



COREPAC



## **INFORME**

# **REGION PACÍFICO CENTRAL OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO**



**PRESENTACION**  
**COORDINACION REGIONAL**  
**OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO**

La Región Pacífico Central ubicada a lo largo de nuestro Océano Pacífico, involucrando los cantones de Puntarenas, Montes de Oro, Esparza, San Mateo, Orotina, Garabito, Parrita y Aguirre.

Región que se encuentra inmersa desde los 0 metros sobre el nivel del mar hasta altitudes superiores a los 1500 metros sobre el nivel del mar, con acciones productivas tan importantes para nuestro País como es el turismo, en los cantones de Aguirre, Parrita, Garabito, Puntarenas destacándose, lugares de gran atractivo natural, tanto a nivel Nacional como Internacional, como son el Parque Manuel Antonio, Reserva Biológica Carara, Reserva Absoluta Cabo Blanco y la Indiscutible Reserva Biológica Monteverde. Además de actividades productivas agropecuarias tan diversas como es su climatología, con producciones como Palma Africana, Arroz, Ganadería, Frutales, Café, Ganadería Lechera, entre otras. Sin dejar de saber que nuestra región cuenta con una importantísima infraestructura de desarrollo como es el Puerto de Caldera y Puerto de Puntarenas, El Aeropuerto de la Managua en Aguirre, y las futuras comunicaciones de vías de tránsito como la autopista a terminarse Orotina Villa Colón, la conclusión de la vía entre Aguirre y Domatical y la Gran ruta del Sol en la Península de Nicoya.

Aún y cuando la Región Pacífico Central cuenta con todas las posibilidades de desarrollo indicados, no se escapa de tener grandes problemas de empleo, deserción en educación, salud, además de contar con una de las cuencas hidrográficas más degradada de Costa Rica como es la del río Jesús María, problemas que hacen aparecer aquellos Flagelos de la Sociedad, indeseables por todo la humanidad, como la desintegración familiar, creándose la problemática muy seria, de la formación de hogares, donde las mujeres sirven como cabeza de hogar y en especial aquellas familias formadas por mujeres jóvenes y solas.

Flaguelos estos que llevan a la pobreza de una región, a falta del empleo y por ende se da la gran deserción escolar donde involucra a muchos jóvenes a caer en los indeseables flagelos de la prostitución y drogas, con consecuencias serias de daños en salud propio y de sus familias.



COREPAC



Razones fundamentales para que nuestra Región en una forma, sería transparente y de mucho análisis, se han estudiado con gran mesura el contenido de estos objetivos de Desarrollo del Milenio y se propone en cada uno de ellos un avance muy significativo para que nuestra región al llegar al 2015 se encuentre muy bien posesionado habiendo logrado alcanzar, que la sociedad de la región Pacífico Central obtenga la meta establecida.

Su Servidor,

Ing. Walter Osvaldo Rodríguez Herrera  
Coordinador Consejo Regional  
de Desarrollo Pacífico Central.



COREPAC



## INTRODUCCIÓN

A mediados de Agosto 2005, en la Región Pacífico Central inicia un ejercicio de Planificación participativa, el cual nunca se ha dado, por lo tanto el mismo ha sido una experiencia muy rica, que indica que debemos y podemos replicar en un corto tiempo, para mejorar la actual propuesta.

Este prospecto de proceso que se ha iniciado, indica que si ponemos por delante la planificación, y posponemos lo urgente, podemos sacar provecho de los recursos existentes, y sobre todo el conocer de recursos que están en la región y no se conocían, lo cual va en beneficio de la población.

El esfuerzo mental - físico, más con la seriedad que se ha realizado este ejercicio, para buscarle soluciones a los diferentes problemas que afectan a los habitantes de la zona en cuanto a Pobreza, Salud, Educación y Ambiente da margen, para que las mismas sean incluidas en los PAOS de las Instituciones y por ende en la agenda del Plan de Desarrollo Regional. Es interesante ver como parte de las propuestas están basadas en la necesidad de la Descentralización, de una mejor planificación del uso del recurso humano y las necesidades de una mayor coordinación y articulación sin faltar la de aumentar los recursos económicos.

Las propuestas en el sector Salud, con el componente principal del de la prevención, Educación es más integral, Ambiente, promover y convencer y capacitar, Pobreza, facilitar y apoyar y en Genero la capacitación y la sensibilización.

La participación civil logro, sensibilizar, humanizar las propuestas, de tal manera que las mismas no fueran solo acciones y números.

Queda el sinsabor de no haber podido incorporar a todos los cantones en todas las mesas.



COREPAC



### METODOLOGIA

Para seleccionar la metodología, hubo que resolver algunos problemas de concepto, que se iniciaron posterior a una reunión del COREPAC, que decidió en la necesidad de la formación de un Comité Organizador de los Foros que sirviera de apoyo al Facilitador y a la Secretaria Regional.

Posterior a la disertación del Sr. Santacruz la que en gran medida, no solo informo, sino que logro interesar al COREPAC, en este proceso de los Objetivos del Milenio.

Además el COREPAC, decidió de acuerdo a su interpretación cuales serían las Instituciones que participarían en los Foros tanto en el del 7 de Setiembre en el Colegio Universitario de Puntarenas, como el del 22 de Noviembre en el Hospital Monseñor Sanabria.

El Comité Organizador compuesto por las siguientes personas

Lic. Julieta Campos	del Ministerio de Salud
Lic. Marta Villagra	de la CCSS
Lic. Lorena Mactagartt	del Ministerio Educación
Lic. Wilberth Ruíz	del IMAS
Dra. Alexandra Pacheco	del AYA
Sr. Carlos Serrano	del MINAE

dispuso que cada mesa convocaría a 30 personas, las restantes 30 personas, serían invitados Especiales, Municipalidades y prensa.

En un principio hubo la posición de algunos representantes de invitar al taller solo a las Instituciones, pues estos son "los que conocen de los problemas en los temas a discutir", por que tanto la Secretaría Regional como el Facilitador se vieron en la necesidad de sensibilizar y convencer para que la población civil tuviera participación en los Foros.



COREPAC



Romper este esquema mental, llevo su tiempo, una vez logrado lo anterior, se procedió con la siguiente metodología en donde se buscaba la participación y la interacción comunidades e Instituciones estos fueron los pasos seguidos:

- 1 -. Conocer listado de invitados por mesa, para ver su procedencia tanto de zona como Institucional.
- 2 -. Tratar que los coordinadores de mesa incluyeran a civiles en sus listas. Por ejemplo que en Salud se invitara a miembros de las Juntas de Salud, con el fin de conocer su posición en cuanto a como organizarse comunalmente para combatir Dengue, Sida y malaria y otras enfermedades en el plano preventivo, y así, de la misma manera tener presencia en todas las mesas.
- 3 -. Establecer cuales mesas no contaban con participación, civil con el fin de motivar y hacer llegar a las mismas, representantes comunales.
- 4 -. Promocionar ante la comunidad los foros, asistiendo a los programas de radio local, como a la prensa escrita.
- 5 -. Visitar primordialmente a los Directores Regionales de las Instituciones sobre todo aquellas que tendrían participación en la coordinación de las mesas. La visita fue parte del proceso de convencimiento y de la necesidad de que cada Institución planteara sus acciones en forma planificada para cumplir las metas establecidas en el marco de los compromisos adquiridos. Entregándoles el material de trabajo (Indicadores, Objetivos y Metas Nacionales)
- 6 -. Que se asumiera el compromiso no por cumplir o por exigencia de la Institución, sino por la necesidad que como profesionales se tenía en crecer, y la a vez buscar otras formas en cumplir con los más necesitados.
- 7 -. Ubicar y visitar líderes estratégicos en las comunidades, conocidos por sus capacidades organizativas y poder de convocatoria y participantes en acciones de Desarrollo en sus comunidades, ya fuera jóvenes, mujeres, grupos asociativos de mujeres.



COREPAC



- 8 -. Coordinar y visitar por parte del equipo organizador (secretaría y Facilitador) a los Alcaldes e Intendentes con el fin de explicarles de la dinámica de los Foros, y lo necesaria de insertar a las Municipalidades y Distritos en este Proceso de Planificación, que a la vez sería una forma de articular acciones en beneficio de sus comunidades, que el cumplimiento de los Objetivos y las metas a cumplir iban en beneficio total de cada Cantón. Se les explico como llenar la matriz y las oferta Institucional recién elaborada.
- 9 -. Cada mesa en las sesiones de trabajo conocería los objetivos y metas a nivel nacional como regional y a partir de allí establecer la realidad sobre los problemas, causas y cuales serían las acciones propicias para su solución.
- 10 -. Cada mesa presentaría sus propuestas e indicadores de cumplimiento en una matriz.
- 11-. Elaborar documento final.



COREPAC



## CARACTERISTICAS GENERALES DE LA REGION

### CARACTERISTICAS GENERALES:

La Región Pacífico Central fue creada mediante Decreto 16-068-PLAN, del 15 de febrero de 1985 y se ubica entre los 9°19' y 10°9' 28" latitud norte; 83° 57'36" y 85°06'20", longitud oeste. Cuenta con un total de 3 910,58 km<sup>2</sup>, lo que representa 7,7% del territorio nacional. Esta región limita al norte con las regiones Chorotega y Huetar Norte, al este con la Región Central y al suroeste con el Océano pacífico y la Región Brunca.

Está integrada por los cantones Aguirre, Esparza, Garabito, Montes de Oro, Parrita y Puntarenas de la Provincia de Puntarenas y por los cantones Orotina y San Mateo de la Provincia de Alajuela. Esta Región es la más pequeña en población, tiene un 5,3% respecto al total del país. El 73 % de su población se concentra en tres cantones: Esparza, Aguirre y Puntarenas, destacando para este último cantón un 51% de la población regional.

El clima en la mayor parte de la región tropical seco, la temperatura media anual es de 27° C, las mínimas 22.5° C, la variación de la pendiente ocasiona microclimas, que favorecen el desarrollo de actividades agropecuarias; además se cuenta con una rica zona de bosque lluvioso en Santa Elena, y al Norte de Miramar, con una altura máxima de 1.400 mts.

