





**ANEXOS TÉCNICOS**

**2**  
TOMO

**POLÍTICA NACIONAL  
DE SALUD MENTAL**

**2024-2034**

PLAN DE ACCIÓN  
2025-2029



**MINISTERIO  
DE SALUD**

**GOBIERNO  
DE COSTA RICA**

**SECRETARÍA TÉCNICA DE SALUD MENTAL**

**320.6.362.2**

Ministerio de Salud

Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y sus anexos técnicos de la política nacional de salud mental. -San José, Costa Rica.

770 p. 458 Mb

**ISBN 978-9977-62-288-0**

1. Política nacional de salud mental. 2. Entornos protectores y promotores de la salud mental. 3. Abordaje intersectorial para la prevención, detección y atención de la salud mental. 4. Abordaje integral del comportamiento suicida. 5. Costa Rica

**Revisión filológica:**

María Fernanda Sanabria Coto

**Diseño de contenido, diagramación y portada:**

Doce puntos - Diseño Editorial ([www.12puntos.com](http://www.12puntos.com))

**Ilustración de portada:**

Generada con inteligencia artificial, Ministerio de Salud, 2024.

# CRÉDITOS

Dra. Mary Munive Angermüller, Ministra de Salud y Vicepresidenta de la República  
Dra. Mariela Marín Mena, Viceministra de Salud  
Ing. Allan Mora Vargas, Viceministro de Salud  
Dr. Bernny Villareal Cortés, Dirección General de Salud  
Dra. María Marcela López Bolaños, Directora Secretaría Técnica de Salud Mental  
Dra. Andrea Garita Castro, Directora de Planificación  
Dra. Mónica Gamboa Calderón, Jefe Unidad de Planificación Sectorial

## **Equipo Técnico Coordinador, Secretaría Técnica Salud Mental**

Dra. Vanessa Zúñiga Morales  
Dra. Sinaí Valverde Ceciliano  
Dra. Marcela Amador Calvo

## **Equipo Técnico colaborador, Dirección de Planificación**

Dr. Henry Gutiérrez Fariñas  
M.Sc. Gisele María Rojas Sánchez  
M.Sc. Adriana Bolaños Cruz  
M.Sc. José Luis Cambronero Miranda  
M.Sc. Flor Murillo Rodríguez  
Licda. Rosalyn Aguilar Hernández  
Licda. Lady Fonseca Castro

## **Equipo colaborador**

Dra. Ana Catalina Calderón Jiménez  
Dra. Karolina Ulloa Monge  
Lic. Yeiner Gutiérrez Soto

## **Equipo técnico de MIDEPLAN**

Geovanna Cerdas Ellis  
Roberto Morales Sáenz

## **Otros colaboradores**

Organización Panamericana de la Salud (OPS)  
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)



# CONTENIDO

## FICHAS TÉCNICAS

### POLITICA NACIONAL DE SALUD MENTAL

SEGUNDA PARTE .....	13
---------------------	----

#### PLAN DE ACCIÓN EJE 2:

ABORDAJE INTERSECTORIAL PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL .....	14
--	----

O2.AE1.I1 .....	14
O2.AE1.I2 .....	16
O2.AE1.I3 .....	18
O2.AE2.I1 .....	20
O2.AE2.I2 .....	22
O2.AE2.I3 .....	24
O2.AE2.I4 .....	26
O2.AE2.I5 .....	28
O2.AE2.I6 .....	30
O2.AE2.I7 .....	32
O2.AE2.I8 .....	34
O2.AE2.I9 .....	37
O2.AE3.I1 .....	40
O2.AE4.I1 .....	45
O2.AE4.I2 .....	47

O2.AE4.I3.....	49
O2.AE4.I4.....	51
O2.AE4.I5.....	53
O2.AE4.I6.....	55
O2.AE4.I7.....	57
O2.AE4.I8.....	59
O2.AE5.I1.....	61
O2.AE5.I2.....	63
O2.AE5.I3.....	65
O2.AE5.I4.....	67
O2.AE5.I5.....	69
O2.AE5.I6.....	71
O2.AE5.I7.....	73
O2.AE5.I8.....	75
O2.AE5.I9.....	77
O2.AE6.I1.....	79
O2.AE6.I2.....	81
O2.AE6.I3.....	83
O2.AE6.I4.....	85
O2.AE6.I5.....	88
O2.AE6.I6.....	90
O2.AE6.I7.....	92
O2.AE6.I8.....	94
O2.AE6.I9.....	96
O2.AE7.I1.....	98
O2.AE8.I1.....	105
O2.AE8.I2.....	108
O2.AE8.I3.....	110
O2.AE8.I4.....	112



O2.AE8.I5 .....	114
O2.AE8.I6 .....	116
O2.AE8.I7 .....	118
O2.AE9.I1 .....	120
O2.AE9.I2 .....	122
O2.AE9.I3 .....	124
O2.AE9.I4 .....	126
O2.AE9.I5 .....	128
O2.AE9.I6 .....	130
O2.AE9.I7 .....	132
O2.AE9.I8 .....	134
O2.AE9.I9 .....	136
O2.AE10.I1 .....	138
O2.AE11.I1 .....	140
O2.AE11.I2 .....	142
O2.AE12.I1 .....	144
O2.AE12.I2 .....	146
O2.AE12.I3 .....	149
O2.AE12.I4 .....	152
O2.AE13.I1 .....	154
O2.AE13.I2 .....	156
O2.AE13.I3 .....	158
O2.AE13.I4 .....	160
O2.AE14.I1 .....	162
O2.AE14.I2 .....	164
O2.AE14.I3 .....	166
O2.AE14.I4 .....	168
O2.AE14.I5 .....	170

**PLAN DE ACCIÓN EJE 3:**

<b>ABORDAJE INTEGRAL DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA .....</b>	<b>172</b>
O3.AE1.I1 .....	172
O3.AE1.I2 .....	174
O3.AE1.I3 .....	176
O3.AE1.I4 .....	178
O3.AE1.I5 .....	180
O3.AE1.I6 .....	182
O3.AE1.I7 .....	184
O3.AE1.I8 .....	186
O3.AE1.I9 .....	188
O3.AE1.I10 .....	190
O3.AE1.I11 .....	192
O3.AE1.I12 .....	194
O3.AE1.I13 .....	196
O3.AE1.I14 .....	198
O3.AE1.I15 .....	200
O3.AE1.I16 .....	202
O3.AE1.I17 .....	204
O3.AE1.I18 .....	206
O3.AE1.I19 .....	208
O3.AE1.I20 .....	210
O3.AE1.I21 .....	214
O3.AE2.I1 .....	216
O3.AE2.I2 .....	219
O3.AE2.I3 .....	221
O3.AE3.I1 .....	223
O3.AE3.I2 .....	225
O3.AE3.I3 .....	227
O3.AE3.I4 .....	229

O3.AE3.I5.....	231
O3.AE3.I6.....	233
O3.AE3.I7.....	235
O3.AE4.I1.....	237
O3.AE4.I2.....	239
O3.AE4.I3.....	241
O3.AE4.I4.....	243
O3.AE4.I5.....	245
O3.AE4.I6.....	247
O3.AE4.I7.....	248
O3.AE4.I8.....	250
O3.AE4.I9.....	252
O3.AE4.I10.....	254
O3.AE4.I11.....	256
O3.AE4.I12.....	258
O3.AE4.I13.....	260
O3.AE5.I1.....	262
O3.AE5.I2.....	264
O3.AE6.I1.....	266
O3.AE7.I1.....	269





# FICHAS TÉCNICAS

## POLITICA NACIONAL DE SALUD MENTAL

SEGUNDA PARTE

PLAN DE ACCIÓN EJE 2:  
ABORDAJE INTERSECTORIAL PARA LA PREVENCIÓN,  
DETECCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL

O2.AE1.I1.

O2.AE1.I1.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de normas de abordaje integral del adolescente con incorporación del componente de salud mental.
Definición conceptual		<p>Dentro de la normativa nacional ya existe una "Norma Nacional para la Atención Integral de la Salud de las Personas Adolescentes: Componente de Salud Sexual y Salud Reproductiva", N° 39088-S, la cual ya es obsoleta y se centra únicamente en un campo de acción. La intención es actualizarla incorporando los lineamientos rectores para un verdadero enfoque integral para la prestación de los servicios dirigidos al niño y el adolescente.</p> <p><b>Abordaje Integral:</b> Conjunto de acciones interdisciplinarias e interinstitucionales, coordinadas y orientadas a la promoción de factores protectores y la prevención, protección y cuidado, atención en salud rehabilitación e inclusión social.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum N$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: sumativa.</p> <p><b>N</b>: norma actualizada.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		El país contará con una norma actualizada que regirá la atención del niño y adolescente en materia de prestación de los servicios de salud. Esta norma se publica por decreto, por lo que su implementación es obligatoria a nivel de servicios de salud públicos y privados.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 0
Meta		2025: 1

Continúa en la siguiente página.

02.AE1.I1.	
Elemento	Descripción
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Unidad de Armonización de Servicios de Salud, Dirección de Servicios de Salud, Ministerio de Salud.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B.7
Comentarios generales	<p>En cuanto a Salud Mental se deben priorizar las acciones para el abordaje de las siguientes afecciones a la Salud Mental y Trastornos mentales y del comportamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Violencia en todas sus manifestaciones (Abuso Sexual, Física, Emocional, Explotación sexual comercial).</li><li>• Acoso escolar.</li><li>• Exclusión social.</li><li>• Ciberacoso.</li><li>• Uso excesivo de Redes sociales y sus principales consecuencias.</li><li>• Consumo de sustancias psicoactivas.</li><li>• Embarazo en adolescente.</li><li>• Comportamiento suicida.</li><li>• Conductas autolesivas.</li><li>• Depresión.</li><li>• Trastorno de Ansiedad.</li><li>• Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA).</li><li>• Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).</li><li>• Conductas agresivas o de oposición.</li><li>• Trastornos relacionados con el estrés.</li><li>• Trastornos de conducta.</li><li>• Trastornos del desarrollo psicológico.</li></ul>

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE1.I2.

02.AE1.I2.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de normas con Estándares de Calidad de los Servicios de Salud que brindan atención a la Salud Mental.
Definición conceptual		Instrumentos para la evaluación de los servicios de salud mental actualizados definiendo parámetros de cumplimiento obligatorio en relación con la calidad de la atención.
Fórmula de cálculo		$\sum NECSS$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : sumativa. <b>NECSS</b> : normas con Estándares de Calidad de los Servicios de Salud.
Unidad de medida		Número
Interpretación		La incorporación de los estándares de calidad en las normas de evaluación de los servicios de salud mental permitirá valorar la calidad y la efectividad de las terapias, la seguridad del paciente y su percepción sobre el servicio.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 0
Meta		2025-2029: 3 2025: 3
Periodicidad		Cada 5 años.
Fuente de información		Ministerio de Salud.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro.

Continúa en la siguiente página.



O2.AE1.I2.	
Elemento	Descripción
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B.7
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE1.I3.

02.AE1.I3.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de documentos de normalización técnica relacionada con la consulta médica de atención integral a personas con discapacidad y poblaciones vulnerables en salud en I Nivel de Atención CCSS.
Definición conceptual		Regular la atención de personas usuarias de los Establecimientos de Salud de las Direcciones de Redes Integradas de Prestación de Servicios de la CCSS.
Fórmula de cálculo		$\Sigma$ = DNTCMAI
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: Sumatoria</p> <p><b>DNTCMAI</b>: Documentos de normalización técnica relacionada con la consulta médica de atención integral en salud en I Nivel de Atención CCSS.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Expresa el número de documento de normalización técnica relacionada con la consulta médica de atención integral en salud en I Nivel de Atención CCSS.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	Adolescentes (10 años- 19años y 11 meses).
Línea base		2023: 1
Meta		2025-2029: 1
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Plan Presupuesto del Área de Atención Integral a las Personas DDSS- CCSS
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.

Continúa en la siguiente página.

O2.AE1.I3.	
Elemento	Descripción
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	D.35
Comentarios generales	Este indicador es transversal a la Norma Nacional para la Atención Integral de la Salud de las Personas Adolescentes; DE No 39088-S, Plan de Acción del PENSPA. Está programado para iniciarse en el 2025 y su conclusión en el 2026 2025-2029= 1 / 2026= 1

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE2.I1.

02.AE2.I1.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de productos de investigación de prevención de afecciones a la salud mental en el contexto del desarrollo tecnológico.
Definición conceptual		Se refiere a productos de la acción sustantiva universitaria, como programas, proyectos y actividades académicas.
Fórmula de cálculo		$\sum PIE$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PIE: productos de investigación elaborados vinculados con la prevención de afecciones a la salud mental en el contexto del desarrollo tecnológico.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		En la Universidad Nacional se realizaron "N" cantidad de productos de investigación vinculados con la prevención de afecciones a la salud mental en el contexto del desarrollo tecnológico el año "X".
Desagregación	Geográfica	Por provincia.
	Temática	N.D.
Línea base		N.D.
Meta		2027: 1 investigación elaborada.
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Universidad Nacional .
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado		N.A.
Tipo de relación con ODS		<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta

Continúa en la siguiente página.

O2.AE2.I1.	
Elemento	Descripción
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	A.5.
Comentarios generales	

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O2.AE2.I2.

O2.AE4.I2.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de productos de investigación sobre terapias basadas en evidencia para la atención en salud mental en el contexto del desarrollo tecnológico.
Definición conceptual		Se refiere a productos de la acción sustantiva universitaria, como programas, proyectos y actividades académicas.
Fórmula de cálculo		$\sum PIE$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PIE: productos de investigación elaborados vinculados con terapias basadas en evidencia para la atención en salud mental en el contexto del desarrollo tecnológico.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		En la Universidad Nacional se realizaron "N" cantidad de productos de investigación vinculados con terapias basadas en evidencia para la atención en salud mental en el contexto del desarrollo tecnológico el año "X".
Desagregación	Geográfica	Por provincia.
	Temática	N.D.
Línea base		N.D.
Meta		2026: 1 investigación elaborada .
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Universidad Nacional.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.

Continúa en la siguiente página.

O2.AE4.I2.	
Elemento	Descripción
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	A.5.
Comentarios generales	

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE2.I3.

02.AE2.I3.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de investigaciones sobre el impacto del hostigamiento sexual y su abordaje.
Definición conceptual		Se refiere a productos de la acción sustantiva universitaria, como programas, proyectos y actividades académicas.
Fórmula de cálculo		$\sum IR$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		IR: investigación realizada vinculados con el impacto del hostigamiento sexual y su abordaje.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		En la Universidad Nacional se realizaron "N" cantidad de productos de investigación vinculados con el impacto del hostigamiento sexual y su abordaje el año "X".
Desagregación	Geográfica	Por provincia.
	Temática	N.D
Línea base		N.D.
Meta		2026: 1 investigación elaborada.
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Universidad Nacional, Instituto de Estudios de la Mujer.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado		N.A.
Tipo de relación con ODS		<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta

Continúa en la siguiente página.



O2.AE2.I3.	
Elemento	Descripción
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	A.5.
Comentarios generales	

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## O2.AE2.I4.

O2.AE2.I4.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de productos de investigación en acompañamiento a familias de mujeres víctimas de femicidio.
Definición conceptual		Se refiere a productos de la acción sustantiva universitaria, como programas, proyectos y actividades académicas.
Fórmula de cálculo		$\sum IR$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		IR: investigación realizados vinculados con acompañamiento a familias de mujeres víctimas de femicidio.
Unidad de medida		Número de productos de investigación.
Interpretación		En la Universidad Nacional se realizaron "N" cantidad de productos de investigación vinculados con el acompañamiento a familias de mujeres víctimas de femicidio el año "X".
Desagregación	Geográfica	Por provincia.
	Temática	N.D.
Línea base		N.D.
Meta		2026: 1 investigación elaborada.
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Universidad Nacional, Instituto de Estudios de la Mujer.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado		N.A.
Tipo de relación con ODS		<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta

Continúa en la siguiente página.

O2.AE2.I4.	
Elemento	Descripción
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	A.5.
Comentarios generales	

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE2.I5.

02.AE2.I5.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de investigaciones para el abordaje integral en salud mental para personas jóvenes.
Definición conceptual		Investigaciones: Proceso sistemático y metódico que busca obtener conocimiento, responder preguntas, resolver problemas o explorar fenómenos específicos. Este proceso implica la recopilación, análisis e interpretación de datos para llegar a conclusiones fundamentadas. Salud mental: Estado de completo bienestar físico, mental y social, donde se amplían las dimensiones, incorporando a ese bienestar emocional y psicológico en la que cada persona se da cuenta de su propio potencial de hacer uso de habilidades emocionales y cognitivas (conocimiento), funciones sociales y de responder a las demandas ordinarias de la vida cotidiana. (OMS).
Fórmula de cálculo		$\sum IAISM$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		IAISM: investigaciones para el abordaje integral en salud mental para personas jóvenes.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		El número de investigaciones para el abordaje integral en salud mental para personas jóvenes es "N" en el año "t".
Desagregación	Geográfica	Provincia, cantón y distrito.
	Temática	Sexo, edad y discapacidad.
Línea base		2022:1
Meta		2025-2029: 1 2025: 0 2026: 1 2027: 0 2028: 0 2029: 0
Periodicidad		Anual.

Continúa en la siguiente página.

O2.AE2.I5.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	Sistema de Registros Administrativos de Cultura y Juventud (SIRACUJ) del Ministerio de Cultura y Juventud / Unidad de Investigación del CPJ.  El Excel dice: Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven (CPJ).
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B.10
Comentarios generales	

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE2.I6.

02.AE2.I6.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de actividades de promoción para el impulso y atención de procesos de investigación relacionados con temas de interés de entidades externas a la CCSS.
Definición conceptual		Este indicador mide la cantidad de actividades de promoción organizadas para impulsar y atender procesos de investigación que abordan temas de interés establecidos por entidades externas a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).
Fórmula de cálculo		$\Sigma$ : NAPR
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : sumativa. <b>NAPR</b> : Número de Actividades de Promoción Realizadas.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Se refiere a la necesidad de realizar actividades de promoción para que se desarrollen investigaciones relacionadas con los temas de interés que forman parte de Planes Externos a la CCSS y así promover y apoyar el tema dentro de la Institución.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 20
Meta		2025-2029: 100 2025:20 2026:20 2027:20 2028: 20 2029: 20
Periodicidad		Semestral.
Fuente de información		Base datos AISSS .

Continúa en la siguiente página.

O2.AE2.I6.	
Elemento	Descripción
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	El indicador será utilizado para los distintos temas de interés, cuando se presente el desglose del logro se incluirán cada uno de los temas en este caso particular Salud Mental.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE2.I7.

02.AE2.I7.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de proyectos de innovación e investigación en temas de interés de entidades externas a la CCSS que contribuyen al mejoramiento de servicios y atención.
Definición conceptual		Este indicador mide el porcentaje de proyectos de innovación e investigación gestionados que abordan temas de interés definidos en planes externos a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y que tienen un impacto positivo en la mejora de los servicios y la atención a las personas.
Fórmula de cálculo		$PPG = \frac{NPR}{NPT} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>PPG:</b> Porcentaje de Proyectos Gestionados. <b>NPR:</b> Número Proyectos Atendidas. <b>NTP:</b> Número Total de Proyectos de Investigación.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Se refiere a la necesidad de atender las solicitudes de Investigación e Innovación en temas de interés que forman parte de Planes Externos a la CCSS que se reciben en el CENDEISSS para así promover y apoyar el tema dentro de la Institución.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2024:100%
Meta		2025-2029: 100% cada año 2025:100% 2026:100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100%
Periodicidad		Semestral.

