial

MSc. Adriana Bolaños Cruz, Unidad Planificación Sectorial

Dra. Lady Fonseca Castro, Unidad Planificación Sectorial

Equipo Técnico conductor Secretaría Técnica Salud Mental

Dr. Roberto Madrigal Abarca, Director secretaria técnica Salud Mental

Dra. Vanessa Zúñiga Morales, secretaria técnica Salud Mental



Participantes en el proceso de formulación

Heidy Castro Herrera, CEN CINAI

Diana Doyley Jácamo, CEN CINAI

Abner Chaves Correa, CEN CINAI

Joyce Norman Scott, Grupo Afroestradeña Matina

Regina Samuels Dawkins, Grupo Afroestradeña Matina

Enrique Valverde Aguilar, Área de Salud Matina

Evinia Godoy Martínez, Área de Salud Matina

José Alonso Hidalgo Molina, Área de Salud Matina

Yorleny Canales Delgado, Municipalidad de Matina

Mayra Campos Muñoz, Municipalidad de Matina

Adrián Arguedas Ruiz, Municipalidad de Matina

Marcelo Valle Castillo, CONAPAM Municipalidad de Matina

William Thompson Obando, CUN Limón

Arenides Salguera Hernández, IMAS

Johan Gumbs Kennedy, IMAS

Ester Barquero Villarreal, ASADA Línea B

Gloria Córdoba Salazar, ASADA Línea B

Albán Fajardo Gómez, ASADA Venecia

Bayron Darkines Salazar, ASADA Venecia

Glendor Bustos Solorzano, ASADA Venecia

Kevin Centeno Villafuerte, ASADA Barbilla

Lidieth Bermúdez Díaz, ASADA Barbilla



Gina Loring Barret, ASADA Barbilla

Tania Moya Mora, ASADA San Miguel

Alvaro Garita, ASADA San Miguel

Alex Ramírez Moreno, ASADA San Miguel

Margarita Castillo León, ASADA Sahara

Adolfo Urbina Gómez, ASADA Sahara

Gustavo Alvarado Ovares, ASADA Sahara

Dervin Olivar Hernández, AyA

Danny Vargas Pineda, AyA

Jeremy Valverde Rodríguez, ICE

Yurioni Bonilla Valverde, ICE

Angélica Mora Montoya, PANI

Geraldine Álvarez Valles, PANI

Allan Cantón Flores, Ministerio de Seguridad Pública

Sharlyn Gómez Castro, Ministerio de Seguridad Pública

Kendall Soto Ruíz, Ministerio de Seguridad Pública

Deivid Ruiz Medina, Fuerza Pública

María Hernández Sotillo, Fuerza Pública

Shorly Matthews Solano, IAFA

Kathlin Slach Solano, IAFA

Ana Paola Santamaría Fonseca, INS

Revisión general



Dr. Alexander Salas López. Dirección Regional de Rectoría de la Salud Huetar Caribe

Dra. Mónica Gamboa Calderón. Jefe Unidad de Planificación Regional

Aprobado por

Dr. Gustavo Castillo Aguilera. Dirección Área Rectora de Salud Matina

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

Costa Rica.

Ministerio de Salud. Dirección de Área Rectora de Salud Matina.

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

Noviembre, 2025



TABLA DE CONTENIDO

CRÉDITOS	3
ÍNDICE DE TABLAS	8
ÍNDICE DE FIGURAS.....	8
SIGLAS O ACRÓNIMOS	11
MARCO LEGAL	14
ESTADO DE SITUACIÓN	18
CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS	18
FACTORES AMBIENTALES	19
CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	20
CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS	22
ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO	23
ÍNDICE DE DESARROLLO SOCIAL	24
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL CANTÓN DE MATINA	30
POBLACIÓN OBJETIVO	34
ENFOQUES Y PRINCIPIOS	35
ENFOQUES	35
PRINCIPIOS	38
MARCO METODOLÓGICO.....	40
MARCO ESTRATÉGICO	44
OBJETIVO GENERAL.....	45
EJES, OBJETIVOS, INDICADORES Y METAS	45
EJE 1: CALIDAD, ACCESO Y COBERTURA UNIVERSAL EN SALUD	47
EJE 2: VIGILANCIA DE LA SALUD	49
EJE 3: SALUD AMBIENTAL.....	51
EJE 4: PROMOCIÓN DE LA SALUD.....	52
MODELO DE GESTIÓN Y GOBERNANZA	55
PLAN DE ACCION 2026-2030	58
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	80
GESTION DE RIESGO	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	90
ANEXOS	92
Anexo 1 Acuerdo de compromiso institucional e intersectorial	92
Anexo 2 Fichas técnicas de indicadores	118



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población total proyectada al 2025 por grupos de edad y sexo para el cantón de Matina.....	21
Tabla 2. Temas abordados en el Plan Local de Salud de Matina 2026-2030 según ejes de intervención	45
Tabla 3. Indicadores, línea base y metas del eje de calidad, acceso y cobertura universal en salud	48
Tabla 4. Indicadores, líneas base y metas del eje de Vigilancia de la Salud	50
Tabla 5. Indicadores, líneas base y metas del eje de Salud Ambiental.....	52
Tabla 6. Indicadores, líneas base y metas del eje de Promoción de la Salud.....	53
Tabla 7. Estructura para reportar el cumplimiento de metas anuales de acciones estratégicas del plan local de salud matina.....	82
Tabla 8. Actividades del Sistema de Gestión de Riesgos del Plan Local de Salud, 2026-2030.	85
Tabla 9. Síntesis de la herramienta general de riesgos del plan local de Salud 2026-2030.	86

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Ejes del Plan Local de Salud de Matina 2026-2030.....	47
Figura 2. Modelo de Gestión, gobernanza y participación.	55
Figura 3. Seguimiento anual, escala de clasificación según cumplimiento de metas anuales.	82
Figura 4. Etapas de gestión de riesgos Plan Local de Salud 2026-2030	84



PRESENTACIÓN

En el ejercicio de la rectoría en salud, el área rectora de Salud de Matina formulo mediante un proceso participativo y consensuado el plan local de salud 2026-2030 y su respectivo plan de acción.

Este esfuerzo reafirma el compromiso institucional para generar servicios de salud de calidad que aporten una solución ante las necesidades actuales y futuras de la población del cantón.

Matina cuenta con retos importantes en saneamiento ambiental, acceso al agua potable, acceso a los servicios de salud, enfermedades (dengue y malaria), entre otros, para los cuales se requiere de esfuerzos interinstitucionales, intersectoriales e integrales para lograr disminuir consecuencias a nivel de salud asociados a estas problemáticas.

Para generar este plan local de salud el Área Rectora de Salud de Matina ha conformado un equipo técnico responsable de conducir el proceso, el cual estuvo a cargo de la revisión de los productos generados en la Política Nacional de Salud, en Plan de Acción de la Política y el Análisis de Situación Local de Salud (ASIS). Seguidamente, se realizaron la identificación y enlace con los actores sociales a nivel local que participaron en el desarrollo del plan local de salud, así como de los recursos requeridos, el desarrollo de los documentos generados, y la ejecución de sesiones con los actores sociales para la formulación del Plan Local de Salud con indicadores y acciones estratégicas. Una vez finalizado se realizará la oficialización con un acto protocolario con los jerarcas de las instituciones involucradas en el proceso y se realizará la publicación del plan en el sitio web del Ministerio de Salud. Además, se realizará el seguimiento al cumplimiento anual y la evaluación final del plan de acción al concluir los 5 años del desarrollo del proyecto.

Mediante este Plan Local de Salud, es importante hacer visible la corresponsabilidad entre la ciudadanía e instituciones públicas, para fortalecer mediante alianzas estratégicas, las condiciones esenciales y mejorar el estado general de salud de la población.



INTRODUCCIÓN

El Sistema Nacional de Salud en conjunto con el gobierno, debe responder en forma integral y coherente a las necesidades de la salud pública por lo que fundamentan el presente plan en los principios de equidad, solidaridad, ética, calidad, inclusión y cohesión social. La política, además, se orienta por los enfoques de acceso y cobertura universal, desarrollo humano sostenible e inclusivo, curso de vida, promoción de la salud, derechos humanos e intersectorialidad. Incorpora transversalmente, los temas de género, participación social, igualdad y la no discriminación, así como, el enfoque de derechos, la transparencia, la Inter institucionalidad e intersectorialidad y la calidad, que permea el desarrollo de todas las acciones.

El Plan local de salud es un instrumento de planificación que permite a las autoridades locales desarrollar un conjunto de acciones estratégicas, programas o proyectos orientadas a la protección de la salud de la población en un territorio dado.

El propósito del Plan Local de Salud de Matina es mejorar la salud de la población, identificando sus necesidades de salud, estableciendo acciones prioritarias y coordinando acciones con actores sociales para abordarlas de manera integral. Además, de brindar estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades, considerando factores sociales, económicos y ambientales que influyen en la salud del cantón de Matina. Buscando mejorar la calidad de vida de la población, no solo desde el punto de vista físico, si no también psicológico, social y emocional.



SIGLAS O ACRÓNIMOS

ASIS: Análisis de la Situación Integral en Salud

ASP: Áreas Silvestres Protegidas

AYA: Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados

CCDR: Comité Cantonal de Deporte y Recreación

CCSS: Caja Costarricense del Seguro Social

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

CGR: Contraloría General de la República

CMC: Centro para Migrantes Comunal

CONAPDIS: Consejo Nacional de Personas con Discapacidad

DARE: Educación para Resistir el Abuso de Drogas

EBAIS: Equipo Básico de Atención Integral en Salud

EISAM: Equipo Interdisciplinario de Salud Mental

ENT: Enfermedades No Transmisibles

ENTO: Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las Enfermedades No Transmisibles y Obesidad

GPRD: Gestión para Resultados en el Desarrollo

GREAT: Programa de Educación y Entrenamiento en Resistencia a las Pandillas (Gang Resistance Education And Training)

HTFC: Hospital Dr. Tony Facio Castro

IAFA: Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia

ICE: Instituto Costarricense de Electricidad

ICODER: Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación



IDH: Índice desarrollo Humano

IEV: Índice Esperanza Vida

IDS: Índice de Desarrollo Social

IMAS: Instituto Mixto de Ayuda Social

INA: Instituto Nacional de Aprendizaje

INAMU: Instituto Nacional de las Mujeres

INDER: Instituto de Desarrollo Rural

INEC: Instituto Nacional de Estadística y Censos

INS: Instituto Nacional de Seguros

JAPDEVA: Junta de Administración Portuaria y de Desarrollo Económico de la Vertiente Atlántica de Costa Rica

KUDOS: Prevención Universal para el Fomento de Habilidades para la Vida

MEP: Ministerio de Educación Pública

MINAE: Ministerio del Ambiente y Energía.

MOPT: Ministerio de Obras Públicas y Transportes.

MTSS: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

MS: Ministerio de Salud

MSP: Ministerio de Seguridad Pública

OCDE: Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible

OIM: Organización Internacional para la Migraciones

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PANI: Patronato Nacional de la Infancia



PDA: Plan de Acción

PENSPA: Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes

PGR: Procuraduría General de la República

PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

PNS: Política Nacional de Salud

PSF: Permiso Sanitario de Funcionamiento

RCP: Reanimación Cardiopulmonar

RECAFIS: Red Cantonal de Actividad Física y Salud

SMART: acrónimo en inglés, el cual significa que los objetivos deben ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes y temporalmente identificables.

SSLP: Subsistemas Locales de Protección de la niñez y adolescencia.

UCR: Universidad de Costa Rica

UNFPA: Fondo de Población de Naciones Unidas

UNICEF: Fondo de Naciones Unidas para la Infancia



MARCO LEGAL

El presente plan local de salud contribuye a compromisos nacionales e internacionales de los cuales el país tiene que cumplir.

Costa Rica cuenta con convenios y tratados internacionales que son la base para el desarrollo de derechos hacia la población; además de competencias y retos para la institucionalidad y la población en general. Uno de los convenios realizados es con la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), cuyo objetivo es diseñar instrumentos normativos que impulsen la prosperidad, la igualdad, las oportunidades y el bienestar para todos.

Costa Rica se unió en mayo de 2020 a la OCDE colocándose en el puesto 38, estableciendo el compromiso para el sector salud de garantizar la aplicación de las mejores prácticas en temas de salud en las diferentes áreas, desde la promoción, atención e investigación y el desarrollo científico y tecnológico.

Costa Rica suscribe el Consenso de Montevideo, el cual es complementario a la Agenda 2030 para los Objetivos de Desarrollo Sostenible, cuyo objetivo principal se centra en el respeto y promoción de los derechos humanos a través de acciones en favor del bienestar y desarrollo de la población, especialmente en temas vinculados a los grupos vulnerables. Trabajando por el bienestar y el desarrollo de la población, todo esto basado en el enfoque de derechos humanos con perspectiva de género, interculturalidad e inclusión social (Ministerio de Salud, 2024).

Con respecto a los objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) Costa Rica adopta los 17 objetivos planteados por Naciones Unidas, comprometiéndose a movilizar los medios necesarios para implementar su agenda a nivel nacional, mediante una alianza país revitalizada para el desarrollo sostenible, que se base en un espíritu de mayor solidaridad y se centre, particularmente, en las necesidades de los grupos más pobres y en condición de exclusión, con la participación y colaboración de todas las partes interesadas y las personas. Basándose en los relacionados en salud y bienestar salud y bienestar, igualdad de género, agua limpia y saneamiento, reducción de las desigualdades, acción por el clima, así como paz justicia e instituciones sólidas (Ministerio de Salud, 2024).



Según la Política Nacional de Salud 2024-2033, Costa Rica cuenta con un conjunto de normativas entre ellas políticas, convenios y tratados:

- Tratado Internacional N° 4229 Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Asamblea Legislativa, Ley 9234, Ley Reguladora de Investigación Biomédica, 2014)
- Tratado Internacional N° 6968 Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (Asamblea Legislativa, 1979)
- Tratado Internacional N° 7499 Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer “Convención Belem Do Pará” (Asamblea Legislativa, 1994)
- Tratado Internacional N° 8089 Protocolo Facultativo de la Convención para Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (Asamblea Legislativa, 2001)
- Tratado Internacional N° 8459 Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (Asamblea Legislativa, 2005)
- Tratado Internacional N° 8661 A Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Asamblea Legislativa, 2008)
- Tratado Internacional N° 9249 Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Asamblea Legislativa, Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, sociales y culturales, 2014)
- Tratado Internacional N° 9358 Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y formas conexas de Intolerancia (Asamblea Legislativa, 2016)
- Tratado Internacional N° 9394 Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (Asamblea Legislativa, 2016)
- Tratado Internacional N° 9403 Aprueba Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco (Asamblea Legislativa, 2016)



- Tratado Internacional N° 8612 A Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes 2007 (Asamblea Legislativa, 2007)
- Convención de los Derechos del Niño (Asamblea Legislativa, 1990)
- Protocolo de San Salvador (Asamblea Legislativa, 1988)
- Política Regional de Salud del SICA (Sistema de Integración Centroamericana SICA, 2023)

La Declaración Universal de los Derechos Humanos en Costa Rica es fuente de derecho constitucional. Desde el año 1989, por medio de Ley de Reforma Constitucional N°7128, se establece en el artículo 48, que los instrumentos internacionales sobre derechos humanos vigentes en el país tienen igual fuerza normativa que la Constitución misma. El artículo 21 de la Constitución Política, establece que la *“vida humana es inviolable”*; desde esta perspectiva, la salud, constituye, un bien jurídico de primer orden (Ministerio de Salud, 2024).

La Ley General de Salud dispone, en el artículo 1, que *“la salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado”*, y establece, en el artículo 2, que *“es función esencial del Estado velar por la salud de la población”*.

El marco normativo vigente, junto con la separación de funciones entre la rectoría asignada al Ministerio de Salud, y la provisión de los servicios de salud asignado a la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) y otras instituciones públicas, ha brindado a Costa Rica la posibilidad de contar con un sistema de salud estable e integrador, con indicadores que muestran una esperanza de vida que excede la de muchos países de la OCDE, y con capacidad de brindar servicios de manera igualitaria, a personas de diferentes niveles de ingreso y procedencias geográficas y étnicas. Además, de la creación del Instituto Nacional de Seguros en 1924 y la promulgación de la Ley de Universalización del Seguro Social, se adquirió el compromiso de cubrir a toda la población (Ministerio de Salud, 2024).

Dando respuesta a lo solicitado por la Contraloría General de la República el Ministerio de Salud actualiza un modelo para que responda a los retos y desafíos actuales en materia de servicios salud, centrado en las personas y comunidades considerando la diversidad humana, la etnicidad. Este modelo se desarrolló



asegurando la suficiencia de recursos, la calidad, la equidad y la eficiencia, buscando nuevas fuentes de financiamiento que le brinde sostenibilidad al modelo de salud. Por ello se compromete a realizar las siguientes acciones:

- Fortalecimiento de la gobernanza para el Modelo de Salud.
- Mejora en la accesibilidad, calidad y equidad de la atención de los servicios de salud.
- Mejora en la eficacia en el uso de recursos y la sostenibilidad financiera (Ministerio de Salud, Análisis de la Situación Integral en Salud ASIS, 2019).



ESTADO DE SITUACIÓN

CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS

En la ley N°4344 del 24 de junio de 1969, Matina se erigió como el cantón número cinco de la provincia de Limón, al inicio el cantón contaba con dos distritos, se designó como cabecera del cantón a Matina y el Segundo distrito se designó como Bataan. Luego por decreto N°2078-G de 26 de noviembre de 1971, se crea el tercer distrito de Carrandí con cabecera en Villa Estrada (Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, 2021).

Matina es el Cantón número cinco de la provincia de Limón, la mayor parte de su territorio está dedicado a actividades agrícolas y pecuarias, dentro de las que sobresalen el cultivo de banano, cacao, plátano, pejibaye y ganadería como principales actividades productivas. Los distritos del cantón de Matina tienen las siguientes características:

- **Matina** (Ciudad), Latitud 10°04'43"N, Longitud 83°17'32"O, elevación 11 msnm. Poblados: Baltimore, Barra de Matina Norte, Bristol, Colonia Puriscaleña, Corina, Chirripó, Esperanza, Helvetia, Hilda, Línea B, Luisa Oeste, Milla 4, Milla 23, San Miguel, Victoria.
- **Bataan** (Villa), Latitud 10°05'09"N, Longitud 83°20'32"O, elevación 15 msnm. Barrio: Milla 25. Poblados: Barbilla, Berta, Damasco, Davao, Goshen, Leyte, Lola, Luzón, Margarita, Milla 24, Milla 27, Milla 28, Oracabesa, Parcelas, Sahara, Santa Marta, Titán, Vegas.
- **Carrandí** (Villa), Latitud 10°03'49"N, Longitud 83°16'43"O, elevación 12 msnm. Poblados: Barra de Matina Sur, Boca del Pantano, Boca Río Matina, Boston, California, Indio, Larga Distancia, Luisa Este, Maravilla, Milla 14, Nueva York,



Palacios, Peje, Punta de Riel, Río Cuba, Saborío, San Edmundo, San José, Sterling, Strafford, Toro, Trinidad, Venecia, Zent (Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, 2021).

FACTORES AMBIENTALES

El creciente uso de los plaguicidas químico-sintéticos lleva implícito el riesgo de consecuencias perjudiciales para la salud de los usuarios, sean estos trabajadores en las fábricas, en los expendios o peones agrícolas y/o consumidores de los productos en donde se hayan aplicado los plaguicidas (Ministerio de Salud, 2023).

El principal cultivo de exportación en Costa Rica es el banano, en el cual se usan muchos agroquímicos, del cual el cantón de Matina es el mayor productor. En comunidades indígenas que cultivan en pequeñas parcelas, cada vez es más común el uso de plaguicidas (Ministerio de Salud, 2023).

La mayoría de los habitantes del cantón cuentan con agua intradomiciliaria y utilizan instalaciones mejoradas de saneamiento. Los residuos sólidos generados provienen de tres actividades: agropecuarios, comerciales y residenciales. Entre los primeros sobresalen los restos de cultivos, sobre todo residuos bananeros. Muchos de esos residuos son procesados y utilizados como materia prima para generar otros productos. Es importante mencionar que las empresas bananeras cuentan con planes de manejo de residuos sólidos, gracias a las exigencias de los ISO y la necesidad de estar acreditada como una empresa de calidad (Ministerio de Salud, 2023).

En lo referente a residuos comerciales, estos están íntimamente relacionados con los nuevos patrones de venta y consumo de productos para el sector agropecuario, para el hogar, para el comercio en general y para el sector institucional. Tanto en el negocio agro comercial como en los demás comercios del cantón y en las oficinas en general, los residuos sólidos generados son principalmente papel, cartón, vidrio, plástico, algunos metales y escombros de la actividad de la construcción. En cuanto a los residuos residenciales, no cambia, se



sigue generando papel, cartón, plásticos de todo tipo, vidrio, chatarra y aluminio (Ministerio de Salud, 2023).

Es importante destacar que el servicio de recolección de residuos municipales no llega a todas las poblaciones del cantón, aunado a esto las actitudes de descarte de residuos en sitios no idóneos evidencian que aún en algunos sectores existe poca cultura ambiental. Cabe mencionar que, en este momento en el cantón de Matina, no hay un lugar autorizado para la disposición final de los residuos, más bien se trasladan al cantón central de Limón (Ministerio de Salud, 2023). En este sentido y para darle alguna solución a la acumulación de residuos en los hogares se han realizado las siguientes acciones:

- El cantón de Matina cuenta con un Plan de Gestión Integral de Residuos vigente, el cual se ha venido ejecutando desde el 2021.
- En junio del año 2014 se construyó el Centro de Transferencia de Residuos Valorizables, el cual cuenta con el Permiso Sanitario de Funcionamiento.
- A nivel privado existe un centro de acopio ubicado en la localidad de Bataan, el cual recibe principalmente metal y vidrio, cuenta con permiso sanitario de funcionamiento.

Por otra parte, es importante resaltar que el cantón cuenta con muchas zonas con problemas de inundación, causando consecuencias psicológicas en los individuos afectados, como el síndrome de estrés postraumático, los trastornos de ansiedad y la depresión. La población rural, económicamente desvalida, es con frecuencia la principal víctima de esas calamidades (Ministerio de Salud, 2023).

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

Según datos del INEC la proyección poblacional 2025 para el cantón de Matina es de 46 379 personas, siendo 24751 hombres y 21628 mujeres. Es importante resaltar el 8,1% de la población corresponde a adultos mayores. Además, en el



cantón de Matina se encuentra parte del territorio indígena Cabécar de Bajo Chirripó y Chirripó, ambos constituyen un 25% y un 5% de la extensión territorial del cantón (INEC, 2025). Además, según censo poblacional del INEC para el año 2020 para el cantón de Matina la población urbana son 5987 habitantes y la población rural 27109 habitantes.

En el siguiente cuadro se puede observar una proyección de la cantidad de población de Matina por edad quinquenal y por sexo, siendo el grupo de edad entre los 15 a los 19 años donde se encuentra la mayor cantidad de población para el cantón de Matina.

TABLA 1. Población total proyectada al 2025 por grupos de edad y sexo para el cantón de Matina.

EDAD QUINQUENAL	SEXO		TOTAL
	MASCULINO	FEMENINO	
0 a 4 años	2262	2128	4390
5 a 9 años	2228	2095	4323
10 a 14 años	2376	2176	4552
15 a 19 años	2652	2402	5054
20 a 24 años	2368	2130	4498
25 a 29 años	2043	1849	3892
30 a 34 años	1728	1566	3294
35 a 39 años	1743	1384	3127
40 a 44 años	1649	1369	3018
45 a 49 años	1350	1088	2438
50 a 54 años	1164	972	2136
55 a 59 años	1039	857	1896
60 a 64 años	880	650	1530
65 a 69 años	532	400	932
70 a 74 años	323	224	547
75 y más años	414	338	752
Total	24751	21628	46379

Fuente: INEC, población proyectada al 2025.

El peso al nacer es un determinante del estado de salud de la población infantil, así como las malformaciones congénitas. En el cantón de Matina ha ido en aumento el nacimiento de niños con bajo peso al nacer y las malformaciones congénitas, determinando la condición de salud de quienes las padecen y de sus



familias, con discapacidades de diferente magnitud, algunas de ellas con un costo económico y social importante (Ministerio de Salud, 2023).