Su población es de alrededor de los 210.097, representando el 5.3 con respecto al país, aptos para trabajar 86.047 trabajando alrededor el 5% con respecto al total del País, siendo los desocupados un 6.2%, estableciéndose una tasa de desempleo abierto del 7.80%, y como efecto en hogares en condición de pobreza se registra un 26.50%

En cuanto a inversión los porcentajes varían, hay diferencias significativas, de mayor a menor se ubican de la siguiente manera Orotina con 64.6%, Montes de Oro, Esparza, San Mateo, Puntarenas, Garabito, Parrita y Aguirre de último con 47.5%.



COREPAC



Lo más interesante es que estos dos últimos cantones históricamente son los más afectados en la Región por inundaciones como efecto de los huracanes y depresiones tropicales.

**Presencia Institucional:**

Las instituciones públicas presentes en la Región, corresponden a 8 ministerios, 13 instituciones autónomas y 3 que corresponden a instituciones regionales, ellas son, el Colegio Universitario de Puntarenas, el Instituto Costarricense de Puertos y el Instituto costarricense de Pesca y Acuicultura.

Respecto a la organización institucional en la Región, es importante señalar que en su mayoría presentan debilidad en los aspectos de toma de decisiones, manejo de los recursos, definición de prioridades regionales, ya que todo les llega de oficinas centrales de San José. Además, no cuentan con los recursos humanos, financieros y técnicos que les permitan desarrollar una labor de acuerdo con la demanda de la región, dados sus índices de desarrollo social.

Las Instituciones están pero con presencia de algunos de sus programas o bien departamentos, el peso Institucional se encuentran en San José, en otros casos la representación se basa en un Coordinador Regional que viene a reuniones, o cuando la Institución necesite algo que hacer, y no como necesita la región, en donde se ocupa que este permanentemente, lo anterior tiene como efectos, atrasos en gestiones y en los tramites de los proyectos.



COREPAC



## EN AMBIENTE

en la Región Pacífico Central, se desarrollan una serie de actividades productivas, en su mayoría vinculadas con el uso de los recursos naturales tales como: turismo, industrias extractivas, ganadería, agricultura y pesca. Presenta características tropicales, templadas y boreales que propician la presencia de ecosistemas terrestres y marino-costeros diversos, dando como resultado una alta biodiversidad, tanto en flora como en fauna y una gran diversidad en el paisaje.

Las actividades de mayor dominancia e impacto son: la ganadería, agricultura (con cultivos extensivos) y pesca, así como las actividades turísticas. Muchas de estas actividades y principalmente en las áreas silvestres protegidas y las zonas marino costeras han causado un fuerte impacto sobre los ecosistemas de la región.

En términos forestales, la región se ha visto afectada, ya que el 70% de las tierras con vocación forestal se encuentran deforestadas, lo que se manifiesta como una problemática ambiental enmarcada en factores tales como la pérdida de hábitat, deforestación, aprovechamiento irracional, indiferencia de la población civil, que conllevan a la disminución de las poblaciones silvestres, disminución y contaminación del recurso hídrico; pérdida del recurso suelo, degradación de ecosistemas y fragmentación de bosques; situación esta que obliga a buscar alternativas, para revertir estas tendencias en el corto y mediano plazo.



**COREPAC**



El desarrollo económico de la zona esta supeditado a las siguientes acciones:

**CONCLUIR LA CARRETERA COSTANERA SUR,  
CONSTRUCCIÓN DE LA CARRETERA VILLA COLON A OROTINA,  
REHABILITACIÓN DEL AEROPUERTO CHACARITA,  
LA CREACIÓN DE CORREDORES TURÍSTICOS EN LA REGIÓN,**

Las necesidades de contar con las carretera significa menor tiempo de recorrido, menos costos en combustible, menos gasto de tiempo, lo que potenciaría a las empresas a invertirán la zona, quedando a pocos kilómetros de los centros industriales y comerciales más importantes de San José, en cuanto al aeropuerto es conocida la necesidad de contar con esta vía que facilitaría el comercio exterior.

En lo que se refiere a los corredores Turísticos, la Pacifico Central tiene todo, ya que en pocas horas o kilómetros de distancia se encuentra el Mar y Montaña, ríos y Playa, bosque seco con bosque lluvioso, además de ser una zona apta para la agricultura ponen a la región Pacifico Central en condiciones potenciales de desarrollo, con el principal efecto de generar empleo siendo el principal problema el desempleo.



COREPAC



## PROGRAMACIÓN REGIONAL PARA LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

La programación que ha quedado como producto del trabajo de las diversas mesas es el reflejo de un pasado inmediato que no logro cerrar brechas en aisladas acciones, un presente de la realidad dejando pasar oportunidades de desarrollo por la falta de coordinación, articulación e integración; por lo tanto la programación recién elaborada con los fines de lograr los Objetivos y Metas del Milenio ODM, dan una base para el trabajo Interinstitucional en beneficio de la REGIÓN PACIFICO CENTRAL.

PARA CADA OBNJETIVO SE DEBER ANOTAR:

OBJETIVO

METAS REGIONALES

CAUSAS

ACCIONES ESTRATEGICAS

((El proceso recién terminado que consistió en elaborar una propuesta de planificación, conllevó el lograr que tanto el Ministerio de Salud como la Caja Costarricense del Seguro Social, se sentaran todos los directores de Hospitales y Ebais, conjuntamente con los Jefes de Áreas del Ministerio Salud y establecer sus respectivos campos de competencia regional.

El estudio que ambas Instituciones hicieron de la Realidad en cuanto a la mesa trabajo relacionado con Salud, mostró las debilidades del sistema, fortalezas no aprovechadas y en alguna medida desperdicio de recursos, y del celo Institucional que afecta a los usuarios del sistema.

Interesante fue notar, como en Educación cuando se creía que el MEP tenía toda la potestad, en el Foro de Validación

surgieron propuestas de diferentes Instituciones en que



COREPAC



indicaban que ellos también tenían participación en la integralidad de la educación y que les interesaba participar, en este caso nos referimos al CNREEE.

De igual manera participa este Organismo en el Objetivo N° 3, Promover la Equidad de Género y la Autonomía de la Mujer, preocupante a la vez el desconocimiento del grado de articulación que de acuerdo a las leyes y decretos se debe tener sobre este tema por parte de la Instituciones.

En la mesa de AMBIENTE se percibe en lo que se refiere a la Región Pacífico Central, que hay un faltante de acciones por cuanto, la cobertura más la presencia del MINAE está muy dispersa, tanto es así que en los dos foros la asistencia se limitó a una persona al primer foro siendo ellos tres sub-jefes de áreas; por lo tanto no cabe ninguna duda de que se deberá hacer un foro solo para AMBIENTE.

En las propuestas para POBREZA definitivamente faltó más discusión a pesar de ser una de las mesas mas concurridas y con más presencia de diferentes sectores no se hizo el esfuerzo para captar e interpretar lo que la representación civil expuso, implicando lo anterior que las propuestas de esta mesa deben ser llevadas a las comunidades mediante las Asociaciones de Desarrollo, para que sean estas quienes no solo fortalezcan estas propuestas sino que den seguimiento y control para que se cumplan.

Para concluir, las acciones propuestas son un excelente intento para reiniciar un proceso que la Región abandonó hace

**OBJETIVO NO. 2: LOGRAR LA ENSEÑANZA PRIMARIA UNIVERSAL****META NACIONAL 1: Aumentar a 100% niños y niñas que terminan educación primaria****\*META REGIONAL1: Lograr mantener Cobertura de 100% en la enseñanza primaria**

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador			Acciones Estratégicas	Responsables
		2008	2012	2015		
Deserción de escolares  En algunos centros los educadores no tienen permanencia en la zona  Los Directores Regionales carecen de presupuesto propio  Carencia de cultura de rendición de cuentas	Falta de recursos económicos en el hogar  Falta de transporte  No tienen nombramientos fijos, no son de la región y no hay sentido de pertenencia  Excesiva centralización  No hay cultura de rendición de cuentas	99.6	99.8	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar la oferta en becas y subsidios dirigidas a los estudiantes.</li> <li>Crear Comité Interinstitucional para el control de becas y recursos a los estudiantes.</li> <li>Revisar y establecer servicios de transporte a los estudiantes adecuados a horarios y distancias</li> <li>Crear documento de los servicios educativos Institucionales que se dan en la región.</li> <li>Realizar visitas , Reuniones y censos para establecer cantidad, causas de deserción.</li> <li>Establecer controles que indiquen cuando hay traslado y cuando hay deserción.</li> <li>Solicitar recursos económicos para las necesidades regionales sustentadas en los proyectos de mejoramientos a las necesidades de los estudiantes como a la infraestructura, laboratorios de computo.</li> <li>Realizar Nombramientos de personal idóneo a la zona</li> <li>Mantener un diagnóstico actualizado de necesidades de servicios educativos</li> <li>Elaborar controles de prematricula y matrícula para establecer las necesidades del alumnado y de la logística necesaria.</li> <li>Elaborar informes de rendición de cuentas a nivel institucional, circular y regional</li> <li>Elaborar Proyectos curriculares que contengan contenidos de prevención en consumo drogas y enfermedades sexuales</li> </ul>	MEP- DARE- IAFA CNPPP

**Indicadores:**

Número de alumnos matriculados en los centros educativos de primaria pública y privada

Pre matrícula en los seis niveles

Creación de nuevos servicios

Aumento en los porcentajes de cobertura

Datos estadísticos de cobertura por servicios – por edades

Estadísticas Educación Pública y Educación Privada

Inicial Intermedio Final

**Acciones Vinculadas:** Que se establezca una sola dirección regional.**Obstáculos:** Falta homologación de la región pacífico central

**OBJETIVO NO. 2: LOGRAR LA ENSEÑANZA PRIMARIA UNIVERSAL****META NACIONAL 1: Aumentar a 100% niños y niñas que terminan educación primaria****META REGIONAL2: Aumentar a 100% niños y niñas que terminan educación primaria**