Continúa en la siguiente página.



O2.AE2.I7.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	Base de datos AISSS.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	El indicador será utilizado para los distintos temas de interés, cuando se presente el desglose del logro se incluirán cada uno de los temas en este caso particular Salud Mental.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE2.I8.

02.AE2.I8.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de acciones estratégicas que promuevan la investigación y desarrollo tecnológico en salud para la prevención, detección, atención y seguimiento de las afecciones de salud mental.
Definición conceptual	<p>Fomento de la investigación y desarrollo tecnológico en salud corresponde a la promoción de actividades para la generación y uso de la investigación y desarrollo tecnológico en salud en políticas, sistemas y servicios en salud para la protección y fomento de la salud mental.</p> <p>La investigación en salud se define como el desarrollo de conocimientos con el objetivo de entender los retos en salud y generar una respuesta adecuada para estos. Este tipo de investigación cubre un amplio espectro que atraviesa cinco tipos de áreas genéricas o categorías (1,2):</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Problema.</li><li>2. Causa o determinantes.</li><li>3. Solución.</li><li>4. Ejecución.</li><li>5. Evaluación.</li></ol> <p>Las tecnologías en salud o tecnologías sanitarias se definen como una intervención que puede usarse para promover la salud, prevenir, diagnosticar, tratar enfermedades agudas o crónicas, y para rehabilitación de la salud. Incluye equipo y material biomédico, medicamentos, vacunas, procedimientos y sistemas elaborados para resolver problemas sanitarios y mejorar la calidad de vida (3).</p> <p>Las tecnologías en salud son esenciales cuando contribuyen de forma decisiva a la consecución de los objetivos de desarrollo relacionados con la salud acordados internacionalmente y cuando, a través de un proceso dinámico, se adaptan a las necesidades y al contexto epidemiológico, demográfico, cultural, ético, legal y económico de los países. Deben ser seguras y eficaces, estar basadas en pruebas científicas y ajustarse a las normas nacionales e internacionales; son elementos fundamentales de los sistemas de salud y, desde la más simple hasta la más avanzada, constituyen la piedra angular de la atención médica y hacen posible la prestación de servicios preventivos, diagnósticos, terapéuticos y de rehabilitación (4).</p> <p><b>Referencias bibliográficas:</b></p> <p>1. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Guía para la Identificación de Prioridades Regionales de Investigación en Salud. Perú, Lima. 2014.pdf. Disponible en: <a href="https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/4218519-anexo-1-guia-para-la-identificacion-de-prioridades-regionales-de-investigacion-en-salud">https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/4218519-anexo-1-guia-para-la-identificacion-de-prioridades-regionales-de-investigacion-en-salud</a></p>

Continúa en la siguiente página.

O2.AE2.I8.		
Elemento		Descripción
		<p>2. World Health Organization. The WHO strategy on research for health [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2012 [citado 4 de diciembre de 2023]. Disponible en: <a href="https://iris.who.int/handle/10665/77935">https://iris.who.int/handle/10665/77935</a></p> <p>3. World Health Organization. Evaluación de tecnologías sanitarias aplicada a los dispositivos médicos. Health Technol Assess Med Devices. 2012;39. Disponible en: #11 HTA Advancement-SPA-Final.pdf (who.int)</p> <p>4. Organización Mundial de la Salud. Consejo Ejecutivo EB118/15 118a. Tecnologías sanitarias esenciales. Informe de la Secretaría. 25 de mayo de 2006. Disponible en: <a href="https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB118/B118_15-sp.pdf">https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB118/B118_15-sp.pdf</a></p>
Fórmula de cálculo		$\sum (AEID1 + AEID2 \dots)$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: Sumativa.</p> <p><b>AEID</b>: acciones estratégicas en Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Hace referencia a la sumatoria de acciones estratégicas y el total de estas al año para el fomento de la investigación y desarrollo tecnológico en salud para la protección y promoción de la salud mental.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 0
Meta		<p>Meta al 2025-2029: 5</p> <p>2025: 1</p> <p>2026: 1</p> <p>2027: 1</p> <p>2028: 1</p> <p>2029: 1</p>
Periodicidad		Anual.

Continúa en la siguiente página.

O2.AE2.I8.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	Unidad de Investigación en Salud, Unidad de Tecnologías en Salud. Dirección de Investigación y Tecnologías en Salud del Ministerio de Salud.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	Se entiende por acciones estratégicas las relacionadas con la Agenda Nacional de Prioridades de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud (ANPIDTS), referente a validación, socialización, implementación e incidencia para buen curso de la ANPIDTS.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## O2.AE2.I9.

O2.AE2.I9.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de acciones estratégicas para promover la investigación y desarrollo tecnológico en salud para el abordaje integral del comportamiento suicida.
Definición conceptual	<p>Promoción de la investigación y desarrollo tecnológico en salud corresponde a la promoción de actividades para la generación y uso de la investigación y desarrollo tecnológico en salud en políticas, sistemas y servicios en salud para el abordaje integral del comportamiento suicida.</p> <p>La investigación en salud se define como el desarrollo de conocimientos con el objetivo de entender los retos en salud y generar una respuesta adecuada para estos. Este tipo de investigación cubre un amplio espectro que atraviesa cinco tipos de áreas genéricas o categorías (1,2):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Problema.</li> <li>2. Causa o determinantes.</li> <li>3. Solución.</li> <li>4. Ejecución.</li> <li>5. Evaluación.</li> </ol> <p>Las tecnologías en salud o tecnologías sanitarias se definen como una intervención que puede usarse para promover la salud, prevenir, diagnosticar, tratar enfermedades agudas o crónicas, y para rehabilitación de la salud. Incluye equipo y material biomédico, medicamentos, vacunas, procedimientos y sistemas elaborados para resolver problemas sanitarios y mejorar la calidad de vida (3).</p> <p>Las tecnologías en salud son esenciales cuando contribuyen de forma decisiva a la consecución de los objetivos de desarrollo relacionados con la salud acordados internacionalmente y cuando, a través de un proceso dinámico, se adaptan a las necesidades y al contexto epidemiológico, demográfico, cultural, ético, legal y económico de los países. Deben ser seguras y eficaces, estar basadas en pruebas científicas y ajustarse a las normas nacionales e internacionales; son elementos fundamentales de los sistemas de salud y, desde la más simple hasta la más avanzada, constituyen la piedra angular de la atención médica y hacen posible la prestación de servicios preventivos, diagnósticos, terapéuticos y de rehabilitación (4).</p> <p><b>Referencias bibliográficas:</b></p> <p>1. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Guía para la Identificación de Prioridades Regionales de Investigación en Salud. Perú, Lima. 2014.pdf. Disponible en: <a href="https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/4218519-anexo-1-guia-para-la-identificacion-de-prioridades-regionales-de-investigacion-en-salud">https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/4218519-anexo-1-guia-para-la-identificacion-de-prioridades-regionales-de-investigacion-en-salud</a></p>

Continúa en la siguiente página.

O2.AE2.I9.		
Elemento		Descripción
		<p>2. World Health Organization. The WHO strategy on research for health [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2012 [citado 4 de diciembre de 2023]. Disponible en: <a href="https://iris.who.int/handle/10665/77935">https://iris.who.int/handle/10665/77935</a></p> <p>3. World Health Organization. Evaluación de tecnologías sanitarias aplicada a los dispositivos médicos. Health Technol Assess Med Devices. 2012;39. Disponible en: <a href="#">#11 HTA Advancement-SPA-Final.pdf (who.int)</a></p> <p>4. Organización Mundial de la Salud. Consejo Ejecutivo EB118/15 118a. Tecnologías sanitarias esenciales. Informe de la Secretaría. 25 de mayo de 2006. Disponible en: <a href="https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB118/B118_15-sp.pdf">https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB118/B118_15-sp.pdf</a></p>
Fórmula de cálculo		$AP = \sum (x + x + x \dots)$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><b>AP:</b> Sumatoria de I + D</p> <p><b>X:</b> Acciones estratégicas de Investigación y desarrollo tecnológico para el abordaje integral del comportamiento suicida.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Hace referencia a la sumatoria de acciones estratégicas para promover la investigación y desarrollo tecnológico en salud para el abordaje integral del comportamiento suicida.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		N.D.
Meta		<p>2025-2029: 5</p> <p>2025: 1</p> <p>2026: 1</p> <p>2027: 1</p> <p>2028: 1</p> <p>2029: 1</p>
Periodicidad		Anual.

Continúa en la siguiente página.

O2.AE2.I9.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	Unidad de Investigación en Salud, Unidad de Tecnologías en Salud. Dirección de Investigación y Tecnologías en Salud del Ministerio de Salud.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE3.II.

02.AE3.II.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Porcentaje de instancias notificadoras por intentos de suicidio (código Z91.5 causa primaria y X60.0 - X84.9 causa secundaria), depresión (F32.0- F33.9) y de trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas (F10.0 - F19.0).
Definición conceptual	<p><b>Eventos de Salud:</b> Problemas, condiciones, hechos vitales o acontecimientos de relevancia en la salud de las personas, que son generados por la influencia de uno o más determinantes. Por lo común se expresan en términos de enfermedad, discapacidad, deficiencia, minusvalía, muerte o daño biopsicosocial; pero también, son eventos de interés para la salud, algunas condiciones especiales del organismo como el embarazo, exposición a radiaciones ionizantes, químicos u otros que se establezcan.</p> <p><b>Vigilancia de la Salud:</b> Función Rectora que realiza el Ministerio de Salud, con la participación de los actores del Sistema de Producción Social de la Salud, que consiste en seleccionar, recopilar, integrar, analizar y difundir información sobre el estado de salud, sus determinantes y tendencias, a fin de seleccionar las medidas más apropiadas para proteger y mejorar la salud de la población.</p> <p><b>Vigilancia Epidemiológica:</b> Observación sistemática y continua de la frecuencia, la distribución de los eventos de salud y sus tendencias en la población.</p> <p><b>Intentos de suicidio:</b> suceden cuando una persona se autolesiona con la intención de acabar con su vida, pero no resulta en la muerte. Estos intentos son un indicador importante de riesgo de suicidio futuro y pueden ocurrir en cualquier grupo de edad, aunque son más comunes entre adolescentes y adultos jóvenes. La notificación de este evento es necesaria porque permite identificar patrones y factores de riesgo, facilita la intervención temprana, brinda datos esenciales para formular políticas en materia de salud mental y la adecuada asignación de recursos y ayuda a sensibilizar a la población sobre la importancia de la salud mental y la prevención del suicidio, reduciendo el estigma asociado.</p> <p>Los datos sobre intentos de suicidio son cruciales para una respuesta de salud pública efectiva, permitiendo salvar vidas y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas, es por ello por lo que se encuentra incorporado como evento de notificación obligatoria en el Reglamento de Notificación Obligatoria de Eventos de Salud Pública, del Decreto de Vigilancia 40556-S, se ubica en los Eventos de Notificación obligatoria del Grupo A y comprende los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), que van de Z91.5.</p>

Continúa en la siguiente página.



O2.AE3.I1.	
Elemento	Descripción
Definición conceptual	<p><b>Depresión:</b> es un trastorno mental que se caracteriza por una tristeza persistente y una pérdida de interés o placer en actividades que antes se disfrutaban. También conocida como trastorno depresivo mayor o depresión clínica, afecta los sentimientos, pensamientos y comportamientos de una persona, y puede causar una variedad de problemas emocionales y físicos.</p> <p>Los datos sobre depresión son cruciales para una respuesta de salud pública efectiva, permitiendo salvar vidas y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas, es por ello por lo que se encuentra incorporado como evento de notificación obligatoria en el Reglamento de Notificación Obligatoria de Eventos de Salud Pública, del Decreto de Vigilancia 40556-S, se ubica en los Eventos de Notificación obligatoria del Grupo B y comprende los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), que van de F32.0 a F33.9.</p> <p>Trastorno por consumo de sustancias (TCS): según el DSM-5, implica patrones de síntomas causados por el consumo de una sustancia que una persona continúa consumiendo a pesar de sus efectos negativos. Las personas con trastorno por consumo de sustancias podrían ver sus pensamientos o comportamientos alterados. Los cambios en la estructura y función cerebral provocan que las personas tengan ganas intensas de consumir, cambios en la personalidad y movimientos fuera de lo usual. Esto afecta su juicio, toma de decisiones, aprendizaje, memoria y control del comportamiento.</p> <p>Los datos sobre los casos de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas son fundamentales para una respuesta de salud pública efectiva, permitiendo mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y sus familias, es por ello por lo que se encuentra incorporado como evento de notificación obligatoria en el Reglamento de Notificación Obligatoria de Eventos de Salud Pública, del Decreto de Vigilancia 40556-S, se ubica en los Eventos de Notificación obligatoria del Grupo A y comprende los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), van desde F10.0 a F19.0</p>
Fórmula de cálculo	$\frac{PINSDTMC \times 100}{TEN}$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	<p><b>PINSDTMC:</b> porcentaje de instancias notificadoras de intentos suicidio, depresión, trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas.</p> <p><b>TEN:</b> total de establecimientos notificadores.</p>

Continúa en la siguiente página.

O2.AE3.I1.		
Elemento		Descripción
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Es el incremento del porcentaje de establecimientos que notifiquen los casos de intentos de suicidio, depresión, trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas.
Desagregación	Geográfica	Nacional, provincia, cantón, distrito.
	Temática	Sexo, grupos de edad.
Línea base		2023: 35%
Meta		2025-2029: 25% 2025: 5% 2026:5% 2027:5% 2028:5% 2029: 5%
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado		3.5.1
Tipo de relación con ODS		<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo		N.A.
Comentarios generales		<p>Este indicador tiene como objetivo incrementar el número de establecimientos notificadores de los eventos bajo vigilancia:</p> <p><b>Eventos de Salud:</b> Problemas, condiciones, hechos vitales o acontecimientos de relevancia en la salud de las personas, que son generados por la influencia de uno o más determinantes. Por lo común se expresan en términos de enfermedad, discapacidad, deficiencia, minusvalía,muerte o</p>

Continúa en la siguiente página.

O2.AE3.I1.	
Elemento	Descripción
	<p>daño biopsicosocial; pero también, son eventos de interés para la salud, algunas condiciones especiales del organismo como el embarazo, exposición a radiaciones ionizantes, químicos u otros que se establezcan.</p> <p><b>Vigilancia de la Salud:</b> Función Rectora que realiza el Ministerio de Salud, con la participación de los actores del Sistema de Producción Social de la Salud, que consiste en seleccionar, recopilar, integrar, analizar y difundir información sobre el estado de salud, sus determinantes y tendencias, a fin de seleccionar las medidas más apropiadas para proteger y mejorar la salud de la población.</p> <p><b>Vigilancia Epidemiológica:</b> Observación sistemática y continua de la frecuencia, la distribución de los eventos de salud y sus tendencias en la población.</p> <p><b>Intentos de suicidio:</b> suceden cuando una persona se autolesiona con la intención de acabar con su vida, pero no resulta en la muerte. Estos intentos son un indicador importante de riesgo de suicidio futuro y pueden ocurrir en cualquier grupo de edad, aunque son más comunes entre adolescentes y adultos jóvenes. La notificación de este evento es necesaria porque permite identificar patrones y factores de riesgo, facilita la intervención temprana, brinda datos esenciales para formular políticas en materia de salud mental y la adecuada asignación de recursos y ayuda a sensibilizar a la población sobre la importancia de la salud mental y la prevención del suicidio, reduciendo el estigma asociado.</p> <p>Los datos sobre intentos de suicidio son cruciales para una respuesta de salud pública efectiva, permitiendo salvar vidas y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas, es por ello por lo que se encuentra incorporado como evento de notificación obligatoria en el Reglamento de Notificación Obligatoria de Eventos de Salud Pública, del Decreto de Vigilancia 40556-S, se ubica en los Eventos de Notificación obligatoria del Grupo A y comprende los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), que van de Z91.5.</p> <p><b>Depresión:</b> es un trastorno mental que se caracteriza por una tristeza persistente y una pérdida de interés o placer en actividades que antes se disfrutaban. También conocida como trastorno depresivo mayor o depresión clínica, afecta los sentimientos, pensamientos y comportamientos de una persona, y puede causar una variedad de problemas emocionales y físicos.</p> <p>Los datos sobre depresión son cruciales para una respuesta de salud pública efectiva, permitiendo salvar vidas y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas, es por ello por lo que se encuentra incorporado como evento de notificación obligatoria en el Reglamento de Notificación Obligatoria de Eventos de Salud Pública, del Decreto de Vigilancia 40556-S, se ubica en los Eventos de Notificación obligatoria del Grupo B y comprende los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), que van de F32.0 a F33.9.</p>

Continúa en la siguiente página.

O2.AE3.I1.	
Elemento	Descripción
	<p><b>Trastorno por consumo de sustancias (TCS):</b> según el DSM-5, implica patrones de síntomas causados por el consumo de una sustancia que una persona continúa consumiendo a pesar de sus efectos negativos. Las personas con trastorno por consumo de sustancias podrían ver sus pensamientos o comportamientos alterados. Los cambios en la estructura y función cerebral provocan que las personas tengan ganas intensas de consumir, cambios en la personalidad y movimientos fuera de lo usual. Esto afecta su juicio, toma de decisiones, aprendizaje, memoria y control del comportamiento.</p> <p>Los datos sobre los casos de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas son fundamentales para una respuesta de salud pública efectiva, permitiendo mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y sus familias, es por ello por lo que se encuentra incorporado como evento de notificación obligatoria en el Reglamento de Notificación Obligatoria de Eventos de Salud Pública, del Decreto de Vigilancia 40556-S, se ubica en los Eventos de Notificación obligatoria del Grupo A y comprende los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), van desde F10.0 a F19.0.</p> <p>Lo que se busca es evidenciar que existe una mayor cobertura en la captación de los casos en los servicios de salud.</p>

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O2.AE4.I1.

O2.AE4.I1.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas adscritas al Sistema Penitenciario Nacional con enfermedad mental identificada remitidas con referencia a una institución especializada para su atención.
Definición conceptual		El indicador se refiere a población adscrita al sistema penitenciario con una enfermedad mental identificada y que por ende las y los profesionales en salud refieren a instituciones especializadas como la CCSS (Hospital Nacional de Salud Mental entre otros) IAFA.
Fórmula de cálculo		$\sum PASPNEM$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : sumatoria. <b>PASPNEM</b> : personas adscritas al Sistema Penitenciario Nacional con enfermedad mental identificada remitidas con referencia a una institución especializada para su atención.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		En los centros penitenciarios se refirieron "N" cantidad de casos de personas adscritas al sistema penitenciario con enfermedad mental identificada a instituciones especializadas.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		N.D.
Meta		2025:24 2026:24 2027:24 2028:24 2029:24
Periodicidad		Semestral.
Fuente de información		Dirección Centros Penitenciarios.

Continúa en la siguiente página.

O2.AE4.I1.	
Elemento	Descripción
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.8.1
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O2.AE4.I2.

O2. AE4.I2.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas que consultan por trastornos mentales y del comportamiento por cualquier tipo de póliza.
Definición conceptual		<b>Trastorno en salud mental:</b> alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo (Organización Mundial de la Salud 2022).
Fórmula de cálculo		$\sum NPCTMC$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : sumativa. <b>NPCTMC:</b> número de personas que consultan por trastornos mentales y del comportamiento Número de personas con trastornos de salud mental.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Personas atendidas por el Instituto Nacional de Seguros por cualquier tipo de póliza con consultas por trastornos de salud mental.
Desagregación	Geográfica	Provincia, cantón.
	Temática	Género y grupo etario.
Línea base		2023: 8800
Meta		2025-2029: 44.000 2025: 8800 2026: 8800 2027: 8800 2028: 8800 2029: 8800
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Instituto Nacional de Seguros, Red de Servicios de Salud.