El cantón está conformado principalmente por población de los 20 a los 60 años, donde se ha visto el aumento de consumo de sustancias que producen dependencia, conducción temeraria, trastornos depresivos y de ansiedad. Lo descrito anteriormente ha generado el aumento de casos de intento de suicidio, violencia intrafamiliar y accidentes de tránsito. Con relación a la morbilidad, se ha identificado que las enfermedades de mayor incidencia son dengue clásico, hipertensión arterial y diabetes mellitus (Ministerio de Salud, 2023).

- **VIVIENDA**

Según datos del INEC el estado del parque habitacional del cantón de Matina muestra un total de 10 410 viviendas distribuidas en todo el cantón, de este total de viviendas, se puede señalar que en cada una viven en promedio 3,6 personas, sin embargo, en el 10,5% de estas viviendas existe hacinamiento. El distrito que presenta mayor cantidad de viviendas ocupadas es Bataan con 4646, seguidamente Carrandí con 3311 y por último Matina con 2453 viviendas. Un dato importante que destacar es el de la tenencia de la vivienda, donde se señala que existe un alto porcentaje de viviendas propias, las cuales representan un 64% del total (INEC, 2011).

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS

En el cantón de Matina la economía está basada en la producción primaria de productos agrícolas, entre los que destacan los monocultivos como los de mayor beneficio económico ya que abarcan importantes extensiones de terreno y se venden en mercados internacionales, sin necesidad de darles valor agregado, como es el caso del banano, del cual se cuenta con 51 fincas de producción y empaque en el cantón de Matina, además se cuenta con actividades pecuarias y cultivo de palma aceitera (Ministerio de Salud, 2025).



Según datos del censo poblacional de población y vivienda del INEC del 2011, existen 12777 personas empleadas en el cantón de Matina, de las cuales 9659 son hombres y 3118 son mujeres, siendo las actividades de agricultura, ganadería y pesca la actividad que mayor porcentaje de empleados abarca, con un 64,3%. Para el sector público se indica que se cuenta con 996 personas empleadas, de las cuales 452 son hombres y 544 son mujeres; siendo el sector privado quien abarca la mayor cantidad de población empleada con 11781 personas en total, contabilizando 9207 hombres y 2574 mujeres (INEC, 2011).

Sin embargo, el cantón de Matina se considera un cantón con muchas condiciones de carencias en los hogares, lo cual se evidenció en el censo de población y vivienda del INEC en el año 2011, donde al menos un 46% de la población presenta una o más carencias, por lo tanto, en este sentido es importante reforzar las oportunidades de acceso a aspectos básicos para la vida tales como refugio o vivienda, acceso al conocimiento, acceso a salud y acceso a empleo. (Ministerio de Salud, 2023).

Es importante señalar que una de las actividades productivas que más crecimiento e impulso ha tenido es el turismo el cual cuenta con una oferta consolidada y con planes articulados y capacidad de gestión a futuro, esta es una de las actividades a fortalecer sobre todo con miras a encauzar un modelo de desarrollo sostenible en el cantón (Ministerio de Salud, 2023).

ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO

El Índice de desarrollo humano puede entenderse en este contexto, como el proceso de expansión de libertades efectivamente disfrutadas por las personas. Su medición en el ámbito cantonal se aproxima utilizando el Índice de Desarrollo Humano Cantonal (IDH). El IDH cantonal es una medición compuesta por tres dimensiones: vivir una vida larga y saludable (medida por la esperanza de vida al nacer), tener educación (medida por la tasa de alfabetización de adultos y la tasa neta combinada de matriculación en primaria y secundaria) y gozar de un nivel de



vida digno (medido por el consumo eléctrico residencial por cliente, como variable proxy del PIB per cápita cantonal). En síntesis, el IDH combina, para cada uno de los cantones del país, los índices de esperanza de vida (IEV), de conocimiento (IC) y de bienestar material (IBM).

Según el Informe del Atlas del Desarrollo Humano Cantonal 2016 de la Universidad de Costa Rica, el promedio del Índice de Desarrollo Humano Cantonal de Matina para el año 2014 es de 0,645 y se encuentra en la posición número 79 (Ministerio de Salud, 2023).

ÍNDICE DE DESARROLLO SOCIAL

Según el Informe del IDS 2023 del MIDEPLAN, el promedio del Índice de Desarrollo Social Cantonal de Matina para el año 2023 es de 25,23 y se encuentra en la posición número 75. Según la clasificación distrital para el cantón de Matina el distrito de Bataan es el que tuvo un mayor índice de desarrollo social para el año 2023 con un 47,15 ubicándose en la posición número 409 a nivel nacional. Este mayor IDS con respecto a los distritos de Matina y Carrandí es debido al crecimiento de la población y la actividad comercial en el distrito de Bataan (MIDEPLAN, 2023).

En el marco de una consideración teórica del concepto de Índice de Desarrollo Social, adquiere relevancia reconocer que la riqueza de una nación, además del crecimiento económico, depende del desarrollo de su capital humano, es decir la salud, nutrición y educación de su población; del capital físico que constituye la infraestructura; del capital natural que corresponde a los recursos naturales y del capital social, que tiene que ver con las interacciones sociales incluidas las familiares y comunidades, donde se fortalece la confianza, asociatividad y los valores cívicos, para trabajar por objetivos comunes. De la gestión holística que se haga de los diferentes capitales, dependerá el desarrollo social de una nación.

- EDUCACIÓN



En el sector educación se destaca la siguiente información, en el municipio cuenta con tres secundarias:

- Colegio Académico ubicado en el distrito primero de Matina
- Colegio Técnico Profesional de Bataan ubicado en el distrito segundo de Bataan
- Colegio Técnico Profesional de Bataan sección nocturna ubicado en el distrito segundo de Bataan
- Colegio académico de Venecia ubicado en el distrito tercero de Carrandí

Por su parte el circuito 09 cuenta con 41 centros de educación primaria.

- **SERVICIOS DE SALUD**

El Área de Salud de Matina cuenta con 11 EBAIS, con una población adscrita de 48 341 para el año 2024, de los cuales 1907 de la población corresponde a territorio indígena.

En el cantón se cuenta con un total de 28 médicos generales, 5 enfermeras profesionales, 2 microbiólogos y 9 farmacéuticos. Se cuenta con una sala de atención del parto en la Clínica de Bataan, 2 ambulancias tipo B. No se cuenta con unidades de transporte neonatal ni salas de maternidad, por lo que todas las pacientes se trasladan al Hospital Tony Facio, debido a que únicamente se cuenta con médicos generales para la atención del parto y control prenatal. Además, para realización de ultrasonidos se trasladan al Hospital Tony Facio Castro (Ministerio de Salud, 2025).

La Clínica de Bataan tiene horario de atención las 24 horas del día todos los días de la semana; además, existen establecimientos de consulta periódica donde la población puede acceder 2 veces por semana (Espavel abajo, 28 Millas); en territorio indígena solo se da consulta cada 15 días (Ministerio de Salud, 2025).



En Matina no se cuenta con recurso especializado en medicina, sin embargo, se ha capacitado a los médicos de atención en emergencias en RCP básico y avanzado, soporte vital pediátrico avanzado, soporte vital avanzado en trauma. Por su parte, la situación de traslado de un paciente de un establecimiento a otro se realiza por Cruz Roja o medios personales (Ministerio de Salud, 2023).

Con respecto a salud mental, el Área de Salud de Matina cuenta con una psicóloga y dos trabajadoras sociales, no se cuenta con enfermeras de salud mental ni psiquiatras. Se dispone de la programación de la psicóloga que en conjunto con la comisión de promoción de la salud realizan actividades mediante medios alternativos y a grupos concentrados.

Con respecto a la oferta de servicios de salud mental a nivel privado la Asociación Dale una Mano a Costa Rica inició a trabajar en el cantón de Matina en diciembre 2015, la cual por el momento ha formado 6 generaciones de jóvenes en temas de: desarrollo juvenil, habilidades blandas, liderazgo y voluntariado. Actualmente están formando la séptima generación y cuentan con más de 30 voluntarios activos en distintos procesos en todo el cantón.

Con respecto al servicio de salud a nivel privado, se cuenta con 5 consultorios médicos de medicina general, 5 farmacias, 2 clínicas optometrías, 6 consultorios odontológicos y 1 laboratorio clínico.

Para el desarrollo del área de salud del cantón de Matina, se desarrolla un plan de sectorización que incluye tanto a las diferentes comunidades establecidas por un equipo básico de atención en salud, así como los diferentes establecimientos que prestan atención médica en cada sector (Ministerio de Salud, 2023).

- **Espacios de recreación**

En el cantón de Matina existen espacios comunes considerados para la recreación y esparcimiento de las personas los cuales son un beneficio para la mejora continua de la salud mental. Se cuenta con plazas de fútbol, playgrounds, ríos naturales, parques municipales, canchas sintéticas, canchas multiusos,



gimnasios, la barra de Matina y el polideportivo de Bataan (Área Rectora de Salud de Matina, 2025).

Si bien es cierto existen los espacios recreativos en el cantón antes descritos, se ha evidenciado la dificultad para coordinar entre los organizadores e interesados, dando como consecuencia un detrimento y dificultad en la realización de actividades, por lo tanto, se observa la necesidad de fortalecer la coordinación y participación interinstitucional con la comunidad para el aprovechamiento de estos espacios, mediante actividades que promuevan la salud mental y la integración familiar.

La Municipalidad de Matina está trabajando en la recuperación de parques como el de Bataan y Estrada. Además, de dotación de uniformes e implementos deportivos a equipos de fútbol de las comunidades del cantón. También donación de instrumentos musicales a escuelas y bandas comunales (Área Rectora de Salud de Matina, 2025).

- **ORGANIZACIÓN SOCIAL**

En lo que respecta a la población infantil en riesgo, el Ministerio de Salud tiene como parte del Programa de Nutrición una Oficina de CEN-CINAI a nivel local con servicios a niños y niñas desde los 2 años hasta los 12 años, madre gestante y lactante, en condición de pobreza y riesgo social. La Red de Cuido Infantil de Batán, es de administración estatal con fondos de gobierno, que registra la atención integral de aproximadamente 25 niños vulnerables socialmente, desde su creación en el año 2012.

En cuanto a la alimentación adecuada como parte de una salud integral, se dan varias situaciones en el cantón, en algunos lugares las familias logran producir parte de sus alimentos y adquirir otros, lo que les permite tener mayor cantidad y quizás también mayor calidad de los alimentos. Sin embargo, existen familias que dependen enteramente de la adquisición de alimentos a partir de sus salarios, por eso, las posibilidades de mantener una alimentación adecuada y variada en grupos



alimenticios disminuyen, presentándose problemas de mal nutrición, principalmente en la población infantil y adulta mayor, cobrando importancia la labor de los CEN-CINAI (Ministerio de Salud, 2023).

La Red de Cuido de la Persona Adulta Mayor en el cantón de Matina, es de coordinación Municipal y con participación interinstitucional (MS-CCSS-IMAS-Adulto Mayor) cuyo objetivo es lograr la atención directa y oportuna de los beneficiarios. Las principales actividades de la red son la asistencia, ayuda técnica, subsidio de alimentación, mejoras habitacionales, investigaciones de casos nuevos y seguimiento de casos aprobados, lo anterior con el fin de brindar una mejor calidad de vida a la persona adulta mayor. Además tiene programado la realización de diferentes actividades para esparcimiento y diversión del adulto mayor, dichas actividades están programadas para realizarse de tres a cuatro veces en el año, tanto fuera como dentro del cantón, lo anterior sujeto a los fondos destinados por el CONAPAM, actualmente los insumos, materiales, alimentos y otros que se utilizan para mejorar la calidad de vida de los beneficiarios son solventados con fondos provenientes de CONAPAM, donaciones, aportes de la Empresa Privada y otros actores sociales que contribuyen activamente (Ministerio de Salud, 2023).

De las 40 instituciones públicas de mayor demanda del gobierno, el cantón de Matina posee representación de 20 de ellas es decir un 50%. Se destaca la presencia en este cantón de las oficinas del Ministerio de Salud, Municipalidad de Matina, Fuerza Pública, Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, Patronato Nacional de la Infancia, Ministerio de Agricultura y Ganadería, Caja Costarricense de Seguro Social, Instituto de Desarrollo Rural, Instituto Costarricense de Electricidad, Instituto Nacional de Seguros, Organismo de Investigación Judicial, Juzgado Contravencional y de menor cuantía, Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados, Banco Nacional de Costa Rica, Banco de Costa Rica, Ministerio de Educación Pública, Cuerpo de Bomberos, Correos de Costa Rica, Consejo Nacional de Producción, Centro de Educación y Nutrición-Centros Infantiles de Atención Integral, Colegio Universitario Limón (Ministerio de Salud, 2023).



En el cantón funcionan unas 57 organizaciones comunitarias repartidas entre asociaciones de desarrollo, comités y cooperativas. Algunos barrios y comunidades se han organizado para trabajar en mejorar las situaciones de seguridad, pero también para resolver otra serie de situaciones que les aqueja, como las Asadas, las Asociaciones de Desarrollo y los Comités, los grupos más comunes que se encuentran presentes en muchas de las comunidades más pobladas, aunque no en todas, quedando sin representación las más alejadas de las cabeceras de cantón o de mayor dificultad de acceso, ya sea porque no reúnen la población requerida o porque las personas no han logrado organizarse; aunque en algunos casos, se pueden encontrar pequeños comités específicos, por ejemplo, los de caminos (Ministerio de Salud, 2023).

Es importante indicar que las organizaciones comunales de desarrollo han logrado madurar dando lugar a organizaciones de segundo orden como las uniones cantonales y aún mayor, la Federación del Caribe, mediante las cuales se aumenta la capacidad de tener incidencia política.

Otras organizaciones se han generado en torno a las actividades productivas o económicas, entre las que sobresalen algunas asociaciones de pequeños y medianos productores y pescadores, pero al igual que las anteriores, generalmente tienen dificultades para organizarse y llevar las funciones administrativas básicas.

Finalmente, un importante tejido social se desarrolla alrededor de las congregaciones religiosas (cristianas católicas y no católicas u otras), que funcionan como apoyo espiritual y psicológico a la población, promoviendo los valores humanos y sociales, tan necesitados por las comunidades que sufren más a causa de la pobreza y la inseguridad ciudadana presentes en el cantón.

- **Red Vial y transporte**

Actualmente el cantón ha ido mejorando las vías de comunicación entre distritos y comunidades, realizando obras de asfaltado en muchas de las calles del cantón. Sin embargo, todavía existen accesos a comunidades con dificultades en el acceso



y salida que deben ser tomados en cuenta para la mejora continua de la red vial del cantón.

La red vial es un componente esencial para el progreso de las comunidades. Un buen mantenimiento de nuestras carreteras y caminos dará como resultado un rápido desarrollo económico y social del cantón y una mejor calidad de vida a sus habitantes. Recuperar una vía a su nivel inicial implica una fuerte inversión que resulta ser muy costosa con relación a realizar un mantenimiento preventivo adecuado (Ministerio de Salud, 2023).

Por lo tanto, no cabe la menor duda de que los fondos invertidos en mantenimiento de caminos producen gran beneficio a la comunidad. Por esa razón, el gobierno central mediante la Ley 8114 “Ley de Simplificación y Eficiencia Tributaria” les suministra fondos a las municipalidades del país para el mantenimiento de la red cantonal.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL CANTÓN DE MATINA

El estado general de salud de la población del cantón de Matina se refleja en el siguiente análisis descriptivo de los principales 10 eventos de salud notificados en el sistema de vigilancia en el periodo 2024.

Los principales 3 eventos que representan el 74.8% de las notificaciones son Obesidad, accidentes laborales y víctimas de tránsito. La tasa de incidencia por sexo para el 2024 infiere que 39 de cada mil mujeres del cantón de Matina presentan obesidad, seguido de víctimas accidente de tránsito con una incidencia de 7,5 en cuanto a accidentes laborales se dio en 6 de cada mil mujeres, y 5 de cada mil mujeres notificaron violencia intrafamiliar. En el caso de los hombres, la tasa de incidencia por cada mil hombres del cantón de Matina fue de 30 en accidentes laborales, 23 hombres víctimas de accidentes de tránsito, 17 de cada mil hombre fueron registrados con obesidad y en el caso de dengue la tasa de incidencia corresponde a 4,5.



En el 2023 las tasas de incidencia de los principales 5 eventos, por cada mil mujeres del cantón de Matina Obesidad 7.9, segundo fue Víctima accidente tránsito 4.8, seguido de Accidentes laborales 4, sospecha de violación sexual 3.6 y Diabetes mellitus una tasa de 2.1. Por su parte, los hombres para el 2023 presentaron una incidencia de 22 accidentes laborales por cada mil hombres, Víctima accidente tránsito 19.7, Obesidad 2.505, Hipertensión arterial 1.2 y Diabetes mellitus 0.960.

El análisis por género supone que los hombres del cantón de Matina tienen una mayor carga relativa en accidentes laborales y víctimas de tránsito, y en 2024 aparecen dengue y paludismo con tasas relevantes. Por su parte, las Mujeres en 2024, obesidad domina fuertemente (39/1000), seguidas de tránsito, accidentes laborales y violencia intrafamiliar.

Tendencia 2023→2024: El comportamiento interanual de los eventos 2023 -2024, refleja un cambio de perfil para el 2024, suben tasas en ambos sexos para obesidad, tránsito, accidentes laborales; irrumpen vectoriales (dengue, paludismo) en 2024, especialmente visibles en hombres.

Por su parte, Salud mental y violencia se identifica un aumento de la violencia intrafamiliar y los trastornos por sustancias; aunque hay cierta baja en las notificaciones por intentos de suicidio.

La enfermedad metabólica, crónicas no transmisibles presenta cierto crecimiento de HTA y diabetes junto con obesidad. Los eventos de sífilis y negligencia/abandono descendieron.

Con una distribución por edad principalmente de 19 a 55 años.

Al analizar el comportamiento por distritos se obtiene que, durante el 2024, los eventos se concentraron de la siguiente manera:

- Obesidad: Alta en Matina (472), también elevada en Batán (384) y Carrandi (373).
- Accidentes laborales: Picos en Batán (473), luego Carrandi (202) y Matina (181).



- Víctima de tránsito: Batán (365) > Carrandi (188) > Matina (171).
- Dengue: Carrandi (110) > Batán (76) > Matina (38).
- Paludismo: muy focal en Carrandi (114), bajo en Matina (29) y Batán (7).

Por su parte, el patrón distrital del 2023 fue:

- Accidentes laborales: Batán (325) > Carrandi (160) > Matina (143).
- Víctima de tránsito: Batán (276) > Carrandi (161) > Matina (139).
- Obesidad: Matina (182) dominante; Batán (37) y Carrandi (7) bajos.
- Sospecha de violación sexual: Carrandi (38) > Batán (29) > Matina (18).
- Diabetes mellitus: Batán (38) lidera; Carrandi (16), Matina (14).

Por lo que se concluye que en 2024 se intensifican Obesidad en todos los distritos, las lesiones laborales y de tránsito siguen más altas en Batán, y las enfermedades vectoriales (Dengue y Paludismo) se concentran fuertemente en Carrandi.

Sumado a lo anterior y a raíz del Análisis de Situación de Salud (ASIS) realizado en el año 2023 se priorizaron problemas basados en datos de mortalidad y con la comunidad y los actores sociales.

El principal problema de salud presentado (25%) es el de agresiones (armas de fuego, objetos cortantes o romo, ahorcamiento o ahogamiento) presente principalmente en la edad de los 10 a los 19 años. De segundo se encuentra la apendicitis aguda (20%), la cual se presenta de mayor manera en las personas de un año de edad a los nueve años. Como tercer problema se determinaron los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, el cual representa el 18,75%. El cuarto problema son los accidentes de tránsito (18,16%), los cuales presentan mayor mortalidad en las personas de 20 a 64 años de edad. Como quinto problema se priorizó las enfermedades isquémicas del corazón las cuales se presentan en mayor cantidad en personas de los 65 años en adelante, representando el 11,81% (Ministerio de Salud, 2023).



Problemas priorizados, según mortalidad utilizados para el Análisis de Situación de salud del cantón de Matina.

CIE-10	Evento (código CIE10)	Grupos de edad	Porcentaje
V00-V39	Accidente de tránsito	General	9,95%
P20-P28	Trastornos respiratorios específicos del período perinatal (dificultad respiratoria de recién nacido, asfixia del nacimiento)	Menos de 1 año	18,75%
K35	Apendicitis aguda	1 a 9 años	20,00%
X85-Y09	Agresiones (arma de fuego, objeto cortante, objeto romo, ahorcamiento, ahogamiento, etc.)	10 a 19 años	25,00%
V00-V89	Accidente de tránsito	20 a 64 años	18,16%
I20-I25	Enfermedades isquémicas del corazón	65 y más años	11,81%

Fuente: INEC - Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud.

Por su parte la comunidad priorizó diez problemas presentes en el cantón de Matina: inseguridad ciudadana, calidad del agua potable, poco personal médico en servicio de emergencias, limpieza de ríos, falta de empleo, control de fumigaciones aéreas, drogas y alcoholismo, pérdida de valores, plantas de tratamiento y alumbrado público. Siendo los primeros tres la principal problemática del cantón según la comunidad (Ministerio de Salud, 2023).



POBLACIÓN OBJETIVO

El plan local de salud de Matina y su plan de acción contempla como población objetivo a los habitantes del cantón de Matina. De acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), para el año 2024 la población del cantón de Matina se proyectó en 48378 habitantes, un 46,8% (22636) son mujeres y 53,2% (25742) son hombres, de esta población. Los habitantes del cantón de Matina representan el 10,1% de la población de la provincia de Limón. De los 48378 habitantes del cantón el 56,5% representa al grupo etario de 20 a 64 años, el 37,6% para el grupo de 0 a 19 años y, finalmente el 5,9% para 65 años y más.

En comparación con los datos nacionales brindados en la Política Nacional de Salud donde se indica que la población costarricense tiene una tendencia hacia el envejecimiento con una pirámide poblacional regresiva, en donde el grupo de 75 años es más amplio que el grupo de 65 a 74 años, en el cantón de Matina el grupo de 65 a 74 años representa un mayor porcentaje que el grupo de 75 años a más.



ENFOQUES Y PRINCIPIOS

El Plan Local de Salud de Matina se basa en los enfoques y principios de la Política Nacional de Salud, los cuales están orientadores hacia la equidad, oportunidad y calidad en salud, así como la reducción de las brechas sociales y la sostenibilidad del sistema de salud costarricense.

ENFOQUES

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

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

Curso de vida: entendido como la relación dinámica de exposiciones previas a lo largo de la vida, con los resultados subsecuentes en salud y los mecanismos por los cuales las influencias positivas o negativas dan forma a las trayectorias humanas y al desarrollo social, impactando los resultados en salud del individuo y de la población (OPS, 2023).



Promoción de la salud: se define como un proceso que permite a las personas aumentar el control sobre su salud y sus determinantes. 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 (OPS, 2023).

Derechos Humanos: toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía (Organización de Naciones Unidas, 2015).

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

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

Participación social: entendida como el derecho a participar en forma consciente, corresponsable, activa e informada de todos los actores sociales, comunitarios e



individuos en la identificación, análisis y priorización de necesidades en salud, la formulación de planes y programas, así como en las decisiones relacionadas con su ejecución, evaluación y rendición de cuentas, para garantizar su calidad, eficiencia y efectividad. Todas las personas y grupos sociales tienen derecho a una participación, libre, accesible y significativa en el desarrollo de la salud. (Sol Arriaza, 2012).

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

Interculturalidad: plantea la necesidad de reconocer las diversidades culturales en las sociedades y en particular. Por medio del reconocimiento de la diversidad cultural y de las diferentes formas de vida que existen en el país es posible fortalecer la identidad nacional y promover la convivencia pacífica y respetuosa entre los grupos culturalmente, étnicamente y en general, socialmente distintos (Ministerio de Salud, 2015).

Este enfoque no solo reconoce a los diferentes grupos étnicos y con formas de vida culturalmente distintos, sino que también establece que, en la búsqueda de la convivencia pacífica y la armonía social, las diferentes culturas no solamente deben respetarse, sino que deben procurar una sociedad basada en esa riqueza cultural y tejida sobre la comprensión e intercambio entre las diferencias existentes (Ministerio de Salud, 2015).

Igualdad y no discriminación: establece que debe tratarse a todas las personas por igual sin discriminación alguna por razones de sexo, género, etnia, edad, idioma, religión, origen nacional o social, orientación sexual e identidad de género y respeto por las diferencias (ONU 1948).