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador			Acciones Estratégicas	Responsables
		2008	2012	2015		
Niños con discapacidad no asisten al proceso educativo	Bajos ingresos. No hay transporte	90	95	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar estudios de necesidades en enseñanza especial, y atención integral de los estudiantes.</li> <li>Nombrar equipos interdisciplinarios que elaboren proyectos atención a esta población, así como la otra población.</li> <li>Elaborar Planes estratégicos a nivel institucional, circular, regional que contemplen acciones integrales para Mejorar equipo, aulas, material didáctico y la atención a los estudiantes.</li> <li>Establecer Controles de ausentismo, deserción.</li> <li>Elaborar Planes de mejoramiento de repitencia.</li> <li>Realizar Informe de rendición de cuentas</li> <li>Realizar Informe de rendición de cuentas, Planes estratégicos</li> </ul>	MEP- CNREEE

**Indicadores:**

Disminución del porcentaje de deserción de un 4.8% a 4

Disminuir los índices de repitencia de un 8.2 a 7%

Deserción en primaria de 3.5% y Repitencia 6%

Deserción en primaria de y Repitencia 4%

**Acciones Vinculadas:****Obstáculos:**



COREPAC



OBJETIVO: 2

LOGRAR LA ENSEÑANZA SECUNDARIA UNIVERSAL

META NACIONAL:

AUMENTAR COBERTURA EDUCACIÓN SECUNDARIA

META REGIONAL

AUMENTAR EN UN 89% LA COBERTURA REGIONAL EN EDUCACIÓN SECUNDARIA

DISMINUIR EN UN 7.8% LA DESERCIÓN REGIONAL EN SECUNDARIA

DISMINUIR EN UN 2.7% LA REPITENCIA REGIONAL EN SECUNDARIA

OBJETIVO NO. 2:  
META NACIONAL 2:  
META REGIONAL 3 :

**LOGRAR LA ENSEÑANZA PRIMARIA UNIVERSAL**  
Aumentar cobertura de educación secundaria  
Aumentar en un 89.0% la cobertura regional en educación secundaria.  
Disminuir en un 7.8% la deserción regional en secundaria  
Disminuir en un 2.7% la repitencia regional en secundaria

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador			Acciones Estratégicas	Responsables
		2008	2012	2015		
Abandono aulas por mal servicio transportes o inexistencia del mismo	Falta de ingresos económicos y de becas.	65.9	77.49	89	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la cobertura del transporte estudiantil</li> <li>• Implementar los programas de becas a los alumnos</li> <li>• Apertura de nuevos colegios, IPEC, Cindea, T.V. secundaria, Nuevas oportunidades y adecuados a la zona de ubicación.</li> <li>• Flexibilizar los rangos de matrícula</li> <li>• Proyecto de educación abierta</li> <li>• Ambientar la ayuda socioeconómica</li> <li>• Divulgación de la oferta formativa secundaria</li> <li>• Orientación vocacional a los estudiantes de sexto grado en la Educación Primaria</li> <li>• Número de maestros</li> <li>• Aplicación de la Ley 7600</li> <li>•</li> <li>• Darle énfasis vocacional a todos los colegios (hacerlos más atractivos)</li> <li>• Orientación vocacional a los estudiantes de secundaria</li> <li>• Contextualizar las pruebas nacionales y Atención integral de los estudiantes</li> <li>• Capacitación constante para llenar las necesidades emocionales de docentes y estudiantes, así como la curricular.</li> <li>• Proveer del equipo y mobiliario adecuado</li> <li>• Fortalecer la coordinación interinstitucional para favorecer los programas educativos</li> <li>• Realizar estudio de las causas de deserción</li> <li>• Proveer de información de la Realidad Nacional a los Jóvenes</li> <li>• Revisión de la normativa interna</li> <li>•</li> <li>• Elaborar y Mejorar las metodologías de la enseñanza</li> <li>• Crear más centros de estudios</li> <li>• Establecer estrategia para acercar a los padres de familia</li> <li>• Elaborar y Desarrollar programas preventivos contra la drogadicción, contagio SIDA</li> <li>• Velar por la aplicación de la ley 7600</li> <li>• Realizar un estudio de causas de repitencia</li> </ul>	MEP- MOPT- IMAS
Abandono de las aulas por parte de los estudiantes con Adecuación curricular	Falta de información al padre de este Programa	11.8	9.8	7.8		
Estudiantes abandonan aulas y	Tipo de educación y formación no los llena, aulas en malas condiciones no hay ambiente adecuado					
Estudiantes desconocen la realidad del País	Educación muy académica Bajo rendimiento académico	7.7	5.2	2.7		

**Indicadores:**

Número de estudiantes matriculados en la educación secundaria de la RPC, entre # de estudiantes egresados de la ecuación primaria de la RPC  
 Porcentaje de estudiantes desertores  
 Porcentaje de estudiantes remitentes

ACCIONES VINCULADAS  
OBSTACULOS:



COREPAC



OBJETIVO: 3

PROMOVER LA EQUIDAD DE GÉNERO Y LA AUTONOMIA DE LAS MUJERES

META NACIONAL

ELIMINACIÓN DE LAS DESIGUALDADES DE GENERO EN LA ENSEÑANZA PRIMARIA Y SECUNDARIA, Y EN TODOS LOS NIVELES DE ENSEÑANZA PARA ANTES DEL FIN DEL AÑO 2015.

META REGIONAL

REDUCIR BRECHA DE ESTUDIO EN LO REFERENTE A CARRERAS CONSIDERADAS MASCULINAS.

AUMENTAR PARTICIPACION DE LAS MUJERES EN ESPECIALIDADES TECNICAS COMPETITIVAS Y CARRERAS UNIVERSITARIAS

OBJETIVO NO 3:  
META NACIONAL 1:  
META REGIONAL 1:

Promover la equidad de género y la autonomía de las mujeres  
Eliminación de las Desigualdades de género en la Enseñanza Primaria y Secundaria, y en todos los niveles de enseñanza para antes del fin del año 2015  
Reducir brecha estudio en lo referente a carreras consideradas masculinas  
Aumentar participación de las mujeres en especialidades técnicas competitivas y carreras universitarias

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador			Acciones Estratégicas	Responsables
		2008	2012	2016		
<p>Relaciones de desigualdades de género a nivel educativo, construidas socialmente.</p> <p>Procesos de enseñanza y aprendizaje formal se desarrollan en un contexto de discriminación y desventaja para las mujeres y que atenta contra la equidad</p> <p>Relaciones de desigualdades de género a nivel educativo, construidas socialmente.</p> <p>Procesos de enseñanza y aprendizaje formal se desarrollan en un contexto de discriminación y desventaja para las mujeres.</p> <p>Doble discriminación: ser mujer y tener discapacidad</p>	<p>Se ha reducido la brecha Educativa entre mujeres y los hombres, persisten barreras y obstáculos.</p> <p>Lamentablemente, CR no cuenta con información integral de registros administrativos sobre la matrícula total por sexo.</p> <p>Sociedad tiene establecido los roles que deben jugar hombres y mujeres, así también estructura la división sexual del trabajo.</p> <p>Las mujeres que ingresan a la Educación Superior se mantienen dentro de carreras tradicionales(extensión del rol doméstico) en tanto se ocupan del cuidado de otras personas, tal es el caso de las carreras en Ciencias de la salud (Enfermería, Psicología, Ciencias de la Educación, administración de Servicios Sociales, Trabajo Social entre otras.</p> <p>Las carrera más prestigiosas son aquellas que están más alejadas de los prototipos del rol doméstico y consideradas como masculinas tales como: Ingeniería, Electrónica, Informática, Arquitectura, entre otras</p> <p>Actitud discriminatoria a las mujeres por los estereotipos tradicionales estéticos y de funcionalidad.</p>	<p>Cantidad Talleres</p>	<p>Disminución talleres</p>	<p>No existe brecha</p>	<p>Realizar Talleres de capacitación para las y los docentes -Módulos de la Unidad para la Equidad de Género- (Educación no sexista)</p> <p>Elaborar Diagnóstico Regional que permita la obtención de datos acerca de la incorporación de mujeres y hombres en especialidades técnicas diversas y competitivas. (enfoque de género)</p> <p>Elaborar Proyectos de información, y talleres para dar a conocer la Equidad de Género, en Escuelas y Colegios, ya que ahí empieza a formarse la persona dentro de la sociedad..</p> <p>Campaña de Motivación para promover en los Colegios Técnicos, y en el Instituto Nacional de Aprendizaje, Universidades, la incorporación de mujeres en especialidades tipificadas de masculinas.</p> <p>Proyecto de inserción paritaria de mujeres y hombres en especialidades técnicas diversas y competitivas en los colegios técnicos y en el INA</p> <p>Inclusión y participación colectiva en todos los procesos: mesas de negociación, mujeres microempresarias..</p>	<p>Dirección MEP Puntarenas INAMU Oficina Regional</p> <p>INA- Dirección Regional del MEP</p> <p>INA – MEP.- CCPJ Asesoría INAMU Oficina Regional.</p> <p>Universidades Sede en la Región CCR-UNA -INAMU</p> <p>Direc Reg.I MEP-INAMU MEP UCR-UNED-MEP INA</p> <p>CNREE</p>



COREPAC



OBJETIVO NACIONAL:3

PROMOVER LA EQUIDAD DE GÉNERO Y LA AUTONOMIA DE LAS MUJERES

META NACIONAL

LOGRAR UNA MAYOR PARTICIPACION DE LAS MUJERES EN EL MERCADO DE TRABAJO Y UNA REDUCCIÓN EN LA BRECHA DE SALARIAL ENTRE HOMBRES Y MUJERES

META REGIONAL

AUMENTAR LA PARTICIPACION FEMENINA EN EL MERCADO DE TRABAJO PARA REDUCIR EL DESEMPLEO ABIERTO FEMENINO

**OBJETIVO NO 3:** Promover la equidad de género y la autonomía de las mujeres  
**META NACIONAL 2:** Lograr una mayor participación de las mujeres en el mercado de trabajo y una reducción de la brecha salarial entre hombres y mujeres  
**META REGIONAL 2:** Aumentar la participación femenina en el mercado de trabajo, para reducir en un % el desempleo abierto femenino