Continúa en la siguiente página.

O2. AE4.I2.	
Elemento	Descripción
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.8.1
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	<p>La atención de personas con trastornos en salud mental se realiza en la Red de Servicios de Salud del Instituto Nacional de Seguros por el departamento de Consulta Externa por especialidades de psiquiatría y psicología. Las pólizas son:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• pólizas accidentes de tránsito</li><li>• pólizas estudiantiles</li><li>• pólizas de riesgos del trabajo</li><li>• pólizas de responsabilidad civil.</li></ul>

Nota: Ministerio de Salud, 2024.



## O2.AE4.I3.

O2.AE4.I3.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de personas atendidas en salud mental que fueron víctimas de accidentes de tránsito.
Definición conceptual		<b>Accidente de tránsito:</b> Choque o atropello que acaece involuntariamente con motivo de la circulación vehicular.    Acción culposa que comete un conductor de vehículo, o uno de los pasajeros, o un peatón, al transitar por una vía pública terrestre. <i>"En el accidente de tránsito debe estar involucrado al menos un vehículo y producirse muerte o lesiones de personas y/o daños en los bienes a consecuencia de la infracción de esta ley".</i> (Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial N.º 9078, artículo 2, inciso 1).
Fórmula de cálculo		$\frac{PVATASM}{TPVAT} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>PVATASN:</b> personas víctimas de accidentes de tránsito atendidas en salud mental. <b>TPVAT:</b> Total de personas víctimas de accidentes de tránsito.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Porcentaje de personas atendidas por salud mental en el Instituto Nacional de Seguros por póliza de Seguro Obligatorio de Automóvil (SOA) en periodo determinado.
Desagregación	Geográfica	N.A.
	Temática	Género, grupos de edad.
Línea base		2023: 20%
Meta		2025-2029: 22% 2025: 20% 2026: 21% 2027: 22% 2028: 22% 2029: 22%

Continúa en la siguiente página.

O2.AE4.I3.	
Elemento	Descripción
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Instituto Nacional de Seguros, Red de Servicios de Salud.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.8.1
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	La atención en salud mental de las personas víctimas de accidentes de tránsito se realiza en la Red de Servicios de Salud del Instituto Nacional de Seguros por el departamento de Consulta Externa por especialidades de psiquiatría y psicología.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O2.AE4.I4.

O2.AE4.I4.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas que presenta trastornos de salud mental por causa laboral que reciben tratamiento psicoterapéutico y/o farmacológico.
Definición conceptual		<b>Trastorno en salud mental:</b> alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo (Organización Mundial de la Salud 2022)
Fórmula de cálculo		$\sum NPLT$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : sumativa. <b>NPLT:</b> Número de personas con trastornos de salud mental de indole laboral en tratamiento.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Personas trabajadoras atendidas por el Instituto Nacional de Seguros en pólizas de riesgos del trabajo con trastornos de salud mental que recibieron manejo psicoterapéutico y/o farmacológico.
Desagregación	Geográfica	Provincias/ cantones.
	Temática	Género/ grupos de edad.
Línea base		2023: 6000
Meta		2025-2029: 30.000 2025: 6000 2026: 6000 2027: 6000 2028: 6000 2029: 6000
Periodicidad		Anual.

Continúa en la siguiente página.

O2.AE4.I4.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	Instituto Nacional de Seguros, Red de Servicios de Salud.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.8.1
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	La atención de personas con trastornos en salud mental de índole laboral se realiza en la Red de Servicios de Salud del Instituto Nacional de Seguros por el departamento de Consulta Externa por especialidades de psiquiatría y psicología.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## O2.AE4.I5.

O2.AE4.I5.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de obras en ejecución que cumplen con los principios de diseño universal (Guía Práctica de Accesibilidad para todos).
Definición conceptual		El indicador mide el grado en que los proyectos de infraestructura que desarrollará la CCSS bajo los principios de diseño universal cumplan con los criterios obligatorios establecidos Institucionalmente en la Guía Práctica de Accesibilidad. Este indicador asegura que las obras se desarrollen bajo un enfoque de inclusión, garantizando que todas las personas, independientemente de sus capacidades físicas o sensoriales, puedan acceder y utilizar los espacios de manera equitativa.
Fórmula de cálculo		$\frac{OTGPA}{TOT} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><b>OTGPA:</b> Número de obras que cumplen con la Guía Práctica de Accesibilidad: Hace referencia a las obras que han sido evaluadas y cumplen con los requerimientos obligatorios especificados en la Guía. Esto incluye elementos de accesibilidad física (rampas, señalización, baños accesibles) y sensorial (señalización visual y auditiva) que deben estar presentes en las edificaciones de la CCSS.</p> <p><b>TOT:</b> Total de obras terminadas: Se refiere a todas las obras construidas.</p>
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		<p><b>Valores iguales o superiores al 80%:</b> Indican que la mayoría de las obras implementan los requisitos obligatorios establecidos en la Guía Práctica de Accesibilidad, cumpliendo con el compromiso institucional de crear infraestructura inclusiva para todos.</p> <p><b>Valores inferiores al 80%:</b> Reflejan que existe un déficit en la implementación de las normativas de accesibilidad y diseño inclusivo, señalando la necesidad de mejorar el seguimiento o de realizar ajustes en los procesos de planificación y ejecución de obras.</p>
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: N.D.

Continúa en la siguiente página.

O2.AE4.I5.	
Elemento	Descripción
Meta	2024: 80% 2025: 80% 2026: 80% 2027: 80%
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Gerencia Infraestructura y Tecnologías, Dirección Arquitectura e Ingeniería, Dirección Mantenimiento Institucional, Unidad Técnica Contraparte Fideicomiso.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Informes de Seguimiento Gerencial de Proyectos de Infraestructura, Informes de Seguimiento Anual de las Unidades Ejecutoras, Sistema de Proyectos en Infraestructura y Tecnologías   SPIT.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	<p>Se selecciona inicialmente 17 proyectos por su nivel de madurez alcanzado, viabilidad en la disponibilidad de recursos. Las obras por año podrán variar conforme avancen las obras de los proyectos en el Portafolio de Inversión, el cual cada año se somete a aprobación de Junta Directiva.</p> <p>Las obras por año consideradas en esta propuesta son:</p> <p><b>2024:</b> Nuevo Hospital Monseñor Sanabria, Puntarenas; Sede de Área de Salud de Carrillo; Sustitución de dos Ascensores Centro Nacional de Rehabilitación; Sede de Área de Salud de La Fortuna.</p> <p><b>2025:</b> Sede de Área de Salud de Naranjo; Ampliación y Remodelación Emergencias, Neonatología y otros Hospital San Rafael, Alajuela; Sede de Área de Salud de Aguas Zarcas; Sede de Área de Salud de Cariari; Sede de Área de Salud de La Unión; Sede de Área de Salud Orotina San Mateo; Sustitución de Ascensores Hospital de San Carlos.</p> <p><b>2026:</b> Sede de Área de Salud Alajuela Oeste; Ampliación y Remodelación Emergencias Hospital de Los Chiles; Sede de Área de Salud de Acosta; Puesta a Punto Sede de Área de Salud de San Rafael, Heredia.</p> <p><b>2027:</b> Hospital Dr. Maximiliano Peralta Jiménez, Cartago; Hemato-On-cología Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia.</p>

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O2.AE4.I6.

O2.AE4.I6.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de funcionarios capacitados y actualizados en la atención de personas con trastornos mentales del comportamiento.
Definición conceptual		<p><b>Funcionarios:</b> Son empleados que trabajan para el gobierno o el estado, desempeñando roles en diversas instituciones públicas.</p> <p><b>Capacitados:</b> Se refiere a personas que han recibido la formación, el entrenamiento o la educación necesarios para realizar una tarea o función específica. En otras palabras, están preparados y cuentan con las habilidades y conocimientos requeridos.</p> <p><b>Actualizados:</b> Proceso por el que se refrescan, renuevan o aprenden conocimientos y habilidades los funcionarios para mantenerse al día con los avances que se presentan la materia de trastornos mentales.</p> <p><b>Personas con trastornos mentales del comportamiento:</b> se refiere a afecciones que afectan el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento de una persona. Incluyen una amplia gama de problemas, como depresión, ansiedad, trastorno bipolar, esquizofrenia y trastornos de personalidad, entre otros. Estos trastornos pueden afectar significativamente la capacidad de una persona para funcionar en la vida diaria y pueden requerir tratamiento especializado.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum FAC$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>FAC:</b> funcionarias actualizados o capacitados.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Cantidad de personas capacitadas.
Desagregación	Geográfica	San José, Montes de Oca, San Pedro y San José, Pavas.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: N.D.

Continúa en la siguiente página.

O2.AE4.I6.	
Elemento	Descripción
Meta	2025-2029: 125 personas. 2025:25 personas. 2026:25 personas. 2027:25 personas. 2028:25 personas. 2029:25 personas.
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Sistema de Emergencias 9-1-1, Unidad de Capital Humano.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.



O2.AE4.I7.

O2.AE4.I7.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de usuarios que consultan por trastornos mentales y del comportamiento por consumo de sustancias psicoactivas.
Definición conceptual		Entendiendo que el "trastorno mental se caracteriza por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, va asociado a angustia o a discapacidad funcional en otras áreas importantes. Hay muchos tipos diferentes de trastornos mentales. También se denominan problemas de salud mental, aunque este último término es más amplio y abarca los trastornos mentales, las discapacidades psicosociales y (otros) estados mentales asociados a una angustia considerable, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva." (OMS, 2024) y que además son diagnosticadas por trastorno debidos al consumo de sustancias psicoactivas.
Fórmula de cálculo		$\sum UCTMCSP$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : sumativa.  <b>UCTMCSP</b> : usuarios que consultan por trastornos mentales y del comportamiento asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los servicios de tratamiento ambulatorio institucional.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Sumativa de usuarios que consultan por trastornos mentales y del comportamiento asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los servicios de tratamiento ambulatorio institucional.
Desagregación	Geográfica	Provincial, Regional, Nacional.
	Temática	Sexo, edad.
Línea base		2023: 20.732 personas.
Meta		2025-2029: 103.660 personas. 2025: 20.732 personas. 2026: 20.732 personas. 2027: 20.732 personas. 2028: 20.732 personas. 2029: 20.732 personas.

Continúa en la siguiente página.

O2.AE4.I7.	
Elemento	Descripción
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Datos suministrados por el registro del Área Técnica.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Recursos administrativos.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	Fuente: <a href="https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders">https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders</a>

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O2.AE4.I8.

O2.AE4.I8.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de tres o más consultas en los servicios ambulatorios del IAFA por trastornos mentales y del comportamiento asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
Definición conceptual		De acuerdo con las "Políticas del Sector Salud para el tratamiento de la persona con problemas derivados del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en Costa Rica" la atención ambulatoria se refiere a: servicios que desarrollan programas de detección intervención temprana del consumo bajo la modalidad de consultas externas. La intervención requiere de personal profesional capacitado y con experiencia en el abordaje de las adicciones [Trastornos Consumo de Sustancias Psicoactivas]. (Directorio de Programas de Prevención, Tratamiento, Rehabilitación y Recursos Comunitarios de Problemas Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas, IAFA octubre 2024)
Fórmula de cálculo		$\frac{PCSI}{TPAA} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>PCSI:</b> pacientes que consultan tres o más veces los servicios institucionales. <b>TPAA:</b> total de pacientes atendidos anualmente.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Da cuenta del porcentaje de pacientes que fueron atendidos en 3 o más ocasiones en los servicios institucionales ambulatorios, dando un acercamiento a la retención al tratamiento.
Desagregación	Geográfica	Regional, Nacional.
	Temática	Sexo, edad.
Línea base		2023: 42,5%
Meta		2025-2029: 42,5% 2025: 42,5% 2026: 42,5% 2027: 42,5% 2028: 42,5% 2029: 42,5%

Continúa en la siguiente página.

O2.AE4.I8.	
Elemento	Descripción
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Datos suministrados por el registro del Área Técnica.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Recursos administrativos.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	<a href="https://iafa.go.cr/wp-content/uploads/2024/09/10.DIRECTORIO-OC-TUBRE-2024.pdf">https://iafa.go.cr/wp-content/uploads/2024/09/10.DIRECTORIO-OC-TUBRE-2024.pdf</a>

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE5.I1.

02.AE5.I1.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de establecimientos de salud (Áreas de Salud y Hospitales) de la CCSS con Consulta de Riesgo del Desarrollo del Niño y la Niña agendada.
Definición conceptual		Número de Áreas de Salud y Hospitales que en el registro de estadística en salud institucional (AES) se identifican con Consulta de Riesgo del Desarrollo para niños y niñas agendada.
Fórmula de cálculo		$\Sigma$ : ECRDN
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : Sumatoria <b>ECRDN</b> : Establecimientos con consulta de riesgo del Desarrollo del Niño y la Niña agendada.
Unidad de medida		Números.
Interpretación		Crecimiento anual de 10 establecimientos de salud (de Áreas de Salud y Hospitales) con Consulta de Riesgo del Desarrollo para niños y niñas agendada según el registro de estadística en salud institucional (AES).
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	Niños y niñas.
Línea base		2023: 0
Meta		2025-2029: 50 establecimientos. 2025: 10 establecimientos. 2026: 10 establecimientos. 2027: 10 establecimientos. 2028: 10 establecimientos. 2029: 10 establecimientos.
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Area de Estadística en Salud.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto

Continúa en la siguiente página.

O2.AE5.I1.	
Elemento	Descripción
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE5.12.

02.AE5.12.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de Consultas de Atención Integral a personas adolescentes realizadas en Áreas de Salud de la CCSS.
Definición conceptual		<b>Atención Integral:</b> Se refiere al abordaje integral del proceso de salud enfermedad que responda al concepto de salud como proceso de construcción social y a los problemas y necesidades de salud de la población. Incluye actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la morbilidad y de las condiciones especiales relacionadas con la SSSR, Salud Mental, entre otros. Atención diferenciada para adolescentes: Hace referencia a una modalidad de atención que permita atender las necesidades de salud de la población adolescente, tomando en cuenta sus particularidades y condiciones de accesibilidad a los servicios, para ofrecer una atención integral con calidez y calidad basada en la evidencia. La atención debe ser diferenciada de acuerdo con la edad de las personas adolescentes, su género, lugar de procedencia, cultura y otras particularidades especiales.
Fórmula de cálculo		$CAI = \sum (C+AI)$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>CAI:</b> Número de Consultas de Atención Integral a personas adolescentes realizadas en Áreas de Salud de la CCSS. <b>C:</b> Consultas. <b>AI:</b> Atención Integral.
Unidad de medida		Suma.
Interpretación		Este indicador muestra la cantidad de atenciones integrales que se brindan a las personas adolescentes en los Establecimientos de Salud del I nivel de atención en la CCSS.
Desagregación	Geográfica	Institucional.
	Temática	Adolescentes (10 años- 19años y 11 meses).
Línea base		317.291
Meta		2023: 306.000

Continúa en la siguiente página.

O2.AE5.I2.	
Elemento	Descripción
Periodicidad	2025-2029: 306.000 2025: 27.000 2026: 200.000 2027: 43.000 2028: 16.000 2029: 20.000
Fuente de información	EDUS, Cuadros Estadísticos y Plan Presupuesto de las DRIPSS - DRSS.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	4.2.1
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B.7
Comentarios generales	Este indicador es transversal a la Política Institucional a la Adolescencia en el cumplimiento de ella, así como al Plan Presupuesto de CCSS (se calcula la meta con lo programado por DRIPSS) y Plan Nacional de Niñez y Adolescencia, PENSPA, PPJ.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.



## 02.AE5.I3.

02.AE5.I3.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de equipos de atención integral a personas adolescentes en los tres niveles de atención de la CCSS integrados.
Definición conceptual		<b>Atención Integral:</b> Se refiere al abordaje integral del proceso de salud enfermedad que responda al concepto de salud como proceso de construcción social y a los problemas y necesidades de salud de la población. Incluye actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la morbilidad y de las condiciones especiales relacionadas con la SSSR, Salud Mental, entre otros. Atención diferenciada para adolescentes: Hace referencia a una modalidad de atención que permita atender las necesidades de salud de la población adolescente, tomando en cuenta sus particularidades y condiciones de accesibilidad a los servicios, para ofrecer una atención integral con calidez y calidad basada en la evidencia. La atención debe ser diferenciada de acuerdo con la edad de las personas adolescentes, su género, lugar de procedencia, cultura y otras particularidades especiales.
Fórmula de cálculo		$\Sigma = \text{EAIPA}$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : Sumatoria. <b>EAIPA:</b> Equipos de atención integral a personas adolescentes en los tres niveles de atención de la CCSS.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Equipos de atención integral a la adolescencia: Equipos Interdisciplinarios que brindan atención directa y diferenciada a las personas adolescentes en todos los Establecimientos de Salud. (Áreas de Salud Tipo III, Centros de Atención Integral en Salud (CAIS), Hospitales Nacionales y Especializados).
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	Adolescentes (10 años- 19años y 11 meses).
Línea base		2023: 3
Meta		2025-2029= 6
Periodicidad		2025: 3 2026: 3

Continúa en la siguiente página.

O2.AE5.I3.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	Informes de los equipos PAIA emitidos por la DRIPSS y Hospitales
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B.7
Comentarios generales	Este indicador es transversal al Plan Presupuesto de los Establecimientos de Salud, Plan Presupuesto del DDSS-AAIP (Código Actividad Programática 105), Política Institucional a la Adolescencia Eje 1 Enunciado Servicios Diferenciados Estrategia a. 2025-2029= 5/ 2025-3,2026= 3

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## O2.AE5.14.

O2.AE5.14.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de Direcciones Regionales Integradas de Prestación de Servicios de Salud capacitadas para la Implementación de la Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por el consumo de sustancias psicoactivas en atención primaria.
Definición conceptual		<p>El enfoque del mhGAP incluye intervenciones para la prevención y el tratamiento de los trastornos mentales y del comportamiento prioritarios. Estos trastornos incluyen depresión, psicosis, lesiones autoinfligidas y suicidio, epilepsia, demencia, trastornos por el consumo de sustancias psicoactivas, y trastornos mentales y conductuales en niños y adolescentes.</p> <p>La Guía de Intervención mhGAP es un recurso que facilita la aplicación de las directrices del mhGAP basadas en la evidencia en entornos de atención de la salud no especializada.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum = DRIPSSC + DRIPSSC \dots$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: sumatoria</p> <p><b>DRIPSSC</b>: Direcciones Regionales Integradas de Prestación de Servicios de Salud capacitadas para la Implementación de las Guías de intervención mhGAP.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Con las suma de las Direcciones Regionales Integradas de Prestación de Servicios de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) capacitadas para la implementación de las Guías de intervención mhGAP.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	Salud Mental.
Línea base		2023: 1

Continúa en la siguiente página.

O2.AE5.14.	
Elemento	Descripción
Meta	2025-2029: 7 2025: 0 2026:2 2027: 2 2028:1 2029:1
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Informes anuales sobre la capacitación para la implementación del Programa de Normalización para la Atención en Salud Mental/ Equipo Implementador / Equipos de Salud Mental Regionales de la CCSS.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.1 3.5.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	Es necesaria la adaptación de la Guía de Intervención mhGAP al contexto nacional para iniciar la capacitación, la implementación es subsecuente a la capacitación.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE5.I5.