Gestión por resultados: consiste en la aplicar de sistemas de gestión por objetivos al adoptar de una gestión con mayor orientación hacia efectos e impactos, donde la población es el centro de atención. Se introducen elementos como la sostenibilidad, la inclusión y la equidad en el acceso a servicios públicos. El enfoque considera que la acción estatal esperada es generación de valor público (MIDEPLAN, 2016).

Enfoque de transparencia: la apertura proactiva por parte de las instituciones públicas en cuanto a su quehacer institucional, el uso de los recursos públicos y de las acciones generadas del proceso de toma de decisiones, es parte de los procesos que componen y dan forma a la transparencia y la rendición de cuentas (Ministerio de la Presidencia, 2023). De esta manera se pone a disposición de las personas de manera completa, oportuna y de fácil acceso, la información generada. El enfoque tiene el propósito de que el proceso de planificación “garantice el derecho de los habitantes de acceso a la información pública” (MIDEPLAN, 2019).

Salud en todas las políticas: es un enfoque que considera sistemáticamente las implicaciones sanitarias de las decisiones en todos los sectores, con el fin de buscar sinergias, evitar efectos nocivos para la salud de las políticas fuera del sector y promover la equidad sanitaria (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

PRINCIPIOS

Equidad: es la atención de la justa distribución de las posibilidades y oportunidades de acceso información, conocimientos, recursos, bienes y servicios, para promover, mejorar y mantener la salud individual y colectiva, dando más a quien más necesita. Además, busca disminuir las diferencias en salud. El principio de equidad busca identificar las brechas generadas por las condiciones sociales, del entorno y culturales, para generar acciones positivas que las vayan cerrando, de tal manera que se protejan los derechos humanos y se promuevan mejores oportunidades para lograr un adecuado desarrollo humano de todas las personas (Ministerio de Salud, 2015).



Solidaridad: asegura la protección de la salud para toda la población mediante un modelo de financiamiento compartido que permite el acceso al sistema de salud de aquellos grupos con menos recursos (Ministerio de Salud, 2015).

Ética: es la orientación racional de la conducta humana hacia la consecución de fines determinados que, evidentemente, no pueden atentar contra condición de seres sociales. Con ello, se afirma que los fines que se planteados deben tener presente el límite del bienestar propio es el de los otros con quienes se comparte la vida diaria (Viquez Lizano, 2007), así como la forja del carácter mediante la repetición de actos sustentados en principios racionales que nos haga personas justas y felices (Cortina, 2003).

Calidad: es la capacidad del sistema de salud para ofrecer atención integral que solucione satisfactoriamente las necesidades de las personas y grupos sociales, ofreciéndoles los mayores beneficios y evitando riesgos (Ministerio de Salud, 2015).

Cohesión social: es el conjunto de mecanismos de integración social, concertación y no exclusión que existen en una sociedad, cuyo propósito y aspiración es construir sociedades sin discriminación, exclusión o segregación (Ministerio de Salud, 2012).

Inclusión social: es la condición en la que se reconocen los derechos, deberes, igualdades y equidades de las personas y grupos sociales en situación de desventaja y vulnerabilidad, sin distinción de género, etnia, orientación sexual e ideología. Una persona o grupo social incluido significa que está integrado social e institucionalmente en las redes creadas por la sociedad, abarcando las dimensiones: política, económica, social y cultural (Ministerio de Salud, 2015).

Diversidad: el principio de diversidad reconoce la multiplicidad e interacción de las diferentes capacidades y características que tienen las personas y pone en evidencia la complejidad de los múltiples factores y elementos que configuran una sociedad.



MARCO METODOLÓGICO

El Plan Local de Salud de Matina se formuló a partir de los problemas identificados en el ASIS 2023, bajo el enfoque de gestión para resultados del desarrollo, además se alinea con las prioridades establecidas en la Política Nacional de Salud 2023-2033 y su plan de acción.

El Plan Local de Salud se dividió en diez fases según el procedimiento de formulación de plan local MS.NI.LI.10.02:

1. Conformación del equipo técnico responsable de conducir la elaboración del Plan Local de Salud:

A partir de los resultados obtenidos en el Análisis de Situación Integral de Salud (ASIS), la Política Nacional de Salud, el Plan de Acción de la Política así como otros instrumentos de planificación utilizados en este proceso, el director de la Dirección de Área Rectora de Salud conformó el equipo técnico responsable de conducir la formulación del Plan Local de Salud, el cual estuvo conformado por representantes de los siguientes procesos: Dirección de Área (conduce), Enlace de Vigilancia de la Salud, Enlace de Regulación de la Salud, Enlace de Planificación de la Salud, Enlace de Promoción de la Salud, Enlace de Apoyo Logístico y Administrativo.

2. Elaboración del Plan Local de Salud:

Se revisaron los productos generados en la Política Nacional de Salud, el Plan de Acción de la Política y el Análisis de Situación Local de Salud (ASIS) de Matina.

Como punto de partida, el equipo técnico utilizó la herramienta Plan Local de Salud (Anexo 5 del procedimiento de formulación de plan local MS.NI.LI.10.02) utilizando como guía la Política Nacional de Salud y el Plan de Acción de la Política, y se agregó la zona geográfica de adscripción.

Seguidamente, se analizaron las acciones estratégicas e indicadores identificados, y se clasificaron y agruparon según el eje de la Política y/o el Plan de Acción. Además, las líneas de acción del ASIS se convirtieron en acciones estratégicas que permitieron alcanzar un nivel de efecto y/o producto en la cadena



de resultados según el enfoque de Gestión para Resultados en el Desarrollo (GpRD) y se incorporaron al instrumento correspondiente junto con los indicadores de la PNS y PdA seleccionados.

El equipo técnico brindó el apoyo técnico y logístico requerido, para la organización, convocatoria, elaboración de bitácoras, desarrollo de talleres, consultas técnicas y operativas, registro y verificación de procesos con instituciones públicas y privadas, organizaciones no gubernamentales e instancias comunales, entre otros actores sociales clave en el proceso de formulación de la planificación local en salud.

3. Caracterización de los actores sociales del nivel local

Se identificó a los actores sociales clave, partiendo del mapeo de actores definido para la elaboración del ASIS, así como, otros actores sociales que se consideraron necesarios para generar la planificación en respuesta a las necesidades identificadas.

4. Identificación de los recursos para la elaboración del Plan Local de Salud

Se identificaron los recursos locales para la elaboración del plan provenientes de diferentes fuentes público-privadas, y se definieron los mecanismos de articulación y coordinación para la obtención de los recursos.

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

El documento del Plan Local de Salud de Matina se realizó de acuerdo con la estructura del Plan Local de Salud según procedimiento 2 y el manual de formulación de Plan Local de Salud MS.NI.LI.10.02.

6. Elaboración de los componentes de la herramienta del Plan

Se utilizó la herramienta del Plan Local de Salud, considerando las variables por eje:

- Eje 1: Calidad, acceso y cobertura universal en salud



- Eje 2: Vigilancia de la salud
- Eje 3: Salud ambiental
- Eje 4: Promoción de la salud

Cada uno de los ejes tiene acciones estratégicas, las cuales respondieron a las metas orientadoras y los objetivos que se plantearon en el Plan de Acción. Cada acción estratégica cuenta con un indicador que permitirá darle seguimiento.

Cada indicador tiene una ficha técnica, la cual contiene nombre del indicador, definición conceptual, fórmula de cálculo, unidad de medida, interpretación del indicador, desagregación, línea base, meta, periodicidad, fuente de información, clasificación, tipo de operación estadística, indicador de objetivo de desarrollo sostenible (ODS), tipo de relación con ODS, medida priorizada por el Consenso de Montevideo, actor social responsable y comentarios generales.

7. Sesiones con actores sociales para la formulación del Plan Local de Salud

Se convocó a sesión de trabajo a los representantes con poder de decisión nombrados por cada actor social identificado, con el fin de formular cada acción estratégica del Plan Local de Salud.

A partir de los productos generados en las sesiones de trabajo cada actor social identificó posibles indicadores, línea base, metas, estimación de recursos y responsables.

Posteriormente se procedió con una sesión de validación con actores sociales y representantes institucionales. Durante este proceso se identificó la gestión de riesgos para la planificación establecida, población objetivo y valor público.

8. Oficialización del Plan Local de Salud

Se realizó un oficio dirigido al Director Regional de Rectoría de la Salud con copia a la Dirección de Planificación, informando sobre la culminación de la formulación del Plan Local de Salud. Posteriormente se realizó la oficialización del



Plan y se gestionó la publicación del plan en el sitio web del Ministerio de Salud, según los lineamientos establecidos para dicho fin.

9. Divulgación del Plan Local de Salud

Se divulgará el plan en el nivel local, con los diferentes actores sociales que participaron en el proceso de elaboración mediante reuniones o encuentros comunales, presenciales y/o virtuales considerando los recursos locales.

10. Dar seguimiento y evaluación del Plan Local de Salud

Se dará seguimiento al cumplimiento de las acciones, metas e indicadores definidos en el Plan de manera anual, mediante seguimientos semestrales y una evaluación final a los cinco años.



MARCO ESTRATÉGICO

A partir del Análisis de Situación Integral de Salud 2023 para el cantón de Matina, en los diferentes componentes señalados por parte de los actores sociales involucrados en cada proceso de análisis, se identificaron las principales necesidades a ser abordadas en el Plan Local de Salud de Matina:

El principal problema de salud presentado (25%) es el de agresiones (armas de fuego, objetos cortantes o romo, ahorcamiento o ahogamiento) presente principalmente en la edad de los 10 a los 19 años. De segundo se encuentra la apendicitis aguda (20%), la cual se presenta de mayor manera en las personas de un año a los nueve años. Como tercer problema se determinaron los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, el cual representa el 18,75%. El cuarto problema son los accidentes de tránsito (18,16%), los cuales presentan mayor mortalidad en las personas de 20 a 64 años. Como quinto problema se priorizó las enfermedades isquémicas del corazón las cuales se presentan en mayor cantidad en personas de los 65 años en adelante, representando el 11,81% (Ministerio de Salud, 2023).

Por su parte la comunidad priorizó diez problemas presentes en el cantón de Matina: inseguridad ciudadana, calidad del agua potable, poco personal médico en servicio de emergencias, limpieza de ríos, falta de empleo, control de fumigaciones aéreas, drogas y alcoholismo, pérdida de valores, plantas de tratamiento y alumbrado público. Siendo los primeros tres la principal problemática del cantón según la comunidad (Ministerio de Salud, 2023).



OBJETIVO GENERAL

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

EJES, OBJETIVOS, INDICADORES Y METAS

Para el Plan de Salud de Matina se han definido cuatro ejes estratégicos, con el fin de dar respuesta a las necesidades en salud identificadas en el cantón. Dentro de dichos ejes se abordan diferentes temáticas las cuales se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 2. Temas abordados en el Plan Local de Salud de Matina 2026-2030 según ejes de intervención

NOMBRE DEL EJE	VINCULACIÓN DE TEMAS SEGÚN EJE
CALIDAD, ACCESO Y COBERTURA	<ul style="list-style-type: none">➤ Acceso equitativo a servicios de salud sin discriminación.➤ Fortalecimiento del recurso humano en salud.➤ Fortalecimiento de la atención primaria en salud.➤ Fortalecimiento de la protección financiera e inversión en salud.➤ Gestión de la calidad en servicios de salud.➤ Acreditación de servicios de salud.
VIGILANCIA DE LA SALUD	<ul style="list-style-type: none">➤ Integración de sistemas de información en salud para la vigilancia, prevención y control de enfermedades.➤ Desarrollo de procesos permanentes para análisis de la situación salud (documentos de análisis y análisis de desigualdades).



	<ul style="list-style-type: none">➤ Desarrollo de capacidades técnicas para la vigilancia y control de eventos de salud pública.➤ Fortalecimiento de la vigilancia de determinantes de salud.➤ Prevención y control de epidemias y pandemias.➤ Gestión integral de riesgos ante desastres y emergencias sanitarias.
SALUD AMBIENTAL	<ul style="list-style-type: none">➤ Saneamiento de las aguas residuales ordinarias y especiales.➤ Calidad de agua para consumo humano.➤ Gestión integral de residuos ordinarios, peligrosos, prioritarios y de manera especial.➤ Calidad del aire.➤ Protección radiológica y seguridad física.➤ Detección y respuesta de emergencias de salud.➤ Sistemas tecnológicos sobre vertido y control de calidad de agua.➤ Adaptación al cambio climático.
PROMOCIÓN DE LA SALUD	<ul style="list-style-type: none">➤ Acciones sectoriales e intersectoriales para la protección de la salud, en diversos ámbitos como: seguridad alimentaria y nutricional, actividad física y recreación, salud mental, salud sexual y reproductiva, sustancias psicoactivas, envejecimiento saludable, obesidad y seguridad vial.

Fuente: Ministerio de Salud, 2024.

Los ejes del Plan Local de Salud de Matina (Figura 1) son la base que establece los lineamientos estratégicos, objetivos, resultados esperados, indicadores, acciones y metas que cada uno de los actores sociales clave desarrolla

de manera corresponsable, con el fin de ser efectivos en las gestiones institucionales que benefician a la población.

FIGURA 1. EJES DEL PLAN LOCAL DE SALUD DE MATINA 2026-2030



Fuente: Área Rectora de Salud de Matina, 2025.

EJE 1: CALIDAD, ACCESO Y COBERTURA UNIVERSAL EN SALUD

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

La OPS define acceso universal como la ausencia de barreras de tipo geográfico, económico, sociocultural, de organización o de género. Por su parte, la cobertura universal de salud se define como la capacidad del sistema de salud para responder a las necesidades de la población. Esto incluye la disponibilidad de



infraestructura, recurso humano, tecnologías en salud y financiamiento (OPS, 2014).

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

Tabla 3. Indicadores, línea base y metas del eje de calidad, acceso y cobertura universal en salud

INDICADOR	LÍNEA BASE	META
1.1 Razón de mortalidad materna por cada 1000 nacimientos del cantón de Matina	2023: 3.62	2030: 0
1.2 Tasa de mortalidad infantil del cantón de Matina por cada 1000 nacidos vivos	2024: 7.25	2030: 0
1.3 Tasa de mortalidad prematura por enfermedades cerebrovasculares I60-I69	2022-2024: 8.9	2030: 8.9
1.4 Tasa de mortalidad prematura por Diabetes Mellitus E10-E14	2022-2024: 42.6	2030: 42.6
1.5 Tasa de mortalidad prematura por	2022-2024: 24.8	2030: 24.8



enfermedad isquémica I20-I25		
1.6 Tasa de Mortalidad de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) CIE-10 B20.0-B24.X	2023: 4.2	2030: 4.2
1.7 Porcentaje de personas que consultan en consulta externa y urgencias, por diagnósticos asociados al comportamiento suicida y fueron referidas para seguimiento con profesional en salud mental.	2023: 4.2%	2030: 4.2%

EJE 2: VIGILANCIA DE LA SALUD

Se orienta su acción en el análisis de indicadores en salud la recolección, integración y depuración de los datos aportados por los entes notificadores del Sistema Nacional de Salud, con el fin de comprender la determinación de la salud en sus diferentes dimensiones (sociales, económicas, políticas, circunstancias materiales de vida, servicios de salud, comportamientos, biológicos y ambientales) para la toma oportuna de decisiones de las autoridades y otros actores sociales clave (Ministerio de Salud, 2024).

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



- **Resultado esperado:** Población del territorio del cantón de Matina con reducida morbi-mortalidad a partir de la implementación de estrategias de abordaje interinstitucionales e intersectoriales en enfermedades emergentes y reemergentes de importancia de salud pública nacional e internacional.

Tabla 4. Indicadores, líneas base y metas del eje de Vigilancia de la Salud

INDICADOR	LÍNEA BASE	META
2.1 Tasa de letalidad de la población del cantón de Matina por dengue	2024: 0.005%	2030: 0%
2.2 Número de casos de malaria de transmisión autóctona en el cantón de Matina	2024: 146 casos	2030: 0 casos
2.3 Tasa de incidencia de tuberculosis por cada 1000 habitantes	2024: 10.33%	2030: 0%
2.4 Tasa de cobertura de vacunación contra PCV-13 (neumococo)	2024: 84.44%	2030: 95%
2.5 Tasa de cobertura de vacunación contra SRP (sarampión, rubeola, paperas)	2024: 89.63%	2030: 95%
2.6 Tasa de cobertura de vacunación contra Tb extra miliar (BCG)	2024: 85.41%	2030: 95%
2.7 Tasa de cobertura de vacunación contra Varicela	2024: 95.79%	2030: 95%



2.8 Tasa de cobertura de vacunación contra VPH	2024: 77.72%	2030: 95%
--	--------------	-----------

EJE 3: SALUD AMBIENTAL

La salud ambiental hace referencia a la intersección entre el medioambiente y la salud pública, aborda los factores ambientales que influyen en la salud humana, y que incluyen factores físicos, químicos y biológicos, y todos los comportamientos relacionados con estos. Actualmente el cambio climático es uno de los principales desafíos ambientales que afectan a la salud de las poblaciones, tanto por sus efectos directos como por sus impactos en los determinantes sociales y ecológicos de la salud (Ministerio de Salud, 2024).

La mitigación del cambio climático es una gestión de corresponsabilidad para todas aquellas instituciones, públicas y privadas, que dirigen sus acciones en la reducción de las emisiones de gases de efecto invernadero que impactan en la salud de la población y en los distintos ecosistemas (Ministerio de Salud, 2024).

La salud ambiental contribuye con el mejoramiento de la salud general, la regulación sobre los determinantes ambientales clave, articulando la provisión de servicios que prestan los diversos actores sociales, tanto públicos como privados, para mantener y fortalecer las condiciones de vida de la población y protección al ambiente (Ministerio de Salud, 2024).

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



Tabla 5. Indicadores, líneas base y metas del eje de Salud Ambiental

INDICADOR	LÍNEA BASE	META
3.1 Porcentaje de población cubierta con servicio de agua potable en forma segura	2024: 93.7%	2030: 94%
3.2 Tasa de generación de residuos valorizables por habitante	2024: ND	2030: 0.86%
3.3 Porcentaje de cobertura de recolección de residuos en el cantón de Matina	2024: 96%	2030: 97%

EJE 4: PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

Aunque la salud es un concepto dinámico, habitualmente se aborda desde la visión de la pérdida (enfermedades o factores de riesgo). Este eje incluye acciones intersectoriales e interinstitucionales centradas a contribuir en los factores protectores o de riesgo a fin de que todas las personas desarrollen su mayor potencial de salud, tomando en cuenta los activos de la comunidad y las condiciones sociales para estimular hábitos saludables de vida y posibilitar el acceso a oportunidades que favorezcan el control sobre la propia salud (Ministerio de Salud, 2024).



- **Objetivo:** Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Matina por medio de acciones intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la modificación de los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades.
- **Resultado esperado:** Población del cantón de Matina con estado de salud mejorado asociado al desarrollo de estrategias que promueven la vigilancia de factores de riesgo y la adopción de hábitos saludables como factores protectores de la salud.

Tabla 6. Indicadores, líneas base y metas del eje de Promoción de la Salud

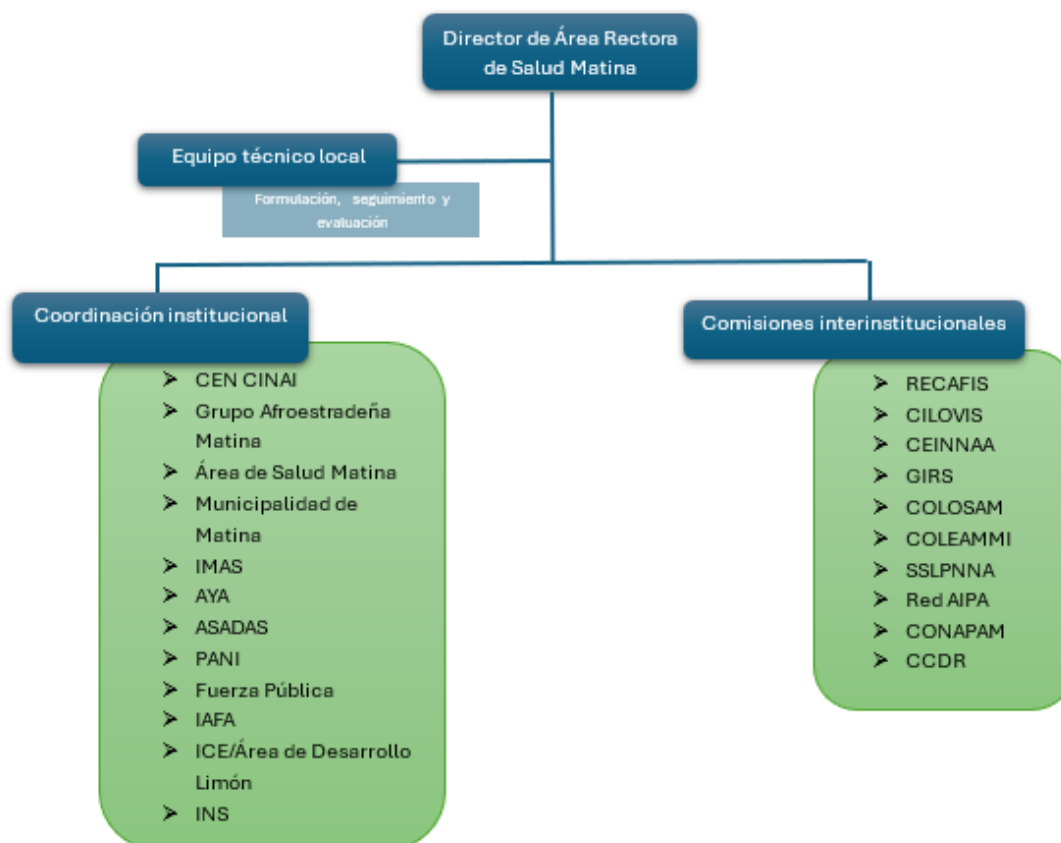
INDICADOR	LÍNEA BASE	META
4.1 Prevalencia de sobrepeso en niñas y niños de 6 a 12 años	2023: 0.4%	2030: 0.4%
4.2 Prevalencia de obesidad en niñas y niños de 6 a 12 años	2023: 2.3%	2030: 2.3%
4.3 Porcentaje de nacimientos en personas adolescentes menores de 20 años	2024: 1,7%	2030: 1,7%
4.4 Tasa de mortalidad por suicidios por cada 100 000 habitantes del cantón de Matina	2023: 4.3%	2030: 4.3%
4.5 Prevalencia de desnutrición moderada y severa en niñas y niños de 6 a 12 años	2023: 2.0%	2030: 2.0%



4.6 Prevalencia de baja talla en niñas y niños de 6 a 12 años	2016: 0.5%	2030: 0.5%
4.7 Tasa de mortalidad por femicidio	2023: 4.05%	2030: 2.05%
4.8 Tasa de mortalidad en accidentes de tránsito por cada cien mil habitantes.	2024: 15,8 por cada 100 000 habitantes	2030: 14,8 por cada 100 000 habitantes

MODELO DE GESTIÓN Y GOBERNANZA

Figura 2. Modelo de Gestión, gobernanza y participación.



Fuente: Área Rectora de Salud Matina, 2025.

El plan local de salud del cantón de Matina toma como referencia metodológica el enfoque de la gestión para resultados y la cadena de resultados establecida en el Manual de Planificación con enfoque para resultados en el desarrollo, según lo establece la Política Nacional de Salud 2023-2033.

El modelo de gestión detalla la gobernanza en salud a efectos de articular y coordinar con las instituciones tanto del Sistema de Salud local como del Sector Salud, las acciones orientadas al cumplimiento y logros de los resultados propuestos en cada uno de los ejes detallados en el presente documento (Ministerio de Salud, 2024).



Se deja plasmada con este modelo de gestión, la responsabilidad y compromiso que tiene cada uno de los jerarcas del sistema, así como del sector y demás actores sociales clave, que participan en los diferentes espacios de coordinación (detallados más adelante) y niveles de gestión de acuerdo con el marco legal y competencias en el cumplimiento de los resultados esperados. Este modelo se fundamenta en el ciclo de la política pública (Ministerio de Salud, 2024).

Para el cumplimiento de los cuatro ejes del Plan Local de Salud 2026-2030 de Matina es necesaria la planificación, articulación y coordinación del sector salud y otros actores que tienen vinculación e impacto en la salud de la población, a nivel cantonal, institucional e intersectorial.