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador			Acciones Estratégicas	Responsables
		2008	2012	2015		
<p>En el plano laboral, en lo referente a la empresa privada es común que no se respetan derechos y leyes en cuanto a la igualdad de derechos y equidad.</p> <p>La tasa bruta en fuerza de trabajo a nivel nacional aumentó de 38% a 43% entre los años 1990 y 2003. Significativo para las mujeres, al pasar de un 21,6% en 1990 a 30,1% v</p> <p>Datos anteriores llevan a destacar el importante avance de las mujeres a la fuerza de trabajo, trayendo consigo la modificación en el rol del proveedor dentro del hogar el cual, tradicionalmente había sido asignado al hombre.</p>	<p>Empresa privada no reconoce derechos de la mujer. Le interesa horas trabajadas, y bajos cargos y costos sociales.</p> <p>La sociedad le asigna a las mujeres las responsabilidades de índole reproductivo o doméstico, que se traduce en una doble o triple jornada laboral ya que además de trabajar fuera del hogar, la gran mayoría se encarga de la crianza de sus hijas e hijos. Reduciendo de esta forma la posibilidad de incorporarse al mercado de trabajo remunerado.</p> <p>Las mujeres presentan mayores índices de desempleo abierto. La tasa de desempleo abierto a experimentado un incremento en los últimos años, pasando de un 4,6% en el año 1990 a un 6,7% en el año 2003, afectando en mayor medida a la población femenina. la tasa específica mostró en ese período un aumento de 2,3 puntos porcentuales, en comparación con 1,6 puntos porcentuales.</p>	Cantidad de talleres	BIS	BIS	<p>Elaborar campañas de sensibilización en torno al tema mujer. Organizar y ejecutar Talleres de capacitación interinstitucional.</p> <p>Desarrollar Talleres del tema Mujer dirigido a la Cámara de Industria y comercio.</p> <p>Talleres de capacitación para el fortalecimiento de funcionarias y funcionarios en el tema Microempresariedad con enfoque de género.</p> <p>Fortalecer y apoyar a las funcionarias de las instituciones encargadas del Área de Género del sector agropecuario</p>	<p>MTSS MEIC MIDEPLAN Asesoría INAMU Oficina Regional INA SENARA Sector Agropecuario INCOPECA DINADECO IMAS Municipalidades Oficinas Municipales de la Mujer Universidades Banca Estatal</p>
		Cantidad de empresas femeninas	BIS	BIS		

**INDICADORES:**

% de mujeres conocedoras de sus derechos laborales.  
 Existan registros administrativos en los centros educativos por categoría de sexo.  
 Acceso de crédito para la inversión en infraestructura para los grupos de mujeres y hombres.  
 Diagnosticar cantidad de familias pescadoras.  
 Grado de escolaridad.  
 Nivel de ingresos  
 Nº de mujeres insertada en el mercado laboral formal.

Disminución de la alfabetización.  
 Nº de Microempresas activas.  
 % de Centros Turísticos activos  
 Explotación de los Recursos Naturales en Proyectos Turísticos.  
 Nº mujeres capacitadas.  
 % de disminución de la violencia.

Aumentos de la calidad de vida en los hogares.  
Nº de microempresas activas y exitosas produciendo en la zona.

**ACCIONES VINCULADAS:**

El INAMU, articula una estrategia de atención a estos grupos por parte de distintas instituciones del estado. Con este objetivo se instaló una Comisión Interinstitucional para la Empresariedad de las mujeres, se han venido trabajando en varios instrumentos que permiten una atención fluida, responsable e integral desde la perspectiva de género a estos grupos generadores de ingreso.

El INAMU ha llevado a cabo desde hace ya varias décadas, un conjunto de esfuerzos tendientes a erradicar los contenidos sexistas del sistema educativo. Para el período 1998-2000 se firmó un Convenio con el MEP mediante el cual éste se comprometió a construir una Comisión de Alto Nivel Técnico que elaboró un Plan de acción Estratégico para incorporar, de manera sostenida, el enfoque de género en todos los procesos educativos.

EL INAMU a dado capacitación a las y los Asesores Regionales del MEP (conviertan en Agentes Multiplicadores de conocimiento, he impartan las capacitaciones) de modo que el MEP asuma para el año 2006 el inicio de dicha capacitación).



COREPAC



OBJETIVO: 3

PROMOVER LA EQUIDAD DE GÉNERO Y LA AUTONOMIA DE LAS MUJERES

META NACIONAL

LOGRAR Y MANTENER UNA PARTICIPACION MINIMA DEL 40% DE MUJERES EN PUESTOS DE ELECCIÓN POPULAR Y EN PUESTOS DE DIRECCIÓN DEL SECTOR PÚBLICO

META REGIONAL

AUMENTAR LA PARTICIPACION FEMENINA EN EL MERCADO DE TRABAJO PARA REDUCIR EL DESEMPLEO ABIERTO FEMENINO

**OBJETIVO NO 3:**  
**META NACIONAL 3:**  
**META REGIONAL 3:**

**Promover la equidad de género y la autonomía de las mujeres**  
**Lograr y mantener una participación mínima del 40% de mujeres en puestos de elección popular y en puestos de dirección del sector público.**  
**Aumentar la participación femenina en el mercado de trabajo, para reducir en un % el desempleo abierto femenino**

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador (% Pobreza Básica)			Acciones Estratégicas	Responsables
		2008	2012	2015		
<p>La empresa privada no respeta estados naturales de la mujer (embarazo) lactancia) procediendo al despido</p> <p>Participación desigual de mujeres y hombres en los puestos de toma de decisiones políticas más importantes</p> <p>Participación desigualdad de mujeres en los puestos de alcaldías, regidoras, síndicas de Consejos Municipales de Distritos (propietarias y suplentes)</p> <p>Participación desigual de mujeres y hombres en los puestos de toma de decisiones políticas más importantes.</p> <p>Participación desigualdad de mujeres en los puestos de alcaldías, regidoras, síndicas de Consejos Municipales de Distritos (propietarias y suplentes)</p> <p>Participación desigual de mujeres y hombres en los puestos de toma de decisiones políticas más importantes.</p> <p>Participación desigualdad de mujeres en los puestos de alcaldías, regidoras, síndicas de Consejos Municipales de Distritos (propietarias y suplentes)</p>	<p>A nivel nacional, una de las áreas en las que más se ha observado un mayor incremento en la participación de las mujeres, se refiere al acceso a los puestos elegibles por voto popular, así como en otros puestos de relevancia en el ámbito gubernamental, incrementando sus oportunidades de participación en la discusión, aprobación y ejecución de las políticas públicas.</p> <p>Esta situación se ha visto favorecida por la existencia de normativas que establecen cuotas mínimas de participación política para las mujeres; las reformas al Código Electoral de 1996 (Ley 7653) y los pronunciamientos del Tribunal Supremo de Elecciones que vinieron a establecer la cuota mínima del 40% de participación como con presencia femenina.</p> <p>De igual forma cabe mencionar, el avance significativo en la ocupación de puestos de regidoras propietarias y suplentes por parte de las mujeres, llegando a superar la cuota mínima establecida del 40% en el periodo 2002-2006 (*)</p> <p>En CR, la participación femenina se da y estimula con mayor fuerza en los niveles de base, disminuyendo aquellos donde se toman las decisiones políticas más importantes, a pesar de la elevada preparación académica, amplio conocimiento, experiencia política de las mujeres.</p> <p>Con el fin de eliminar las desigualdades entre las mujeres y los hombres en este campo, se han impulsado medidas de acción afirmativa en el marco de políticas de diferenciación para la igualdad</p>				<p>Promover la participación política de las mujeres en el espacio local.</p> <p>Talleres de capacitación para la promoción de la ciudadanía activa y participación política en el espacio local.</p> <p>Talleres de capacitación en formación de liderazgos políticos de las mujeres.</p> <p>Elaborar un diagnóstico acerca de la participación política de las mujeres en las Municipalidades de la región Pacífico Central y puestos de toma de decisiones al interior de las instituciones autónomas y semiautónomas.</p> <p>Promover la participación de las mujeres en las Juntas Directivas de las instituciones autónomas, semiautónomas.</p>	<p>Municipalidades</p> <p>-Consejo Municipal de la Mujer CMCM</p> <p>-Oficinas Municipales de la Mujer OFIM's</p> <p>Asesoría del INAMU Oficina Regional</p> <p>DINADECO</p> <p>Universidades UCR-UNED-UNA (Instituto de Estudios de la Mujer IEM)</p> <p>FOMUDE</p>

(\*) Con el 40% con estas cuotas se busca garantizar la efectiva integración de las mujeres a los órganos de decisión de un partido y de otras agrupaciones sociales, así como a los puestos de elección popular).



COREPAC



OBJETIVO:4

REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL

META NACIONAL

AL 2005, 95% DE VACUNACIÓN A MENORES DE UN AÑO POR SARAMPION Y  
HAEMOPHILUS INFLUENZA.

META REGIONAL

AL 2015 REDUCIR A 2 POR MIL LA MORTALIDAD DE < 5 AÑOS EN CADA UNO  
DE LOS CANTONES.