02.AE5.I5.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas funcionarias capacitadas en la atención de atletas para la prevención, detección, atención y derivación del trastorno de la conducta alimentaria en los programas deportivos.
Definición conceptual		<p><b>Personas funcionarias participantes:</b> son personas funcionarias de los procesos de la Unidad de Programas y Proyectos del Icoder que participan activamente de los procesos de capacitación.</p> <p><b>Procesos de capacitación:</b> son eventos o espacios desarrollados por una entidad u organización externa a efectos de transmitir conocimientos en temas de atención de atletas para la prevención, detección, y derivación del trastorno de la conducta alimentaria en los programas deportivos.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum PPA$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: sumatoria.</p> <p>PP: personas participantes de los procesos de capacitación.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		El Icoder programa la capacitación de las personas funcionarias en temas específicos para la promoción de la salud mental en los atletas.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	Sexo.
Línea base		N.D.
Meta		2025: 10
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Unidad de Programas y Proyectos, Dpto. Deporte y Recreación, ICODER.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto

Continúa en la siguiente página.

O2.AE5.I5.	
Elemento	Descripción
Tipo de operación estadística	Registro administrativo, Unidad de Programas.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.1
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	C.28
Comentarios generales	

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE5.16.

02.AE5.16.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas menores de edad matriculadas en los servicios de terapia del lenguaje del MEP que presentan alteraciones del lenguaje.
Definición conceptual		El servicio de apoyo en terapia del Lenguaje se brinda a estudiantes que presentan trastornos del lenguaje cuando se afecte la adquisición y uso, según su nivel de desarrollo, ya sea en modalidad oral o escrita, por dificultad tanto en la comprensión como en la producción, o bien a estudiantes que por sus condiciones específicas presentan trastornos de comunicación, alteraciones en el habla, voz o presentan trastornos deglutorios.
Fórmula de cálculo		$\sum PETL$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PETL: Personas estudiantes que reciben el servicio de apoyo en Terapia del Lenguaje.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Cantidad de estudiantes que reciben el servicio de apoyo en Terapia del Lenguaje.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	Personas estudiantes que reciben el servicio de apoyo en Terapia del Lenguaje según nivel cursado.
Línea base		2023: 23.573
Meta		2025 - 2029: 128365 2025: 24.273 2026: 24.973 2027: 25.673 2028: 26.373 2029: 27.073
Periodicidad		Anual.

Continúa en la siguiente página.

O2.AE5.I6.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	Departamento de Análisis Estadístico.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	4.1.1.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B.7
Comentarios generales	Se contempla en preescolar, I y II ciclo, III ciclo y Educación Diversificada.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.



## 02.AE5.I7.

02.AE5.I7.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de programas, estrategias o servicios psicosociales preventivos que se desarrollan en las instituciones y que contribuyen a la mitigación de casos de depresión, ansiedad, violencia, estrés, alteraciones en la conducta alimentaria y adicciones.
Definición conceptual		Programas, estrategias y servicios que implementa la Dirección de Vida Estudiantil según lo establecido en el Decreto Ejecutivo N°38170-MEP que define a la Dirección de Vida Estudiantil como órgano técnico responsable de planificar, diseñar, promover, coordinar, ejecutar, evaluar y supervisar políticas, programas y proyectos relacionados con el desarrollo integral de la población estudiantil que contribuya a la formación integral e inclusiva, el respeto de los derechos humanos, la convivencia y promoción de la salud integral.
Fórmula de cálculo		$\sum PESI$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PESI: programas, estrategias y servicios que implementa la DVE, relacionados con el desarrollo integral de la población estudiantil que contribuya a la formación integral e inclusiva, el respeto de los derechos humanos, la convivencia y promoción de la salud integral.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Se refiere a la cantidad de programas, estrategias o servicios psicosociales implementados por a DVE, en los centros educativos que contribuyen a la mitigación de casos de depresión, ansiedad, violencia, estrés, alteraciones en la conducta alimentaria y adicciones.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 7
Meta		2025 - 2029: 48 2025: 9 2026: 11 2027: 13 2028: 15 2029: 17

Continúa en la siguiente página.

O2.AE5.I7.	
Elemento	Descripción
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	MEP. Dirección de Vida Estudiantil
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	4.2.1
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B. 7
Comentarios generales	La implementación de los programas, estrategias y servicios se podrán implementar siempre y cuando se cuente con el presupuesto necesario para los mismos.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE5.I8.

01.AE5.I8.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de documentos de normalización de la terapia ocupacional en la rehabilitación en enfermedad mental.
Definición conceptual		La terapia ocupacional son procesos rehabilitatorios para reestablecer la funcionalidad en las actividades instrumentales de la vida diaria de las personas portadoras de enfermedad mental con secuelas permanentes.
Fórmula de cálculo		$\Sigma = \text{DNPATOTACEEM}$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: Sumatoria.</p> <p><b>DNPATOTACEEM</b>: Documentos de Normalización del proceso de atención de terapia ocupacional, con tiempo de atención definido de las personas usuarias en corta estancia portadoras de enfermedad mental.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Establecer el tiempo del procedimiento de manera que se pueda agendar en los servicios de terapia física, ocupacional, instrumental de las personas usuarias de corta estancia reciban terapia ocupacional.
Desagregación	Geográfica	Unidades hospitalarias con servicio de corta estancia psiquiatría.
	Temática	Terapia ocupacional.
Línea base		0
Meta		2025-2029: 1 2025: 1
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Area de normalización y Regulación Técnica de Área de Estadísticas de Salud.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto

Continúa en la siguiente página.

O1.AE5.I8.	
Elemento	Descripción
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	No.
Comentarios generales	La discapacidad es un binomio enfermedad y entorno, modificando las habilidades para enfrentar el ambiente, se mejora la autonomía de la persona usuaria.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE5.19.

02.AE5.19.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de documentos de normalización de la terapia de lenguaje en la rehabilitación en enfermedad mental.
Definición conceptual		La terapia de lenguaje es parte de la rehabilitación para la reinserción psicosocial, de manera que, la persona con enfermedad mental se pueda reestablecer la funcionalidad en la vida social.
Fórmula de cálculo		$\Sigma = \text{DNCTL}$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: Sumatoria.</p> <p><b>DNCTL</b>: documentos de normalización de la consulta de terapia de lenguaje, con tiempo de atención, asignación de agendas y seguimiento.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Inclusión de la consulta de terapia de lenguaje en el Expediente Digital Único en Salud.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		0
Meta		2025-2029: 1 2025: 1
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Servicios de terapia de Lenguaje de la CCSS.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado		3.4.

Continúa en la siguiente página.

O2.AE5.19.	
Elemento	Descripción
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	La discapacidad es un binomio enfermedad y entorno, modificando las habilidades para enfrentar el ambiente, se mejora la autonomía de la persona usuaria.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## O2.AE6.II.

O2.AE6.II.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de niñas y niños menores de 13 años atendidos durante el año, en las estrategias intra y extramuros, con servicios de promoción del crecimiento y desarrollo en CEN-CINAI.
Definición conceptual		<p><b>Estrategia intra muros:</b> niños, niñas menores de 13 años que reciben Nutrición Preventiva y Atención y Protección Infantil, de forma presencial en los establecimientos CEN-CINAI, o por medio de entrega de paquetes de alimentos, materiales lúdicos y seguimiento por teléfono, internet u otro mecanismo.</p> <p><b>Estrategia extramuros:</b> promoción del crecimiento y desarrollo.</p> <p><b>Estrategia Extra muros:</b> es una modalidad de servicio de Promoción del Crecimiento y Desarrollo en el que se brinda atención del niño y la niña menor de 13 años, brindando alimentación complementaria para consumo en el hogar y actividades para la estimulación de habilidades motrices, cognitivas, de lenguaje, entre otras que favorecen el desarrollo de aprendizajes y el bienestar emocional de los niños y niñas, para potenciar el desarrollo.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum N - 13A$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>N-13A:</b> niñas y niños menores de 13 años atendidos.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		En el año X, X Número de niñas y niños menores de 13 años fueron atendidos anualmente, en las estrategias intra y extramuros, con servicios de promoción del crecimiento y desarrollo.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	Menores de edad.
Línea base		2023: 43095

Continúa en la siguiente página.

O2.AE6.I1.	
Elemento	Descripción
Meta	2025-2029: 261000 2025: 49000 2026: 53000 2027: 53000 2028: 53000 2029: 53000
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	CEN-CINAI. Dirección Técnica / Unidad de Normalización y Atención Técnica.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	2.2.1
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B.7
Comentarios generales	La meta es acumulativa. Este Indicador responde al N 25 del PNDI.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.



## 02.AE6.I2.

02.AE6.I2.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de establecimientos CEN-CINAI que ofrecen servicios de atención nocturna para apoyar a niños y niñas de mujeres jefas de hogar.
Definición conceptual		<p><b>Servicios de atención nocturna en los CEN-CINAI:</b> La jornada nocturna: entre las 5:00 p.m. y las 10:00 p.m. Se brinda atención y protección cotidiana, durante las jornadas de atención nocturnas, contemplan acciones educativas y cuidado diario para la potenciación del desarrollo infantil, promoviendo la equidad y accesibilidad desde las necesidades específicas de cada niña o niño e interacciones basadas en el fomento de valores, cultura de paz, equidad de género, conforme a lo establecido en el Modelo Marco Abierto, mientras sus familias trabajan o estudian.</p> <p>Surgen a partir de las necesidades educativas y laborales de las comunidades del país, priorizado principalmente a las hijas e hijos de mujeres madres insertas en los sistemas educativos o espacios laborales en esas jornadas y que dependen de la atención de esas niñas y niños.</p>
Fórmula de cálculo		$\Sigma = \text{ESN}$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>ESN:</b> establecimientos CEN-CINAI que cuentan con servicio nocturno activo.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		El número de establecimientos CEN-CINAI que cuentan con servicio nocturno activo es de "X".
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 78
Meta		2025-2029: 128 2025: 88 2026: 98 2027: 108 2028: 118 2029: 128

Continúa en la siguiente página.

O2.AE6.I2.	
Elemento	Descripción
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	SIAC (Sistema de Información de alimentación complementaria).
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	2.2.1
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	La meta es acumulativa.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE6.I3.

02.AE6.I3.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de informes del Estado de los derechos de la niñez y la adolescencia que incorporan información sobre las condiciones de la salud mental de las personas menores de edad.
Definición conceptual		Informes del Estado de los derechos de la niñez y la adolescencia: es un estudio que se realiza el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia, en cumplimiento del artículo 178 del Código de la Niñez y la Adolescencia con el objetivo de conocer la situación de los derechos de la población menor de edad, a partir del diálogo con niños, niñas y adolescentes de todo el país, con padres, madres y personas encargadas de las personas menores de edad, así como con representantes institucionales y de Organizaciones no Gubernamentales dedicadas a la promoción, atención y defensa de sus derechos.
Fórmula de cálculo		$\Sigma$ IEDNA
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: sumativa.</p> <p>IEDNA: informe del estado de los derechos de la niñez y adolescencia.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		La cantidad de informes del estado de los derechos de la niñez y la adolescencia que incorpora información sobre las condiciones de la salud mental de las personas menores de edad.
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	N.A.
Línea base		N.D.
Meta		2026: 1
Periodicidad		Bianual.
Fuente de información		Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto

Continúa en la siguiente página.

O2.AE6.I3.	
Elemento	Descripción
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE6.14.

02.AE6.14.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de estrategias y acciones, articuladas interinstitucional e intersectorialmente por el CIAMA, para la atención integral de personas adolescentes en condición de embarazo, maternidad y paternidad.
Definición conceptual	<p><b>Acción:</b> es el hecho por medio, del cual se materializan los proyectos y actividades de la administración y comúnmente se establecen las divisiones de trabajo para distinguir o diferenciar algunos actos especializados como son: acción administrativa, acción política, acción técnica y acción de reforma administrativa.</p> <p><b>Programa:</b> es un conjunto de proyectos que responden a un objetivo común, por lo que es una intervención limitada en cuanto a recursos y el tiempo semejante a un proyecto, y generalmente, abarca diversos sectores, temas o zonas geográficas, incorpora el método multidisciplinario e involucra a múltiples instituciones, así como puede recibir el apoyo de varias fuentes de financiamiento.</p> <p><b>Proyecto:</b> nivel más concreto de programación que consiste en un conjunto articulado de actividades integradas, destinadas a lograr objetivos específicos, con un presupuesto dado y un tiempo determinado, orientado a la producción de bienes y servicios.</p> <p><b>Plan:</b> instrumento de planeamiento diseñado para alcanzar un conjunto integrado de programas que responden al cumplimiento de objetivos y metas de desarrollo.</p> <p><a href="#">Alfresco » Glosario de términos de planificación 2012.pdf (mideplan.go.cr)</a></p> <p><b>La articulación interinstitucional:</b> se concibe como el proceso mediante el cual, las instituciones se ponen de acuerdo y definen acciones, propósitos, objetivos, metas, métodos de trabajo; se distribuyen roles y funciones para llevar a cabo dichas acciones y lograr los propósitos conjuntamente.</p> <p><b>Personas adolescentes en condición de embarazo, maternidad y paternidad:</b> Embarazo o nacimiento que ocurre durante la adolescencia definida esta última por la Organización Mundial de la Salud OMS como el lapso de vida transcurrido entre los 10 y 19 años de edad. Para la legislación costarricense específicamente en el Código de Niñez y Adolescencia, la niñez va de los 0 años a los 12 cumplidos y adolescencia comprende el lapso de edad que va de los 12 años a los 18 años. (MEP, 2019). Para efectos de este indicador se considerará el rango de edad establecido por la OMS.</p>
Fórmula de cálculo	$\Sigma = \text{APPPAIPAEMP}$

Continúa en la siguiente página.

02.AE6.14.		
Elemento		Descripción
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		Σ: sumatoria. APPPAIPAEMP: Acciones-Planes-Programas-Proyectos para atención integral de personas adolescentes en condición de embarazo, maternidad y paternidad .
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Se refiere la cantidad agregada de acciones, planes, programas o proyectos que desarrollan en conjunto las instituciones integrantes del CIAMA para atención integral de personas adolescentes en condición de embarazo, maternidad y paternidad.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 5
Meta		2025:5 2026:5 2027:5 2028:5 2029:5
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Dirección de Planificación, Unidad de Planificación Sectorial a partir de los datos suministrados por CIAMA: IMAS-INAMU-CPJ-PANI-CCSS-MS-MTSS-CENCINAI-MEP-INA.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado		1.3.1 2.2.1- 2.2.2 3.11-3.12- 3.2.1-3.2.2 3.7.1-3.7.2 5.2.1-5.2.2

Continúa en la siguiente página.

02.AE6.14.	
Elemento	Descripción
Tipo de relación con ODS	<input checked="" type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B.11 12 13 14 15 16 17 D.33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 46 E.50 59
Comentarios generales	CIAMA: Consejo interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente.  Instituciones integrantes: IMAS-INAMU-CPJ-PANI-CCSS-MS-MTSS-CENCINAI-MEP-INA.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE6.I5.

02.AE6.I5.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de personas estudiantes menores de edad atendidas por los servicios de apoyo de Bienestar Estudiantil del INA por situaciones relacionadas a la salud mental integral (Unidad de Servicio al Usuario).
Definición conceptual		Personas estudiantes de 15 a 17 años, que reciben atención por parte de los equipos de apoyo de Bienestar Estudiantil de las Unidades Regionales (Orientación, Psicología y Trabajo Social).
Fórmula de cálculo		$\sum AEDRI$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><b>PEABE:</b> Personas estudiantes de 15 a 17 años atendidas por Bienestar Estudiantil de las Unidades Regionales (Orientación, Psicología y Trabajo Social).</p> <p><b>TPE:</b> Total de personas estudiantes de 15 a 17 años.</p>
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Bienestar Estudiantil es la instancia responsable de contribuir de manera sustantiva, en el proceso de formación integral de la población estudiantil, coadyuvando a su permanencia en la Institución, mediante acciones de apoyo en orientación vocacional, personal, socioeconómico, psicológico por medio de la atención y seguimiento individual o grupal a las personas estudiantes; además promueve el desarrollo de sus potencialidades personales, para el logro de las metas propuestas en el ámbito personal, académico y laboral.
Desagregación	Geográfica	Regional.
	Temática	Personas estudiantes de 15 a 17 años.
Línea base		16 personas estudiantes de 15 a 17 años (promedio de los años 2022 y 2023).
Meta		<p>2025-2029: 100 %</p> <p>2025: 100 %</p> <p>2026: 100 %</p> <p>2027: 100 %</p> <p>2028: 100 %</p> <p>2029: 100 %</p>

Continúa en la siguiente página.



O2.AE6.I5.	
Elemento	Descripción
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Unidad de Servicio al Usuario.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE6.I6.

03.AE6.I6.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de avance de la estrategia de articulación intra e interinstitucional para la atención de situaciones de vulnerabilidad de la población estudiantil que es excluida o está en riesgo de exclusión.
Definición conceptual		El abordaje de la exclusión educativa requiere de respuestas y acciones que se ejecuten por los diferentes actores del sistema educativo y de otras instituciones y sectores ya que es un fenómeno complejo, multicausal y multifactorial. La estrategia de articulación intra e interinstitucional, pretende crear y establecer las rutas de acción y coordinación entre el MEP y otros actores para que, mediante un trabajo colaborativo multisectorial, los estudiantes que presentan algún riesgo o vulnerabilidad que compromete la continuidad de su trayectoria educativa, o bien, aquellos que ya fueron excluidos del sistema escolar, reciban los apoyos o servicios que requieren para continuar o retomar sus estudios.
Fórmula de cálculo		$\frac{CEEE}{CEEP} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		CEEE: Cantidad de etapas de la estrategia ejecutadas. CEEP: cantidad de etapas de la estrategia programadas.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Número relativo que indica que el nivel de avance de la estrategia formulada ha llegado al "X" porcentaje según la programación establecida para su ejecución.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		N.A.
Meta		2025: 20% (Diseño). 2026: 40% (Validación). 2027: 60% (Etapa I de la implementación, articulación intrainstitucional). 2028: 80% (Etapa II de la implementación, articulación interinstitucional). 2029: 100% (Evaluación de la estrategia).

Continúa en la siguiente página.

O3.AE6.I6.	
Elemento	Descripción
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Ministerio de Educación Pública. Unidad para la Permanencia, Reincorporación y Éxito Educativo.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registros administrativos.
Indicador de ODS Vinculado	4.2.1
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	A.1, A.2, A.3 y A.4.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE6.I7.

02.AE6.I7.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de escolares capacitados en prevención universal de I y II ciclo de Educación General Básica.
Definición conceptual		<p><b>La prevención universal:</b> consiste en aquellas intervenciones que se dirigen al público en general o al conjunto de la población independientemente de su riesgo subyacente de uso de sustancias psicoactivas o de su historia de uso.</p> <p>Por tanto, aplica a grupos completos, como puede ser una escuela, un barrio, una comunidad, entre otros, o para jóvenes de una edad concreta. La intervención es para todo el grupo. La prevención debe conseguir que los jóvenes no consuman SPA o retrasen la edad de inicio, así como aumentar la percepción de riesgo de consumo de SPA, mediante el desarrollo de habilidades emocionales, personales y sociales. (Becoña Iglesias, 2023).</p>
Fórmula de cálculo		$\Sigma$ ECPU
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: sumativa .</p> <p>EC: estudiantes capacitados en prevención universal.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Con este indicador se mide la cantidad de personas menores de edad capacitados en prevención universal.
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 203.894
Meta		<p>2025: 214.089 estudiantes.</p> <p>2026: 222.652 estudiantes.</p> <p>2027: 229.332 estudiantes.</p> <p>2028: 233.918 estudiantes.</p> <p>2029: 236.258 estudiantes.</p>
Periodicidad		Anual.