Según la Ley General de Salud N°5395 en su artículo 2, es función esencial del Estado velar por la salud de la población, para lo cual le corresponde al Ministerio de Salud “... *la definición de la política nacional de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley*” (Asamblea Legislativa, Ley 5395, Ley General de Salud, 1973).

Asimismo, en el marco del ejercicio de la Función Rectora esta Área Rectora de Salud de Matina tiene la responsabilidad de la conducción de los procesos de planificación estratégica a nivel local, así como los de seguimiento y evaluación, por lo que le corresponde a esta Unidad Organizativa la conducción de la implementación del Plan Local de Salud y su Plan de Acción, así como su seguimiento.

Desde la dirección del Área Rectora de Salud Matina se estará dando seguimiento al cumplimiento de los indicadores a nivel interinstitucional e intersectorial por medio de la dirección política. A su vez, técnicamente se estará dando seguimiento por medio de las comisiones: RECAFIS, Red AIPA, SSLPNNA, CONAPAM, CILOVIS, GIRIS, COLOSAM, CCDD, COLEAMMI, CEINNA.

Dentro del proceso de seguimiento, el Área Rectora de Salud de Matina, en conjunto con los actores responsables, serán los encargados de definir y desarrollar



las diferentes acciones estratégicas, herramientas y demás insumos necesarios para la recolección y el análisis sistemático de los datos, con el fin de verificar anualmente lo realizado con sus respectivas programaciones institucionales. Se tendrán como referencia, para la recolección de información, las metas e indicadores planteados en el Plan Local de Salud de Matina y su plan de acción (según la periodicidad acordada en dicho instrumento) para verificar su cumplimiento, según las metas establecidas por cada uno de los actores responsables (Ministerio de Salud, 2024).

El proceso de seguimiento se realizará a partir de los insumos suministrados por las instituciones con responsabilidad directa en la ejecución del plan local de salud, y generará información sobre el avance en su cumplimiento. Este reporte propiciará la comunicación y entendimiento entre los actores involucrados; además, comprueba la efectividad y eficiencia del proceso en ejecución, identifica logros y debilidades y permite realizar acciones correctivas en forma oportuna para optimizar resultados. De este modo, se cuenta con un mecanismo para alertar sobre mejoras, estancamiento o retraso en el cumplimiento para el análisis respectivo y toma de decisiones (Ministerio de Salud, 2024).



PLAN DE ACCION 2026-2030

El Plan Local de Salud de Matina 2026 - 2030, tendrá un plan de acción quinquenal.

En el presente documento, encontrará el plan de acción para el período 2026-2030. En este apartado, se plasman las principales acciones estratégicas, metas, indicadores definidos por las instituciones del sector salud para la operacionalización del Plan Local de Salud.



Eje 1 Calidad, acceso y cobertura universal en salud.

Resultado esperado: Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población del cantón Matina.

Objetivo: Población del cantón de Matina con mejoramiento en su estado de salud debido a un mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades financieras.

Acción Estratégica	Indicador	Línea base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
O1.AE1. Implementación del servicio de nutrición preventiva en el CEN-CINAI	O1.AE1.I1. Número de personas atendidas anualmente en el servicio de nutrición preventiva en las estrategias intra y extramuros en el CEN-CINAI	2025: 4014	2026-2030: 21238 2026: 4024 2027: 4104 2028: 4187 2029: 4270 2030: 4653	ND	CEN CINAI/ Oficina Local Limón-Matina
O1.AE2. Implementación de acciones para el abordaje de la población afrodescendiente del cantón de Matina	O1.AE2.I1. Número de participantes en los talleres realizados para la población afrodescendiente.	ND	2026-2030: 200 2026: 40 2027: 40 2028: 40 2029: 40 2030: 40	ND	Grupo Afroestradeña Matina
	O1.AE2.I2. Número de participantes de los grupos en las actividades culturales realizadas para el cantón de Matina.	ND	2026-2030: 375 2026: 75 2027: 75 2028: 75 2029: 75 2030: 75	ND	Grupo Afroestradeña Matina
O1.AE3. Fortalecimiento de la atención integral de salud mental para la disminución de morbilidad y mejora de la calidad de vida de la población	O1.AE3.I1. Número de usuarios que participan de las sesiones de educación dirigidas a personas con trastornos de conducta,	2024: 5	2026-2030: 40 2026: 6 2027: 7 2028: 8 2029: 9 2030: 10	ND	Área de Salud de Matina/ Departamento de promoción de la salud



Eje 1 Calidad, acceso y cobertura universal en salud.

Resultado esperado: Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población del cantón Matina.

Objetivo: Población del cantón de Matina con mejoramiento en su estado de salud debido a un mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades financieras.

Acción Estratégica	Indicador	Línea base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
	ansiedad, riesgo suicida (cutting), atendidas a nivel institucional que reciben abordaje integral.				
O1.AE4. Fortalecimiento de la atención integral de enfermedades crónicas no transmisibles para la disminución de morbilidad y mejora de la calidad de vida de la población.	O1.AE4.I1. Número de usuarios que participan en sesiones de educación sobre el apego al tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles.	2024: 5	2026-2030: 40 2026: 6 2027: 7 2028: 8 2029: 9 2030: 10	ND	Área de Salud de Matina/ Departamento de promoción de la salud
O1.AE5. Desarrollo del Plan Local de VIH-SIDA en el cantón de Matina	O1.AE5.I1. Número de personas tamizadas por VIH	2024: 1000	2026-2030: 125 2026: 1025 2027: 1050 2028: 1075 2029: 1100 2030: 1125	ND	Área de Salud Matina/ Departamento de promoción de la salud/ Laboratorio con apoyo del Área Rectora de Salud de Matina
	O1.AE5.I2. Número de condones distribuidos por la CCSS en el cantón de Matina	2024: 4000	2026-2030: 26000 2026: 5000 2027: 5100 2028: 5200 2029: 5300 2030: 5400	ND	Área de Salud Matina/ Departamento de promoción de la salud/ Farmacia
	O1.AE5.I3. Porcentaje de casos de tuberculosis a los	2024: 100%	2026-2030: 100% 2026: 100%	ND	Área de Salud Matina/ Laboratorio



Eje 1 Calidad, acceso y cobertura universal en salud.

Resultado esperado: Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población del cantón Matina.

Objetivo: Población del cantón de Matina con mejoramiento en su estado de salud debido a un mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades financieras.

Acción Estratégica	Indicador	Línea base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
	que se les realiza tamizaje por VIH		2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%		
	O1.AE5.I4. Número de funcionarios de salud capacitados en enfermedades de transmisión sexual, VIH, salud sexual y reproductiva.	2024: 7	2026-2030: 10 2026: 10 2027: 10 2028: 10 2029: 10 2030: 10	ND	Área de Salud Matina / Departamento de promoción de la salud
O1.AE6. Desarrollo de una estrategia de comunicación por medio de redes sociales sobre el uso de servicios de emergencias dirigidos a la población del cantón de Matina.	O1.AE6.I1. Porcentaje de avance de la estrategia de comunicación por medio de redes sociales sobre el uso de servicios de emergencias dirigidos a la población del cantón de Matina.	2025: 0	2026-2030: 100% 2026: 25% 2027: 50% 2028: 75% 2029: 95% 2030: 100%	ND	CCSS/ Departamento de promoción de la salud
O1.AE7. Desarrollo de una estrategia de capacitación en la norma de control prenatal	O1.AE7.I1. Número de funcionarios de salud capacitados en la normativa de atención prenatal	2024: 20	2026-2030: 20 2026: 20 2027: 20 2028: 20 2029: 20 2030: 20	ND	Área de Salud Matina / Departamento de promoción de la salud
	O1.AE7.I2. Número de madres gestantes que participan en los talleres realizados en atención	2024: 0	2026-2030: 35 2026: 5 2027: 6 2028: 7	ND	Área de Salud Matina / Departamento de promoción de la salud



Eje 1 Calidad, acceso y cobertura universal en salud.

Resultado esperado: Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población del cantón Matina.

Objetivo: Población del cantón de Matina con mejoramiento en su estado de salud debido a un mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades financieras.

Acción Estratégica	Indicador	Línea base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
	nutricional durante su primer semestre de embarazo		2029: 8 2030: 9		
O1.AE8. Dotación de métodos anticonceptivos modernos para la prevención de embarazos en adolescentes.	O1.AE8.I1. Número de adolescentes a los cuales se le doto del método anticonceptivo oral Norgyl.	2024: 2	2026-2030: 10 2026: 2 2027: 2 2028: 2 2029: 2 2030: 2	ND	Área de Salud Matina/ Departamento de promoción de la salud/ Farmacia
	O1.AE8.I2. Número de adolescentes a los cuales se le doto del método anticonceptivo oral Norgilen	2024: 100	2026-2030: 535 2026: 105 2027: 106 2028: 107 2029: 108 2030: 109	ND	Área de Salud Matina/ Departamento de promoción de la salud/ Farmacia
	O1.AE8.I3. Número de adolescentes a los cuales se le doto del método anticonceptivo Implanon	2024: 20	2026-2030: 168 2026: 25 2027: 30 2028: 35 2029: 38 2030: 40	ND	Área de Salud Matina/ Departamento de promoción de la salud/ Farmacia
	O1.AE8.I4. Número de adolescentes a los cuales se le doto del método anticonceptivo inyectable	2024: 2	2026-2030: 10 2026: 2 2027: 2 2028: 2 2029: 2 2030: 2	ND	Área de Salud Matina/ Departamento de promoción de la salud/ Farmacia



Eje 1 Calidad, acceso y cobertura universal en salud.

Resultado esperado: Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población del cantón Matina.

Objetivo: Población del cantón de Matina con mejoramiento en su estado de salud debido a un mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades financieras.

Acción Estratégica	Indicador	Línea base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
O1.AE9. Análisis de mortalidad infantil a nivel local	O1.AE9.I1. Porcentaje de casos de mortalidad infantil analizados	2024: 100%	2026-2030: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%	ND	Área Rectora de Salud Matina/ Área de Salud Matina
O1.AE10. Implementación de las ofertas programáticas del Instituto Mixto de Ayuda Social	O1.AE10.I1. Número de personas con dependencia severa baremadas a las que se les otorga subsidio para la persona cuidadora.	2024: 47	2026-2030: 235 2026: 47 2027: 47 2028: 47 2029: 47 2030: 47	2026-2030: 141 980 975 2026: 28 396 195 2027: 28 396 195 2028: 28 396 195 2029: 28 396 195 2030: 28 396 195	IMAS/ Unidad Local de Desarrollo Social Limón (Matina).
	O1. AE10.I2. Número de beneficiarios de los Programas AVANCEMOS.	2024: 4.553	2026-2030: 22765 2026: 4.553 2027: 4.553 2028: 4.553 2029: 4.553 2030: 4.553	2026-2030: 4 297 980 000 2026: 859596000 2027: 859596000 2028: 859596000 2029: 859596000 2030: 859596000	IMAS/ Unidad Local de Desarrollo Social Limón (Matina).
	O1. AE10.I3. Número de nuevos beneficiarios del programa AVANCEMOS según prioridades anuales.	2024: 100	2026-2030: 500 2026: 100 2027: 100 2028: 100 2029: 100 2030: 100	ND	IMAS/ Unidad Local de Desarrollo Social Limón (Matina).
	O1. AE10.I4. Número de personas beneficiarias del programa de formación Humana del IMAS.	2024: 229	2026-2030: 1145 2026: 229 2027: 229 2028: 229 2029: 229 2030: 229	2026-2030: 259 875 000 2026: 51 975 000 2027: 51 975 000 2028: 51 975 000 2029: 51 975 000 2030: 51 975 000	IMAS/ Unidad Local de Desarrollo Social Limón (Matina).



Eje 1 Calidad, acceso y cobertura universal en salud.

Resultado esperado: Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población del cantón Matina.

Objetivo: Población del cantón de Matina con mejoramiento en su estado de salud debido a un mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades financieras.

Acción Estratégica	Indicador	Línea base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
	O1.AE10.I5. Número de mujeres víctimas de violencia que reciben subsidio institucional.	2024: 16	2026-2030: 80 2026: 16 2027: 16 2028: 16 2029: 16 2030: 16	2026-2030: 34 925 000 2026: 6 985 000 2027: 6 985 000 2028: 6 985 000 2029: 6 985 000 2030: 6 985 000	IMAS/ Unidad Local de Desarrollo Social Limón (Matina).
	O1.AE10.I6. Número de mujeres víctimas de violencia referidas al IMANU para el abordaje correspondiente.	2024: 23	2026-2030: 115 2026: 23 2027: 23 2028: 23 2029: 23 2030: 23	ND	IMAS/ Unidad Local de Desarrollo Social Limón (Matina).
	O1.AE10.I7. Número de hogares atendidos y perfilados en el marco de la estrategia IMAS impulsa.	ND	2026-2030: 18360 2026: 3,672 2027: 3,672 2028: 3,672 2029: 3,672 2030: 3,672	ND	IMAS/ Unidad Local de Desarrollo Social Limón (Matina).
O1.AE11. Implementación del modelo intercultural para la prestación de servicios y subsidios institucionales del Instituto Mixto de Ayuda Social	O1.AE11.I1. Número de hogares atendidos y perfilado en el marco de la estrategia IMAS impulsa como parte del modelo intercultural	ND	2026-2030: 900 2026: 180 2027: 180 2028: 180 2029: 180 2030: 180	ND	IMAS / Oficina Local Limón - Matina
	O1.AE11.I2. Número de participantes en las mesas de dialogo realizadas en los territorios	ND	2026-2030: 100 2026: 20 2027: 20 2028: 20 2029: 20 2030: 20	ND	IMAS / Oficina Local Limón - Matina
O1.AE12. Abordaje integral para facilitar la continuidad educativa de las madres adolescentes.	O1.AE12.I1. Número de adolescentes (embarazadas y	ND	2026-2030: 125 2026: 25 2027: 25	ND	IMAS / Oficina Local Limón - Matina



Eje 1 Calidad, acceso y cobertura universal en salud.

Resultado esperado: Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población del cantón Matina.

Objetivo: Población del cantón de Matina con mejoramiento en su estado de salud debido a un mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades financieras.

Acción Estratégica	Indicador	Línea base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
	madres) que reciben TMC avancemos y/o procesos de formación humana.		2028: 25 2029: 25 2030: 25		

Eje 2. Vigilancia de la Salud

Resultado Esperado: Analizar sistemáticamente los determinantes sociales de la salud y desigualdades en salud para generación de información oportuna y de calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Matina

Objetivo: Población del cantón Matina con reducida morbi-mortalidad a partir de la implementación de estrategias de abordaje interinstitucionales e intersectoriales en enfermedades emergentes y reemergentes de importancia de salud pública nacional e internacional.

Acción Estratégica	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
O2.AE1. Intervenciones en campo con actividades de control vectorial	O2.AE1.I1. Número de Casas visitadas	2024: 10000	2026-2030: 65000 2026: 11000 2027: 12000 2028: 13000 2029: 14000 2030: 15000	2026-2030: 126 000 000 2026: 25 200 000 2027: 25 200 000 2028: 25 200 000 2029: 25 200 000 2030: 25 200 000	Área Rectora de Salud de Matina / Proceso de vigilancia de la salud
	O2.AE1.I2. Número de depósitos eliminados o tratados	2024: 9000	2026-2030: 60000 2026: 10000 2027: 11000 2028: 12000 2029: 13000 2030: 14000	2026-2030: 126 000 000 2026: 25 200 000 2027: 25 200 000 2028: 25 200 000 2029: 25 200 000 2030: 25 200 000	
	O2.AE1.I3. Número de casas fumigadas	2024: 6000	2026-2030: 39500 2026: 6500 2027: 7500 2028: 8000 2029: 8500 2030: 9000	2026-2030: 126 000 000 2026: 25 200 000 2027: 25 200 000 2028: 25 200 000 2029: 25 200 000 2030: 25 200 000	



Eje 2. Vigilancia de la Salud

Resultado Esperado: Analizar sistemáticamente los determinantes sociales de la salud y desigualdades en salud para generación de información oportuna y de calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Matina

Objetivo: Población del cantón Matina con reducida morbi-mortalidad a partir de la implementación de estrategias de abordaje interinstitucionales e intersectoriales en enfermedades emergentes y reemergentes de importancia de salud pública nacional e internacional.

Acción Estratégica	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
O2.AE2. Implementación de la estrategia DTIR (Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Investigación y Respuesta).	O2.AE2.I1. Número de pruebas rápidas de malaria realizadas por personal de manejo integrado de vectores del Área Rectora de Salud de Matina en focos maláricos	2024: 7000	2026-2030:30000 2026: 6000 2027: 6000 2028: 6000 2029: 6000 2030: 6000	2026-2030: 126 000 000 2026: 25 200 000 2027: 25 200 000 2028: 25 200 000 2029: 25 200 000 2030: 25 200 000	Área Rectora de Salud de Matina / Proceso de vigilancia de la salud
	O2.AE2.I2. Número de colaboradores voluntarios activos (COLVOL)	2024: 4	2026-2030: 15 2026: 15 2027: 15 2028: 15 2029: 15 2030: 15	2026-2030: 3 750 000 2026: 750 000 2027: 750 000 2028: 750 000 2029: 750 000 2030: 750 000	Área Rectora de Salud de Matina / Proceso de vigilancia de la salud
	O2.AE2.I3. Número de supervisiones DTIR realizadas a establecimientos de salud en focos maláricos por año	2024: 0	2026-2030: 60 2026: 12 2027: 12 2028: 12 2029: 12 2030: 12	2026-2030: 3 750 000 2026: 750 000 2027: 750 000 2028: 750 000 2029: 750 000 2030: 750 000	Área Rectora de Salud de Matina / Proceso de vigilancia de la salud
	O2.AE2.I4. Número de pruebas rápidas de malaria realizadas por personal de CCSS	2024: 4025	2026-2030: 15 000 2026: 3 000 2027: 3 000 2028: 3 000 2029: 3 000 2030: 3 000	ND	Área de Salud Matina/ Laboratorio
O2.AE3. Fortalecimiento de la atención integral de la vigilancia y abordaje de la tuberculosis	O2.AE3.I1. Porcentaje de cumplimiento anual del plan estrategia Fin a la Tuberculosis del cantón de Matina	2024: 90%	2026-2030: 80% 2026: 80% 2027: 80% 2028: 80% 2029: 80% 2030: 80%	2026-2030: 3 750 000 2026: 750 000 2027: 750 000 2028: 750 000 2029: 750 000 2030: 750 000	Área Rectora de Salud de Matina/ Área de Salud Matina (CILOVIS)



Eje 3. Salud Ambiental

Resultado Esperado: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población y el crecimiento económico del cantón de Matina, propiciando un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y previniendo la exposición a factores de riesgos sanitarios y ambientales.

Objetivo: Población del cantón de Matina con mejoramiento en el estado de salud debido un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.

Acción Estratégica	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
O3.AE1. Abastecimiento de agua potable en forma segura suministrada por el AyA y ASADAS en el cantón de Matina	O3.AE1.I1. Número de abonados nuevos abastecidos con agua potable en forma segura por ASADA Línea B	2024: 507	2026-2030: 300 2026: 60 2027: 60 2028: 60 2029: 60 2030: 60	2026-2030: 45 000 000 2026: 9 000 000 2027: 9 000 000 2028: 9 000 000 2029: 9 000 000 2030: 9 000 000	ASADA Línea B
	O3.AE1.I2. Número de abonados nuevos abastecidos con agua potable en forma segura por ASADA Venecia	2024: 1410	2026-2030: 240 2026: 48 2027: 48 2028: 48 2029: 48 2030: 48	2026-2030: 33 310 000 2026: 6 662 000 2027: 6 662 000 2028: 6 662 000 2029: 6 662 000 2030: 6 662 000	ASADA Venecia
	O3.AE1.I3. Número de abonados nuevos abastecidos con agua potable en forma segura por ASADA Barbilla	2024: 320	2026-2030: 60 2026: 12 2027: 12 2028: 12 2029: 12 2030: 12	2026-2030: 7 500 000 2026: 1 500 000 2027: 1 500 000 2028: 1 500 000 2029: 1 500 000 2030: 1 500 000	ASADA Barbilla
	O3.AE1.I4. Número de abonados nuevos abastecidos con agua potable en forma segura por ASADA San Miguel	2024: 208	2026-2030: 120 2026: 24 2027: 24 2028: 24 2029: 24 2030: 24	2026-2030: 18 000 000 2026: 3 600 000 2027: 3 600 000 2028: 3 600 000 2029: 3 600 000 2030: 3 600 000	ASADA San Miguel
	O3.AE1.I5. Número de abonados abastecidos con agua potable en forma segura por ASADA Sahara	2024: 332	2026-2030:180 2026: 36 2027: 36 2028: 36 2029: 36 2030: 36	2026-2030: 22 500 000 2026: 4 500 000 2027: 4 500 000 2028: 4 500 000 2029: 4 500 000 2030: 4 500 000	ASADA Sahara



Eje 3. Salud Ambiental

Resultado Esperado: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población y el crecimiento económico del cantón de Matina, propiciando un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y previniendo la exposición a factores de riesgos sanitarios y ambientales.

Objetivo: Población del cantón de Matina con mejoramiento en el estado de salud debido un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.

Acción Estratégica	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
	O3.AE1.I6. Número de abonados abastecidos con agua potable en forma segura por AyA	2024: 5750	2026-2030: 900 2026: 180 2027: 180 2028: 180 2029: 180 2030: 180	2026-2030: 63 000 000 2026: 12 600 000 2027: 12 600 000 2028: 12 600 000 2029: 12 600 000 2030: 12 600 000	AyA cantonal Matina
O3.AE2. Mantenimiento a la red de distribución de agua potable	O3.AE2.I1. Porcentaje de cumplimiento anual del programa de mantenimiento preventivo del AyA	2024: 50%	2025-2029: 80% 2025: 80% 2026: 80% 2027: 80% 2028: 80% 2029: 80%	2026-2030: 400 000 000 2026: 80 000 000 2027: 80 000 000 2028: 80 000 000 2029: 80 000 000 2030: 80 000 000	AyA cantonal Matina
	O3.AE2.I2. Porcentaje de cumplimiento anual del programa de mantenimiento preventivo de las ASADA Línea B	2024: 50%	2026-2030: 80% 2026: 60% 2027: 65% 2028: 70% 2029: 75% 2030: 80%	ND	ASADA Línea B
	O3.AE2.I3. Porcentaje de cumplimiento anual del programa de mantenimiento preventivo de las ASADA Venecia	2024: 100%	2026-2030: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%	2026-2030: 31 500 000 2026: 6 300 000 2027: 6 300 000 2028: 6 300 000 2029: 6 300 000 2030: 6 300 000	ASADA Venecia
	O3.AE2.I4. Porcentaje de cumplimiento anual del programa de mantenimiento preventivo de las ASADA Barbilla	2024: 70%	2026-2030: 90% 2026: 70% 2027: 75% 2028: 80% 2029: 85% 2030: 90%	ND	ASADA Barbilla
	O3.AE2.I5. Porcentaje de cumplimiento anual del programa de	2024: 50%	2026-2030: 70%	ND	ASADA San Miguel



Eje 3. Salud Ambiental

Resultado Esperado: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población y el crecimiento económico del cantón de Matina, propiciando un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y previniendo la exposición a factores de riesgos sanitarios y ambientales.

Objetivo: Población del cantón de Matina con mejoramiento en el estado de salud debido un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.