**OBJETIVO NO. 4:**  
**META NACIONAL 1:**  
**META REGIONAL 1:**

Reducir la mortalidad infantil  
 Al 2005, 95% de vacunación a menores de 1 año por sarampión y haemophilus influenza.  
 Al 2015 reducir a 2 por mil la mortalidad de < de 5 años en cada uno de los cantones

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador (% Pobreza Básica)			Acciones Estratégicas	Responsables
		2008	2012	2015		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pocas fuentes de empleo</li> <li>• Bajos Ingresos</li> <li>• Malos hábitos alimenticios</li> <li>• Contaminación ambiental</li> <li>• Condiciones de vida determinan el acceso a los servicios de salud</li> <li>• Posible uso de plaguicidas</li> <li>• Herencia genética</li> <li>• Inseguridad Vial</li> <li>• Malas vías de comunicación</li> <li>• Bajos índices de desarrollo social en algunas localidades de los distritos</li> </ul>	Alimentación Inadecuada. Enfermedad respiratoria y diarreica. Enfermedades tumorales. Accidente de tránsito.	2.5.	2.2	2.0	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer los programas de IRAS-Diarrea.</li> <li>• Ampliar el análisis de la mortalidad en niños &lt; de 5 años de forma diferenciada.</li> <li>• Elaboración de Planes de Prevención de mortalidad en &lt; de 5 años en cada COLAMI.</li> <li>• Fortalecer la promoción de la Salud en materia de Educación Vial y Estilos de Vida Saludable.</li> <li>• Dotar de profesionales de nutrición en clínicas y hospitales.</li> <li>• Fortalecimiento del Programa de CEN-CINAI.</li> <li>• Fortalecer los programas de lactancia materna en el II nivel.</li> <li>• Reforzar la vigilancia de este grupo de edad en el Ier. Nivel de atención.</li> <li>• Fortalecimiento del pro-grama de inmunizaciones y mantenerlo en la cobertura de un 95% o más.</li> </ul>	MS – CCSS INS –Ing. De Tránsito

**Indicadores:**

% de niños atendidos en los EBAIS por IRAS – diarreas  
 % de muertes de menores de 5 años analizados en las COLAMI.  
 % de planes de prevención de mortalidad en < de 5 años en cada COLAMI.  
 % de escuelas para padres que incorporen el tema de educación vial.

**Obstáculos:**

1. Factibilidad de los recursos
2. Transición y organización cambio de gobierno
3. Valores humanos y organizacionales del personal de Salud
4. Descoordinación institucional en forma operativa
5. No hay una Política para la movilización horinzotal de recursos entre instituciones
6. Deficiente evaluación de acciones planeadas
7. Poco uso de resultados de monitoreo, evaluación



COREPAC



OBJETIVO:4

REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL

META NACIONAL

AL 2015 REDUCIR AL 2 POR MIL MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS Y A  
9 POR MIL NACIDOS VIVOS LA MORTALIDAD INFANTIL

META REGIONAL

AL 2015 REDUCIR AL 9 POR MIL POR NACIDOS VIVOS LA MORTALIDAD  
INFANTIL < DE UN AÑO, EXCEPTO EL CANTON DE SAN MATEO (POR  
DIFICULTADES EN EL MANEJO DE DENOMINADORES PEQUEÑOS.

OBJETIVO NO. 4:  
META NACIONAL 2:  
META REGIONAL 2:

Reducir la mortalidad infantil  
Al 2015, reducir a 2 por mil mortalidad en menores de 5 años y a 9 por mil nacidos vivos la mortalidad infantil.  
Al 2015 reducir a 9 mil por nacidos vivos la mortalidad infantil en < de 1 año, excepto en el Cantón de San Mateo (por dificultades en el manejo de denominadores pequeños)

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador (% Pobreza Básica)			Acciones Estratégicas	Responsables
		2008	2012	2015		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Escasa educación sexual en población adolescente y jóvenes adultos</li> <li>✓ Embarazos en adolescentes</li> <li>✓ Posible manejo de plaguicidas</li> <li>✓ Violencia Intrafamiliar</li> <li>✓ Negligencia</li> <li>✓ Inadecuados comportamientos de vida (fumado, alcoholismo, drogas)</li> <li>✓ Pocas fuentes de empleo</li> </ul>	Prematuridad Malformación congénita Tumoración	9 por mil nacidos vivos.	9 por mil nacidos vivos.	9 por mil nacidos vivos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer el Sistema de mortalidad infantil.</li> <li>• Monitoreo de vacunación.</li> <li>• Evaluación y habilitación de EBAIS.</li> <li>• Actualización del ASIS Local.</li> <li>• Análisis de casos y elaboración de Plan de prevención.</li> <li>• Fortalecer el Sistema de información y registro.</li> <li>• Aumentar la cobertura de cursos de reanimación cardiopulmonar neonatal.</li> <li>• Promoción de investigación de los casos de malformaciones congénitas.</li> <li>• Establecer un servicio de neonatología en el Hospital Regional y periféricos.</li> <li>• Establecer el sistema de registro de parteras.</li> <li>• Promover la institucionalización de los partos.</li> </ul>	MS – CCSS Sector Agropecuario PANI

**Indicadores:**

100% de Áreas de Salud con COLAMI.  
100% de análisis de mortalidad por cada COLAMI.  
% de Planes de prevención de mortalidad en < de 1 año elaborado y evaluado.  
95% de cobertura de vacunación.  
Un sistema de información unificado.  
Servicios de Neonatología habilitados y acreditados en Hospital Regional y periféricos.  
# de Sistema de representantes de parteras actualizadas.  
97% de partos institucionales  
Una investigación de las causas de mortalidad por malformaciones congénitas y prematuridad

**Obstáculos:**

1. Factibilidad de los recursos
2. Transición y organización cambio de gobierno
3. Valores humanos y organizacionales del personal de Salud
4. Descoordinación institucional en forma operativa
5. No hay una Política para la movlización horizontal de recursos entre instituciones
6. Deficiente evaluación de acciones planeadas
7. Poco uso de resultados de monitoreo, evaluación



COREPAC



OBJETIVO: 4

REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL

META NACIONAL

AL 2015 REDUCIR AL 2 POR MIL MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS Y A  
9 POR MIL NACIDOS VIVOS LA MORTALIDAD INFANTIL

META REGIONAL

AL 2015 CONTAR CON COBERTURA DE VACUNACIÓN DE ESQUEMA BASICO  
MAYOR O IGUAL AL 95% EN MENORES DE UN AÑO EN TODOS LOS CANTONES.

OBJETIVO NO. 4:  
META NACIONAL 2:  
\*META REGIONAL 3:

Reducir la mortalidad infantil  
Al 2015, reducir a 2 por mil mortalidad en menores de 5 años y a 9 por mil nacidos vivos la mortalidad infantil.  
Al 2015 contar con coberturas de vacunación de esquema básico mayor o igual al 95% en menores de 1 año, en todos los cantones.

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador (% Pobreza Básica)			Acciones Estratégicas	Responsables
		2008	2012	2015		
✓ Condiciones de vida determinan el acceso a los servicios de salud	Acceso geográfico a los servicios.	95	95	95	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoreo de campo.</li> <li>• Monitoreo de cadena de frío.</li> <li>• Evaluación sistemática del I.er nivel de atención</li> </ul>	MS CCSS
✓ Bajo cumplimiento en concentración de visitas del programa de Atención Primaria	Debilidad de la estrategia de Atención Primaria.					
✓ Vacunación Privada	No hay registro de la vacunación privada.					

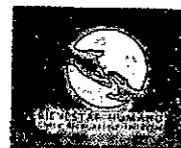
**Indicadores:**  
% de monitoreos  
% de monitoreos  
% de EBAIS evaluados.

**Obstáculos:**

1. Factibilidad de los recursos
2. Transición y organización cambio de gobierno
3. Valores humanos y organizacionales del personal de Salud
4. Descoordinación institucional en forma operativa
5. No hay una Política para la movilización horizontal de recursos entre instituciones
6. Deficiente evaluación de acciones planeadas
7. Poco uso de resultados de monitoreo, evaluación



COREPAC



OBJETIVO: 5

MEJORAR LA SALUD MATERNA

META NACIONAL

REDUCIR TAZA DE MORTALIDAD MATERNA A 2 POR CADA DIEZ MIL NACIMIENTOS, AUMENTAR AL 97% PARTOS HOSPITALARIOS 75% MUJERES CAPTADAS EN EL PRIMER TRIMESTRE DE GESTACIÓN Y 75% MUJERES EMBARAZADAS CON ATENCIÓN PRENATAL COMPLETA

META REGIONAL

AUMENTAR AL 97% PARTOS HOSPITALARIOS 75% MUJERES CAPTADAS EN EL PRIMER TRIMESTRE DE GESTACIÓN Y 75% MUJERES EMBARAZADAS CON ATENCIÓN PRENATAL COMPLETA

OBJETIVO NO. 5:  
META NACIONAL 1:

Mejorar la salud materna

Reducir tasa de mortalidad materna a 2 por c/10 mil nacimientos.

Aumentar a: 97% partos hospitalarios, 75% mujeres captadas durante primer trimestre de gestación y 75% mujeres embarazadas con atención prenatal completa

META REGIONAL1:

Aumentar a 97% partos hospitalarios 75% mujeres captadas durante primer trimestre de gestación y 75% mujeres embarazadas con atención prenatal completa.

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador (% Pobreza Básica)			Acciones Estratégicas	Responsables
		2008	2012	2016		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Embarazo en adolescentes</li> <li>✓ Desconocimiento sobre los derechos de la salud</li> <li>✓ Baja educación en salud</li> <li>✓ Pobreza</li> <li>✓ Violencia Social</li> <li>✓ Migración</li> <li>✓ Pocas fuentes de empleo</li> </ul>	<p>Captación tardía en embarazo.</p> <p>Falta de control prenatal.</p>	<p>97% de partos institucionales</p> <p>75% de mujeres captadas durante el 1er. Trimestre de embarazo.</p> <p>75% de mujeres embarazadas con atención prenatal completa.</p>	<p>97% de partos institucionales</p> <p>75% de mujeres captadas durante el 1er. Trimestre de embarazo.</p> <p>75% de mujeres embarazadas con atención prenatal completa.</p>	<p>97% de partos institucionales</p> <p>75% de mujeres captadas durante el 1er. Trimestre de embarazo.</p> <p>75% de mujeres embarazadas con atención prenatal completa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecimiento del Sistema de análisis de la mortalidad materna.</li> <li>• Fomentar la consulta propuesta.-</li> <li>• Capacitar y sensibilizar a médicos privados de las Normas de control prenatal incluido como requisito en la habilitación.</li> <li>• Mejorar el sistema de registro de mortalidad materna (sub-registro).</li> <li>• Plan de comunicación social para fortalecer la salud materno infantil</li> <li>• Escuela para padres</li> <li>• Cursos de parto psicofísico</li> </ul>	CCSS

**Indicadores:**

100% de muertes maternas analizadas.