Continúa en la siguiente página.

O2.AE6.I7.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	Registros administrativos suministrados por el registro del Proceso de Organismos Regionales.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Recursos administrativos.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	La definición fue tomada de: Becoña Iglesias E. Guía de buenas prácticas y calidad en la prevención de las drogodependencias y de las adicciones. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2023.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE6.I8.

02.AE6.I8.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de estudiantes de secundaria capacitados en prevención selectiva de III ciclo y Educación diversificada.
Definición conceptual		<b>La prevención selectiva:</b> es un tipo de prevención más específico y se dirige a personas o subgrupos de población cuyo riesgo de desarrollar un problema de consumo de sustancias psicoactivas es mayor que el promedio. Por ello, se centra en grupos de riesgo, que se conoce tienen mayor nivel de consumo de SPA o mayor riesgo de consumirlas, considerando los factores de riesgo pueden ser de tipo biológico, psicológico o social (Becoña Iglesias, 2023).
Fórmula de cálculo		$\Sigma ECPS$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : sumativa. <b>ECPS:</b> estudiantes capacitados en prevención selectiva.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Con este indicador se mide la cantidad de personas menores de edad capacitados en prevención selectiva.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 3.140
Meta		2025: 3.297 estudiantes. 2026: 3.429 estudiantes. 2027: 3.532 estudiantes. 2028: 3.602 estudiantes. 2029: 3.638 estudiantes.
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Registros administrativos suministrados por el registro del Proceso de Organismos Regionales.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto

Continúa en la siguiente página.

O2.AE6.I8.	
Elemento	Descripción
Tipo de operación estadística	Recursos administrativos.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	La definición fue tomada de: Becoña Iglesias E. Guía de buenas prácticas y calidad en la prevención de las drogodependencias y de las adicciones. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2023.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE6.19.

02.AE6.19.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de persona que participan en programa de capacitación ejecutadas cada año en relación con atención de alteraciones del neurodesarrollo y comportamiento en niños y niñas.
Definición conceptual		Cantidad de personas funcionarias de salud de la CCSS responsables de la atención a niños y niñas participando en cada actividad de capacitación ejecutadas en relación con identificación y abordaje de alteraciones del neurodesarrollo y comportamiento en niños y niñas según normativa vigente.
Fórmula de cálculo		$\Sigma$ = PACANCN
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : Sumatoria. <b>PACANCN</b> : Participantes por actividades de capacitación atención de alteraciones del neurodesarrollo y comportamiento en niños y niñas.
Unidad de medida		Números.
Interpretación		Funcionarios capacitados responsables de la atención de alteraciones del neurodesarrollo y comportamiento a niños y niñas.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 0
Meta		2025- 2029: 750 2025: 150 personas funcionarias. 2026: 150 personas funcionarias. 2027: 150 personas funcionarias. 2028: 150 personas funcionarias. 2029: 150 personas funcionarias.
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña, AAIP. CCSS.

Continúa en la siguiente página.



O2.AE6.I9.	
Elemento	Descripción
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	Este indicador toma en consideración el registro de asistencia de cada actividad.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O2.AE7.II.

O2.AE7.II.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Porcentaje de avance en la implementación del plan interno de Salud mental del PANI.
Definición conceptual	<p>Este indicador mide el avance en el desarrollo, aprobación y ejecución de un Plan Interno de Salud Mental en el Patronato Nacional de la Infancia (PANI), orientado a garantizar la atención integral en salud mental para personas menores de edad en alternativas residenciales de protección. Este plan debe incluir protocolos y programas específicos que respondan a las necesidades de dos grupos clave: (1) PME con diagnósticos psiquiátricos que requieren tratamientos especializados y (2) PME con antecedentes de consumo de sustancias y adicciones.</p> <p>El indicador refleja tres etapas críticas:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. <b>Diseño:</b> En esta etapa, el PANI realiza un diagnóstico exhaustivo de las necesidades de salud mental de la población en sus programas de protección, define objetivos y estructura programas específicos para el abordaje de trastornos psiquiátricos y de consumo de sustancias. Esto incluye la identificación de recursos necesarios y la creación de protocolos de intervención.</li><li>2. <b>Aprobación:</b> Incluye la revisión y validación formal del plan por parte de las autoridades pertinentes. Se asegura que el plan cumpla con las normativas nacionales en salud y protección infantil, en concordancia con la Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2024-2036 y la Política Nacional de Salud Mental 2025-2029.</li><li>3. <b>Implementación:</b> Consiste en la ejecución efectiva del plan, con programas terapéuticos y de apoyo psicosocial dirigidos a PME en residencias de protección, capacitación del personal, y un sistema de monitoreo para evaluar el impacto y hacer ajustes necesarios. La implementación busca reducir la frecuencia de episodios críticos, mejorar la adherencia a tratamientos psiquiátricos y lograr una rehabilitación efectiva en casos de adicciones.</li></ol> <p>Este indicador es esencial para evaluar el compromiso del PANI en la creación de entornos de protección que promuevan el bienestar y desarrollo integral de PME en situaciones de vulnerabilidad, mediante un enfoque de salud mental especializado y adaptado a sus necesidades específicas.</p>
Fórmula de cálculo	$\frac{AI}{AP} \times 100$

Continúa en la siguiente página.

O2.AE7.I1.		
Elemento		Descripción
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		AI: acciones implementadas. AP: acciones planificadas.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Este indicador permite evaluar cumplimiento del PANI con el diseño, aprobación e implementación de un plan interno que integre la promoción de la salud mental y el abordaje especializado para PME con antecedentes de consumo de sustancias, condiciones psiquiátricas y en tratamiento con medicamentos psicotrópicos en las alternativas residenciales de protección especial.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: N.D.
Meta		2025: 25 % Plan diseñado. 2026: 50 % Plan aprobado. 2027: 75 % Caracterización de diagnóstico y tratamiento psiquiátrico población institucionalizada. 2028: 100% Caracterización de consumo y adicciones población institucionalizada en alternativa especializada.
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Departamento de Protección, Gerencia Técnica.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado		3.4.2
Tipo de relación con ODS		<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta

Continúa en la siguiente página.

O2.AE7.I1.	
Elemento	Descripción
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	A. 2
Comentarios generales	<p>Las principales Líneas estratégicas por desarrollar acorde a la Política Nacional de Salud Mental son:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Fortalecimiento de las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad mental en las alternativas de protección Residencial y Centros Infantiles de Atención Integral para brindar seguimiento a las condiciones de Salud Mental de la población beneficiaria de estos servicios a nivel nacional.</li><li>Fortalecimiento de las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad mental en las alternativas de protección para brinda seguimiento a las condiciones de uso, abuso y adicción a sustancias psicoactivas.</li></ul> <p>El plan se esquematiza con los siguientes objetivos:</p> <p><b>1. Diagnóstico y Caracterización de la Población Objetivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Objetivo: Identificar y caracterizar las necesidades de salud mental en la población menor de edad institucionalizada, diferenciando entre quienes presentan diagnósticos y tratamientos psiquiátricos y aquellos con antecedentes de consumo de sustancias.</li></ul> <p><b>2. Establecimiento de Objetivos y Metas Específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Objetivo: Definir metas a corto, mediano y largo plazo para el manejo integral de la salud mental en ambas poblaciones.</li></ul> <p><b>3. Diseño de Protocolos de Atención y Procedimientos Estándar</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Objetivo: Establecer protocolos específicos para la intervención y el seguimiento de casos diagnostico psiquiátricos y de adicciones.</li></ul> <p><b>4. Desarrollo de Programas Terapéuticos y de Apoyo Psicosocial</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Objetivo: Proporcionar un conjunto de programas terapéuticos adaptados a las necesidades de cada grupo (psiquiátrico y adicciones).</li></ul> <p><b>5. Capacitación y Sensibilización del Personal</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Objetivo: Fortalecer las capacidades del personal en temas de salud mental, adicciones y protocolos de intervención especializados.</li></ul> <p><b>6. Monitoreo y Evaluación del Plan</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Objetivo: Implementar un sistema de monitoreo continuo para evaluar el impacto del plan en la salud mental y bienestar de las PME.</li></ul>

Continúa en la siguiente página.

O2.AE7.I1.	
Elemento	Descripción
	<p><b>7. Fortalecimiento de la Coordinación Interinstitucional</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Objetivo: Garantizar el apoyo de instituciones externas y servicios de salud especializados en la implementación y sostenibilidad del plan.</li></ul> <p>El indicador se medirá según las etapas de diseño, aprobación, e implementación, de la siguiente manera.</p> <p><b>1. Etapa de Diseño</b></p> <p>Esta fase se centra en la investigación, análisis y estructuración del contenido del plan. Incluye la definición de objetivos, identificación de la población objetivo y desarrollo de estrategias específicas.</p> <p>Actividades Principales:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Investigación y Diagnóstico Inicial:<ul style="list-style-type: none"><li>- Realizar un diagnóstico de las necesidades en salud mental de la población en alternativas residenciales, diferenciando entre PME con diagnósticos psiquiátricos y aquellos con antecedentes de consumo de sustancias.</li><li>- Recopilar datos relevantes (perfiles clínicos, historiales de tratamiento, etc.)</li></ul></li><li>• Definición de Objetivos y Alcances:<ul style="list-style-type: none"><li>- Establecer objetivos generales y específicos del plan, considerando los compromisos de la Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2024-2036 y la Política Nacional de Salud Mental 2025-2029.</li><li>- Definir los resultados esperados en términos de mejora de salud mental, prevención de recaídas en consumo de sustancias, y adherencia a tratamientos psiquiátricos.</li></ul></li><li>• Identificación de Programas y Protocolos Específicos:<ul style="list-style-type: none"><li>- Diseñar programas y protocolos adaptados a las necesidades de cada grupo (PME con diagnósticos psiquiátricos y con antecedentes de consumo).</li><li>- Crear lineamientos preliminares para el manejo de crisis, la administración de tratamientos psicotrópicos, y la atención en adicciones.</li></ul></li><li>• Definición de Recursos Necesarios:<ul style="list-style-type: none"><li>- Identificar el personal, la infraestructura y los recursos materiales necesarios para la implementación del plan.</li><li>- Presupuesto estimado para cada componente del plan y asignación de recursos necesarios para cada programa y protocolo.</li></ul></li></ul>

Continúa en la siguiente página.

O2.AE7.I1.	
Elemento	Descripción
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Consulta con Expertos y Revisión Interinstitucional:<ul style="list-style-type: none"><li>- Realizar consultas con especialistas en salud mental, psiquiatría y adicciones.</li><li>- Involucrar a otras instituciones (como CCSS y Ministerio de Salud) para asegurar la alineación con los servicios de salud pública.</li></ul></li></ul> <p><b>2. Etapa de Aprobación</b></p> <p>La fase de aprobación se centra en la validación formal del plan por parte de las autoridades pertinentes, la revisión de su viabilidad y la obtención de compromisos necesarios para su puesta en marcha.</p> <p>Actividades Principales:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Presentación del Borrador del Plan a las Autoridades:<ul style="list-style-type: none"><li>- Elaborar un documento preliminar del plan, que incluya todos los objetivos, estrategias y recursos necesarios.</li><li>- Presentar el borrador a las autoridades del PANI y a otros organismos relevantes, como el Ministerio de Salud y la CCSS.</li></ul></li><li>• Revisión y Ajustes del Plan:<ul style="list-style-type: none"><li>- Recibir retroalimentación de las partes involucradas y ajustar los componentes del plan según las recomendaciones y observaciones recibidas.</li><li>- Revisión legal y normativa para garantizar que el plan cumpla con los requisitos legales y las políticas nacionales de salud y protección infantil.</li></ul></li><li>• Evaluación de Viabilidad Financiera y Recursos:<ul style="list-style-type: none"><li>- Revisión de los recursos financieros disponibles y ajustes necesarios para la ejecución.</li><li>- Asegurar que los recursos humanos y materiales estén alineados con los requerimientos del plan.</li></ul></li><li>• Obtención de Aprobación Formal:<ul style="list-style-type: none"><li>- Presentar el plan final para su aprobación oficial por el PANI y las instituciones de apoyo.</li><li>- Obtener resoluciones o acuerdos formales de respaldo, que permitan la asignación de recursos y el inicio de la implementación.</li></ul></li><li>• Divulgación Interna del Plan Aprobado:<ul style="list-style-type: none"><li>- Comunicar el plan aprobado a todo el personal del PANI y a las organizaciones colaboradoras.</li></ul></li></ul>

Continúa en la siguiente página.

O2.AE7.I1.	
Elemento	Descripción
	<ul style="list-style-type: none"><li>- Preparar sesiones informativas y documentos de difusión para asegurar que todos comprendan los objetivos y responsabilidades del plan.</li></ul> <p><b>3. Etapa de Implementación</b></p> <p>La etapa de implementación se enfoca en ejecutar el plan en las alternativas residenciales de protección, monitorear el progreso y realizar ajustes necesarios para cumplir con los objetivos.</p> <p>Actividades Principales:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Formación y Capacitación del Personal:<ul style="list-style-type: none"><li>- Capacitar a todo el personal involucrado en el plan, incluyendo formación en salud mental, manejo de crisis, administración de tratamientos y protocolos de intervención para adicciones.</li><li>- Talleres de sensibilización sobre salud mental y adicciones, y entrenamientos en protocolos específicos.</li></ul></li><li>• Ejecución de Programas y Protocolos:<ul style="list-style-type: none"><li>- Iniciar los programas de salud mental, incluyendo terapias individuales y grupales para PME con diagnósticos psiquiátricos y para aquellos en programas de rehabilitación de adicciones.</li><li>- Implementar protocolos de manejo de crisis, administración de tratamientos psicotrópicos, y monitoreo de la adherencia a los tratamientos.</li></ul></li><li>• Monitoreo y Evaluación Continua:<ul style="list-style-type: none"><li>- Establecer un sistema de monitoreo para evaluar el avance de cada programa y protocolo implementado.</li><li>- Evaluaciones periódicas del estado de salud mental de las personas menores de edad y medición de indicadores como adherencia al tratamiento, tasa de recaídas, y niveles de bienestar psicológico.</li></ul></li><li>• Ajustes y Retroalimentación:<ul style="list-style-type: none"><li>- Revisión trimestral del plan y ajustes según los resultados del monitoreo y las necesidades emergentes.</li><li>- Recibir retroalimentación continua de las PME y del personal para realizar mejoras en el proceso de implementación.</li></ul></li><li>• Informe de Resultados y Mejora Continua:<ul style="list-style-type: none"><li>- Elaboración de informes periódicos de resultados para presentar a las autoridades y al equipo directivo del PANI.</li></ul></li></ul>

Continúa en la siguiente página.

O2.AE7.I1.	
Elemento	Descripción
	<ul style="list-style-type: none"><li>- Actualizar el plan según los hallazgos y preparar mejoras para el siguiente ciclo de implementación.</li></ul> <p><b>Consideraciones Finales</b></p> <p>Cada etapa del plan debe estar alineada con los compromisos del PANI en la Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2024-2036 y la Política Nacional de Salud Mental 2025-2029. Es esencial un enfoque de mejora continua, que permita ajustes oportunos y responda a las necesidades específicas de la población menor de edad en protección.</p> <p>El desarrollo de este plan será por medio de comisión con profesionales competentes de las áreas Biopsicosocial de diferentes instancias y niveles del PANI (Oficinas Locales, Direcciones Regionales, Departamento de Protección, Gerencia Técnica, etc) y los avances en la implementación están sujetos a la designación de recursos para la capacitación, talento humano y otros insumos necesarios para el cumplimiento de los objetivos.</p>

**Nota:** Ministerio de Salud, 2024.



02.AE8.II.

02.AE8.II.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de centros educativos ejecutando estrategias y proyectos de prevención de la violencia en todas sus manifestaciones.
Definición conceptual	<p>A partir del Decreto 36779-MEP se decreta la Creación del Programa Nacional de Convivencia en los Centros Educativos, donde su objetivo es orientar y articular el conjunto de acciones que los actores de distintas comunidades educativas emprendan en la formación de valores de convivencia: respeto por la diversidad, participación activa de la comunidad, colaboración, autonomía y solidaridad. Por tanto, desde el Programa Nacional de Convivencia se promueve que el centro educativo sea un lugar dónde la población estudiantil, las personas docentes y demás integrantes de la comunidad educativa puedan relacionarse adecuadamente y aprender a pasar el tiempo juntos y así impulsar los derechos humanos, la cultura de paz, la prevención de la violencia y la promoción de la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de las mujeres y las niñas a todos los niveles.</p> <p>Se crean espacios en los que la comunidad educativa desarrolle conocimientos, habilidades y actitudes para saber vivir y convivir, prevenir la violencia y fomentar una cultura de paz y convivencia, impulsando así la igualdad y equidad de género, el respeto, la comprensión, la construcción de las diferentes formas de convivir en el territorio educativo.</p> <p>A partir del Decreto 36779-MEP se decreta la Creación del Programa Nacional de Convivencia en los Centros Educativos, donde su objetivo es orientar y articular el conjunto de acciones que los actores de distintas comunidades educativas emprendan en la formación de valores de convivencia: respeto por la diversidad, participación activa de la comunidad, colaboración, autonomía y solidaridad. Por tanto, desde el Programa Nacional de Convivencia se promueve que el centro educativo sea un lugar dónde la población estudiantil, las personas docentes y demás integrantes de la comunidad educativa puedan relacionarse adecuadamente y aprender a pasar el tiempo juntos y así impulsar los derechos humanos, la cultura de paz, la prevención de la violencia y la promoción de la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de las mujeres y las niñas a todos los niveles.</p> <p>En el artículo 7 del decreto en mención, se plantea que, a partir de la estrategia para la promoción de la convivencia, los centros educativos contarán con una guía que sirva como base para la construcción y puesta en práctica de esta en los centros educativos. Y en el artículo no 8 menciona la inclusión de la estrategia en el Plan estratégico Institucional, indicando que las acciones que se incluyan para mejorar la convivencia deberán de ser integradas en el Plan Estratégico de convivencia de cada centro educativo.</p>

Continúa en la siguiente página.

O2.AE8.I1.		
Elemento		Descripción
		Los planes de convivencia se crean mediante espacios en los que la comunidad educativa desarrolle conocimientos, habilidades y actitudes para saber vivir y convivir, prevenir la violencia y fomentar una cultura de paz y convivencia, impulsando así la igualdad y equidad de género, el respeto, la comprensión, la construcción de las diferentes formas de convivir en el territorio educativo.
Fórmula de cálculo		$\sum CEE$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		CEE: centros educativos ejecutando estrategias y proyectos de prevención de la violencia en todas sus manifestaciones.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Centros educativos ejecutando estrategias y proyectos de prevención de la violencia en todas sus manifestaciones.
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 3100
Meta		2025 - 2029: 13400 2025: 3200 2026: 3300 2027: 3400 2028: 3500 2029: 3600
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		MEP. Dirección de Vida Estudiantil: Departamento de Convivencia estudiantil
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto

Continúa en la siguiente página.

O2.AE8.I1.	
Elemento	Descripción
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE8.I2.