Acción Estratégica	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
	mantenimiento preventivo de las ASADA San Miguel		2026: 50% 2027: 55% 2028: 60% 2029: 65% 2030: 70%		
	O3.AE2.I6. Porcentaje de cumplimiento anual del programa de mantenimiento preventivo de las ASADA Sahara	2025: 50%	2026-2030: 80% 2026: 60% 2027: 65% 2028: 70% 2029: 75% 2030: 80%	ND	ASADA Sahara
O3.AE3. Implementación del Plan de Manejo Integral de Residuos Municipal de Matina 2021 - 2026	O3.AE3.I1. Porcentaje de avance en la implementación del Plan de Manejo Integral de Residuos Municipal de Matina 2021 - 2026	2025: 80%	2026: 90%	8.000.000	Municipalidad de Matina, Gestión ambiental
O3.AE4. Desarrollo de un Plan de Manejo Integral de Residuos Municipal de Matina 2027 - 2031	O3.AE4.I1. Porcentaje de avance en la implementación del Plan de Manejo Integral de Residuos Municipal de Matina 2027-2031	2025: 0	2026-2030: 70% 2026: 5% 2027: 5% 2028: 25% 2029: 50% 2030: 70%	2026-2030: 136 342 440 2026: 27 268 488 2027: 27 268 488 2028: 27 268 488 2029: 27 268 488 2030: 27 268 488	Municipalidad de Matina, Gestión ambiental
O3.AE5. Desarrollo de un plan de mejora del servicio de recolección de residuos sólidos en localidades del cantón de Matina	O3.AE5.I1. Número de viviendas y locales comerciales con ruta de recolección de residuos sólidos con horario definido	2024: 12742	2026-2030: 13200 2026: 12800 2027: 12900 2028: 13000 2029: 13100 2030: 13200	2026-2030: 2 937 500 000 2026: 587 500 000 2027: 587 500 000	Municipalidad de Matina, Gestión ambiental
	O3.AE5.I2. Porcentaje de avance anual del plan de mejora del servicio de recolección de residuos sólidos en viviendas del cantón de Matina	2024: 96%	2026-2030: 97% 2026: 96,2% 2027: 96,4% 2028: 96,6% 2029: 96,8% 2030: 97%	2028: 587 500 000 2029: 587 500 000 2030: 587 500 000	Municipalidad de Matina, Gestión ambiental



Eje 3. Salud Ambiental

Resultado Esperado: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población y el crecimiento económico del cantón de Matina, propiciando un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y previniendo la exposición a factores de riesgos sanitarios y ambientales.

Objetivo: Población del cantón de Matina con mejoramiento en el estado de salud debido un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.

Acción Estratégica	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
O3.AE6. Desarrollo de un programa de fortalecimiento del centro de recuperación de materiales valorizables de Matina	O3.AE6.I1. Porcentaje de avance del programa de fortalecimiento del centro de recuperación de materiales valorizables de Matina	2024: 3%	2026-2030: 2,5% 2026: 3,5% 2027: 4% 2028: 4,5% 2029: 5% 2030: 5,5%	2026-2030: 291 500 000 2026: 58 300 000 2027: 58 300 000 2028: 58 300 000 2029: 58 300 000 2030: 58 300 000	Municipalidad de Matina, Gestión ambiental
	O3.AE6.I2. Porcentaje de avance del programa de incentivos no fiscal para grupos organizados, empresas, comercios e instituciones	ND	2026-2030: 100% 2026: 5% 2027: 30% 2028: 50% 2029: 75% 2030: 100%	ND	Municipalidad de Matina, Gestión ambiental

Eje 4. Promoción de la Salud

Resultado Esperado: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Matina por medio de acciones intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la modificación de los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades.

Objetivo: Población del cantón de Matina con estado de salud mejorado asociado al desarrollo de estrategias que promueven la vigilancia de factores de riesgo y la adopción de hábitos saludables como factores protectores de la salud.

Acción Estratégica	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
O4.AE1. Desarrollo de espacios accesibles y seguros para la promoción de actividad física en el cantón de Matina	O4.AE1.I1. Número de espacios públicos accesibles y seguros para la promoción de actividad física.	2024:1	2026-2030: 9 2026:3 2027:3 2028:1 2029:1 2030:1	ND	CCDR de la Municipalidad de Matina / Corresponsables: comités comunales de deportes, INDER, JAPDEVA
	O4.AE1.I2. Número de espacios públicos recuperados para la recreación de niños y adolescentes.	2024:1	2026-2030: 9 2026:3 2027:3 2028:1 2029:1 2030:1	ND	CCDR de la Municipalidad de Matina / Corresponsables: comités comunales de deportes, INDER, JAPDEVA
O4.AE2. Implementación de la Estrategia Local para el	O4.AE2.I1. Número de beneficiarios con el subsidio	2024: 183	2026-2030: 761 2026: 161	2026-2030: 399 910 624 2026: 83 910 624	Responsable: Municipalidad de Matina/Área Social



Eje 4. Promoción de la Salud

Resultado Esperado: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Matina por medio de acciones intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la modificación de los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades.

Objetivo: Población del cantón de Matina con estado de salud mejorado asociado al desarrollo de estrategias que promueven la vigilancia de factores de riesgo y la adopción de hábitos saludables como factores protectores de la salud.

Acción Estratégica	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
Envejecimiento Saludable basado en el Curso de Vida	de alimentación, artículos de limpieza e higiene personal		2027: 150 2028: 150 2029: 150 2030: 150	2027: 79 000 000 2028: 79 000 000 2029: 79 000 000 2030: 79 000 000	Corresponsable: CONAPAM
	O4.AE2.I2. Número de beneficiarios con el subsidio de línea blanca	2024: 8	2026-2030: 50 2026: 10 2027: 10 2028: 10 2029: 10 2030: 10	2026-2030: 13 500 000 2026: 2 700 000 2027: 2 700 000 2028: 2 700 000 2029: 2 700 000 2030: 2 700 000	Municipalidad de Matina/Área Social Corresponsable: CONAPAM
	O4.AE2.I3. Número de beneficiarios de actividades de convivencia e interacción social	2024: 1070	2026-2030: 5600 2026: 1100 2027: 1110 2028: 1120 2029: 1130 2030: 1140	2026-2030: 93 587 285 2026: 18 717 457 2027: 18 717 457 2028: 18 717 457 2029: 18 717 457 2030: 18 717 457	Municipalidad de Matina/Área Social Corresponsable: CONAPAM
O4.AE3. Implementación de actividades de promoción de la salud con énfasis en la lactancia materna	O4.AE3.I1. Número de participantes en las actividades de capacitación en temas de Lactancia Materna.	2024: 5	2026-2030: 40 2026: 6 2027: 7 2028: 8 2029: 9 2030: 10	ND	Área de Salud Matina/ Departamento de promoción de la salud
O4.AE4. Desarrollo de proyectos de alumbrado público en comunidades del cantón de Matina	O4.AE4.I1. Número de comunidades del cantón de Matina beneficiadas con alumbrado público	2024: 1	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	2026-2030: 20 000 000 2026: 4 000 000 2027: 4 000 000 2028: 4 000 000 2029: 4 000 000 2030: 4 000 000	Área de Desarrollo Limón
O4.AE5. Desarrollo de estrategias dirigidas a la población adolescente para la prevención del	O4.AE5.I1. Número de adolescentes que participan de las estrategias socioeducativas	2024: 0	2026-2030: 125 2026: 25 2027: 25 2028: 25	2026-2030: 630 000 2026: 126 000 2027: 126 000 2028: 126 000 2029: 126 000 2030: 126 000	PANI/ Departamento de promoción/ con apoyo de SSLPNA Matina



Eje 4. Promoción de la Salud

Resultado Esperado: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Matina por medio de acciones intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la modificación de los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades.

Objetivo: Población del cantón de Matina con estado de salud mejorado asociado al desarrollo de estrategias que promueven la vigilancia de factores de riesgo y la adopción de hábitos saludables como factores protectores de la salud.

Acción Estratégica	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
consumo de sustancias psicoactivas, conocimiento de la ley penal juvenil, gestión de emociones.			2029: 25 2030: 25		
	O4.AE5.I2. Número de adolescentes que participan en los cine foro para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas	2024: 0	2026-2030: 500 2026: 100 2027: 100 2028: 100 2029: 100 2030: 100	2026-2030: 180 000 2026: 36 000 2027: 36 000 2028: 36 000 2029: 36 000 2030: 36 000	PANI/ Departamento de promoción/ con apoyo de SSLPNA Matina
	O4.AE5.I3. Número de adolescentes que participan en la sesión de ley penal juvenil	2024: 0	2026-2030: 250 2026: 50 2027: 50 2028: 50 2029: 50 2030: 50	2026-2030: 180 000 2026: 36 000 2027: 36 000 2028: 36 000 2029: 36 000 2030: 36 000	PANI/ Departamento de promoción/ con apoyo de SSLPNA Matina
	O4.AE5.I4. Número de participantes que asisten a los talleres de gestión de emociones	2024: 0	2026-2030: 375 2026: 75 2027: 75 2028: 75 2029: 75 2030: 75	2026-2030: 75 000 2026: 15 000 2027: 15 000 2028: 15 000 2029: 15 000 2030: 15 000	PANI/ Departamento de promoción/ con apoyo de SSLPNA Matina
	O4.AE5.I5. Número de participantes que asisten a los talleres de derechos de los niños, niñas y adolescentes	2024: 0	2026-2030: 375 2026: 75 2027: 75 2028: 75 2029: 75 2030: 75	2026-2030: 75 000 2026: 15 000 2027: 15 000 2028: 15 000 2029: 15 000 2030: 15 000	PANI/ Departamento de promoción/ con apoyo de SSLPNA Matina
O4.AE6. Desarrollo de proyectos de la junta de protección a la niñez y adolescencia	O4.AE6.I1. Porcentaje de ejecución anual del proyecto de la junta de protección a la niñez y adolescencia	2024: 0	2026-2030: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%	2026-2030: 26 189 053.55 2026: 5 237 810,71 2027: 5 237 810,71 2028: 5 237 810,71 2029: 5 237 810,71 2030: 5 237 810,71	PANI/ Departamento de promoción/ con apoyo de SSLPNA Matina
O4.AE7. Desarrollo de talleres	O4.AE7.I1. Número de adolescentes	2024: 0	2026-2030: 200 2026: 40	2026-2030: 600 000 2026: 120 000	PANI/ Departamento de promoción/ con apoyo de SSLPNA Matina



Eje 4. Promoción de la Salud

Resultado Esperado: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Matina por medio de acciones intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la modificación de los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades.

Objetivo: Población del cantón de Matina con estado de salud mejorado asociado al desarrollo de estrategias que promueven la vigilancia de factores de riesgo y la adopción de hábitos saludables como factores protectores de la salud.

Acción Estratégica	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
socioeducativos dirigidos a población adolescente madre	madres que participan en los talleres socioeducativos		2027: 40 2028: 40 2029: 40 2030: 40	2027: 120 000 2028: 120 000 2029: 120 000 2030: 120 000	
O4.AE8. Desarrollo de programas preventivos en centros educativos en el cantón de Matina	O4.AE8.I1. Número de estudiantes que asisten en las sesiones educativas del programa DARE	2024: 50	2026-2030: 250 2026: 50 2027: 50 2028: 50 2029: 50 2030: 50	ND	Fuerza Pública / programas preventivos
	O4.AE8.I2. Número de estudiantes que asisten en las sesiones educativas del programa GREAT	2024: 100	2026-2030: 500 2026: 100 2027: 100 2028: 100 2029: 100 2030: 100	ND	Fuerza Pública / programas preventivos
	O4.AE8.I3. Número de estudiantes que asisten a las sesiones educativas del programa MPAS	2024: 50	2026-2030: 250 2026: 50 2027: 50 2028: 50 2029: 50 2030: 50	ND	Fuerza Pública / programas preventivos
	O4.AE8.I4. Número de estudiantes que asisten en sesiones educativas de masculinidades por la igualdad	2024: 50	2026-2030: 250 2026: 50 2027: 50 2028: 50 2029: 50 2030: 50	ND	Fuerza Pública / programas preventivos
	O4.AE8.I5. Número de estudiantes que asisten en sesiones	2024: 50	2026-2030: 250 2026: 50 2027: 50	ND	Fuerza Pública / programas preventivos



Eje 4. Promoción de la Salud

Resultado Esperado: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Matina por medio de acciones intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la modificación de los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades.

Objetivo: Población del cantón de Matina con estado de salud mejorado asociado al desarrollo de estrategias que promueven la vigilancia de factores de riesgo y la adopción de hábitos saludables como factores protectores de la salud.

Acción Estratégica	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
	educativas de trata de personas		2028: 50 2029: 50 2030: 50		
	O4.AE8.I6. Número de personas que asisten en sesiones educativas de violencia en relaciones de pareja	2024: 50	2026-2030: 250 2026: 50 2027: 50 2028: 50 2029: 50 2030: 50	ND	Fuerza Pública / programas preventivos
	O4.AE8.I7. Número de colegios que reciben el programa de unidades caninas	2024: 6	2026-2030: 4 2026: 4 2027: 4 2028: 4 2029: 4 2030: 4	ND	Fuerza Pública / programas preventivos
O4.AE9. Desarrollo de programas preventivos en comunidades en el cantón de Matina	O4.AE9.I1. Número de comunidades certificadas en seguridad comunitaria	2024: 1	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	ND	Fuerza Pública / programas preventivos
	O4.AE9.I2. Número de personas adultas que participan en sesiones educativas de prevención de la violencia doméstica	2024: 10	2026-2030: 100 2026: 20 2027: 20 2028: 20 2029: 20 2030: 20	ND	Fuerza Pública / programas preventivos
	O4.AE9.I3. Número de personas adultas que participan en sesiones educativas de masculinidades por la igualdad	2024: 10	2026-2030: 75 2026: 15 2027: 15 2028: 15 2029: 15 2030: 15	ND	Fuerza Pública / programas preventivos
	O4.AE9.I4. Número de personas adultas que participan en sesiones	2024: 10	2026-2030: 50 2026: 10 2027: 10	ND	Fuerza Pública / programas preventivos



Eje 4. Promoción de la Salud

Resultado Esperado: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Matina por medio de acciones intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la modificación de los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades.

Objetivo: Población del cantón de Matina con estado de salud mejorado asociado al desarrollo de estrategias que promueven la vigilancia de factores de riesgo y la adopción de hábitos saludables como factores protectores de la salud.

Acción Estratégica	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
	educativas de trata de personas		2028: 10 2029: 10 2030: 10		
O4.AE10. Desarrollo de programas preventivos en comercios en el cantón de Matina	O4.AE10.I1. Número de comercios certificados en seguridad comercial	2024: 1	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	ND	Fuerza Pública / programas preventivos
O4.AE11. Implementación de programas de prevención en consumo de sustancias psicoactivas: Programa de prevención selectiva en secundaria (DYNAMO)	O4 AE11.I1. Número de estudiantes de centros educativos que participan del Programa de prevención selectiva Dynamo	2025: 120	2026-2030: 600 2026: 120 2027: 120 2028: 120 2029: 120 2030: 120	ND	IAFA Organismo Regional Huetar Caribe. Corresponsable MEP
O4.AE12. Implementación de acciones de atención a personas con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas	O4.AE12.I1. Número de personas con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas atendidas	2024: 160	2026-2030: 800 2026: 160 2027: 160 2028: 160 2029: 160 2030: 160	ND	IAFA Organismo Regional Huetar Caribe. CAID Limón.
O4.AE13. Verificación del cumplimiento del Decreto N°36910-MEP-S Reglamento para el Funcionamiento y Administración del Servicio de Soda para Centros Educativos Públicos en el cantón de Matina	O4.AE13.I1. Número de centros educativos que cumplen con el reglamento de Sodas Escolares	2024: 1	2026-2030: 1 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	2026-2030: 18 750 000 2026: 3 750 000 2027: 3 750 000 2028: 3 750 000 2029: 3 750 000 2030: 3 750 000	Área Rectora Salud de Matina/ Planificación de la Salud/ Regulación de la Salud
O4.AE14. Implementación de acciones de atención a madres adultas y adolescentes en periodo de gestación y	O4.AE14.I1. Número de mujeres adultas y adolescentes madres en periodo de gestación y lactancia	2025: 225	2026-2030: 1172 2026: 225 2027: 230 2028: 234 2029: 239	2026-2030: 819 728 508,09 2026: 163 945 701,618 2027: 163 945	CEN CINAI/ Oficina Local Limón Matina



Eje 4. Promoción de la Salud

Resultado Esperado: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Matina por medio de acciones intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la modificación de los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades.

Objetivo: Población del cantón de Matina con estado de salud mejorado asociado al desarrollo de estrategias que promueven la vigilancia de factores de riesgo y la adopción de hábitos saludables como factores protectores de la salud.

Acción Estratégica	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
lactancia materna con servicios de promoción del crecimiento, desarrollo lactancia y alimentación complementaria	materna, atendidas en el servicio de nutrición preventiva del CEN CINAI, apoyadas con las acciones de promoción de crecimiento y desarrollo		2030: 244	701,618 2028: 163 945 701,618 2029:163 945 701,618 2030: 163 945 701,618	
O4.AE15. Implementación de acciones de atención a niñas y niños de 0 a menos de 12 años con sobrepeso y obesidad	O4.AE15.I1. Número de niñas y niños de 0 a menos de 5 años con sobrepeso detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 28	2026-2030: 149 2026: 29 2027: 29 2028: 30 2029: 30 2030: 31	2026-2030: 819 728 508,09 2026: 163 945 701,618 2027: 163 945 701,618 2028: 163 945 701,618 2029:163 945 701,618 2030: 163 945 701,618	CEN CINAI/ Oficina Local Limón Matina
	O4.AE15.I2. Número de niñas y niños de 0 a menos de 5 años con obesidad detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 33	2026-2030: 175 2026: 34 2027: 34 2028: 35 2029: 36 2030: 36	2026-2030: 819 728 508,09 2026: 163 945 701,618 2027: 163 945 701,618 2028: 163 945 701,618 2029:163 945 701,618 2030: 163 945 701,618	CEN CINAI/ Oficina Local Limón Matina
	O4.AE15.I3. Número de niñas y niños de 5 años a 12 años con sobrepeso detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 33	2026-2030: 175 2026: 34 2027: 34 2028: 35 2029: 36 2030: 36	2026-2030: 819 728 508,09 2026: 163 945 701,618 2027: 163 945 701,618 2028: 163 945 701,618 2029:163 945 701,618 2030: 163 945 701,618	CEN CINAI/ Oficina Local Limón Matina
	O4.AE15.I4. Número de niñas y niños de 5 años a 12 años con obesidad detectados y atendidos con	2025: 36	2026-2030: 191 2026: 37 2027: 37 2028: 38 2029:39 2030: 40	2026-2030: 819 728 508,09 2026: 163 945 701,618 2027: 163 945 701,618 2028: 163 945 701,618	CEN CINAI/ Oficina Local Limón Matina



Eje 4. Promoción de la Salud

Resultado Esperado: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Matina por medio de acciones intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la modificación de los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades.

Objetivo: Población del cantón de Matina con estado de salud mejorado asociado al desarrollo de estrategias que promueven la vigilancia de factores de riesgo y la adopción de hábitos saludables como factores protectores de la salud.

Acción Estratégica	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
	servicios CEN CINAI			2029:163 945 701,618 2030: 163 945 701,618	
O4.AE16. Implementación de acciones de atención de adolescentes madres mediante la modalidad Creciendo Juntos para Triunfar	O4.AE16.I1. Número de adolescentes madres que participan en Creciendo Juntos para Triunfar de CEN CINAI	2025: 15	2026-2030: 75 2026: 15 2027: 15 2028: 15 2029:15 2030: 15	2026-2030: 819 728 508,09 2026: 163 945 701,618 2027: 163 945 701,618 2028: 163 945 701,618 2029:163 945 701,618 2030: 163 945 701,618	CEN CINAI/ Oficina Local Limón Matina
O4.AE17. Implementación de acciones de atención a niñas y niños de 0 a menos de 12 años con desnutrición y desnutrición severa	O4.AE17.I1. Número de niñas y niños de 0 a menos de 5 años con desnutrición y desnutrición severa detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 27	2026-2030: 144 2026: 28 2027: 28 2028: 29 2029: 29 2030: 30	2026-2030: 819 728 508,09 2026: 163 945 701,618 2027: 163 945 701,618 2028: 163 945 701,618 2029:163 945 701,618 2030: 163 945 701,618	CEN CINAI/ Oficina Local Limón Matina
	O4.AE17.I2. Número de niñas y niños de 5 a 12 años con desnutrición y desnutrición severa detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 4	2026-2030: 20 2026: 4 2027: 4 2028: 4 2029: 4 2030: 4	2026-2030: 819 728 508,09 2026: 163 945 701,618 2027: 163 945 701,618 2028: 163 945 701,618 2029:163 945 701,618 2030: 163 945 701,618	CEN CINAI/ Oficina Local Limón Matina
O4.AE18. Implementación de acciones de atención a niñas y niños de 0 a menos de 12 años con baja talla y baja talla severa	O4.AE18.I1. Número de niñas y niños de 0 a menos de 5 años con baja talla y baja talla severa detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 86	2026-2030: 456 2026: 88 2027: 89 2028: 91 2029: 93 2030: 95	2026-2030: 819 728 508,09 2026: 163 945 701,618 2027: 163 945 701,618 2028: 163 945 701,618 2029:163 945 701,618 2030: 163 945 701,618	CEN CINAI/ Oficina Local Limón Matina
	O4.AE18.I2. Número de niñas y niños de 5 a 12 años con	2025: 3	2026-2030: 15 2026: 3	2026-2030: 819 728 508,09 2026: 163 945	CEN CINAI/ Oficina Local Limón Matina



Eje 4. Promoción de la Salud

Resultado Esperado: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Matina por medio de acciones intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la modificación de los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades.

Objetivo: Población del cantón de Matina con estado de salud mejorado asociado al desarrollo de estrategias que promueven la vigilancia de factores de riesgo y la adopción de hábitos saludables como factores protectores de la salud.

Acción Estratégica	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
	baja talla y baja talla severa detectados y atendidos con servicios CEN CINAJ		2027: 3 2028: 3 2029: 3 2030: 3	701,618 2027: 163 945 701,618 2028: 163 945 701,618 2029:163 945 701,618 2030: 163 945 701,618	
O4.AE19. Fortalecimiento de entornos educativos que favorezcan el bienestar psicosocial de las personas adolescentes mediante proyectos de promoción o prevención universal, selectiva e indicada.	O4.AE19.I1. Porcentaje de implementación de las etapas del proyecto de fortalecimiento de conocimientos, habilidades emocionales y sociales de las personas adolescentes en centros educativos seleccionados.	ND	2026-2030: 100% 2027: 50% 2028: 50%	ND	Área Rectora de Salud Matina/COLOSAM
	O4.AE19.I2. Número de personas adolescentes con conocimientos reforzados sobre salud mental.	ND	2026-2030: 150 2026: 0 2027: 0 2028: 150 2029: 0 2030: 0	ND	Área Rectora de Salud Matina/COLOSAM
	O4.AE19.I3. Número de personas adolescentes con estrategias mejoradas en autocuidado en la salud mental	ND	2026-2030: 150 2026: 0 2027: 0 2028: 150 2029: 0 2030: 0	ND	Área Rectora de Salud Matina/COLOSAM
O4.AE20. Fortalecimiento de factores protectores de la salud mental en grupos poblacionales específicos, a través de proyectos desarrollados	O4.AE20.I1. Porcentaje de implementación de las etapas del proyecto de fortalecimiento de factores protectores de la salud mental en grupos poblacionales específicos	ND	2026-2030: 100% 2028: 50% 2029: 50%	ND	Área Rectora de Salud Matina/COLOSAM
O4.AE21. Ejecución del programa de movilidad segura	O4.AE21.I1. Número de personas que participan en el	ND	2026 - 2030: 100 2026: 20 2027: 20 2028: 20	ND	Departamento de promoción y prevención del Instituto Nacional de Seguros



Eje 4. Promoción de la Salud

Resultado Esperado: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Matina por medio de acciones intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la modificación de los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades.

Objetivo: Población del cantón de Matina con estado de salud mejorado asociado al desarrollo de estrategias que promueven la vigilancia de factores de riesgo y la adopción de hábitos saludables como factores protectores de la salud.

Acción Estratégica	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación de recursos	Responsable
para empresas inscritas al INS.	Programa de Movilidad Segura de las empresas inscritas al INS		2029: 20 2030: 20		



SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El Ministerio de Salud, mediante la Dirección de Planificación (DP), lidera el proceso de la planificación estratégica, operativa, seguimiento y evaluación del Plan Local de Salud Matina. El Área Rectora de Salud Matina es responsable del diagnóstico, formulación, ejecución y evaluación del plan en beneficio del estado de salud física, mental y social de la población del cantón de Matina.

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

Este proceso de gestión de la política pública conlleva a la definición de estrategias que contribuyan con la articulación del actor social y la ciudadanía en un concepto más amplio de participación social en el marco de las interconexiones e interrelaciones del Sistema de Producción Social de la Salud (SPSS), con la aspiración de liderazgo, transparencia, proactividad, eficiencia, excelencia y orientación al servicio.

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

Seguimiento y Evaluación

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

Por un lado, el proceso de seguimiento alude al avance según acción estratégica, indicador, meta, recursos asignados y responsables. Por otro lado, el proceso de evaluación versa los resultados y la capacidad de respuesta a las



necesidades identificadas. Igualmente, constata los beneficios que subrayan el desenlace de los compromisos adquiridos.