% de EBAIS evaluados.

% de muertes maternas captadas por investigación del sub-registro.

Obstáculos:

1. Factibilidad de los recursos
2. Transición y organización cambio de goberno
3. Valores humanos y organizacionales del personal de Salud
4. Descoordinación institucional en forma operativa
5. No hay una Política para la movilización horinzotal de recursos entre instituciones
6. Deficiente evaluación de acciones planeadas
7. Poco uso de resultados de monitoreo, evaluación



OBJETIVO: 6

COMBATIR EL VIH/SIDA  
 LA MALARIA TUBERCULOSIS Y DENGUE

META NACIONAL  
REDUCIR LA PROPAGACIÓN DEL VIH/SIDA

META REGIONAL

A-. REDUCIR AL 75% MUJERES EMBARAZADAS CAPTADAS EN LOS SERVICIOS QUE TENGAN CONSULTA PRENATAL CON CALIDAD

META REGIONAL

A-. TAMIZAJE PRENATAL 81 MOMENTO Y CONTROL.

A-.NORMATIVO ATENCIÓN PRENATAL CUMPLIDA

A -. NACIMIENTO DE NIÑO (TAMIZAJE AL NIÑO PRENATAL.

CONSEJERIA 100%

B-. TODA MUJER DETECTADA CON VIH POSITIVA CON PRUEBA WESTEM BLOOD EN PRIMERA MUESTRA DEBE SER REFERIDA PARA EVALUACIÓN Y CONFORMATIVA EN CLINICA VIH - HMS

OBJETIVO NO. 6:  
META NACIONAL 1:  
META REGIONAL 1:

Combatir el VIH/SIDA, la malaria, Tuberculosis y Dengue  
Reducir la propagación del VIH/SIDA

- a) 75% de mujeres embarazadas captadas en los servicios que tengan consulta prenatal con calidad
- Tamizaje prenatal (momento y control)
  - Normativo atención prenatal cumplida
  - Nacimiento niño (tamizaje al niño prenatal)
  - Consejería 100%

b) Toda mujer detectada con VIH positiva con prueba Western Blood en 1era. Muestra debe ser referida para evaluación y confirmativa en Clínica VIH-HMS

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador (% Pobreza Básica)			Acciones Estratégicas	Responsables
		2008	2012	2015		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de organización, planificación y trabajo en equipo interinstitucional</li> <li>• Falta de formación profesional y técnica de la sociedad civil</li> <li>• Pocas fuentes de empleo</li> <li>• Alto índice de migración</li> <li>• Alta incidencia problemática social (Fármaco dependencia, violencia doméstica, prostitución, desempleo)</li> <li>• Escasa educación sexual en programas educativos dirigidos a población jóvenes y adultos</li> </ul>	<p>Programa centralizado Clínicas VIH Equipos multidisciplinarios A Salud no capacitados (no cobertura equipo 1 y 2 nivel)</p> <p>Personal de salud con escasa sensibilización, deshumanizado, desactualizado y con discriminación VIH SIDA</p> <p>Programa VIH SIDA no ha sido una prioridad operacional en los servicios por falta política del Estado con relación apoyo movilización recursos financieros, humanos y materiales</p> <p>No hay más Políticas de prevención a nivel nacional con contenido económico</p> <p>Percepción y conocimiento de VIH SIDA de la comunidad es escaso</p> <p>Las prácticas y comportamientos de riesgo es difícil de modificar a corto plazo</p> <p>La comunidad todavía percibe que VIH SIDA se concentra en población homosexual.</p>	25%	25%	75%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitación dirigida en respuesta a necesidades sentidas de los profesionales 1er. Y 2do. Nivel</li> <li>• Proceso de inducción y sensibilización a los Equipos Interdisciplinarios para el manejo integral de este evento (consejería, psicología, trabajo social, farmacología, medicina, enfermería)</li> <li>• Cursos de pasantía en las Clínicas VIH</li> <li>• Establecer indicadores monitoreo y procesos de evaluación en los servicios prenatales de I y II nivel (Evaluación EBAIS)</li> <li>• Evaluación del proceso de referencia y contrarreferencia de las mujeres estado prenatal seropositivas</li> <li>• Talleres de concertación con los profesionales implicados con las metas del milenio (monitoreo)</li> <li>• Establecer pactos o carta de entendimiento con las instituciones de salud, ONG e instituciones sociales para el fortalecimiento de los procesos, información y educación en las comunidades</li> <li>• Acceso de los condones a la población (jóvenes, adolescentes, hombres adultos)</li> <li>• Establecer alianzas estratégicas Programa prevención dirigido a los jóvenes para evitar contagio SIDA, mediante proyectos con el componente de RECREACIÓN para atraer a los jóvenes</li> </ul>	<p>CCSS MS Otras instituciones sociales</p> <p>RED INSTITUCIONAL, ICODER-CNREEE- CCPJ-CCSS- MS MUNICIPALIDAD IAFA.</p>

**Indicadores:**

% de mujeres embarazadas atendidas con calidad  
Total de mujeres atendidas en consulta prenatal

**Acciones Vinculadas:**

Todas las anteriores , ya que SIDA es un eje transversal

**Obstáculos:**

1. Factibilidad de los recursos
2. Transición y organización cambio de gobierno
3. Valores humanos y organizacionales del personal de Salud
4. Poco uso de resultados de monitoreo, evaluación
5. Descoordinación institucional en forma operativa
6. No hay una Política para la movilización horinzotal de recursos entre instituciones
7. Deficiente evaluación de acciones planeadas



OBJETIVO: 6

COMBATIR EL VIH/SIDA  
LA MALARIA TUBERCULOSIS Y DENGUE  
META NACIONAL  
REDUCIR/MANTENER EN CERO MORTALIDAD E INCIDENCIA POR MALARIA  
TUBERCULOSIS Y DENGUE

## META REGIONAL

### REDUCIR LA INCIDENCIA DE LA MALARIA EN UN 10% ANUAL, Y MANTENER EN CERO LA MORTALIDAD POR MALARIA

OBJETIVO NO. 6:  
META NACIONAL 2:  
META REGIONAL 1:

Combatir el VIH/SIDA, la malaria, Tuberculosis y Dengue  
Reducir / mantener en 0 mortalidad e incidencia por malaria, tuberculosis y dengue  
Reducir la incidencia de la malaria en un 10% anual y mantener en 0 la mortalidad por malaria

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador (% Pobreza Básica)			Acciones Estratégicas	Responsables
		2008	2012	2015		
<p>Problema de saneamiento básico</p> <p>Crecimiento urbanístico</p> <p>Débil organización comunitaria orientada al mejoramiento ambiental</p> <p>Falta de integralidad del Programa de Malaria en la promoción, prevención, vigilancia, atención y control</p>	<p>Migración interna y externa.</p> <p>Mano de obra barata.</p> <p>Saneamiento ambiental.</p> <p>Falta de fortalecimiento del trabajo integral comunal e intersectorial.</p> <p>Características geográficas particulares.</p> <p>Falta de planificación urbana.</p>	10	10	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar un plan de abordaje integral e intersectorial de malaria por cantón que incluya los componentes: prevención, promoción, vigilancia, atención y control.</li> <li>• Dar seguimiento y monitoreo al plan de abordaje integral e intersectorial de malaria por cantón.</li> <li>• Seguimiento, evaluación y ajuste del plan de abordaje integral e intersectorial de malaria por cantón</li> </ul>	<p>CCSS</p> <p>MS</p> <p>Municipalidad</p> <p>Otros actores sociales vinculados</p>

**Indicadores:**

Tasa de ataque por malaria por c/1000 hab.  
Tasa de mortalidad por malaria por c/1000 hab.

**Obstáculos:**

1. 1 Factibilidad de los recursos
2. Transición y organización cambio de gobierno
3. Valores humanos y organizacionales del personal de Salud
4. Descoordinación institucional en forma operativa
5. No hay una Política para la movilización horinzotal de recursos entre instituciones
6. Deficiente evaluación de acciones planeadas
7. Poco uso de resultados de monitoreo, evaluación



COREPAC



OBJETIVO: 6

COMBATIR EL VIH/SIDA  
LA MALARIA TUBERCULOSIS Y DENGUE

META NACIONAL

REDUCIR/MANTENER EN CERO MORTALIDAD E INCIDENCIA POR MALARIA  
TUBERCULOSIS Y DENGUE

META REGIONAL

REDUCIR LA INCIDENCIA DEL DENGUE EN UN 2% ANUAL, CON RELACION DE  
CASOS CON EL AÑO ANTERIOR CON EL MISMO SEROTIPO.

MANTENER UNA MORTALIDAD MENOS DEL 5% ANUAL DEL TOTAL DE CASOS  
DIAGNOSTICADOS EN CASO DE DENGUE HEMORRAGICO

OBJETIVO NO. 6:  
 META NACIONAL 2:  
 \*META REGIONAL 2:

Combatir el VIH/SIDA, la malaria, Tuberculosis y Dengue  
 Reducir / mantener en 0 mortalidad e incidencia por malaria, tuberculosis y dengue  
Reducir la incidencia del dengue en un 2% anual con relación de casos del año anterior con el mismo serotipo.  
Mantener una mortalidad de menos del 5% anual del total de casos diagnosticados en casos de dengue hemorrágico.