O2.AE8.I2.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de estrategias implementadas en prevención de la violencia y abordaje psicosocial a las víctimas.
Definición conceptual		Estrategia: Desarrollo de sesiones socioeducativas sobre diversas formas de VcM en los Centros de Formación que cuentan con equipos interdisciplinarios de Bienestar Estudiantil en la Región Brunca, Huetar Norte, Huetar Caribe.
Fórmula de cálculo		$\sum EI$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : Sumatoria. EI: estrategias implementadas por unidad regional.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Se entiende por estrategia un documento formal que contiene objetivo, población meta, componentes y metodología para la prevención y atención de la violencia contra las mujeres.
Desagregación	Geográfica	Regional: Unidad Regional Huetar Caribe, Unidad Regional Huetar Norte y Unidad Regional Brunca.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 3
Meta		2025-2029: 15 2025: 3 2026: 3 2027: 3 2028: 3 2029: 3
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Asesoría para la Igualdad y Equidad de Género.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto

Continúa en la siguiente página.

O2.AE8.I2.	
Elemento	Descripción
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B.16
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

### 02.AE8.I3.

02.AE8.I3.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de mujeres que reciben servicios institucionales por primera vez, para la protección de sus derechos y frente a la violencia desde las distintas modalidades de atención, según edad, condición de discapacidad, región y zona urbano-rural.
Definición conceptual		<p>Fortalecimiento del acceso a programas, estrategias o servicios psicosociales con prevención indicada dirigidos a la población de cobertura que contribuyan a la mitigación de casos de depresión, ansiedad, violencia, estrés, alteraciones en la conducta alimentaria y adicciones en instituciones estratégicas.</p> <p>En servicios psicosociales por situaciones de violencia en el INAMU se contabilizan 3, ya que se cuenta con el servicio de atención por VCM en las seis regiones del país, el servicio de atención y albergamiento para mujeres en riesgo de muerte CEAAM en tres lugares del país los cuales por seguridad de las usuarias no se divulga la dirección, y por último el servicio de puntos violeta, también en las seis regiones.</p>
Fórmula de cálculo		$\Sigma = X1 + X2 + X3$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><b>X1:</b> Mujeres atendidas en el Servicio de atención en VCM1 en todas las regiones.</p> <p><b>X2:</b> Mujeres atendidas en el Servicio de atención a Mujeres en riesgo de muerte CEAAM.</p> <p><b>X3:</b> Mujeres atendidas en el Servicio para mujeres atendidas a través de puntos violeta.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		A mayor número de mujeres atendidas, mayor la mitigación de los estragos de la violencia en la vida de las mujeres que se enfrentan a estas situaciones.
Desagregación	Geográfica	Regional.
	Temática	Mujeres.
Línea base		2023: 10032

Continúa en la siguiente página.

O2.AE8.I3.	
Elemento	Descripción
Meta	2025: 9000 2026:9000 2027:9000 2028:9000
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Dirección Estratégica del INAMU.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	5.2.2
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	VCM: Violencia contra las Mujeres

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE8.I4.

02.AE8.I4.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Porcentaje de personas atendidas según los criterios establecidos en la Ley de reparación integral para personas sobrevivientes de femicidio (Ley 10263).
Definición conceptual	<p>La Ley de reparación integral para personas sobrevivientes de femicidio o Ley N°10263, establece la creación del Régimen de Reparación Integral para Personas Sobrevivientes de Femicidio. En esa misma ley se define como personas beneficiarias las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Hijos e hijas de las mujeres víctimas de femicidio, hasta su mayoría de edad o hasta los veinticinco años de edad, en caso de que continúen sus estudios.</li> <li>b. Personas familiares hasta primer grado de consanguinidad o afinidad, que convivían con la mujer víctima al momento del femicidio.</li> <li>c. Personas adultas mayores en primer grado de consanguinidad o afinidad, dependientes del cuidado o manutención de la mujer víctima de femicidio.</li> <li>d. Personas con discapacidad permanente, sin límite de edad, en primer grado de consanguinidad o afinidad, dependientes del cuidado o manutención de la mujer víctima de femicidio.</li> </ul> <p>El artículo 9 de la Ley señala que al Ministerio de Educación Pública le corresponde brindar atención psicosocial a las personas beneficiarias que se encuentren estudiando en el sistema educativo público y facilitar los traslados entre centros educativos, cuando estos fueran solicitados o requeridos.</p>
Fórmula de cálculo	$\frac{PA}{TAR} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	<p><b>PA:</b> personas atendidas.</p> <p><b>TPR:</b> total de personas referidas.</p>
Unidad de medida	Porcentaje.
Interpretación	<p>Proporción de personas atendidas a partir de las referencias remitidas por el INAMU, en atención a La Ley de Reparación Integral para Personas Sobrevivientes de Femicidio.</p> <p>N°10263</p>

Continúa en la siguiente página.



O2.AE8.I4.		
Elemento		Descripción
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 100%
Meta		2025-2029: 100% 2025: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100%
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Ministerio de Educación Pública: Contraloría de Derechos Estudiantiles y Unidad para la Promoción de la Igualdad de Género.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado		N.A.
Tipo de relación con ODS		<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo		N.A.
Comentarios generales		N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE8.I5.

02.AE8.I5.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de Situaciones de Violencia con acompañamiento de la Contraloría de Derechos Estudiantiles.
Definición conceptual		De acuerdo con la OMS la violencia impacta en las personas de forma negativa, de no ser atendida de forma integral este fenómeno en el contexto educativo, puede ocasionar daño a nivel emocional, trastornos mentales, lesiones o muerte.
Fórmula de cálculo		$\frac{SRA}{ST} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>SRA:</b> situaciones relacionadas al fenómeno de la violencia reportadas a la Contraloría de Derechos Estudiantiles abordadas. <b>ST:</b> situaciones totales.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Es la proporción de las Situaciones de Violencia Reportadas y Abordadas del total de situaciones de violencia.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 100%
Meta		2025 - 2029: 100% 2025: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100%
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Estadísticas obtenidas por medio del sistema interno de la Contraloría de Derechos Estudiantes del MEP, a la fecha llamado: SISDEN.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto

Continúa en la siguiente página.

O2.AE8.I5.	
Elemento	Descripción
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	16.13
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B. 7
Comentarios generales	<p>Es importante establecer un plan de seguimiento con las Direcciones Regionales de Educación del país sobre las situaciones recibidas.</p> <p>Las situaciones pueden estar referidas a los siguientes temas: Armas, Bullying, Discriminación, Negligencia, Protocolos, Relaciones impropias, Víctimas de femicidio, Violencia Adulto-Estudiante y Violencia Estudiante-Estudiante.</p> <p>Este indicador refleja la lucha del sistema educativo costarricense por atender de forma eficiente las situaciones de violencia que pueden afectar a las personas estudiantes.</p> <p>Un aumento en el número de situaciones reportadas implicaría que las acciones de prevención y atención de la violencia están siendo insuficientes para enfrentar este fenómeno en el contexto actual.</p>

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE8.I6.

02.AE8.I6.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de programas implementados para mejorar la salud mental en personas jóvenes.
Definición conceptual		<p><b>Salud mental:</b> Estado de completo bienestar físico, mental y social, donde se amplían las dimensiones, incorporando a ese bienestar emocional y psicológico en la que cada persona se da cuenta de su propio potencial de hacer uso de habilidades emocionales y cognitivas (conocimiento), funciones sociales y de responder a las demandas ordinarias de la vida cotidiana. (OMS).</p> <p><b>Personas jóvenes:</b> Personas con edades comprendidas entre los 12 y 35 años, llámense adolescentes, jóvenes o adultos jóvenes; lo anterior sin perjuicio de lo que dispongan otras leyes en beneficio de los niños y adolescentes, según lo establece la Ley General de la Persona Joven N° 8.261.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum PI$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PI: programas implementados para mejorar la salud mental en personas jóvenes.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		El número de programas implementados para mejorar la salud mental en personas jóvenes es "N" en el año "t".
Desagregación	Geográfica	Provincia, cantón y distrito.
	Temática	Sexo, edad y discapacidad.
Línea base		2023: 2
Meta		2025-2029: 10 2025: 2 2026: 2 2027: 2 2028: 2 2029: 2

Continúa en la siguiente página.

O2.AE8.I6.	
Elemento	Descripción
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven (CPJ).
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2. 3.5.2. 3.5.2.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B 9 B 10 B 11 B 12
Comentarios generales	Este indicador se logra con la implementación del Programa de Gestión de Juventudes para la Paz Social y Programa de inclusión para personas jóvenes con discapacidad. Desde ambos programas se realizan acciones para mejorar la salud mental en personas jóvenes.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE8.I7.

02.AE8.I7.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas jóvenes participantes en actividades para la promoción de la salud mental.
Definición conceptual		<p><b>Personas jóvenes:</b> Personas con edades comprendidas entre los 12 y 35 años, llámense adolescentes, jóvenes o adultos jóvenes; lo anterior sin perjuicio de lo que dispongan otras leyes en beneficio de los niños y adolescentes, según lo establece la Ley General de la Persona Joven N° 8.261.</p> <p><b>Actividades de promoción de la salud mental:</b> Acciones o prácticas diseñadas para promover el bienestar emocional y mental, reducir el riesgo de desarrollar trastornos mentales y fomentar una vida equilibrada. Buscan fortalecer la resiliencia, mejorar la calidad de vida y facilitar el manejo del estrés y las emociones.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum PJP$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>PJP:</b> Personas jóvenes participantes en actividades para la promoción de la salud mental.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		El número de personas jóvenes que participan en actividades para la promoción de la salud mental es "N" en el año "t".
Desagregación	Geográfica	Provincia, cantón y distrito.
	Temática	Sexo, edad y discapacidad.
Línea base		2023:160
Meta		2025-2029: 2 000 2025: 400 2026: 400 2027: 400 2028: 400 2029: 400
Periodicidad		Anual.

Continúa en la siguiente página.

O2.AE8.I7.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	Consejo Nacional de la Persona Joven.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2. 3.5.2. 3.5.2
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B.16 D. 36 G. 79
Comentarios generales	Desde el Programa de Gestión de Juventudes para la Paz Social de la Unidad de Promoción de la Participación Juvenil se ejecutan actividades para la promoción de la salud mental a nivel nacional.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O2.AE9.I1.

O2.AE9.I1.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de proyectos preventivos para brindar herramientas en el manejo adecuado del estrés laboral y la salud mental dirigido a las personas funcionarias de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.
Definición conceptual		Realizar un proyecto preventivo para brindar herramientas en el manejo adecuado del estrés laboral y la salud mental, dirigido a las personas funcionarias de los tres niveles de gestión de la DNCC, elaborado, oficializado e implementado.
Fórmula de cálculo		$\sum PE$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PE: proyectos elaborados, oficializados e implementados en la DNCC en esta temática.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Número de Proyectos elaborados, oficializados e implementados en la Dirección Nacional de CEN-CINAI.
Desagregación	Geográfica	Nacional, Regional y Local.
	Temática	N.A.
Línea base		N.D.
Meta		2025: Elaboración, oficialización y divulgación del proyecto.
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Unidad de Recursos Humanos, CEN-CINAI
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado		4.11
Tipo de relación con ODS		<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta

Continúa en la siguiente página.



O2.AE9.I1.	
Elemento	Descripción
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	Se define la cantidad de proyectos a elaborar, oficializar, divulgar e implementar (a partir del 2026 hasta el 2029).

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE9.I2.

02.AE9.I2.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de personas funcionarias del ICD evaluados en salud integral, incluida la psiquiatría para el abordaje de la salud mental.
Definición conceptual		<b>Funcionarios evaluados:</b> indica la cantidad de personas funcionarias del Instituto Costarricense sobre Drogas que se sometieron voluntariamente a una evaluación realizada por personal médico de un centro hospitalario público del país, en la que se realiza una evaluación general de su estado de salud, incluyendo una valoración de su condición de salud mental. Se estima, una hora de duración mínima en la primera valoración. De lo que se desprenda de este primer examen, en caso de que el diagnóstico indique la necesidad de valoración más a profundidad o tratamientos, se realizan más evaluaciones. Considerando esto, se estimó 1,5 consultas por persona funcionaria.
Fórmula de cálculo		$\frac{NFESI}{TFESI} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>NFESI:</b> Número de funcionarios evaluados en salud integral. <b>TFESI:</b> Total de funcionarios a evaluar en salud integral.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		En el Instituto Costarricense sobre Drogas, "xx" por ciento de personas funcionarias fueron evaluadas en salud integral, en el año "X".
Desagregación	Geográfica	Región: Central, Provincia: San José, Cantón: Montes de Oca: Distrito: San Pedro.
	Temática	Salud Ocupacional.
Línea base		2024: 0%.
Meta		2025-2029: 100% (110 personas funcionarias, aproximadamente). 2025: 50% 2026: 50%
Periodicidad		Anual.

Continúa en la siguiente página.

O2.AE9.I2.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	Ministerio de la Presidencia, Instituto Costarricense sobre Drogas, Unidad de Proyectos de Prevención, Sistema de Gestión y Monitoreo de Actividades (SIGMA), Plan Operativo Institucional.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro digital administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	A.3
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

### 02.AE9.I3.

02.AE9.I3.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de acciones estratégicas desarrolladas para la promoción, prevención y mantenimiento de la salud física, mental, social y financiera de las personas funcionarias.
Definición conceptual		Este indicador pretende promover en las personas trabajadoras la capacitación en materia de salud y solucionar todo aquello que pueda afectar la salud, física, social y mental. El personal del Departamento de Salud Ocupacional del Ministerio de Justicia y Paz, facilitará la capacitación (mediante cápsulas informativas e infografías, charlas, talleres, boletines, material audiovisual), sin perjuicio de que mediante coordinaciones pueda ser brindada también por empresas públicas o privadas.
Fórmula de cálculo		$\sum AED$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: sumatoria.</p> <p><b>AED</b>: Actividades desarrolladas para la promoción, prevención en materia de salud mental.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		En el Ministerio de Justicia y Paz se realizan "N" cantidad de actividades desarrolladas para la promoción, prevención y mantenimiento de la salud física, mental, social y financiera de las personas funcionarias.
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	N.A.
Línea base		2023:18
Meta		2025-2029: 90 2025:18 2026:18 2027:18 2028:18 2029:18

Continúa en la siguiente página.

O2.AE9.I3.	
Elemento	Descripción
Periodicidad	Semestral.
Fuente de información	Archivo de gestión del Departamento de Salud Ocupacional, Ministerio de Justicia y Paz.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.8.1
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE9.I4.

02.AE9.I4.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de avance del programa de prevención del estrés laboral y principales afecciones en salud mental dirigido a personas funcionarias de las instituciones.
Definición conceptual		Implementación de diferentes estrategias a través de talleres, material audio-visual y documentos que sirvan de insumo para que las personas participantes aprendan distintas herramientas para la detección y manejo del estrés desarrollado en las distintas esferas de la vida personal y laboral.
Fórmula de cálculo		$\frac{APE}{APP} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		APE: avance del programa ejecutado. APP: avance del programa programado.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Porcentaje del avance del programa de prevención del estrés.
Desagregación	Geográfica	Sede Central y Regionales de la Institución.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 0
Meta		<p>Desarrollar un programa sobre "Prevención del estrés" para brindar herramientas a personas funcionarias, que incluye 2 etapas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diseño y desarrollo de programa para prevención del estrés.</li> <li>2. Implementación del programa para la prevención del estrés.</li> </ol> <p>2025-2029: 100%</p> <p>2025: 20%: 50% de la etapa de desarrollo de programa sobre prevención de estrés.</p> <p>2026: 20%: 50% de la etapa desarrollo del programa sobre prevención de estrés.</p> <p>2027: 20%: 33% de etapa de Implementación del programa sobre prevención del estrés.</p>

Continúa en la siguiente página.

O2.AE9.I4.	
Elemento	Descripción
	2028: 20%: 33% de la etapa de implementación del programa sobre prevención del estrés. 2029: 20%: 33% de la etapa de implementación del programa sobre prevención del estrés.
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Datos mensuales o trimestrales de las atenciones brindadas. Unidad de Psicología Laboral, Departamento de Salud Ocupacional, MOPT. Datos de programas y talleres ejecutados. Dirección de Capacitación y Desarrollo, MOPT.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	Los datos manejados por el Departamento de Salud Ocupacional del MOPT indican que de los casos que se atienden cada mes aproximadamente el 55% se relacionan con afectaciones laborales, las cuales son directamente por estrés laboral (recarga laboral, exigencias de horarios o desplazamientos, etc.) o por otros elementos que provocan indirectamente cuadros de estrés laboral como mal ambiente laboral, mala comunicación entre compañeros o jefaturas.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O2.AE9.I5.

O2.AE9.I5.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas funcionarias del MEP capacitadas en Apoyo Conductual Positivo y Modelo de Calidad de Vida.
Definición conceptual		El Modelo de Apoyo Conductual Positivo es un enfoque centrado en la promoción de comportamientos positivos y la mejora en la calidad de vida de las personas. Se basa en la premisa de que las situaciones conductuales problemáticas pueden ser entendidas y modificadas a través de estrategias para el ajuste de los factores del entorno que influyen en la aparición de las mismas y estrategias que fomenten el aprendizaje y desarrollo de habilidades.
Fórmula de cálculo		$\sum PFC$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PFC: personas funcionarias capacitadas.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Cantidad de personas funcionarias del MEP capacitadas en Apoyo Conductual Positivo.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: ND
Meta		2025 - 2029: 300 2025: 60 2026: 60 2027: 60 2028: 60 2029: 60
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		MEP. Dirección de Desarrollo Curricular: Apoyos Educativos/Dirección de Vida Estudiantil / Instituto de Desarrollo Profesional.

Continúa en la siguiente página.



O2.AE9.I5.	
Elemento	Descripción
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	4.c.1
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B.7
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE9.I6.

02.AE9.I6.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de capacitaciones realizadas a funcionarios con énfasis en Salud Mental y el uso adecuado de las redes sociales en personas adolescentes.
Definición conceptual		<p><b>Capacitaciones del PAIA:</b> Es el conjunto de actividades de enseñanza para el mejoramiento de las capacidades de las personas funcionarias de la institución, con la finalidad de fortalecer sus actitudes, conocimientos, habilidades o aptitudes, con relación a la atención diferenciada a personas adolescentes y su abordaje integral. Responden a un plan de capacitación anual y abarcan los temas priorizados por el Programa de Atención Integral a la Adolescencia - PAIA.</p> <p><b>Salud Mental:</b> La OMS plantea que la salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, aprender y trabajar adecuadamente e integrarse en su entorno. La salud mental tiene un valor intrínseco y fundamental, y forma parte de nuestro bienestar general.</p> <p><b>Uso de Redes Sociales:</b> Para las personas adolescentes las tecnologías no representan nada nuevo: son parte de varios estímulos que rodean su vida cotidiana desde siempre. Esto hace que suelen manejarse con naturalidad y comodidad al utilizar la tecnología, propias de quien no ha conocido otro escenario. Si vemos el uso que hacen, observamos que suelen jugar, socializar, buscar información, navegar en redes sociales, con mucha facilidad para conectarse o para entrar y salir de determinados sitios, es por ello que están expuestos a riesgos y padecimientos de acuerdo con su uso.</p>
Fórmula de cálculo		$\Sigma = \text{CFESMUARSPA}$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: Sumatoria.</p> <p><b>CFESMUARSPA:</b> Capacitaciones realizadas a funcionarios con énfasis en Salud Mental y el uso adecuado de las redes sociales en personas adolescentes.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Indica cuántas capacitaciones se brindan a funcionarios de la CCSS sobre el uso adecuado de redes sociales por las personas adolescentes y su implicación en la salud mental.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.