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

Gestión por Resultados de Desarrollo

El modelo de Seguimiento y Evaluación (SyE) se alinea con el enfoque de Gestión para resultados en el desarrollo (GpRD) que pretende generación de valor público y transformación de las condiciones de vida de la población. Este escenario invita a potencializar las políticas públicas, a fin de consolidar la direccionalidad del Sistema Nacional de Salud e impactar en la determinación social de la salud como parte de los cambios esperados.

Este proceso de gestión e intervención pública contempla diversos aspectos que facilitan la captación de los datos, la comprensión de la información y la búsqueda de reforzamiento de sus principales acciones. A partir de la recolección, sistematización, análisis e interpretación del proceso, resulta viable la medición, el avance y la clasificación del cumplimiento que contribuyan con una realimentación necesaria de sus respectivos planes.

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

Aplicación del seguimiento y evaluación

El seguimiento se realizará anualmente, elaborándose de esta manera un informe de seguimiento anual; considerando lo ejecutado durante el año de programación.

Las connotaciones de este modelo y enfoque sugieren la elaboración de los instrumentos de seguimiento y evaluación que permitan una valoración adecuada de los principales componentes del Plan Local de Salud de Matina. Vale destacar



que sus metas cobran relevancia dentro de plazos definidos estratégicamente en el Plan de Acción, cuya expectativa supone siempre la presencia de resultados favorables con un determinado grado de cumplimiento.

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

TABLA 7. ESTRUCTURA PARA REPORTAR EL CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES DE ACCIONES ESTRATÉGICAS DEL PLAN LOCAL DE SALUD MATINA

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

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

Presentación de informes

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

Figura 3. Seguimiento anual, escala de clasificación según cumplimiento de metas anuales.

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

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

Evaluación quinquenal. La información recopilada de la evaluación quinquenal tiene como punto de partida los insumos derivados de los informes de seguimientos



anuales y la experiencia de gestión y asesoría acumulada a lo largo del tiempo. Se contempla el avance alcanzado por resultado esperado, objetivo, acción estratégica, indicador, meta, ejecución presupuestaria y, adicionalmente, la percepción de las partes involucradas que participaron en los diferentes momentos de la formulación o implementación del Plan de Salud.

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

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

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

GESTION DE RIESGO

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

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

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

Figura 4. Etapas de gestión de riesgos Plan Local de Salud 2026-2030



Fuente: Elaboración propia a partir de: Manual sobre gestión para resultados en el desarrollo, Púras, 2014.

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



Tabla 8. Actividades del Sistema de Gestión de Riesgos del Plan Local de Salud, 2026-2030.

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

Fuente: Dirección de Planificación 2023.

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



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

TABLA 9. SÍNTESIS DE LA HERRAMIENTA GENERAL DE RIESGOS DEL PLAN LOCAL DE SALUD 2026-2030.

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



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



	para adaptarse a los cambios.	entorno debido a su capacidad de adaptación.	
Infraestructura	Posible no disponibilidad de instalaciones físicas para la operación de la unidad organizativa.	Edificaciones de la institución deterioradas, inseguras, incumpliendo con la Ley 7600, atentan contra la integridad de los funcionarios, los usuarios y la custodia de bienes bajo la responsabilidad del personal. También incluye el no tener la disponibilidad de infraestructura para llevar a cabo las actividades.	Medio
Equipos	Posible mobiliario o herramientas de trabajo insuficientes para la ejecución de las actividades institucionales.	La posibilidad de que el equipo de trabajo como mobiliario y herramientas no sean las suficientes para atender las obligaciones institucionales.	Grave
Rotación de personal	Potencial ineficiencia en los procesos por rotación de personal.	Riesgo de no aprovechamiento de la experiencia y conocimiento adquirido por un funcionario en su puesto de trabajo debido a causas como: traslados, permutas, renuncia, cambio de funciones, interinazgo u otros.	Medio
Recurso humano insuficiente	Probable falta de recurso humano.	Poseer recurso humano insuficiente puede generar sobrecarga de trabajo en el personal del Ministerio y afectar el desempeño de las actividades y proyectos asignados.	Medio
Infraestructura informática	Probable no disponibilidad de infraestructura informática.	El riesgo de que la Institución no tenga la infraestructura de tecnología de información (hardware y redes) para soportar eficazmente los requerimientos de información actuales y futuros para la institución, de manera eficaz, costo efectivo y controlado.	Grave
Seguridad de la información	Potencial insuficiencia de mecanismos de seguridad y ciberseguridad.	La ausencia de una gestión adecuada de la seguridad de la información puede provocar que se afecte el control, almacenamiento y recuperación de la información de la organización, así como la fuga de información confidencial, arriesgando el uso de esta por	Grave



		sujetos a lo interno o ajenos a la institución.	
Presupuesto desvinculado de la planificación institucional	Potencial desvinculación entre la planificación y la presupuestación institucional.	Riesgo de que el presupuesto no responda a los objetivos, metas y planes institucionales, o bien que por controles deficientes, insuficientes o ausentes el presupuesto no se administre adecuadamente e impida alcanzar las metas y objetivos.	Medio
Información	Probable falta de adecuado monitoreo del entorno.	La falta de monitoreo del entorno puede causar que se mantengan las estrategias, a pesar de que no se ajusten a la realidad institucional. Este tipo de riesgo incluye también la inexactitud y oportunidad de la información, la cual es requerida como insumo para el análisis y toma de decisiones.	Medio
Factores psicosociales en el trabajo.	Posible organización inadecuada de las cargas de trabajo de los funcionarios(as)	Se relaciona con aspectos como clima organizacional, cargas de trabajo, entre otros, lo que puede generar pérdida de tiempo y desmotivación, provocando disminución en la productividad de los funcionarios y funcionarias.	Medio
Incumplimiento de la programación	Posible cambio en las prioridades.	Son aquellos riesgos que puedan afectar o influir en el cumplimiento de la planificación estratégica u operativa, relación plan-presupuesto, obtención de resultados y evaluación del desempeño organizacional.	Medio

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



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Equipo de Gestión Local del Plan de Desarrollo Humano Cantonal de Matina, Limón.; Municipalidad de Matina.; Área de Planificación Regional MIDEPLAN.; Oficina Región Huetar Caribe MIDEPLAN.; Federación de Municipalidades CAPROBA (2021). *Plan Cantonal de Desarrollo Humano Local del Cantón de Matina 2021-2031*.

García, G. R. (2011). *Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud*. San José, Costa Rica: Ministerio de Salud.

Instituto Nacional de Estadística y Censos (2025). https://inec.cr/?gad_source=1&gad_campaignid=22605005967&qbraid=0AAAAA-5o6fHGP3wZKr8UmG56ryXXlcO28&qclid=EAlaIQobChMlut_emp6uigMVvJ5aBR2k2gTZEAAAYASAAEqli1fD_BwE.

MIDEPLAN. (2016). *Marco conceptual y estratégico para el fortalecimiento de la Gestión para Resultados en el Desarrollo en Costa Rica*. San José.

Ministerio de Planificación y Política Económica. (2016). *Manual de Planificación con enfoque para resultados en el desarrollo Marco Teórico y Práctico*. San José, Costa Rica: MIDEPLAN.

Ministerio de Planificación y Política Económica. (2017). *Manual de Evaluación para intervenciones públicas*. San José, Costa Rica: MIDEPLAN.

Ministerio de Planificación y Política Económica. (2019). *Guía para la elaboración de políticas públicas*. San José.

Ministerio de Planificación y Política Económica. (2019). *Manual de Planificación con enfoque para resultados en el desarrollo*.

Ministerio de Salud, Área Rectora de Salud de Matina (2023). *Análisis de la Situación Integral de Salud en Costa Rica de la Provincia de Limón del Cantón de Matina*.

Ministerio de Salud (2020). *Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes (PENSPA) 2021-2030.2ª. ed.* San José, Costa Rica.

Ministerio de Salud (2024). *Política de Salud 2023-2033 y su Plan de Acción*. San José, Costa Rica.

Ministerio de Salud (2024). *Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y su plan de Acción*. San José. Costa Rica.

Organización Panamericana de la Salud (OPS) - Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016). *El enfoque Innov8 para examinar los programas nacionales de salud para que nadie se quede atrás. Manual Técnico*. Washington, DC.



Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2014). *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud*. Washington, D.C.: OPS.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (07 de 11 de 2023). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Promoción de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>



ANEXOS

Anexo 1 Acuerdo de compromiso institucional e intersectorial

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

Matina, 14 de noviembre 2025
CARTA-MS-DRRSHC-ARSM-2985-2025

Doctor
Enrique Valverde Aguilar
Director Área de Salud Matina
Caja Costarricense del Seguro Social
Costa Rica, Limón, Matina

Asunto: "ACUERDO DE COMPROMISO, PLAN LOCAL DE SALUD DEL CANTÓN MATINA 2026-2030".

Que de conformidad con lo estipulado en el artículo 2 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud", es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de salud, la definición política públicas en materia de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley.

En seguimiento al decreto ejecutivo N° 44476-S Oficialización de La "Política Nacional de Salud 2023-2033, Plan de Acción 2024-2028 y sus Anexos Técnicos", al decreto N.º 44839-S Política de Salud Mental 2024-2034, Plan de acción 2025-2029 y sus anexos técnicos, al proceso de análisis de situación de salud del cantón de Matina como instrumento base para la planificación de políticas públicas locales.

Así como también a las prioridades definidas por la administración actual se ha generado el "Proceso de formulación del Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina", el cual ha sido desarrollado con la participación de los actores sociales clave del Sistema de Producción Social de la Salud.

El Plan se ha formulado con el enfoque de gestión para resultados, alineado a las prioridades definidas por la Política Nacional de Salud 2023-2033. Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y los principales problemas definidos en el Análisis de Situación de Salud del cantón de Matina.

El plan local de salud del cantón 2026-2030 contiene las acciones estratégicas a desarrollar por los actores claves en materia de salud para los próximos cinco años, incluye ejes, objetivos, resultados esperados, metas e Indicadores, orientados al mejoramiento de las condiciones de salud de la población desde el abordaje de los determinantes sociales de la

WWW.MINISTERIODESALUD.GO.CR



salud, el acceso y la cobertura universal, la vigilancia de la salud, la salud ambiental, y la promoción de la salud.

Esta política pública local en materia de salud ha sido elaborada bajo el enfoque de gestión para resultados, que busca la generación de valor público y el bienestar para la población del cantón de Matina.

Con el fin de garantizar el seguimiento y cumplimiento de lo establecido en el Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina, se procede a la firma del presente documento como testimonio de los compromisos adquiridos por las instituciones, la responsabilidad de brindar la información necesaria para el seguimiento de las metas pactadas y para la generación del informe anual de seguimiento del plan.

El Ministerio de Salud definirá el mecanismo y la periodicidad de recolección de la información, el instrumento para recopilación de la información será remitido de forma periódica a las instituciones con responsabilidades en el presente plan.

En caso de ser necesario algún ajuste o cambio en el indicador o las metas se deberá justificar de forma escrita ante la Dirección del Área Rectora de Salud de Matina una única vez durante la vigencia del plan, los ajustes solicitados se realizarán de forma anual, posterior a la elaboración del informe de seguimiento.

Acciones estratégicas, metas e indicadores pactados en el plan local de salud Matina 2026-2030

Acción estratégica	Indicador	Meta 2026-2030
O1.AE3. Fortalecimiento de la atención integral de salud mental para la disminución de morbilidad y mejora de la calidad de vida de la población.	O1.AE3.I1. Número de usuarios que participan de las sesiones de educación dirigidas a personas con trastornos de conducta, ansiedad, riesgo suicida (cutting), atendidas a nivel institucional que reciben abordaje integral.	2026-2030: 40 2026: 6 2027: 7 2028: 8 2029: 9 2030: 10
O1.AE4. Fortalecimiento de la atención integral de enfermedades crónicas no transmisibles para la disminución de morbilidad y mejora de la calidad de vida de la población.	O1.AE4.I1. Número de usuarios que participan en sesiones de educación sobre el apego al tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles.	2026-2030: 40 2026: 6 2027: 7 2028: 8 2029: 9 2030: 10

WWW.MINISTERIODESALUD.GO.CR



O1.AE5. Desarrollo del Plan Local de VIH-SIDA en el cantón de Matina	O1.AE5.I1. Número de personas tamizadas por VIH	2026-2030: 5375 2026: 1025 2027: 1050 2028: 1075 2029: 1100 2030: 1125
	O1.AE5.I2. Número de condones distribuidos por la CCSS en el cantón de Matina	2026-2030: 26000 2026: 5000 2027: 5100 2028: 5200 2029: 5300 2030: 5400
	O1.AE5.I3. Porcentaje de casos de tuberculosis a los que se les realiza tamizaje por VIH	2026-2030: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%
	O1.AE5.I4. Número de funcionarios de salud capacitados en enfermedades de transmisión sexual, VIH, salud sexual y reproductiva.	2026-2030: 10 2026: 10 2027: 10 2028: 10 2029: 10 2030: 10
O1.AE6. Desarrollo de una estrategia de comunicación por medio de redes sociales sobre el uso de servicios de emergencias dirigidos a la población del cantón de Matina.	O1.AE6.I1. Porcentaje de avance de la estrategia de comunicación por medio de redes sociales sobre el uso de servicios de emergencias dirigidos a la población del cantón de Matina.	2026-2030: 100% 2026: 25% 2027: 50% 2028: 75% 2029: 95% 2030: 100%
O1.AE7. Desarrollo de una estrategia de capacitación en la norma de control prenatal	O1.AE7.I1. Número de funcionarios de salud capacitados en la normativa de atención prenatal	2026-2030: 20 2026: 20 2027: 20 2028: 20 2029: 20 2030: 20
	O1.AE7.I2. Número de madres gestantes que participan en los talleres realizados en atención nutricional durante su primer semestre de embarazo	2026-2030: 35 2026: 5 2027: 6 2028: 7 2029: 8 2030: 9

WWW.MINISTERIODESALUD.GO.CR



O1.AE8. Dotación de métodos anticonceptivos modernos para la prevención de embarazos en adolescentes.	O1.AE8.I1. Número de adolescentes a los cuales se le doto del método anticonceptivo oral Norgyl.	2026-2030: 10 2026: 2 2027: 2 2028: 2 2029: 2 2030: 2
	O1.AE8.I2. Número de adolescentes a los cuales se le doto del método anticonceptivo oral Norgilen	2026-2030: 535 2026: 105 2027: 106 2028: 107 2029: 108 2030: 109
	O1.AE8.I3. Número de adolescentes a los cuales se le doto del método anticonceptivo Implanon	2026-2030: 168 2026: 25 2027: 30 2028: 35 2029: 38 2030: 40
O2.AE2. Implementación de la estrategia DTIR (Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Investigación y Respuesta).	O1.AE8.I4. Número de adolescentes a los cuales se le doto del método anticonceptivo inyectable	2026-2030: 10 2026: 2 2027: 2 2028: 2 2029: 2 2030: 2
	O2.AE2.I4. Número de pruebas rápidas de malaria realizadas por personal de CCSS	2026-2030: 15 000 2026: 3000 2027: 3000 2028: 3000 2029: 3000 2030: 3000
O4.AE3. Implementación de actividades de promoción de la salud con énfasis en la lactancia materna	O4.AE3.I1. Número de participantes en las actividades de capacitación en temas de Lactancia Materna.	2026-2030: 40 2026: 6 2027: 7 2028: 8 2029: 9 2030: 10

WWW.MINISTERIODESALUD.GO.CR



Agradecemos su atención y colaboración.
Cordialmente,

Dr. Gustavo Castillo, Aguilera.
Área Rectora de Salud Materna

GCA/bsa
Cc:

Representante Dr. Enrique Velasco Aguilera

Firma _____

WWW.MINISTERIODESALUD.GO.CR



Matina, 14 de noviembre 2025
CARTA-MS-DRRSHC-ARSM-2981-2025

Margarita Castillo
ASADA Sahara
Costa Rica, Limón, Matina

Asunto: "ACUERDO DE COMPROMISO, PLAN LOCAL DE SALUD DEL CANTÓN MATINA 2026-2030".

Que de conformidad con lo estipulado en el artículo 2 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud", es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de salud, la definición política públicas en materia de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley.

En seguimiento al decreto ejecutivo N° 44476-S Oficialización de La "Política Nacional de Salud 2023-2033, Plan de Acción 2024-2028 y sus Anexos Técnicos", al decreto N.º 44839-S Política de Salud Mental 2024-2034, Plan de acción 2025-2029 y sus anexos técnicos, al proceso de análisis de situación de salud del cantón de Matina como instrumento base para la planificación de políticas públicas locales. Así como también a las prioridades definidas por la administración actual se ha generado el "Proceso de formulación del Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina", el cual ha sido desarrollado con la participación de los actores sociales clave del Sistema de Producción Social de la Salud.

El Plan se ha formulado con el enfoque de gestión para resultados, alineado a las prioridades definidas por la Política Nacional de Salud 2023-2033. Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y los principales problemas definidos en el Análisis de Situación de Salud del cantón de Matina.

El plan local de salud del cantón 2026-2030 contiene las acciones estratégicas a desarrollar por los actores claves en materia de salud para los próximos cinco años, incluye ejes, objetivos, resultados esperados, metas e Indicadores, orientados al mejoramiento de las condiciones de salud de la población desde el abordaje de los determinantes sociales de la salud, el acceso y la cobertura universal, la vigilancia de la salud, la salud ambiental, y la promoción de la salud.

WWW.MINISTERIODESALUD.GO.CR



Esta política pública local en materia de salud ha sido elaborada bajo el enfoque de gestión para resultados, que busca la generación de valor público y el bienestar para la población del cantón de Matina.

Con el fin de garantizar el seguimiento y cumplimiento de lo establecido en el Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina, se procede a la firma del presente documento como testimonio de los compromisos adquiridos por las instituciones, la responsabilidad de brindar la información necesaria para el seguimiento de las metas pactadas y para la generación del informe anual de seguimiento del plan.

El Ministerio de Salud definirá el mecanismo y la periodicidad de recolección de la información, el instrumento para recopilación de la información será remitido de forma periódica a las instituciones con responsabilidades en el presente plan.

En caso de ser necesario algún ajuste o cambio en el indicador o las metas se deberá justificar de forma escrita ante la Dirección del Área Rectora de Salud de Matina una única vez durante la vigencia del plan, los ajustes solicitados se realizarán de forma anual, posterior a la elaboración del informe de seguimiento.

Acciones estratégicas, metas e indicadores pactados en el plan local de salud Matina 2026-2030

Acción estratégica	Indicador	Meta 2026-2030
O3.AE1. Abastecimiento de agua potable en forma segura suministrada por el AyA y ASADAS en el cantón de Matina	O3.AE1.I1. Número de abonados nuevos abastecidos con agua potable en forma segura por ASADA Sahara	2026-2030:180 2026: 36 2027: 36 2028: 36 2029: 36 2030: 36
O3.AE2. Mantenimiento a la red de distribución de agua potable	O3.AE2.I2. Porcentaje de cumplimiento anual del programa de mantenimiento preventivo de las ASADA Sahara	2026-2030: 80% 2026: 60% 2027: 65% 2028: 70% 2029: 75% 2030: 80%

WWW.MINISTERIODESALUD.GO.CR



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

Agradecemos su atención y colaboración.
Cordialmente,

Dr. Gustavo Castillo, Aguilera.
Área Rectora de Salud Matina



GCA/bsa
Cc:

Representante Roxana Castillo León

Firma Roxana Castillo L.



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

Matina, 14 de noviembre 2025
CARTA-MS-DRRSHC-ARSM-2987-2025

Señor (a)
Deivid Ruiz Medina
María Hernández Sotillo
Delegación Policial de Matina
Correo Electrónico: delegacion.matina@msp.go.cr
maria.hernandez@msp.go.cr
Costa Rica, Limón, Matina

Asunto: "ACUERDO DE COMPROMISO, PLAN LOCAL DE SALUD DEL CANTÓN MATINA 2026-2030".

Que de conformidad con lo estipulado en el artículo 2 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud", es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de salud, la definición política públicas en materia de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley.

En seguimiento al decreto ejecutivo N° 44476-S Oficialización de La "Política Nacional de Salud 2023-2033, Plan de Acción 2024-2028 y sus Anexos Técnicos", al decreto N.º 44839-S Política de Salud Mental 2024-2034, Plan de acción 2025-2029 y sus anexos técnicos, al proceso de análisis de situación de salud del cantón de Matina como instrumento base para la planificación de políticas públicas locales.

Así como también a las prioridades definidas por la administración actual se ha generado el "Proceso de formulación del Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina", el cual ha sido desarrollado con la participación de los actores sociales clave del Sistema de Producción Social de la Salud.

El Plan se ha formulado con el enfoque de gestión para resultados, alineado a las prioridades definidas por la Política Nacional de Salud 2023-2033. Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y los principales problemas definidos en el Análisis de Situación de Salud del cantón de Matina.

El plan local de salud del cantón 2026-2030 contiene las acciones estratégicas a desarrollar por los actores claves en materia de salud para los próximos cinco años, incluye ejes, objetivos, resultados esperados, metas e Indicadores, orientados al mejoramiento de las



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

Está política pública local en materia de salud ha sido elaborada bajo el enfoque de gestión para resultados, que busca la generación de valor público y el bienestar para la población del cantón de Matina.

Con el fin de garantizar el seguimiento y cumplimiento de lo establecido en el Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina, se procede a la firma del presente documento como testimonio de los compromisos adquiridos por las instituciones, la responsabilidad de brindar la información necesaria para el seguimiento de las metas pactadas y para la generación del informe anual de seguimiento del plan.

El Ministerio de Salud definirá el mecanismo y la periodicidad de recolección de la información, el instrumento para recopilación de la información será remitido de forma periódica a las instituciones con responsabilidades en el presente plan.

En caso de ser necesario algún ajuste o cambio en el indicador o las metas se deberá justificar de forma escrita ante la Dirección del Área Rectora de Salud de Matina una única vez durante la vigencia del plan, los ajustes solicitados se realizarán de forma anual, posterior a la elaboración del informe de seguimiento.

Acciones estratégicas, metas e indicadores pactados en el plan local de salud Matina 2026-2030

Acción estratégica	Indicador	Meta 2026-2030
O4.AE8. Desarrollo de programas preventivos en centros educativos en el cantón de Matina	O4.AE8.I1. Número de estudiantes que asisten en las sesiones educativas del programa DARE	2026-2030: 250 2026: 50 2027: 50 2028: 50 2029: 50 2030: 50
	O4.AE8.I2. Número de estudiantes que asisten en las sesiones educativas del programa GREAT	2026-2030: 500 2026: 100 2027: 100 2028: 100 2029: 100 2030: 100
	O4.AE8.I3. Número de estudiantes que asisten a las sesiones educativas del programa KARAS	2026-2030: 250 2026: 50 2027: 50 2028: 50 2029: 50 2030: 50



		2028: 50 2029: 50 2030: 50 2026-2030: 250 2026: 50 2027: 50 2028: 50 2029: 50 2030: 50
	O4.AE8.I4. Número de estudiantes que asisten en sesiones educativas de masculinidades por la igualdad	2026-2030: 250 2026: 50 2027: 50 2028: 50 2029: 50 2030: 50
	O4.AE8.I5. Número de estudiantes que asisten en sesiones educativas de trata de personas	2026-2030: 250 2026: 50 2027: 50 2028: 50 2029: 50 2030: 50
	O4.AE8.I6. Número de personas que asisten en sesiones educativas de violencia en relaciones de pareja	2026-2030: 250 2026: 50 2027: 50 2028: 50 2029: 50 2030: 50
	O4.AE8.I7. Número de colegios que reciben el programa de unidades caninas	2026-2030: 4 2026: 4 2027: 4 2028: 4 2029: 4 2030: 4
	O4.AE9. Desarrollo de programas preventivos en comunidades en el cantón de Matina	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1
O4.AE9. Desarrollo de programas preventivos en comunidades en el cantón de Matina	O4.AE9.I1. Número de comunidades certificadas en seguridad comunitaria	2026-2030: 100 2026: 20 2027: 20 2028: 20 2029: 20 2030: 20
	O4.AE9.I2. Número de personas adultas que participan en sesiones educativas de prevención de la violencia doméstica	2026-2030: 75 2026: 15 2027: 15 2028: 15 2029: 15
	O4.AE9.I3. Número de personas adultas que participan en sesiones educativas de masculinidades por la igualdad	2026-2030: 75 2026: 15 2027: 15 2028: 15 2029: 15



		2030: 15 2026-2030: 50 2026: 10 2027: 10 2028: 10 2029: 10 2030: 10
O4.AE9.I4. Número de personas adultas que participan en sesiones educativas de trata de personas		
O4.AE10. Desarrollo de programas preventivos en comercios en el cantón de Matina	O4.AE10.I1. Número de comercios certificados en seguridad comercial	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1

Agradecemos su atención y colaboración.
Cordialmente,

Dr. Gustavo Castillo, Aguilera.
Área Rectora de Salud Matina

GCA/bsa
Cc:

Representante Allan Pantón Flores

Firma [Firma]



Matina, 14 de noviembre 2025
CARTA-MS-DRRSHC-ARSM-2989-2025

Señoras
Shorly Matthews Solano
Kathin Slach Solano
Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)
Correo Electrónico: smatthews@iafa.go.cr / kslach@iafa.go.cr
Costa Rica, Limón, Matina

Asunto: "ACUERDO DE COMPROMISO, PLAN LOCAL DE SALUD DEL CANTÓN MATINA 2026-2030".