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador (% Pobreza Básica)			Acciones Estratégicas	Responsables
		2008	2012	2015		

<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta representatividad de instancias políticas superiores</li> <li>Falta de liderazgo regional</li> <li>Falta de organización, planificación y trabajo en equipo interinstitucional</li> <li>Ausencia de liderazgo municipal en temas de manejo de desechos</li> <li>Problemas de infraestructura sanitaria</li> <li>Conocimiento, actitudes y prácticas inadecuadas en la población</li> </ul>	<p>Problemas de saneamiento doméstico. Inadecuado manejo de desechos. Características geográficas particulares. Falta de participación comunitaria. Crecimiento de población y falta de planificación urbana. Migración interna y externa.</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar y mantener la estrategia de gestión integral contra el dengue, basadas en:</li> <li>Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica integrada en los 3 niveles de gestión</li> <li>Fortalecimiento y vigilancia del control entomológico</li> <li>fortalecimiento de la RED de laboratorios integrada al Sistema de Vigilancia de dengue con capacidad de generar información oportuna y de calidad</li> <li>Fortalecimiento del manejo clínico (captación, diagnóstico y tratamiento oportuno a pacientes con dengue y dengue hemorrágico de acuerdo a normativa nacional vigente</li> <li>Fortalecimiento de la promoción de la salud y participación social mediante el involucramiento y participación activa de actores sociales, públicos y privados y comunidad en la prevención y control del dengue, así como grupos de población en sus diferentes escenarios realizando acciones de mejoramiento ambiental para contribuir a prevenir y controlar el dengue</li> <li>Fortalecimiento de la ingerencia de los procesos involucrados en la estrategia de gestión integrada en cada una de las instituciones</li> </ul>	<p>MS CCSS Municipalidad MEP Comunidad Otros actores sociales del sector salud y otros actores vinculados</p>
---	--	----------	----------	----------	---	---

**Indicadores:**

- Tasa de incidencia de dengue.
- Tasa de mortalidad por dengue hemorrágico

**Obstáculos:**

- 1 Factibilidad de los recursos
- 2 Transición y organización cambio de gobierno
- 3 Valores humanos y organizacionales del personal de Salud
- 4 Descoordinación institucional en forma operativa
- 5 No hay una Política para la movilización horinzotal de recursos entre instituciones
- 6 Deficiente evaluación de acciones planeadas
- 7 Poco uso de resultados de monitoreo, evaluación





OBJETIVO: 6

COMBATIR EL VIH/SIDA  
LA MALARIA TUBERCULOSIS Y DENGUE

META NACIONAL  
REDUCIR/MANTENER EN CERO MORTALIDAD E INCIDENCIA POR MALARIA  
TUBERCULOSIS Y DENGUE

META NACIONAL  
REDUCIR/MANTENER EN CERO MORTALIDAD E INCIDENCIA POR MALARIA  
TUBERCULOSIS Y DENGUE

META REGIONAL  
REDUCIR LA INCIDENCIA EN TUBERCULOSIS EN 8% Y LA MORTABILIDAD EN  
TUBERCULOSIS EN UN 2% ANUAL.

REDUCIR Y O MANTENER EN CERO LA MORTALIDAD O INCIDENCIA POR  
DENGUE

OBJETIVO NO. 6:  
 META NACIONAL 2:  
 META REGIONAL 3:

Combatir el VIH/SIDA, la malaria, Tuberculosis y Dengue  
 Reducir / mantener en 0 mortalidad e incidencia por malaria, tuberculosis y dengue  
 Reducir la incidencia de tuberculosis en un 8% y la mortalidad de Tb. en un 2% anual  
 Reducir y/o mantener en 0 la mortalidad e incidencia por dengue

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador (% Pobreza Básica)			Acciones Estratégicas	Responsables
		2008	2012	2015		

<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta representatividad de instancias políticas superiores</li> <li>Falta de liderazgo regional</li> <li>Falta de organización, planificación y trabajo en equipo interinstitucional</li> <li>Alto índice de migración</li> <li>Alta incidencia problemática social (fármaco dependencia, violencia doméstica, prostitución, desempleo)</li> <li>Condiciones de salud determinan el acceso a los servicios de salud</li> </ul>	<p>Problema social y de conducta. Aumento de población de riesgo. Pobreza (hacinamiento y desnutrición).</p>	<p>Reducir la incidencia de tuberculosis en un 8% y la mortalidad de Tb. en un 2% anual</p>	<p>Reducir la incidencia de tuberculosis en un 8% y la mortalidad de Tb. en un 2% anual</p>	<p>Reducir la incidencia de tuberculosis en un 8% y la mortalidad de Tb. en un 2% anual</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener y/o superar el 85% de la estrategia DOTS en cada cantón.</li> <li>Promover la participación intersectorial (IMAS; IAFA; CCSS; Fuerza Pública, PANI, Ofic. Mujer, INAMU, MS) para hacer una integración efectiva de las acciones del programa regional par el control de la Tb.</li> <li>Instaurar la fármaco vigilancia en relación a la resistencia de drogas antifímicas a nivel regional.</li> <li>Seguimiento y evaluación de las acciones de programas regional de Tb. que se han llevado a cabo</li> <li>Seguimiento y evaluación de las acciones de programas regional de Tb. que se han llevado a cabo</li> </ul>	
---	--	---	---	---	---	--

**Indicadores:**

Incidencia de casos de Tb.  
Tasa de mortalidad por Tb.  
% de curación con estrategia DOTS.

**Obstáculos:**

1. Factibilidad de los recursos
2. Transición y organización cambio de gobierno
3. Valores humanos y organizacionales del personal de Salud
4. Descoordinación institucional en forma operativa
5. No hay una Política para la movilización horinzotal de recursos entre instituciones
6. Deficiente evaluación de acciones planeadas
7. Poco uso de resultados de monitoreo, evaluación






OBJETIVO: 6

COMBATIR EL VIH/SIDA  
LA MALARIA TUBERCULOSIS Y DENGUE  
META NACIONAL

REDUCIR/MANTENER EN CERO MORTALIDAD E INCIDENCIA POR MALARIA  
TUBERCULOSIS Y DENGUE

META REGIONAL  
DETENER Y REVERTIR PARA AL 2015 LA PROPAGACIÓN DEL VIH

OBJETIVO NO. 6:  
META NACIONAL 2:  
\*META REGIONAL 4:

Combatir el VIH/SIDA, la malaria, Tuberculosis y Dengue  
Reducir / mantener en 0 mortalidad e incidencia por malaria, tuberculosis y dengue  
Detener y revertir para el año 2015 la propagación del VIH

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador (% Pobreza Básica)			Acciones Estratégicas	Responsables
		2008	2012	2015		

<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de organización, planificación y trabajo en equipo interinstitucional</li> <li>Falta de concientización y sensibilidad social para el fomento de redes de apoyo al paciente y familia con SIDA</li> <li>Alto índice de migración</li> <li>Alta incidencia problemática social (fármaco dependencia, violencia doméstica, prostitución, desempleo)</li> <li>Escasa educación sexual en programas educativos, dirigidos a población jóvenes y adultos</li> </ul>	<p>Sustitución de valores. Falta de concientización del auto cuidado. Actitudes y comportamiento. Legislación deficiente.</p>	<p>Detener y revertir para el año 2015 la propagación del VIH.</p>	<p>Detener y revertir para el año 2015 la propagación del VIH.</p>	<p>Detener y revertir para el año 2015 la propagación del VIH.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informar y educar en temas relacionados con sexualidad y salud reproductiva.</li> <li>Proceso de inducción y sensibilización a los equipos interdisciplinarios para el manejo integral de este evento (psicología, trabajo social, farmacología, medicina, enfermería)</li> <li>Establecer convenios con instituciones de salud, sociales y ONG para el fortalecimiento de los procesos de información y educación en las comunidades</li> <li>Establecer alianzas con el sector educativo mediante programas formales de educación sexual</li> <li>Definir el perfil epidemiológico del VIH SIDA regional y local para plan y monitoreo</li> <li>Monitoreo y dar seguimiento al plan estratégico</li> </ul>	
---	---	--	--	--	---	--

**Indicadores:**

Nº de personas capacitadas en VIH-SIDA.

No. Proyectos de prevención en ejecución

**Obstáculos:**

1. Factibilidad de los recursos
2. Transición y organización cambio de gobierno
3. Valores humanos y organizacionales del personal de Salud
4. Descoordinación institucional en forma operativa
5. No hay una Política para la movilización horinzotal de recursos entre instituciones
6. Deficiente evaluación de acciones planeadas
7. Poco uso de resultados de monitoreo, evaluación



OBJETIVO: 7

GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL MEDIO AMBIENTE

META NACIONAL  
MEJORAR LAS CONDICIONES HABITACIONALES DE LAS PERSONAS QUE VIVEN  
EN ASENTAMIENTOS PRECARIOS Y TUGURIOS

META REGIONAL  
MEJORAR LAS CONDICIONES HABITACIONALES DE LAS PERSONAS QUE VIVEN  
EN ASENTAMIENTOS, PRECARIOS Y TUGURIOS

OBJETIVO NO. 7:  
META NACIONAL 1:  
META REGIONAL 1:

Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente  
Incorporar principios del desarrollo sostenible en políticas y programas nacionales.  
Revertir pérdida y degradación de recursos del medio ambiente.  
Revertir pérdida y degradación de recursos del medio ambiente, mediante la protección y el manejo sostenible del..... % del territorio regional con tierra cubierta de Bosque.