Continúa en la siguiente página.

O2.AE9.I6.	
Elemento	Descripción
Línea base	2023: 0
Meta	2025-2028: 2 2025:1 2028: 1
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, CCSS.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	E.53
Comentarios generales	Este indicador es transversal a la Política Nacional de Niñez y Adolescencia y Política Institucional de Atención Integral a la Adolescencia Eje3 Enunciado 9 Capacitación Estrategia B. Es dirigida a funcionarios y esto fortalece la educación del recurso humano institucional en materia de Salud Mental para la mejora de la atención de las personas adolescentes. Este indicador forma parte del Informe del Plan anual de capacitaciones del Programa de Normalización de la Atención Integral a la Adolescencia. Este se trabaja en conjunto con subárea de video comunicaciones Gerencia de tecnología Información y Comunicación, y Dirección de Comunicación Organizacional - CCSS. Meta 2025-2029=1, 2027=1

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE9.I7.

02.AE9.I7.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de intervenciones preventivas desarrolladas para la reducción del estrés laboral y principales afecciones en salud mental dirigido a personas funcionarias a lo interno de la institución.
Definición conceptual	<p>De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), <i>"el estrés laboral es identificado como un grupo de reacciones emocionales, psicológicas, cognitivas y conductuales ante exigencias profesionales que sobrepasan los conocimientos y habilidades del trabajador para desempeñarse de forma óptima."</i></p> <p><i>Por ejemplo, puede sentir tensión muscular, aumento de presión sanguínea y ritmo cardíaco; miedo, irritabilidad, enojo, depresión; presentar atención disminuida, dificultad para solucionar problemas, disminuir su productividad, entre otros."</i> (OMS, 2008)</p> <p>"Para proteger la salud mental, la OMS recomienda:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Capacitación de gerentes en materia de salud mental, que ayuda a los gerentes a reconocer y responder a los supervisados que experimentan angustia emocional; desarrolla habilidades interpersonales como la comunicación abierta y la escucha activa; y fomenta una mejor comprensión de cómo los factores estresantes del trabajo afectan la salud mental y pueden manejarse;</li><li>• Capacitación para trabajadores en alfabetización y concienciación sobre salud mental, para mejorar el conocimiento de la salud mental y reducir el estigma contra las condiciones de salud mental en el trabajo; y</li><li>• Intervenciones para que las personas desarrollen habilidades para controlar el estrés y reducir los síntomas de salud mental, incluidas intervenciones psicosociales y oportunidades para la actividad física en el ocio." (OMS, 2024)</li></ul>
Fórmula de cálculo	$\sum EPPP$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	<p><math>\Sigma</math>: sumativa.</p> <p><b>EPPP</b>: intervenciones desarrolladas para la reducción del estrés laboral y principales afecciones en salud mental</p>
Unidad de medida	Número.
Interpretación	Da cuenta de la cantidad de estrategias, programas, planes y proyectos preventivos dentro de la institución que buscan abordar las principales afecciones en salud mental, así como la reducción del estrés laboral de las personas funcionarias.

Continúa en la siguiente página.

02.AE9.I7.		
Elemento		Descripción
Desagregación	Geográfica	Provincial, Regional, Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 3.527 Intervenciones.
Meta		2025- 2029: 18.075 intervenciones. 2025: 3.615 intervenciones. 2026: 3.615 intervenciones. 2027: 3.615 intervenciones. 2028: 3.615 intervenciones. 2029: 3.615 intervenciones.
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		IAFA, Área Técnica, Organismos Regionales, Datos suministrados por el registro del Subproceso de Gestión Humana.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Recursos administrativos.
Indicador de ODS Vinculado		N.A.
Tipo de relación con ODS		<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo		N.A.
Comentarios generales		Fuente de la definición: Organización Mundial de la Salud, "Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo. Un riesgo moderno en un ambiente de trabajo tradicional. Consejos para empleadores y representantes de los trabajadores", disponible en <a href="http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43770/1/9789243591650_spa.pdf">http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43770/1/9789243591650_spa.pdf</a> Organización Mundial de la Salud, <a href="https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work">https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work</a>

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE9.I8.

02.AE9.I8.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de campañas de sensibilización sobre salud mental.
Definición conceptual		<p><b>Campañas sobre salud mental:</b> Conjunto de actos o esfuerzo que buscan visibilizar y sensibilizar al personal funcionario, con el fin de disminuir el estigma que sufren las personas con problemas de salud mental.</p> <p><b>Salud Mental:</b> Estado de completo bienestar físico, mental y social, donde se amplían las dimensiones, incorporando a ese bienestar emocional y psicológico en la que cada persona se da cuenta de su propio potencial de hacer uso de habilidades emocionales y cognitivas (conocimiento), funciones sociales y de responder a las demandas ordinarias de la vida cotidiana. (OMS).</p>
Fórmula de cálculo		$\sum CSSM$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>CSSM:</b> campañas de sensibilización sobre salud mental.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		El número de campañas de sensibilización sobre salud mental es "N" en el año "t".
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 0
Meta		2025-2029:5 2025: 1 2026:1 2027:1 2028:1 2029:1
Periodicidad		Anual.

Continúa en la siguiente página.

O2.AE9.I8.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	MCJ Gestión Institucional de Recursos Humanos Psicóloga Clínica / Reportes institucionales.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2 5.2.1
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	Las campañas de sensibilización son dirigidas a la población funcionaria del MCJ y serán realizadas por la psicóloga clínica de la GIRH.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE9.I9.

02.AE9.I9.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de talleres de sensibilización sobre salud mental.
Definición conceptual		<p><b>Talleres:</b> Acciones formativas en las que la acción de enseñanza aprendizaje se desarrolla en un ambiente esencialmente participativo, dinámico y práctico para la adquisición y desarrollo colectivo de conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas sobre un asunto, materia o procedimiento (SIRACUJ; 2020).</p> <p><b>Salud Mental:</b> Estado de completo bienestar físico, mental y social, donde se amplían las dimensiones, incorporando a ese bienestar emocional y psicológico en la que cada persona se da cuenta de su propio potencial de hacer uso de habilidades emocionales y cognitivas (conocimiento), funciones sociales y de responder a las demandas ordinarias de la vida cotidiana. (OMS)</p>
Fórmula de cálculo		$\sum TSSM$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>TSSM:</b> talleres de sensibilización sobre salud mental.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		El número de talleres de sensibilización sobre salud mental es "N" en el año "t".
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	Sexo y edad.
Línea base		2023: 0
Meta		2025-2029:5 2025: 1 2026:1 2027:1 2028:1 2029:1
Periodicidad		Anual.

Continúa en la siguiente página.



O2.AE9.I9.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	MCJ / Gestión Institucional de Recursos Humanos /Psicóloga Clínica Reportes /institucionales.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2, 5.2.1
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	Los talleres serán realizados por la psicóloga clínica de la GIRH y dirigidos a las personas funcionarias del MCJ.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE10.II.

02. AE10.II.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de centros educativos priorizados con el sistema de referencia y contrarreferencia activo del proyecto "Pasándola bien", relacionado a la detección del consumo de drogas.
Definición conceptual		Brindar información sobre el alcance/cobertura del proyecto "Pasándola bien" en términos de la cantidad de centros educativos en los que se tiene activo un sistema de referencia y contrarreferencia de estudiantes que presentan conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, brindando acceso oportuno a la atención en salud con la finalidad de evitar la transición del uso de sustancias psicoactivas al abuso y/ o dependencia de estas.
Fórmula de cálculo		$\sum (CE1 + CE2 + CE3 \dots)$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: Sumatoria</p> <p>CE: Centros educativos con el sistema de referencia y contrarreferencia activo.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		En Costa Rica, "xx" cantidad de centros educativos tienen activo el sistema de referencia y contrarreferencia de estudiantes que presentan conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, en el año "X".
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2022-2023: 120.
Meta		2025-2029: 10. 2025: 2. 2026: 2. 2027: 2. 2028: 2. 2029: 2.
Periodicidad		Anual.

Continúa en la siguiente página.

O2. AE10.I1.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	Ministerio de la Presidencia, Instituto Costarricense sobre Drogas, Unidad de Proyectos de Prevención, Sistema de Gestión y Monitoreo de Actividades (SIGMA), Plan Operativo Institucional.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro digital administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B.7
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE11.I1.

02. AE11.I1.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de soluciones de vivienda financiadas con recursos del Fondo de Subsidios para la Vivienda FOSUVI, destinadas a familias de ingresos bajos y medios (estratos del 1 al 6).
Definición conceptual		Refiere a las viviendas que se financian con recursos del Fosuvi para las familias de los estratos del 1 al 6.
Fórmula de cálculo		$\sum SVF$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		SVF: soluciones de vivienda financiadas.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		En el año "T" se otorgaron "Y" de soluciones de vivienda.
Desagregación	Geográfica	Provincia, Cantón, Distrito y región.
	Temática	Género, discapacidad y estrato socioeconómico según SFNV.
Línea base		2023: 8222
Meta		2025-2029: 58.809 2025: 11090 2026: 11416 2027: 11752 2028: 12098 2029: 12453
Periodicidad		Semestral.
Fuente de información		Información del Sistema de Vivienda, Departamento de Análisis y Control.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.

Continúa en la siguiente página.

O2. AE11.I1.	
Elemento	Descripción
Indicador de ODS Vinculado	1.4.1
Tipo de relación con ODS	<input checked="" type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	G.77
Comentarios generales	

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE11.I2.

02. AE11.I2.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas atendidas mediante una solución de vivienda financiada con recursos del Fondo de Subsidios para la Vivienda Fosuvi.
Definición conceptual		Refiere a las familias que se financian con recursos del Fosuvi para los estratos del 1 al 6.
Fórmula de cálculo		$\sum PASV$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PASV: personas atendidas con solución de vivienda.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		En el año "T" se otorgaron "Y" de soluciones de vivienda.
Desagregación	Geográfica	Provincia, Cantón, Distrito y región.
	Temática	Sexo, discapacidad y estrato socioeconómico según SFNV.
Línea base		2023: 33270
Meta		2025: 33 270 2026: 34 249 2027: 35 256 2028: 36 293 2029: 37 360
Periodicidad		Trimestral
Fuente de información		Información del Sistema de Vivienda, Departamento de Análisis y Control.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.

Continúa en la siguiente página.

O2. AE11.I2.	
Elemento	Descripción
Indicador de ODS Vinculado	1.4.1
Tipo de relación con ODS	<input checked="" type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	G. 77.
Comentarios generales	

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O2.AE12.II.

O2.AE12.II.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de planes elaborados del programa comunitario Acción Mundial para Superar las Brechas en Salud Mental. (mhGAP)), desarrollados.
Definición conceptual		se refiere a la cantidad de estrategias y acciones diseñadas para mejorar la atención de salud mental en comunidades con los recursos disponibles.
Fórmula de cálculo		$\sum N\text{ PEPAC}$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		Número de planes elaborados.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Durante el periodo X, se elaboraron "X" planes elaborados del programa comunitario Acción Mundial para Superar las Brechas en Salud Mental. (mhGAP).
Desagregación	Geográfica	Regional y local.
	Temática	N.A.
Línea base		N.A.
Meta		2025-2028: 9 2025: 1 2026: 2 2027: 3 2028: 3
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Secretaría Técnica de Salud Mental.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto

Continúa en la siguiente página.



O2.AE12.I1.	
Elemento	Descripción
Tipo de operación estadística	Registros administrativos.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2, 3.5.1,3.5.2,4.2.1
Tipo de relación con ODS	<input checked="" type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	A 4, B16,C22
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE12.I2.

02.A12.I2.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de Comisiones Regionales y Locales de Salud Mental conformadas.
Definición conceptual	<p><b>Comisiones Regionales de Salud Mental</b></p> <p>Conforme a las disposiciones establecidas en los artículos 16 y 26 de la Ley N° 10412 del 29 de noviembre del 2023 "Ley Nacional de Salud Mental", se crean las Comisiones Regionales de Salud Mental. Estas comisiones, serán lideradas por el Ministerio de Salud en cada una de las Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud y tendrán como objetivo la articulación interinstitucional y la coordinación de acciones para el desarrollo y seguimiento de los planes integrales de promoción y educación de la salud mental, prevención (universal, selectiva e indicada), atención en salud y rehabilitación e inclusión social que se efectúan a nivel local.</p> <p><b>Comisiones Locales de Salud Mental</b></p> <p>Conforme a las disposiciones de los artículos 2, 16, 23 y 26 de la Ley N° 10412 del 29 de noviembre del 2023 "Ley Nacional de Salud Mental", se crean las Comisiones Locales de Salud Mental. Estas comisiones serán presididas por el Ministerio de Salud en cada una de las Áreas Rectoras de Salud y tendrán como objetivo la articulación interinstitucional y la coordinación de acciones conjuntas en el desarrollo de planes integrales de promoción y educación de la salud mental, así como la prevención universal, selectiva e indicada, atención en salud, rehabilitación e inclusión social a nivel comunitario</p> <p><b>Salud Mental:</b> "La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico" (OMS, 2022).</p> <p><b>La Promoción de la Salud:</b> constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva. (Carta de Ottawa OMS).</p> <p><b>Prevención:</b> acciones dirigidas a contrarrestar o reducir los factores de riesgo a la Salud Mental de la población. "Prevención universal se define como aquellas intervenciones que están dirigidas al público en general o a un grupo completo de la población que no ha sido identificado sobre la base de mayor riesgo. Prevención selectiva se dirige a</p>

Continúa en la siguiente página.

02.A12.I2.		
Elemento		Descripción
		<p>individuos o subgrupos de la población cuyo riesgo de desarrollar un trastorno mental es significativamente más alto que el promedio, según evidencia comprobada por los factores de riesgo psicológico o social. Prevención indicada se dirige a las personas en alto riesgo que son identificadas como personas con signos o síntomas mínimos, pero detectables, que pronostican el inicio de un trastorno mental, o marcadores biológicos que indican la predisposición para desarrollar trastornos mentales, pero que, en ese momento, no cumplen con el criterio para trastorno mental" (OMS, 2004).</p> <p><b>Atención:</b> La atención en salud se refiere a los procesos y cuidados que se brindan a un individuo, una familia, una comunidad o una población para garantizar su bienestar físico, mental y social. Para este caso, se refiere a la ruta establecida para la referencia de la persona a los apoyos requeridos.</p> <p><b>Seguimiento:</b> se refiere a las consultas a otros actores sociales para verificar que la atención de la persona referida se haya efectuado.</p>
Fórmula de cálculo		$\Sigma$ (COLOSAM + COLOSAM ...)
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><b>COLOSAM:</b> Comisiones Locales de Salud Mental.</p> <p><math>\Sigma</math>: Sumatoria.</p> <p><b>COLOSAM:</b> Comisiones Regionales de Salud Mental.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Numero de Comisiones Regionales y Locales de Salud Mental en un año específico.
Desagregación	Geográfica	Nivel local.
	Temática	Salud mental.
Línea base		2024 0
Meta		Total 2025-2029: 364 2026: 91 2027: 91 2028: 91 2029: 91

Continúa en la siguiente página.

02.A12.I2.	
Elemento	Descripción
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Secretaría Técnica de Salud Mental (STSM) Informes Anuales por plan, Ministerio de Salud.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	Objetivo 3. 3.4.2 3.5.2.b
Tipo de relación con ODS	<input checked="" type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	Medida B. 8. Medida G. 79. Medida H. 86. 90.
Comentarios generales	

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O2.AE12.I3.

O2.AE12.I3.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de planes anuales ejecutados por Comisiones Regionales y Locales de salud Mental.
Definición conceptual	<p><b>Planes Anuales:</b> Un plan anual es un documento escrito que describe las acciones que se deben llevar a cabo en las comunidades. Se elaborada de manera articulada con los actores sociales y es liderado por el Ministerio de Salud.</p> <p><b>Comisiones Regionales de Salud Mental</b></p> <p>Conforme a las disposiciones establecidas en los artículos 16 y 26 de la Ley N° 10412 del 29 de noviembre del 2023 "Ley Nacional de Salud Mental", se crean las Comisiones Regionales de Salud Mental. Estas comisiones, serán lideradas por el Ministerio de Salud en cada una de las Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud y tendrán como objetivo la articulación interinstitucional y la coordinación de acciones para el desarrollo y seguimiento de los planes integrales de promoción y educación de la salud mental, prevención (universal, selectiva e indicada), atención en salud y rehabilitación e inclusión social que se efectúan a nivel local.</p> <p><b>Comisiones Locales de Salud Mental</b></p> <p>Conforme a las disposiciones de los artículos 2, 16, 23 y 26 de la Ley N° 10412 del 29 de noviembre del 2023 "Ley Nacional de Salud Mental", se crean las Comisiones Locales de Salud Mental. Estas comisiones serán presididas por el Ministerio de Salud en cada una de las Áreas Rectoras de Salud y tendrán como objetivo la articulación interinstitucional y la coordinación de acciones conjuntas en el desarrollo de planes integrales de promoción y educación de la salud mental, así como la prevención universal, selectiva e indicada, atención en salud, rehabilitación e inclusión social a nivel comunitario.</p> <p><b>Salud Mental:</b> "La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico" (OMS, 2022).</p> <p><b>La Promoción de la Salud:</b> constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva. (Carta de Ottawa OMS).</p>

Continúa en la siguiente página.

O2.AE12.I3.		
Elemento		Descripción
		<p><b>Prevención:</b> acciones dirigidas a contrarrestar o reducir los factores de riesgo a la Salud Mental de la población. "Prevención universal se define como aquellas intervenciones que están dirigidas al público en general o a un grupo completo de la población que no ha sido identificado sobre la base de mayor riesgo. Prevención selectiva se dirige a individuos o subgrupos de la población cuyo riesgo de desarrollar un trastorno mental es significativamente más alto que el promedio, según evidencia comprobada por los factores de riesgo psicológico o social. Prevención indicada se dirige a las personas en alto riesgo que son identificadas como personas con signos o síntomas mínimos, pero detectables, que pronostican el inicio de un trastorno mental, o marcadores biológicos que indican la predisposición para desarrollar trastornos mentales, pero que, en ese momento, no cumplen con el criterio para trastorno mental" (OMS, 2004).</p> <p><b>Atención:</b> La atención en salud se refiere a los procesos y cuidados que se brindan a un individuo, una familia, una comunidad o una población para garantizar su bienestar físico, mental y social. Para este caso, se refiere a la ruta establecida para la referencia de la persona a los apoyos requeridos.</p> <p><b>Seguimiento:</b> se refiere a las consultas a otros actores sociales para verificar que la atención de la persona referida se haya efectuado.</p>
Fórmula de cálculo		$NP\text{AE} = \Sigma (\text{PAECOLOSAM} + \text{PAECOROSAM} + \dots)$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><b>PAECOLOSAM:</b> Planes anuales ejecutados por las COLOSAM.</p> <p><math>\Sigma</math>: Sumatoria.</p> <p><b>PAECOROSAM:</b> Numero de Planes anuales ejecutados por las COROSAM.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Cantidad de planes ejecutados por las COROSAM y COLOSAM año específico, dirigidos a la población.
Desagregación	Geográfica	Nivel local.
	Temática	Salud mental.
Línea base		0

Continúa en la siguiente página.

O2.AE12.I3.	
Elemento	Descripción
Meta	Total 2025-2029: 455 2025: 91 2026: 91 2027: 91 2028: 91 2029: 91
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Secretaría Técnica de Salud Mental (STSM) Informes Anuales por plan, Ministerio de Salud.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo. (Informes Anuales de Planes emitidos por la Región).
Indicador de ODS Vinculado	Objetivo 3. 3.4.2 3.5.2.b
Tipo de relación con ODS	<input checked="" type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	Medida B. 8. Medida G. 79. Medida H. 86. 90.
Comentarios generales	Los planes son ejecutados en el nivel local.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE12.I4.