Que de conformidad con lo estipulado en el artículo 2 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud", es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de salud, la definición política públicas en materia de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley.

En seguimiento al decreto ejecutivo N° 44476-S Oficialización de La "Política Nacional de Salud 2023-2033, Plan de Acción 2024-2028 y sus Anexos Técnicos", al decreto N.º 44839-S Política de Salud Mental 2024-2034, Plan de acción 2025-2029 y sus anexos técnicos, al proceso de análisis de situación de salud del cantón de Matina como instrumento base para la planificación de políticas públicas locales.

Así como también a las prioridades definidas por la administración actual se ha generado el "Proceso de formulación del Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina", el cual ha sido desarrollado con la participación de los actores sociales clave del Sistema de Producción Social de la Salud.

El Plan se ha formulado con el enfoque de gestión para resultados, alineado a las prioridades definidas por la Política Nacional de Salud 2023-2033. Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y los principales problemas definidos en el Análisis de Situación de Salud del cantón de Matina.

El plan local de salud del cantón 2026-2030 contiene las acciones estratégicas a desarrollar por los actores claves en materia de salud para los próximos cinco años, incluye ejes, objetivos, resultados esperados, metas e Indicadores, orientados al mejoramiento de las condiciones de salud de la población desde el abordaje de los determinantes sociales de la



salud, el acceso y la cobertura universal, la vigilancia de la salud, la salud ambiental, y la promoción de la salud.

Esta política pública local en materia de salud ha sido elaborada bajo el enfoque de gestión para resultados, que busca la generación de valor público y el bienestar para la población del cantón de Matina.

Con el fin de garantizar el seguimiento y cumplimiento de lo establecido en el Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina, se procede a la firma del presente documento como testimonio de los compromisos adquiridos por las instituciones, la responsabilidad de brindar la información necesaria para el seguimiento de las metas pactadas y para la generación del informe anual de seguimiento del plan.

El Ministerio de Salud definirá el mecanismo y la periodicidad de recolección de la información, el instrumento para recopilación de la información será remitido de forma periódica a las instituciones con responsabilidades en el presente plan.

En caso de ser necesario algún ajuste o cambio en el indicador o las metas se deberá justificar de forma escrita ante la Dirección del Área Rectora de Salud de Matina una única vez durante la vigencia del plan, los ajustes solicitados se realizarán de forma anual, posterior a la elaboración del informe de seguimiento.

Acciones estratégicas, metas e indicadores pactados en el plan local de salud Matina 2026-2030

Acción estratégica	Indicador	Meta 2026-2030
O4.AE11. Implementación de programas de prevención en consumo de sustancias psicoactivas: Programa de prevención selectiva en secundaria (DYNAMO)	O4 AE11.I1. Número de estudiantes de centros educativos que participan del Programa de prevención selectiva Dynamo	2026-2030: 600 2026: 120 2027: 120 2028: 120 2029: 120 2030: 120
O4.AE12. Implementación de acciones de atención a personas con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas	O4.AE12.I1. Número de personas con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas atendidas	2026-2030: 800 2026: 160 2027: 160 2028: 160 2029: 160 2030: 160

WWW.MINISTERIODESALUD.GO.CR



Agradecemos su atención y colaboración.
Cordialmente,

Dr. Gustavo Castillo, Aguilera.
Área Rectora de Salud Matina

GCA/bsa
Cc:

Representante Shorly V. Matthews Solís

Firma



WWW.MINISTERIODESALUD.GO.CR



Matina, 14 de noviembre 2025
CARTA-MS-DRRSHC-ARSM-2980-2025

Ester Barquero Villarreal
ASADA Línea B de Matina
Costa Rica, Limón, Matina

Asunto: "ACUERDO DE COMPROMISO, PLAN LOCAL DE SALUD DEL CANTÓN MATINA 2026-2030".

Que de conformidad con lo estipulado en el artículo 2 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud", es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de salud, la definición política públicas en materia de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley.

En seguimiento al decreto ejecutivo N° 44476-S Oficialización de La "Política Nacional de Salud 2023-2033, Plan de Acción 2024-2028 y sus Anexos Técnicos", al decreto N.º 44839-S Política de Salud Mental 2024-2034, Plan de acción 2025-2029 y sus anexos técnicos, al proceso de análisis de situación de salud del cantón de Matina como instrumento base para la planificación de políticas públicas locales.

Así como también a las prioridades definidas por la administración actual se ha generado el "Proceso de formulación del Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina", el cual ha sido desarrollado con la participación de los actores sociales clave del Sistema de Producción Social de la Salud.

El Plan se ha formulado con el enfoque de gestión para resultados, alineado a las prioridades definidas por la Política Nacional de Salud 2023-2033. Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y los principales problemas definidos en el Análisis de Situación de Salud del cantón de Matina.

El plan local de salud del cantón 2026-2030 contiene las acciones estratégicas a desarrollar por los actores claves en materia de salud para los próximos cinco años, incluye ejes, objetivos, resultados esperados, metas e Indicadores, orientados al mejoramiento de las condiciones de salud de la población desde el abordaje de los determinantes sociales de la salud, el acceso y la cobertura universal, la vigilancia de la salud, la salud ambiental, y la promoción de la salud.



Esta política pública local en materia de salud ha sido elaborada bajo el enfoque de gestión para resultados, que busca la generación de valor público y el bienestar para la población del cantón de Matina.

Con el fin de garantizar el seguimiento y cumplimiento de lo establecido en el Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina, se procede a la firma del presente documento como testimonio de los compromisos adquiridos por las instituciones, la responsabilidad de brindar la información necesaria para el seguimiento de las metas pactadas y para la generación del informe anual de seguimiento del plan.

El Ministerio de Salud definirá el mecanismo y la periodicidad de recolección de la información, el instrumento para recopilación de la información será remitido de forma periódica a las Instituciones con responsabilidades en el presente plan.

En caso de ser necesario algún ajuste o cambio en el indicador o las metas se deberá justificar de forma escrita ante la Dirección del Área Rectora de Salud de Matina una única vez durante la vigencia del plan, los ajustes solicitados se realizarán de forma anual, posterior a la elaboración del informe de seguimiento.

Acciones estratégicas, metas e indicadores pactados en el plan local de salud Matina 2026-2030

Acción estratégica	Indicador	Meta 2026-2030
O3.AE1. Abastecimiento de agua potable en forma segura suministrada por el AyA y ASADAS en el cantón de Matina	O3.AE1.I1. Número de abonados nuevos abastecidos con agua potable en forma segura por ASADA B-Line	2026-2030: 300 2026: 60 2027: 60 2028: 60 2029: 60 2030: 60
O3.AE2. Mantenimiento a la red de distribución de agua potable	O3.AE2.I2. Porcentaje de cumplimiento anual del programa de mantenimiento preventivo de las ASADA B-Line	2026-2030: 80% 2026: 60% 2027: 65% 2028: 70% 2029: 75% 2030: 80%



Agradecemos su atención y colaboración.
Cordialmente,

Dr. Gustavo Castillo, Aguilera.
Área Rectora de Salud Matina

GCA/bsa
Cc:

Representante Ligia Ester Barquero Villanueva

Firma [Firma]



Matina, 14 de noviembre 2025
CARTA-MS-DRRSHC-ARSM-2986-2025

Señoras
Heidy Castro Herrera
Diana Doyley Jacamo
Abner Chaves Corea.
Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI)
Correo Electrónico: heidy.castro@cen-cinai.go.cr diana.doyley@cen-cinai.go.cr
adner.chaves@cen-cinai.go.cr
Costa Rica, Limón, Matina

Asunto: "ACUERDO DE COMPROMISO, PLAN LOCAL DE SALUD DEL CANTÓN MATINA 2026-2030".

Que de conformidad con lo estipulado en el artículo 2 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud", es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de salud, la definición política públicas en materia de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley.

En seguimiento al decreto ejecutivo N° 44476-S Oficialización de La "Política Nacional de Salud 2023-2033, Plan de Acción 2024-2028 y sus Anexos Técnicos", al decreto N.º 44839-S Política de Salud Mental 2024-2034, Plan de acción 2025-2029 y sus anexos técnicos, al proceso de análisis de situación de salud del cantón de Matina como instrumento base para la planificación de políticas públicas locales.

Así como también a las prioridades definidas por la administración actual se ha generado el "Proceso de formulación del Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina", el cual ha sido desarrollado con la participación de los actores sociales clave del Sistema de Producción Social de la Salud.

El Plan se ha formulado con el enfoque de gestión para resultados, alineado a las prioridades definidas por la Política Nacional de Salud 2023-2033. Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y los principales problemas definidos en el Análisis de Situación de Salud del cantón de Matina.

El plan local de salud del cantón 2026-2030 contiene las acciones estratégicas a desarrollar por los actores claves en materia de salud para los próximos cinco años, incluye ejes,



objetivos, resultados esperados, metas e Indicadores, orientados al mejoramiento de las condiciones de salud de la población desde el abordaje de los determinantes sociales de la salud, el acceso y la cobertura universal, la vigilancia de la salud, la salud ambiental, y la promoción de la salud.

Está política pública local en materia de salud ha sido elaborada bajo el enfoque de gestión para resultados, que busca la generación de valor público y el bienestar para la población del cantón de Matina.

Con el fin de garantizar el seguimiento y cumplimiento de lo establecido en el Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina, se procede a la firma del presente documento como testimonio de los compromisos adquiridos por las instituciones, la responsabilidad de brindar la información necesaria para el seguimiento de las metas pactadas y para la generación del informe anual de seguimiento del plan.

El Ministerio de Salud definirá el mecanismo y la periodicidad de recolección de la información, el instrumento para recopilación de la información será remitido de forma periódica a las instituciones con responsabilidades en el presente plan.

En caso de ser necesario algún ajuste o cambio en el indicador o las metas se deberá justificar de forma escrita ante la Dirección del Área Rectora de Salud de Matina una única vez durante la vigencia del plan, los ajustes solicitados se realizarán de forma anual, posterior a la elaboración del informe de seguimiento.

Acciones estratégicas, metas e indicadores pactados en el plan local de salud Matina 2026-2030

Acción estratégica	Indicador	Meta 2026-2030
O1.AE1. Implementación del servicio de nutrición preventiva en el CEN-CINAI	O1.AE1.I1. Número de personas atendidas anualmente en el servicio de nutrición preventiva en las estrategias intra y extramuros en el CEN-CINAI	2026-2030: 21238 2026: 4024 2027: 4104 2028: 4187 2029: 4270 2030: 4653
O4.AE14. Implementación de acciones de atención a madres adultas y adolescentes en periodo de gestación y lactancia materna con servicios de promoción del crecimiento, desarrollo lactancia y	O4.AE14.I1. Número de mujeres adultas y adolescentes madres en periodo de gestación y lactancia materna, atendidas en el servicio de nutrición preventiva del CEN CINAI, apoyadas con las acciones de promoción de crecimiento y desarrollo	2026-2030: 1172 2026: 225 2027: 230 2028: 234 2029: 239 2030: 244

WWW.MINISTERIODESALUD.GO.CR



alimentación complementaria		
O4.AE15. Implementación de acciones de atención a niñas y niños de 0 a menos de 12 años con sobrepeso y obesidad	O4.AE15.I1. Número de niñas y niños de 0 a menos de 5 años con sobrepeso detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2026-2030: 149 2026: 29 2027: 29 2028: 30 2029: 30 2030: 31
	O4.AE15.I2. Número de niñas y niños de 0 a menos de 5 años con obesidad detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2026-2030: 175 2026: 34 2027: 34 2028: 35 2029: 36 2030: 36
	O4.AE15.I3. Número de niñas y niños de 5 años a 12 años con sobrepeso detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2026-2030: 175 2026: 34 2027: 34 2028: 35 2029: 36 2030: 36
	O4.AE15.I4. Número de niñas y niños de 5 años a 12 años con obesidad detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2026-2030: 191 2026: 37 2027: 37 2028: 38 2029: 39 2030: 40
O4.AE16. Implementación de acciones de atención de adolescentes madres mediante la modalidad Creciendo Juntos para Triunfar	O4.AE16.I1. Número de adolescentes madres que participan en Creciendo Juntos para Triunfar de CEN CINAI	2026-2030: 75 2026: 15 2027: 15 2028: 15 2029: 15 2030: 15
O4.AE17. Implementación de acciones de atención a niñas y niños de 0 a menos de 12 años con desnutrición y desnutrición severa	O4.AE17.I1. Número de niñas y niños de 0 a menos de 5 años con desnutrición y desnutrición severa detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2026-2030: 144 2026: 28 2027: 28 2028: 29 2029: 29 2030: 30
	O4.AE17.I2. Número de niñas y niños de 5 a 12 años con desnutrición y desnutrición severa detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2026-2030: 20 2026: 4 2027: 4 2028: 4 2029: 4 2030: 4

WWW.MINISTERIODESALUD.GO.CR



O4.AE18. Implementación de acciones de atención a niñas y niños de 0 a menos de 12 años con baja talla y baja talla severa	O4.AE18.I1. Número de niñas y niños de 0 a menos de 5 años con baja talla y baja talla severa detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2026-2030: 456 2026: 88 2027: 89 2028: 91 2029: 93 2030: 95
	O4.AE18.I2. Número de niñas y niños de 5 a 12 años con baja talla y baja talla severa detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2026-2030: 15 2026: 3 2027: 3 2028: 3 2029: 3 2030: 3

Agradecemos su atención y colaboración.
Cordialmente,

Dr. Gustavo Castillo, Aguilera.
Área Rectora de Salud Matina

GCA/bsa
Cc:

Representante

Firma



Matina, 14 de noviembre 2025
CARTA-MS-DRRSHC-ARSM-2982-2025

Tania Moya
ASADA San Miguel
Costa Rica, Limón, Matina

Asunto: "ACUERDO DE COMPROMISO, PLAN LOCAL DE SALUD DEL CANTÓN MATINA 2026-2030".

Que de conformidad con lo estipulado en el artículo 2 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud", es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de salud, la definición política públicas en materia de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley.

En seguimiento al decreto ejecutivo N° 44476-S Oficialización de La "Política Nacional de Salud 2023-2033, Plan de Acción 2024-2028 y sus Anexos Técnicos", al decreto N.º 44839-S Política de Salud Mental 2024-2034, Plan de acción 2025-2029 y sus anexos técnicos, al proceso de análisis de situación de salud del cantón de Matina como instrumento base para la planificación de políticas públicas locales.

Así como también a las prioridades definidas por la administración actual se ha generado el "Proceso de formulación del Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina", el cual ha sido desarrollado con la participación de los actores sociales clave del Sistema de Producción Social de la Salud.

El Plan se ha formulado con el enfoque de gestión para resultados, alineado a las prioridades definidas por la Política Nacional de Salud 2023-2033. Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y los principales problemas definidos en el Análisis de Situación de Salud del cantón de Matina.

El plan local de salud del cantón 2026-2030 contiene las acciones estratégicas a desarrollar por los actores claves en materia de salud para los próximos cinco años, incluye ejes, objetivos, resultados esperados, metas e Indicadores, orientados al mejoramiento de las condiciones de salud de la población desde el abordaje de los determinantes sociales de la salud, el acceso y la cobertura universal, la vigilancia de la salud, la salud ambiental, y la promoción de la salud.



Esta política pública local en materia de salud ha sido elaborada bajo el enfoque de gestión para resultados, que busca la generación de valor público y el bienestar para la población del cantón de Matina.

Con el fin de garantizar el seguimiento y cumplimiento de lo establecido en el Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina, se procede a la firma del presente documento como testimonio de los compromisos adquiridos por las instituciones, la responsabilidad de brindar la información necesaria para el seguimiento de las metas pactadas y para la generación del informe anual de seguimiento del plan.

El Ministerio de Salud definirá el mecanismo y la periodicidad de recolección de la información, el instrumento para recopilación de la información será remitido de forma periódica a las instituciones con responsabilidades en el presente plan.

En caso de ser necesario algún ajuste o cambio en el indicador o las metas se deberá justificar de forma escrita ante la Dirección del Área Rectora de Salud de Matina una única vez durante la vigencia del plan, los ajustes solicitados se realizarán de forma anual, posterior a la elaboración del informe de seguimiento.

Acciones estratégicas, metas e indicadores pactados en el plan local de salud Matina 2026-2030

Acción estratégica	Indicador	Meta 2026-2030
O3.AE1. Abastecimiento de agua potable en forma segura suministrada por el AyA y ASADAS en el cantón de Matina	O3.AE1.I1. Número de abonados nuevos abastecidos con agua potable en forma segura por ASADA San Miguel	2026-2030: 120 2026: 24 2027: 24 2028: 24 2029: 24 2030: 24
O3.AE2. Mantenimiento a la red de distribución de agua potable	O3.AE2.I2. Porcentaje de cumplimiento anual del programa de mantenimiento preventivo de las ASADA San Miguel	2026-2030: 70% 2026: 50% 2027: 55% 2028: 60% 2029: 65% 2030: 70%

WWW.MINISTERIODESALUD.GO.CR



Agradecemos su atención y colaboración.
Cordialmente,

Dr. Gustavo Castillo, Aguilera.
Área Rectora de Salud Matina

GCA/bsa
Cc:

Representante Alvaro Garita Borja

Firma [Firma]



WWW.MINISTERIODESALUD.GO.CR



Matina, 14 de noviembre 2025
CARTA-MS-DRRSHC-ARSM-2993-2025

Señor (a)
Yorleny Canales Delgado
Adrián Arguedas Ruiz
Vicealcaldesa
Municipalidad de Matina
Correo Electrónico: yorleni.canales@munimatina.go.cr
adrian.arguedas@munimatina.go.cr
Costa Rica, Limón, Matina

Asunto: "ACUERDO DE COMPROMISO, PLAN LOCAL DE SALUD DEL CANTÓN MATINA 2026-2030".

Que de conformidad con lo estipulado en el artículo 2 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud", es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de salud, la definición política públicas en materia de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley.

En seguimiento al decreto ejecutivo N° 44476-S Oficialización de La "Política Nacional de Salud 2023-2033, Plan de Acción 2024-2028 y sus Anexos Técnicos", al decreto N.º 44839-S Política de Salud Mental 2024-2034, Plan de acción 2025-2029 y sus anexos técnicos, al proceso de análisis de situación de salud del cantón de Matina como instrumento base para la planificación de políticas públicas locales. Así como también a las prioridades definidas por la administración actual se ha generado el "Proceso de formulación del Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina", el cual ha sido desarrollado con la participación de los actores sociales clave del Sistema de Producción Social de la Salud.

El Plan se ha formulado con el enfoque de gestión para resultados, alineado a las prioridades definidas por la Política Nacional de Salud 2023-2033. Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y los principales problemas definidos en el Análisis de Situación de Salud del cantón de Matina.

El plan local de salud del cantón 2026-2030 contiene las acciones estratégicas a desarrollar por los actores claves en materia de salud para los próximos cinco años, incluye ejes,



objetivos, resultados esperados, metas e Indicadores, orientados al mejoramiento de las condiciones de salud de la población desde el abordaje de los determinantes sociales de la salud, el acceso y la cobertura universal, la vigilancia de la salud, la salud ambiental, y la promoción de la salud.

Está política pública local en materia de salud ha sido elaborada bajo el enfoque de gestión para resultados, que busca la generación de valor público y el bienestar para la población del cantón de Matina.

Con el fin de garantizar el seguimiento y cumplimiento de lo establecido en el Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina, se procede a la firma del presente documento como testimonio de los compromisos adquiridos por las instituciones, la responsabilidad de brindar la información necesaria para el seguimiento de las metas pactadas y para la generación del informe anual de seguimiento del plan.

El Ministerio de Salud definirá el mecanismo y la periodicidad de recolección de la información, el instrumento para recopilación de la información será remitido de forma periódica a las instituciones con responsabilidades en el presente plan.

En caso de ser necesario algún ajuste o cambio en el indicador o las metas se deberá justificar de forma escrita ante la Dirección del Área Rectora de Salud de Matina una única vez durante la vigencia del plan, los ajustes solicitados se realizarán de forma anual, posterior a la elaboración del informe de seguimiento.

Acciones estratégicas, metas e indicadores pactados en el plan local de salud Matina 2026-2030

Acción estratégica	Indicador	Meta 2026-2030
O3.AE3. Implementación del Plan de Manejo Integral de Residuos Municipal de Matina 2021 - 2026	O3.AE3.I1. Porcentaje de avance en la implementación del Plan de Manejo Integral de Residuos Municipal de Matina 2021 - 2026	2026: 90%
O3.AE4. Desarrollo de un Plan de Manejo Integral de Residuos Municipal de Matina 2027 - 2031	O3.AE4.I1. Porcentaje de avance en la implementación del Plan de Manejo Integral de Residuos Municipal de Matina 2027-2031	2026-2030: 70% 2026: 5% 2027: 5% 2028: 25% 2029:50% 2030: 70%
	O3.AE5.I1. Número de viviendas y locales comerciales con ruta de recolección de residuos sólidos con horario definido	2026-2030: 13200 2026: 12800 2027: 12900 2028: 13000



O3.AE5. Desarrollo de un plan de mejora del servicio de recolección de residuos sólidos en localidades del cantón de Matina	O3.AE5.I2. Porcentaje de avance anual del plan de mejora del servicio de recolección de residuos sólidos en viviendas del cantón de Matina	2029: 13100 2030: 13200 2026-2030: 97% 2026: 96,2% 2027: 96,4% 2028: 96,6% 2029: 96,8% 2030: 97%
O3.AE6. Desarrollo de un programa de fortalecimiento del centro de recuperación de materiales valorizables de Matina	O3.AE6.I1. Porcentaje de avance del programa de fortalecimiento del centro de recuperación de materiales valorizables de Matina	2026-2030: 2,5% 2026: 3,5% 2027: 4% 2028: 4,5% 2029: 5% 2030: 5,5%
	O3.AE6.I2. Porcentaje de avance del programa de incentivos no fiscal para grupos organizados, empresas, comercios e instituciones	2026-2030: 100% 2026: 5% 2027: 30% 2028: 50% 2029: 75% 2030: 100%
O4.AE1. Desarrollo de espacios accesibles y seguros para la promoción de actividad física en el cantón de Matina	O4.AE1.I1. Número de espacios públicos accesibles y seguros para la promoción de actividad física.	2026-2030: 9 2026: 3 2027: 3 2028: 1 2029: 1 2030: 1
	O4.AE1.I2. Número de espacios públicos recuperados para la recreación de niños y adolescentes.	2026-2030: 9 2026: 3 2027: 3 2028: 1 2029: 1 2030: 1
	O4.AE2.I1. Número de beneficiarios con el subsidio de alimentación, artículos de limpieza e higiene personal	2026-2030: 761 2026: 161 2027: 150 2028: 150 2029: 150 2030: 150
	O4.AE2.I2. Número de beneficiarios con el subsidio de línea blanca	2026-2030: 50 2026: 10 2027: 10 2028: 10 2029: 10 2030: 10



O4.AE2. Implementación de la Estrategia Local para el Envejecimiento Saludable basado en el Curso de Vida	O4.AE2.I3. Número de beneficiarios de actividades de convivencia e interacción social	2026-2030: 5600 2026: 1100 2027: 1110 2028: 1120 2029: 1130 2030: 1140
---	---	--

Agradecemos su atención y colaboración.
Cordialmente,

Dr. Gustavo Castillo, Aguilera.
Área Rectora de Salud Matina

GCA/bsa
Cc:

Representante Yorleny Canales Delgado

Firma [Firma]





Matina, 14 de noviembre 2025
CARTA-MS-DRRSHC-ARSM-2984-2025

Señor
Dervin Olivar Hernández
Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados
Correo electrónico: dolivar@aya.go.cr
Costa Rica, Limón, Matina

Asunto: "ACUERDO DE COMPROMISO, PLAN LOCAL DE SALUD DEL CANTÓN MATINA 2026-2030".