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador (% Pobreza Básica)	Acciones Estratégicas	Responsables
---------------------------------------	--------	--------------------------------------	-----------------------	--------------

		2008	2012	2015			
1)	Escasa planificación y Comunicación	Desconocimiento de leyes, falta de coordinación	50%	25%	25%	1) Consolidar canales de comunicación MINAE MAG, para promover el desarrollo sostenible de la RPC	MINAE - MAG
2)	Escasas alternativas de producción sostenible	Proyectos Productivos no sostenibles, Bajo ingreso per cápita	6%	6%	6%	2) Promover el desarrollo de proyectos productivos sustentables en la RPC	MINAE - MAG- CNP
3)	Degradación de tierras a nivel de cuencas hidrográficas Jesús María, Barranca y otras	Mal manejo del territorio en actividades no aptas para sistemas agropecuarios		50%	50%	3) Promover planes de manejo integrales de cuencas hidrográficas / ordenar uso de los territorios de ellas (Caso arranca está en Fondo Preinversión para aprobación para luego buscar financiamiento para ejecutarlo)	MINAE - MAG- CNP- MUNICIPALIDAD- SETENA
4)	Mantener la cobertura de las ASP PME inalteradas (25% Territorio Nacional)	Infracciones a la Ley, casa ext. ilegal flora, otras		25%	25%	4) Mejoramiento del programa de control y protección y evitar invasión de precaristas a las ASP y mantener la biodiversidad de las mismas	MINAE- M. SEGURIDAD- MAG- UNED-
5)	Recuperación de Áreas sin Cobertura Forestal	Degradación de tierras		1000Has	1000Has	5) Incentivar la reforestación en la RPC, a través de la PSA	MINAE- MAG
6)	Pérdida de calidad ecológica de los bosques	Extracción Flora y Fauna		1600Has	1600Has	6) Mantener la calidad ecológica de los bosques mediante vigilancia del Programa de control	MINAE- MAG- UNA- UCR
7)	Complementar corredores biológicos (existe documento)	De fragmentación de los bosques por deforestación y otros				7) Promover en la RPC la consolidación y oficialización de los corredores biológicos para asegurar prioridad de los PSA	MINAE- MAG- UNA- UCR, MUNICIPALIDADES





OBJETIVO: 7

GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL MEDIO AMBIENTE

META NACIONAL

INCORPORAR PRINCIPIOS DEL DESARROLLO SOSTENIBLE EN POLITICAS Y PROGRAMAS NACIONALES.

REVERTIR PERDIDA Y DEGRADACION DE RECURSOS DEL MEDIO AMBIENTE.

META REGIONAL

REVERTIR PÉRDIDA Y DEGRADACION DE RECURSOS DEL MEDIO AMBIENTE,  
MEDIANTE LA PROTECCIÓN Y EL MANEJO SOSTENIBLE DEL TERRITORIO  
REGIONAL CON TIERRA CUBIERTA DE BOSQUE

**OBJETIVO NO. 7:**

**Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente**

**META NACIONAL 2: Al 2006, 88% de la población con acceso a agua potable.**

**Al 2015, 98,7% la población con agua para consumo humano.**

**Reducir en 50% personas sin acceso sostenible a saneamiento básico**

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador (% Pobreza Básica)			Acciones Estratégicas	Responsables
		2008	2012	2015		

<p>Al 2005 un 98.77% de la población de la RPC tiene acceso al agua para consumo humano</p>	<p>Existen viviendas aisladas en fincas particulares que no están conectadas a ningún acueducto</p>	<p>Mantener la cobertura del 98,7% de población con disponibilidad de agua para consumo humano en la Región Pacífico Central</p>	<p>Mantener la cobertura del 98,7% de población con disponibilidad de agua para consumo humano en la Región Pacífico Central</p>	<p>Mantener la cobertura del 98,7% de población con disponibilidad de agua para consumo humano en la Región Pacífico Central</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No otorgar visados de planos sin el sello de Disponibilidad de agua conferido por el operador De acueducto más cercano a la propiedad</li> <li>• Mantener y mejorar (en los casos necesarios) el Control de calidad que se efectúa a los acueductos de la Región Pacífico Central (AyA, ASADAS Municipalidades )</li> <li>• Implementar y fortalecer canales de comunicación entre el Ministerio de Salud y los Laboratorios de control de calidad de agua</li> <li>• Intervenir, mediante la aplicación de ordenamientos sanitarios, aquellos acueductos que incumplen el Reglamento para la Calidad del Agua Potable</li> <li>• Promover y recomendar el uso equipos de Desinfección acordes a las necesidades de cada Acueducto rural</li> <li>• Promover la recuperación de la cobertura boscosa Alrededor de las captaciones de agua para consumo Humano</li> <li>• Promover la incorporación de los acueductos en el Programa Sello de Calidad Sanitaria y de las Comunidades en el programa Bandera Azul Ecológica En la Región Pacífico Central</li> <li>• Exigir la presentación de informes</li> </ul>	<p>Operador de acueducto (AyA, ASADA, Municipalidad) Ministerio de Salud</p>
<p>Al 2005 un 77.86% de la población de la RPC tiene acceso al agua de calidad potable</p>	<p>En la RPC existen tres entes operadores de acueducto:  <b>Municipalidades</b> que brindan el servicio al 11.9% de la población de la RPC y solo el 43.2% de la totalidad de abonados municipales reciben agua de calidad potable  <b>ASADAS:</b> que abastecen el 30.1% de la población de la RPC y del total de ellos solo el 52.35% recibe de calidad potable  <b>AYA:</b> que suministra agua al 58% de la población de la RPC y el 98.23% de todos ellos reciben agua de calidad potable</p>	<p>Abastecer al 82% de la población con agua de calidad potable en la Región Pacífico Central</p>	<p>Abastecer al 84% de la población con agua de calidad potable en la Región Pacífico Central</p>	<p>Abastecer al 85% de la población con agua de calidad potable en la Región Pacífico Central</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener y mejorar (en los casos necesarios) el Control de calidad que se efectúa a los acueductos de la Región Pacífico Central (AyA, ASADAS Municipalidades )</li> <li>• Implementar y fortalecer canales de comunicación entre el Ministerio de Salud y los Laboratorios de control de calidad de agua</li> <li>• Intervenir, mediante la aplicación de ordenamientos sanitarios, aquellos acueductos que incumplen el Reglamento para la Calidad del Agua Potable</li> <li>• Promover y recomendar el uso equipos de Desinfección acordes a las necesidades de cada Acueducto rural</li> <li>• Promover la recuperación de la cobertura boscosa Alrededor de las captaciones de agua para consumo Humano</li> <li>• Promover la incorporación de los acueductos en el Programa Sello de Calidad Sanitaria y de las Comunidades en el programa Bandera Azul Ecológica En la Región Pacífico Central</li> <li>• Exigir la presentación de informes</li> </ul>	<p>AyA</p> <p>AyA, Ministerio de Salud</p> <p>Ministerio de Salud</p> <p>AyA (área de Sistemas Comunes)</p> <p>Operador de acueducto (AyA, ASADA, Municipalidad) Ministerio de Salud, MINAE</p> <p>AyA, Ministerio de Salud, MINAE, ICT</p> <p>Ministerio de Salud</p>

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador (% Pobreza Básica)			Acciones Estratégicas	Responsables
		2008	2012	2015		
		Al 2005 el 94.1% de las viviendas ocupadas de la RPC cuenta con acceso a saneamiento básico sostenible	Falta de interés de las autoridades políticas nacionales por invertir en la recolección y tratamiento de las aguas residuales, lo que ha generado un uso intensivo de los sistemas de tanques sépticos	Dotar al 94% de la población de La Región Pacífico Central con Saneamiento básico		

**Indicadores**

i  
 Porcentaje de población abastecida con agua para consumo humano  
 Porcentaje de población abastecida con agua de Calidad Potable  
 Porcentaje de población Con acceso sostenible a Saneamiento básico

**Acciones Vinculadas:****Obstáculos:**

- El término SANEAMIENTO BASICO debe ampliarse para incluir la recolección de basura convencional y no convencional, así como la adecuada disposición de éstas
- Debe incluirse el barrido de calles

**OBJETIVO NO. 7:****META NACIONAL 3:****META REGIONAL 1:**

Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente

Mejorar las condiciones habitacionales de las personas que viven en asentamientos precarios y tugurios

Mejorar en un..... %, las condiciones habitacionales de las personas que viven en asentamientos precarios y tugurios

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador (% Pobreza Básica)			Acciones Estratégicas	Responsables
		2008	2012	2015		

<p>Asentamientos no cuentan con agua pura</p> <p>Tugurios construidos en áreas no aptas para vivienda</p>	<p><b>Acción ilegal en la invasión, impide dar servicios en tierras invadidas</b></p> <p><b>Sobre oferta de vivienda o escasez en la oferta</b></p> <p><b>Bajos Ingresos y desempleos potencian las invasiones y los tugurios</b></p>	<p>Censo indicador debidamente concluido</p> <p>Tener estudio y proyección de necesidad de casas</p>	<p><b>Alimentación y seguimiento censo</b></p> <p>Suplir 45% de la demanda</p>	<p>Censo a nivel nacional</p> <p>Que el 85% disponga de casa</p>	<p>Elaborar censo y estudio y sistema de seguimiento de los precaristas, para evitar negocios de tierras.</p> <p>Diseñar Sistemas de vivienda de acorde a la Cantidad de necesidades y su construcción acorde al medio</p> <p>Formalización de Comisión de Vivienda, para evitar las negociaciones ilegales que se dan actualmente</p> <p>Construcción de sistemas de vivienda con arquitectura diseñada acorde a las características de las zonas</p>	<p>Ministerio de Vivienda – BANHVI- CONVENIO COSTA RICA CANADA- MUNICIPALIDAD- UNA MINAE – UCR- INVU- IDA</p> <p>Ministerio Vivienda- BANHVI- INVU MUNICIPALIDAD- MINAE</p> <p>IMAS – INVU - BANHVI Municipalidad- IDA</p> <p>IMAS –INVU- BANHVI- UNIVERSIDADES</p>
---	---	--	--	--	--	---

**Indicadores:**

**Acciones Vinculadas:** Que las propuesta habitacionales partean de criterio técnico y no de ocurrencias políticas  
**Obstáculos:** Las tierras disponibles generalmente son de uso agropecuario.

**OBJETIVO NO. 8:**  
**META NACIONAL 1:**

Fomentar una asociación mundial para el desarrollo  
 Continuar con el desarrollo de un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas, previsible y no discriminatorio.  
 Aplicar estrategias que proporcionen a jóvenes trabajo digno.  
 Proporcionar acceso a medicamentos esenciales.  
 Velar por aprovechamiento de nuevas tecnologías de Información y comunicaciones.

**META REGIONAL 1:**

Situación Actual o Brechas Regionales	Causas	Metas / Indicador (% Pobreza Básica)			Acciones Estratégicas	Responsables
		2008	2012	2015		

**Indicadores:**

**Acciones Vinculadas:**  
**Obstáculos:**