Que de conformidad con lo estipulado en el artículo 2 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud", es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de salud, la definición política públicas en materia de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley.

En seguimiento al decreto ejecutivo N° 44476-S Oficialización de La "Política Nacional de Salud 2023-2033, Plan de Acción 2024-2028 y sus Anexos Técnicos", al decreto N.º 44839-S Política de Salud Mental 2024-2034, Plan de acción 2025-2029 y sus anexos técnicos, al proceso de análisis de situación de salud del cantón de Matina como instrumento base para la planificación de políticas públicas locales.

Así como también a las prioridades definidas por la administración actual se ha generado el "Proceso de formulación del Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina", el cual ha sido desarrollado con la participación de los actores sociales clave del Sistema de Producción Social de la Salud.

El Plan se ha formulado con el enfoque de gestión para resultados, alineado a las prioridades definidas por la Política Nacional de Salud 2023-2033, Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y los principales problemas definidos en el Análisis de Situación de Salud del cantón de Matina.

El plan local de salud del cantón 2026-2030 contiene las acciones estratégicas a desarrollar por los actores claves en materia de salud para los próximos cinco años, incluye ejes, objetivos, resultados esperados, metas e indicadores, orientados al mejoramiento de las condiciones de salud de la población desde el abordaje de los determinantes sociales de la



salud, el acceso y la cobertura universal, la vigilancia de la salud, la salud ambiental, y la promoción de la salud.

Esta política pública local en materia de salud ha sido elaborada bajo el enfoque de gestión para resultados, que busca la generación de valor público y el bienestar para la población del cantón de Matina.

Con el fin de garantizar el seguimiento y cumplimiento de lo establecido en el Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina, se procede a la firma del presente documento como testimonio de los compromisos adquiridos por las instituciones, la responsabilidad de brindar la información necesaria para el seguimiento de las metas pactadas y para la generación del informe anual de seguimiento del plan.

El Ministerio de Salud definirá el mecanismo y la periodicidad de recolección de la información, el instrumento para recopilación de la información será remitido de forma periódica a las instituciones con responsabilidades en el presente plan.

En caso de ser necesario algún ajuste o cambio en el indicador o las metas se deberá justificar de forma escrita ante la Dirección del Área Rectora de Salud de Matina una única vez durante la vigencia del plan, los ajustes solicitados se realizarán de forma anual, posterior a la elaboración del informe de seguimiento.

Acciones estratégicas, metas e indicadores pactados en el plan local de salud Matina 2026-2030

Acción estratégica	Indicador	Meta 2026-2030
O3.AE1. Abastecimiento de agua potable en forma segura suministrada por el AyA y ASADAS en el cantón de Matina	O3.AE1.I1. Número de abonados nuevos abastecidos con agua potable en forma segura por AyA	2026-2030: 900 2026: 180 2027: 180 2028: 180 2029: 180 2030: 180
O3.AE2. Mantenimiento a la red de distribución de agua potable	O3.AE2.I2. Porcentaje de cumplimiento anual del programa de mantenimiento preventivo del AyA	2025-2029: 80% 2025: 80% 2026: 80% 2027: 80% 2028: 80% 2029: 80%



Agradecemos su atención y colaboración.
Cordialmente,

Dr. Gustavo Castillo, Aguilera.
Área Rectora de Salud Matina

GCA/bsa
Cc:

Representante

Firma



Matina, 14 de noviembre 2025
CARTA-MS-DRRSHC-ARSM-2994-2025

Señoras
Angelica Mora Montoya
Geraldine Álvarez Valles
Patronato Nacional de la Infancia (PANI)
Correo Electrónico: galvarez@pani.go.cr
Costa Rica, Limón, Matina

Asunto: "ACUERDO DE COMPROMISO, PLAN LOCAL DE SALUD DEL CANTÓN MATINA 2026-2030".

Que de conformidad con lo estipulado en el artículo 2 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud", es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de salud, la definición política públicas en materia de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley.

En seguimiento al decreto ejecutivo N° 44476-S Oficialización de La "Política Nacional de Salud 2023-2033, Plan de Acción 2024-2028 y sus Anexos Técnicos", al decreto N.º 44839-S Política de Salud Mental 2024-2034, Plan de acción 2025-2029 y sus anexos técnicos, al proceso de análisis de situación de salud del cantón de Matina como instrumento base para la planificación de políticas públicas locales.

Así como también a las prioridades definidas por la administración actual se ha generado el "Proceso de formulación del Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina", el cual ha sido desarrollado con la participación de los actores sociales clave del Sistema de Producción Social de la Salud.

El Plan se ha formulado con el enfoque de gestión para resultados, alineado a las prioridades definidas por la Política Nacional de Salud 2023-2033, Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y los principales problemas definidos en el Análisis de Situación de Salud del cantón de Matina.

El plan local de salud del cantón 2026-2030 contiene las acciones estratégicas a desarrollar por los actores claves en materia de salud para los próximos cinco años, incluye ejes, objetivos, resultados esperados, metas e Indicadores, orientados al mejoramiento de las condiciones de salud de la población desde el abordaje de los determinantes sociales de la



salud, el acceso y la cobertura universal, la vigilancia de la salud, la salud ambiental, y la promoción de la salud.

Esta política pública local en materia de salud ha sido elaborada bajo el enfoque de gestión para resultados, que busca la generación de valor público y el bienestar para la población del cantón de Matina.

Con el fin de garantizar el seguimiento y cumplimiento de lo establecido en el Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina, se procede a la firma del presente documento como testimonio de los compromisos adquiridos por las instituciones, la responsabilidad de brindar la información necesaria para el seguimiento de las metas pactadas y para la generación del informe anual de seguimiento del plan.

El Ministerio de Salud definirá el mecanismo y la periodicidad de recolección de la información, el instrumento para recopilación de la información será remitido de forma periódica a las instituciones con responsabilidades en el presente plan.

En caso de ser necesario algún ajuste o cambio en el indicador o las metas se deberá justificar de forma escrita ante la Dirección del Área Rectora de Salud de Matina una única vez durante la vigencia del plan, los ajustes solicitados se realizarán de forma anual, posterior a la elaboración del informe de seguimiento.

Acciones estratégicas, metas e indicadores pactados en el plan local de salud Matina 2026-2030

Acción estratégica	Indicador	Meta 2026-2030
O4.AE5. Desarrollo de estrategias dirigidas a la población adolescente para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, conocimiento de la ley penal juvenil, gestión de emociones.	O4.AE5.I1. Número de adolescentes que participan de las estrategias socioeducativas	2026-2030: 125 2026: 25 2027: 25 2028: 25 2029: 25 2030: 25
	O4.AE5.I2. Número de adolescentes que participan en los cine foro para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas	2026-2030: 500 2026: 100 2027: 100 2028: 100 2029: 100 2030: 100
	O4.AE5.I3. Número de adolescentes que participan en la sesión de ley penal juvenil	2026-2030: 250 2026: 50 2027: 50 2028: 50



O4.AE5. Desarrollo de estrategias dirigidas a la población adolescente para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, conocimiento de la ley penal juvenil, gestión de emociones.	O4.AE5.I4. Número de participantes que asisten a los talleres de gestión de emociones	2029: 50 2030: 50 2026-2030: 375 2026: 75 2027: 75 2028: 75 2029: 75 2030: 75
		2026-2030: 375 2026: 75 2027: 75 2028: 75 2029: 75 2030: 75
		2026-2030: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%
O4.AE6. Desarrollo de proyectos de la junta de protección a la niñez y adolescencia	O4.AE6.I1. Porcentaje de ejecución anual del proyecto de la junta de protección a la niñez y adolescencia	2026-2030: 200 2026: 40 2027: 40 2028: 40 2029: 40 2030: 40
O4.AE7. Desarrollo de talleres socioeducativos dirigidos a población adolescente madre	O4.AE7.I1. Número de adolescentes madres que participan en los talleres socioeducativos	2026-2030: 200 2026: 40 2027: 40 2028: 40 2029: 40 2030: 40



Matina, 14 de noviembre 2025
CARTA-MS-DRRSHC-ARSM-2991-2025

Señores (as)
Instituto Mixto de Ayuda Social
IMAS
Correo electrónico: gsandoval@imas.go.cr
Costa Rica, Limón, Matina

Asunto: "ACUERDO DE COMPROMISO, PLAN LOCAL DE SALUD DEL CANTÓN MATINA 2026-2030".

Que de conformidad con lo estipulado en el artículo 2 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud", es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de salud, la definición política públicas en materia de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley.

En seguimiento al decreto ejecutivo N° 44476-S Oficialización de La "Política Nacional de Salud 2023-2033, Plan de Acción 2024-2028 y sus Anexos Técnicos", al decreto N.º 44839-S Política de Salud Mental 2024-2034, Plan de acción 2025-2029 y sus anexos técnicos, al proceso de análisis de situación de salud del cantón de Matina como instrumento base para la planificación de políticas públicas locales.

Así como también a las prioridades definidas por la administración actual se ha generado el "Proceso de formulación del Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina", el cual ha sido desarrollado con la participación de los actores sociales clave del Sistema de Producción Social de la Salud.

El Plan se ha formulado con el enfoque de gestión para resultados, alineado a las prioridades definidas por la Política Nacional de Salud 2023-2033. Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y los principales problemas definidos en el Análisis de Situación de Salud del cantón de Matina.

El plan local de salud del cantón 2026-2030 contiene las acciones estratégicas a desarrollar por los actores claves en materia de salud para los próximos cinco años, incluye ejes, objetivos, resultados esperados, metas e indicadores, orientados al mejoramiento de las condiciones de salud de la población desde el abordaje de los determinantes sociales de la



salud, el acceso y la cobertura universal, la vigilancia de la salud, la salud ambiental, y la promoción de la salud.

Esta política pública local en materia de salud ha sido elaborada bajo el enfoque de gestión para resultados, que busca la generación de valor público y el bienestar para la población del cantón de Matina.

Con el fin de garantizar el seguimiento y cumplimiento de lo establecido en el Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina, se procede a la firma del presente documento como testimonio de los compromisos adquiridos por las instituciones, la responsabilidad de brindar la información necesaria para el seguimiento de las metas pactadas y para la generación del informe anual de seguimiento del plan.

El Ministerio de Salud definirá el mecanismo y la periodicidad de recolección de la información, el instrumento para recopilación de la información será remitido de forma periódica a las instituciones con responsabilidades en el presente plan.

En caso de ser necesario algún ajuste o cambio en el indicador o las metas se deberá justificar de forma escrita ante la Dirección del Área Rectora de Salud de Matina una única vez durante la vigencia del plan, los ajustes solicitados se realizarán de forma anual, posterior a la elaboración del informe de seguimiento.

Acciones estratégicas, metas e indicadores pactados en el plan local de salud Matina 2026-2030

Acción estratégica	Indicador	Meta 2026-2030
O1.AE10. Implementación de las ofertas programáticas del Instituto Mixto de Ayuda Social	O1.AE10.I1. Número de personas con dependencia severa baremadas a las que se les otorga subsidio para la persona cuidadora.	2026-2030: 235 2026: 47 2027: 47 2028: 47 2029: 47 2030: 47
	O1.AE10.I2. Número de beneficiarios de los Programas AVANCEMOS.	2026-2030: 22765 2026: 4553 2027: 4553 2028: 4553 2029: 4553 2030: 4553
	O1.AE10.I3. Número de nuevos beneficiarios del programa AVANCEMOS según prioridades anuales.	2026-2030: 500 2026: 100 2027: 100 2028: 100



		2029: 100 2030: 100 2026-2030: 1145
	O1.AE10.I4. Número de personas beneficiarias del programa de formación Humana del IMAS.	2026: 229 2027: 229 2028: 229 2029: 229 2030: 229 2026-2030: 80
	O1.AE10.I5. Número de mujeres víctimas de violencia que reciben subsidio institucional.	2026: 16 2027: 16 2028: 16 2029: 16 2030: 16 2026-2030: 115
	O1.AE10.I6. Número de mujeres víctimas de violencia referidas al IMANU para el abordaje correspondiente.	2026: 23 2027: 23 2028: 23 2029: 23 2030: 23 2026-2030: 18360
	O1.AE10.I7. Número de hogares atendidos y perfilados en el marco de la estrategia IMAS impulsa.	2026: 3672 2027: 3672 2028: 3672 2029: 3672 2030: 3672 2026-2030: 900
O1.AE11. Implementación del modelo intercultural para la prestación de servicios y subsidios institucionales del Instituto Mixto de Ayuda Social	O1.AE11.I1. Número de hogares atendidos y perfilado en el marco de la estrategia IMAS impulsa como parte del modelo intercultural	2026: 180 2027: 180 2028: 180 2029: 180 2030: 180 2026-2030: 100
	O1.AE11.I2. Número de participantes en las mesas de dialogo realizadas en los territorios	2026: 20 2027: 20 2028: 20 2029: 20 2030: 20 2026-2030: 125
O1.AE12. Abordaje integral para facilitar la continuidad educativa de las madres adolescentes.	O1.AE12.I1. Número de adolescentes (embarazadas y madres) que reciben TMC avanzados y/o procesos de formación humana.	2026: 25 2027: 25 2028: 25 2029: 25 2030: 25



Agradecemos su atención y colaboración.
Cordialmente,

Dr. Gustavo Castillo, Aguilera.
Área Rectora de Salud Matina

GCA/bsa
Cc:

Representante

Firma





Matina, 14 de noviembre 2025
CARTA-MS-DRRSHC-ARSM-2979-2025

Kevin Centeno Villafuerte
ASADA Barbilla
Costa Rica, Limón, Matina

Asunto: "ACUERDO DE COMPROMISO, PLAN LOCAL DE SALUD DEL CANTÓN MATINA 2026-2030".

Que de conformidad con lo estipulado en el artículo 2 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud", es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de salud, la definición política públicas en materia de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley.

En seguimiento al decreto ejecutivo N° 44476-S Oficialización de La "Política Nacional de Salud 2023-2033, Plan de Acción 2024-2028 y sus Anexos Técnicos", al decreto N.º 44839-S Política de Salud Mental 2024-2034, Plan de acción 2025-2029 y sus anexos técnicos, al proceso de análisis de situación de salud del cantón de Matina como instrumento base para la planificación de políticas públicas locales. Así como también a las prioridades definidas por la administración actual se ha generado el "Proceso de formulación del Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina", el cual ha sido desarrollado con la participación de los actores sociales clave del Sistema de Producción Social de la Salud.

El Plan se ha formulado con el enfoque de gestión para resultados, alineado a las prioridades definidas por la Política Nacional de Salud 2023-2033. Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y los principales problemas definidos en el Análisis de Situación de Salud del cantón de Matina.

El plan local de salud del cantón 2026-2030 contiene las acciones estratégicas a desarrollar por los actores claves en materia de salud para los próximos cinco años, incluye ejes, objetivos, resultados esperados, metas e indicadores, orientados al mejoramiento de las condiciones de salud de la población desde el abordaje de los determinantes sociales de la salud, el acceso y la cobertura universal, la vigilancia de la salud, la salud ambiental, y la promoción de la salud.



Esta política pública local en materia de salud ha sido elaborada bajo el enfoque de gestión para resultados, que busca la generación de valor público y el bienestar para la población del cantón de Matina.

Con el fin de garantizar el seguimiento y cumplimiento de lo establecido en el Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina, se procede a la firma del presente documento como testimonio de los compromisos adquiridos por las instituciones, la responsabilidad de brindar la información necesaria para el seguimiento de las metas pactadas y para la generación del informe anual de seguimiento del plan.

El Ministerio de Salud definirá el mecanismo y la periodicidad de recolección de la información, el instrumento para recopilación de la información será remitido de forma periódica a las instituciones con responsabilidades en el presente plan.

En caso de ser necesario algún ajuste o cambio en el indicador o las metas se deberá justificar de forma escrita ante la Dirección del Área Rectora de Salud de Matina una única vez durante la vigencia del plan, los ajustes solicitados se realizarán de forma anual, posterior a la elaboración del informe de seguimiento.

Acciones estratégicas, metas e indicadores pactados en el plan local de salud Matina 2026-2030

Acción estratégica	Indicador	Meta 2026-2030
O3.AE1. Abastecimiento de agua potable en forma segura suministrada por el AyA y ASADAS en el cantón de Matina	O3.AE1.I1. Número de abonados nuevos abastecidos con agua potable en forma segura por ASADA Barbilla	2026-2030: 60 2026: 12 2027: 12 2028: 12 2029: 12 2030: 12
O3.AE2. Mantenimiento a la red de distribución de agua potable	O3.AE2.I2. Porcentaje de cumplimiento anual del programa de mantenimiento preventivo de las ASADA Barbilla	2026-2030: 90% 2026: 70% 2027: 75% 2028: 80% 2029: 85% 2030: 90%



Matina, 14 de noviembre 2025
CARTA-MS-DRRSHC-ARSM-2983-2025

Alban Fajardo Gómez
ASADA Venecia
Costa Rica, Limón, Matina

Asunto: "ACUERDO DE COMPROMISO, PLAN LOCAL DE SALUD DEL CANTÓN MATINA 2026-2030".

Que de conformidad con lo estipulado en el artículo 2 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud", es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de salud, la definición política públicas en materia de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley.

En seguimiento al decreto ejecutivo N° 44476-S Oficialización de La "Política Nacional de Salud 2023-2033, Plan de Acción 2024-2028 y sus Anexos Técnicos", al decreto N.º 44839-S Política de Salud Mental 2024-2034, Plan de acción 2025-2029 y sus anexos técnicos, al proceso de análisis de situación de salud del cantón de Matina como instrumento base para la planificación de políticas públicas locales.

Así como también a las prioridades definidas por la administración actual se ha generado el "Proceso de formulación del Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina", el cual ha sido desarrollado con la participación de los actores sociales clave del Sistema de Producción Social de la Salud.

El Plan se ha formulado con el enfoque de gestión para resultados, alineado a las prioridades definidas por la Política Nacional de Salud 2023-2033. Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y los principales problemas definidos en el Análisis de Situación de Salud del cantón de Matina.

El plan local de salud del cantón 2026-2030 contiene las acciones estratégicas a desarrollar por los actores claves en materia de salud para los próximos cinco años, incluye ejes, objetivos, resultados esperados, metas e Indicadores, orientados al mejoramiento de las condiciones de salud de la población desde el abordaje de los determinantes sociales de la salud, el acceso y la cobertura universal, la vigilancia de la salud, la salud ambiental, y la promoción de la salud.



Esta política pública local en materia de salud ha sido elaborada bajo el enfoque de gestión para resultados, que busca la generación de valor público y el bienestar para la población del cantón de Matina.

Con el fin de garantizar el seguimiento y cumplimiento de lo establecido en el Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina, se procede a la firma del presente documento como testimonio de los compromisos adquiridos por las instituciones, la responsabilidad de brindar la información necesaria para el seguimiento de las metas pactadas y para la generación del informe anual de seguimiento del plan.

El Ministerio de Salud definirá el mecanismo y la periodicidad de recolección de la información, el instrumento para recopilación de la información será remitido de forma periódica a las instituciones con responsabilidades en el presente plan.

En caso de ser necesario algún ajuste o cambio en el indicador o las metas se deberá justificar de forma escrita ante la Dirección del Área Rectora de Salud de Matina una única vez durante la vigencia del plan, los ajustes solicitados se realizarán de forma anual, posterior a la elaboración del informe de seguimiento.

Acciones estratégicas, metas e indicadores pactados en el plan local de salud Matina 2026-2030

Acción estratégica	Indicador	Meta 2026-2030
O3.AE1. Abastecimiento de agua potable en forma segura suministrada por el AyA y ASADAS en el cantón de Matina	O3.AE1.I1. Número de abonados nuevos abastecidos con agua potable en forma segura por ASADA Venecia	2026-2030: 240 2026: 48 2027: 48 2028: 48 2029: 48 2030: 48
O3.AE2. Mantenimiento a la red de distribución de agua potable	O3.AE2.I2. Porcentaje de cumplimiento anual del programa de mantenimiento preventivo de las ASADA Venecia	2026-2030: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

Agradecemos su atención y colaboración.
Cordialmente,

Dr. Gustavo Castillo, Aguilera.
Área Rectora de Salud Matina

GCA/bsa
Cc:

Representante Bayron Darkines

Firma Bayron K.D





Matina, 14 de noviembre 2025
CARTA-MS-DRRSHC-ARSM-2990-2025

Ingeniero
Jorge Morales Vargas
Encargado
Área de Desarrollo Región Huetar Caribe.
Correo Electrónico: jmoralesv@ice.go.cr jvalverder@ice.go.cr
Costa Rica, Limón, Matina

Asunto: "ACUERDO DE COMPROMISO, PLAN LOCAL DE SALUD DEL CANTÓN MATINA 2026-2030".

Que de conformidad con lo estipulado en el artículo 2 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud", es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de salud, la definición política públicas en materia de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley.

En seguimiento al decreto ejecutivo N° 44476-S Oficialización de La "Política Nacional de Salud 2023-2033, Plan de Acción 2024-2028 y sus Anexos Técnicos", al decreto N.º 44839-S Política de Salud Mental 2024-2034, Plan de acción 2025-2029 y sus anexos técnicos, al proceso de análisis de situación de salud del cantón de Matina como instrumento base para la planificación de políticas públicas locales.

Así como también a las prioridades definidas por la administración actual se ha generado el "Proceso de formulación del Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina", el cual ha sido desarrollado con la participación de los actores sociales clave del Sistema de Producción Social de la Salud.

El Plan se ha formulado con el enfoque de gestión para resultados, alineado a las prioridades definidas por la Política Nacional de Salud 2023-2033, Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y los principales problemas definidos en el Análisis de Situación de Salud del cantón de Matina.

El plan local de salud del cantón 2026-2030 contiene las acciones estratégicas a desarrollar por los actores claves en materia de salud para los próximos cinco años, incluye ejes, objetivos, resultados esperados, metas e Indicadores, orientados al mejoramiento de las condiciones de salud de la población desde el abordaje de los determinantes sociales de la



salud; el acceso y la cobertura universal, la vigilancia de la salud, la salud ambiental, y la promoción de la salud.

Esta política pública local en materia de salud ha sido elaborada bajo el enfoque de gestión para resultados, que busca la generación de valor público y el bienestar para la población del cantón de Matina.

Con el fin de garantizar el seguimiento y cumplimiento de lo establecido en el Plan Local de Salud 2026-2030 del cantón Matina, se procede a la firma del presente documento como testimonio de los compromisos adquiridos por las instituciones, la responsabilidad de brindar la información necesaria para el seguimiento de las metas pactadas y para la generación del informe anual de seguimiento del plan.

El Ministerio de Salud definirá el mecanismo y la periodicidad de recolección de la información, el instrumento para recopilación de la información será remitido de forma periódica a las instituciones con responsabilidades en el presente plan.


En caso de ser necesario algún ajuste o cambio en el indicador o las metas se deberá justificar de forma escrita ante la Dirección del Área Rectora de Salud de Matina una única vez durante la vigencia del plan, los ajustes solicitados se realizarán de forma anual, posterior a la elaboración del informe de seguimiento.

Acciones estratégicas, metas e indicadores pactados en el plan local de salud Matina 2026-2030

Acción estratégica	Indicador	Meta 2026-2030
O4.AE4. Desarrollo de proyectos de alumbrado público en comunidades del cantón de Matina	O4.AE4.I1. Número de comunidades del cantón de Matina beneficiadas con alumbrado público	2026-2030: 5
		2026: 1
		2027: 1
		2028: 1
		2029: 1
		2030: 1



Agradecemos su atención y colaboración.
Cordialmente,


Dr. Gustavo Castillo, Aguilera.
Área Rectora de Salud Matina

GCA/bsa
Cc:

Representante Jeremy Valverde Rodriguez

Firma 1114R





Anexo 2 Fichas técnicas de indicadores

En el documento anexos técnicos se encontrarán las fichas técnicas de los indicadores del plan local de salud 2026-2030.