01.AE12.I4		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de planes elaborados de Salud mental y apoyo psicosocial en emergencias y desastres (SMAPS).
Definición conceptual		Se refiere a un conjunto de acciones y estrategias diseñadas para proteger y mejorar la salud mental y el bienestar psicosocial de las personas afectadas por emergencias y desastres.
Fórmula de cálculo		$\sum PE$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PE: planes elaborados.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Durante el periodo X, se elaboraron "X" planes de Salud mental y apoyo psicosocial en emergencias y desastres (SMAPS).
Desagregación	Geográfica	Regional y local.
	Temática	N.A.
Línea base		N.A.
Meta		2025-2028: 9 2025: 1 2026: 2 2027: 3 2028: 3
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Secretaría Técnica de Salud Mental.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registros administrativos.

Continúa en la siguiente página.



O1.AE12.I4	
Elemento	Descripción
Indicador de ODS Vinculado	3.5.1, 3.8.1
Tipo de relación con ODS	<input checked="" type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	A 3
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE13.II.

02.AR13.II.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de denuncias de acoso laboral atendidas en la DNI.
Definición conceptual		<p>En la Inspección de Trabajo se atienden las denuncias de acoso laboral que presentan las personas trabajadoras, en el marco de una relación laboral y supone un riesgo importante para la salud.</p> <p>Se entiende por acoso laboral "cualquier manifestación de una conducta abusiva, especialmente, los comportamientos, palabras, actos, gestos y escritos que pueden atentar contra la personalidad, la dignidad o la integridad física o psíquica de una persona trabajadora o que pueda poner en peligro su empleo o degradar el clima de trabajo".</p> <p>Cuando se da una situación en la que una persona o grupo de personas ejercen una violencia psicológica extrema, de forma sistemática y durante un tiempo prolongado (mínimo durante 6 meses) sobre otra persona o personas, respecto de las que mantiene una relación asimétrica de poder, en el lugar de trabajo, con la finalidad de destruir las redes de comunicación de la víctima o víctimas, destruir su reputación, perturbar el ejercicio de sus labores y lograr que finalmente esa persona o personas acaben abandonando el lugar de trabajo".</p> <p>Se manifiesta como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conducta o comportamiento agresivo o violento (acción u omisión).</li> <li>• Reiterada y prolongada en el tiempo.</li> <li>• Desde una situación de poder (no siempre es jerárquica).</li> <li>• Relación Laboral.</li> <li>• Riesgo o afectación para la salud.</li> </ul>
Fórmula de cálculo		$\sum DALA$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: Sumatoria.</p> <p><b>DALA</b>: Denuncias de Acoso Laboral atendidas en la DNI.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		N° Número de denuncias de Acoso Laboral atendidas en el año "X".
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.

Continúa en la siguiente página.

O2.AR13.I1.	
Elemento	Descripción
Línea base	285
	2025: 290 2026: 300 2027: 310 2028: 320 2029: 325
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Dirección Nacional de Inspección, SIDNI.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registros administrativos.
Indicador de ODS Vinculado	ODS 8
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	D. Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva.  56. Establecer mecanismos de prevención, presentación de quejas y sanción de las prácticas de hostigamiento y acoso sexual y laboral, así como otras formas de asedio y violencia contra las mujeres y los hombres, especialmente en el espacio laboral y educativo.
Comentarios generales	

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE13.I2.

02.AE13.I2.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de denuncias de acoso sexual atendidas en la DNI.
Definición conceptual	<p>En la Inspección de Trabajo se entienden las denuncias por acoso u hostigamiento sexual en el marco de una relación laboral. Se entiende por acoso sexual: "Toda conducta sexual indeseada por quien la recibe, reiterada y que provoque efectos perjudiciales en los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Condiciones materiales de empleo o de docencia.</li><li>b. Desempeño y cumplimiento laboral o educativo.</li><li>c. Estado general de bienestar personal".</li></ul> <p>También se considera acoso sexual la conducta grave que, habiendo ocurrido una sola vez, perjudique a la víctima en cualquiera de los aspectos.</p> <p>El acoso sexual puede manifestarse por medio de los siguientes comportamientos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>1. Requerimientos de favores sexuales que impliquen:<ul style="list-style-type: none"><li>a. Promesa, implícita o expresa, de un trato preferencial, respecto de la situación, actual o futura, de empleo o de estudio de quien la reciba.</li><li>b. Amenazas, implícitas o expresas, físicas o morales, de daños o castigos referidos a la situación, actual o futura, de empleo o de estudio de quien las reciba.</li><li>c. Exigencia de una conducta cuya sujeción o rechazo sea, en forma implícita o explícita, condición para el empleo o el estudio.</li></ul></li><li>2. Uso de palabras de naturaleza sexual, escritas u orales, que resulten hostiles, humillantes u ofensivas para quien las reciba.</li><li>3. Acercamientos corporales u otras conductas físicas de naturaleza sexual, indeseados y ofensivos para quien los reciba.</li></ul> <p>Todo patrono o jerarca tendrá la responsabilidad de mantener, en el lugar de trabajo, condiciones de respeto para quienes laboran ahí, por medio de una política interna que prevenga, desaliente, evite y sancione las conductas de hostigamiento sexual. Con ese fin, deberán tomar medidas expresas en los reglamentos internos, los convenios colectivos, los arreglos directos o de otro tipo.</p>
Fórmula de cálculo	Σ Sumatoria DASA.

Continúa en la siguiente página.

02.AE13.I2.		
Elemento		Descripción
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : Sumatoria. DASA: Denuncias de acoso sexual atendidas en la DNI.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		N" Número de denuncias de Acoso Sexual atendidas en el año "X".
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	Sexo.
Línea base		44
Meta		2025: 50 2026: 55 2027: 60 2028: 65 2029: 70
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Dirección Nacional de Inspección, SIDNI.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registros administrativos.
Indicador de ODS Vinculado		ODS 5 Vinculación Costa Rica 5.1.1
Tipo de relación con ODS		<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo		D. Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva. 56. Establecer mecanismos de prevención, presentación de quejas y sanción de las prácticas de hostigamiento y acoso sexual y laboral, así como otras formas de asedio y violencia contra las mujeres y los hombres, especialmente en el espacio laboral y educativo.
Comentarios generales		

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE13.I3.

02.AE13.I3.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de denuncias por discriminación en entornos laborales atendidas en la DNI.
Definición conceptual		<p>En Costa Rica se prohíbe toda discriminación en el trabajo por razones de edad, etnia, sexo, religión, raza, orientación sexual, estado civil, opinión política, ascendencia nacional, origen social, filiación, condición de salud, discapacidad, afiliación sindical, presentación de denuncias o rendición de testimonio sobre actos de corrupción conforme a lo dispuesto en el artículo 3, inciso 1), de la Ley de Promoción de Denuncias y Protección de las Personas Denunciantes y Testigos de Actos de Corrupción contra Represalias Laborales, situación económica o cualquier otra forma análoga de discriminación.</p> <p>Desde la Inspección de Trabajo se debe velar porque todas las personas trabajadoras que desempeñen en iguales condiciones subjetivas y objetivas un trabajo igual, gocen de los mismos derechos, sin discriminación alguna y en ese sentido se atienden las denuncias de las personas trabajadoras.</p>
Fórmula de cálculo		$\Sigma = DDEL$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: Sumatoria.</p> <p><b>DDEL</b>: Denuncias de Discriminación Entono Laboral.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		"N" Denuncias por discriminación en entornos laborales atendidas en la DNI en el año "X".
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		21
Meta		2025: 25 2026: 28 2027: 32 2028: 35
Periodicidad		Anual.

Continúa en la siguiente página.

02.AE13.I3.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Dirección Nacional de Inspección, SIDNI.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registros administrativos.
Indicador de ODS Vinculado	ODS 8
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	D. Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva. 56. Establecer mecanismos de prevención, presentación de quejas y sanción de las prácticas de hostigamiento y acoso sexual y laboral, así como otras formas de asedio y violencia contra las mujeres y los hombres, especialmente en el espacio laboral y educativo.
Comentarios generales	

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## 02.AE13.I4.

02.AE13.I4.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de Protocolos y Guías diseñadas y divulgadas en las empresas e instituciones registradas en el portal de Centros de Trabajo del CSO.
Definición conceptual		<p><b>Protocolo:</b> Es una instrucción o guía que se establece para determinar las bases o las formas en que una temática de salud ocupacional debe ser abordada, marcando las condiciones de realización, emitidas por el Consejo de Salud Ocupacional.</p> <p><b>Salud Ocupacional:</b> Actividad multidisciplinaria que se orienta hacia la promoción y mantenimiento del más alto grado posible de bienestar físico, mental y social de las personas trabajadoras; la prevención de la pérdida de la salud por causa de sus condiciones de trabajo; la protección frente a los riesgos derivados de factores nocivos para la salud en su puesto de trabajo; la colocación y mantenimiento en ambientes de trabajo, adaptado a sus capacidades físicas y psicológicas y, en síntesis, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su tarea. El concepto de salud ocupacional integra las disciplinas de Seguridad Laboral, Higiene Ocupacional, Ergonomía, Medicina del Trabajo y Psicosociología Laboral.</p> <p><b>Guías para promover el bienestar y salud mental en el trabajo:</b> Instrumento que orienta sobre los pasos y forma de promover el bienestar y la salud mental en el trabajo, a partir de temas que conforman el tema global (Por ejem. manejo de conflictos laborales, violencia en el trabajo, manejo de emociones, control de riesgos psicosociales).</p> <p><b>2025:</b> Manual de aplicación del Método de evaluación y medición de los factores psicosociales en el trabajo.</p> <p><b>2027:</b> Atención de violencia y conflictos en el trabajo.</p> <p><b>2029:</b> Liderazgo y manejo saludable del recurso humano.</p>
Fórmula de cálculo		$\Sigma$ PBSMT
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: Sumatoria del número protocolos o guías de bienestar y salud mental en el trabajo.</p> <p><b>PBSMT:</b> Protocolos o guías de bienestar y salud mental en el trabajo.</p>
Unidad de medida		Número de protocolos o guías.
Interpretación		N número de proyectos de promoción de la salud mental en el trabajo y prevención de factores de riesgo psicosocial en el trabajo, en el año X.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	Seguridad y salud en el trabajo.

Continúa en la siguiente página.



02.AE13.I4.	
Elemento	Descripción
Línea base	2024: 2
Meta	2025:1 2026:0 2027:1 2028:0 2029:1
Periodicidad	Bianual.
Fuente de información	Consejo de Salud Ocupacional. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Sitio web del CSO.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Guía publicada en el sitio web del CSO.
Indicador de ODS Vinculado	Objetivo 8. Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.  8.8.1 Indicadores ocupacionales de lesiones.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	A) Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y respeto de los derechos humanos.
Comentarios generales	Este indicador corresponde a una acción del sector trabajo y seguridad social, relacionado con la seguridad y salud en el trabajo que atiende aquellos factores psicosociales que tienen el potencial de afectar la salud mental de la población trabajadora. Tiene un enfoque preventivo al proporcionar instrumentos prácticos para gestionar los factores de riesgo psicosocial.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

## O2.AE14.II.

O2.AE14.II.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de organizaciones que participan en asesorías técnicas para el diseño de programas de prevención de riesgos y reducción de daños.
Definición conceptual		Enfoque pragmático y humanitario respetuoso con los principios de salud pública y de derechos humanos, que consideran a toda la población como personas de derecho y destinatarias de políticas de salud, indistintamente de si consumen o no drogas, y se muestran siempre contrarias a cualquier proceso discriminatorio y de estigmatización por su opción o condición de consumo de drogas, sean estas lícitas o ilícitas. (RIOD, 2018).
Fórmula de cálculo		$\sum OP$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		OP: organizaciones participantes.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Da cuenta del total de organizaciones que participan en las asesorías que se brindan con el fin de elaborar programas orientados a la prevención de riesgos y reducción de daños, asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
Desagregación	Geográfica	Provincial, Regional, Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 15 organizaciones.
Meta		2025- 2029: 75 organizaciones. 2025: 15 organizaciones. 2026: 15 organizaciones. 2027: 15 organizaciones. 2028: 15 organizaciones. 2029: 15 organizaciones.
Periodicidad		Anual.

Continúa en la siguiente página.

O2.AE14.I1.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	Área Técnica, Asesoría de capacitación, Asesoría y Seguimiento a partir de los datos suministrados por el registro del Proceso de Capacitación, Asesoría y Seguimiento.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Recursos administrativos.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	RIOD, La Reducción de Daños en la Intervención con Drogas, Concepto y Buenas Prácticas, 2018, encontrar en: <a href="https://idpc.net/es/publications/2019/01/la-reduccion-de-danos-en-la-intervencion-con-drogas-concepto-y-buenas-practicas">https://idpc.net/es/publications/2019/01/la-reduccion-de-danos-en-la-intervencion-con-drogas-concepto-y-buenas-practicas</a>

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O2.AE14.12.

O2.AE14.12.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas capacitadas en Prevención de Riesgos y Reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
Definición conceptual		Enfoque pragmático y humanitario respetuoso con los principios de salud pública y de derechos humanos, que consideran a toda la población como personas de derecho y destinatarias de políticas de salud, indistintamente de si consumen o no drogas, y se muestran siempre contrarias a cualquier proceso discriminatorio y de estigmatización por su opción o condición de consumo de drogas, sean estas lícitas o ilícitas. (RIOD, 2018).
Fórmula de cálculo		$\sum PCPRRD$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : sumativa. <b>PCPRRD</b> : personas capacitadas en prevención de riesgos y reducción de daños.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Da cuenta del total de personas que han sido capacitadas en materia de prevención de riesgos y reducción de daños, asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
Desagregación	Geográfica	Provincial, Regional, Nacional.
	Temática	Sexo.
Línea base		2023: N.D.
Meta		2024- 2029: 150 personas. 2025: 30 personas. 2026: 30 personas. 2027: 30 personas. 2028: 30 personas. 2029: 30 personas.
Periodicidad		Anual.

Continúa en la siguiente página.

O2.AE14.12.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	Registros de participación en las sesiones/ talleres. Datos suministrados por el registro del Proceso de Capacitación, Asesoría y Seguimiento.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registros administrativos.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	RIOD, La Reducción de Daños en la Intervención con Drogas, Concepto y Buenas Prácticas, 2018, encontrar en: <a href="https://idpc.net/es/publications/2019/01/la-reduccion-de-danos-en-la-intervencion-con-drogas-concepto-y-buenas-practicas">https://idpc.net/es/publications/2019/01/la-reduccion-de-danos-en-la-intervencion-con-drogas-concepto-y-buenas-practicas</a>

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE14.I3.

02.AE14.I3.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de personas que acceden a modalidades de internamiento aprobadas por IAFA por medio Convenio COMAR.
Definición conceptual	<p>Convenio COMAR: Convenio de Cooperación y transferencia de fondos según la Ley N° 7972 entre el IAFA y la ONG con programa aprobado.</p> <p><i>"Tratamientos residenciales: bajo la modalidad de internamiento, direccionados por equipos multidisciplinarios, capacitados y con experiencia en el manejo de esta población. La estancia se clasifica como corto plazo no superior a seis semanas; de seis semanas hasta seis meses como mediano plazo y largo plazo superior a seis meses hasta un año"</i> (IAFA,2024).</p> <p>Proceso de Aprobación de Programas: esta Unidad emite la aprobación a programas públicos y privados en prevención, tratamiento, rehabilitación, reinserción y disminución de consecuencias adversas por el consumo de sustancias psicoactivas que brindan diversos tipos de servicios orientados a distintas poblaciones.</p> <p>Desde el Proceso de Aprobación de Programas se aprueba o da visto bueno a las ONG o Recursos Comunitarios basados en los siguientes decretos y lineamientos.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Decreto Ejecutivo N° 35383-S.</li><li>• Decreto Ejecutivo No 37326-S.</li><li>• Decreto Ejecutivo N° 37185.</li><li>• Lineamientos Esenciales para el Funcionamiento de los Servicios y Dispositivos Comunitarios y de Reducción de Riesgos y Daños, dirigidos a Personas Mayores de Edad con Problemas Derivados del Consumo de Sustancias Psicoactivas IAFA 2022.</li></ul>
Fórmula de cálculo	$\sum PI$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	<p><math>\Sigma</math>: Sumativa.</p> <p>PI: personas que acceden a modalidades de internamiento aprobadas por IAFA por medio Convenio COMAR.</p>
Unidad de medida	Número.
Interpretación	Este indicador mide el total de personas en espacios de internamiento en servicios residenciales que se vinculan al convenio COMAR y con programas avalados por el IAFA.

Continúa en la siguiente página.

02.AE14.I3.		
Elemento		Descripción
Desagregación	Geográfica	Provincial, Regional, Nacional.
	Temática	Sexo, edad.
Línea base		2023: 230 espacios COMAR.
Meta		2025-2029:1.150 personas. 2025: 230 personas. 2026: 230 personas. 2027: 230 personas. 2028: 230 personas. 2029: 230 personas.
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Datos suministrados por el registro del Área Técnica (colaboración del Proceso de Atención a Pacientes).
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Recursos administrativos.
Indicador de ODS Vinculado		N.A.
Tipo de relación con ODS		<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo		N.A.
Comentarios generales		Fuente: Convenios de Cooperación IAFA. Definición tomada del Directorio de ONG con programas aprobados, octubre 2024. <a href="https://iafa.go.cr/servicios-programas/sobre-iafa-tramites-ong/">https://iafa.go.cr/servicios-programas/sobre-iafa-tramites-ong/</a>

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O2.AE14.I4.

O2.AE14.I4.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas egresadas en los programas avalados por el IAFA.
Definición conceptual		<p>Las personas usuarias que egresan de los programas de atención que cuenta con la aprobación del IAFA según lo establecido en los siguientes decretos y lineamientos.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Decreto Ejecutivo N° 35383-S.</li><li>Decreto Ejecutivo No 37326-S.</li><li>Decreto Ejecutivo N° 37185.</li><li>Lineamientos Esenciales para el Funcionamiento de los Servicios y Dispositivos Comunitarios y de Reducción de Riesgos y Daños, dirigidos a Personas Mayores de Edad con Problemas Derivados del Consumo de Sustancias Psicoactivas IAFA 2022.</li></ul>
Fórmula de cálculo		$\sum PE$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: Sumativa.</p> <p>PE: personas egresadas en los programas avaladas por el IAFA.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Da cuenta el total de personas egresadas en los programas avalados por el IAFA en materia de tratamiento residencial.
Desagregación	Geográfica	Provincial, Regional, Nacional.
	Temática	Sexo, edad.
Línea base		2023: 3163
Meta		<p>2024-2029: 15.810 personas.</p> <p>2025: 3.163 personas.</p> <p>2026: 3.163 personas.</p> <p>2027: 3.163 personas.</p> <p>2028: 3.163 personas.</p> <p>2029: 3.163 personas.</p>
Periodicidad		Anual.

Continúa en la siguiente página.



O2.AE14.I4.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	Datos suministrados por el registro del Proceso de Investigación.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Recursos administrativos.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

02.AE14.I5.

02.AE14.I5.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de capacitaciones anuales en la atención integral de personas con trastornos por uso de sustancias en la red de servicios de salud de la CCSS.
Definición conceptual	<p>Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define la atención integral como la atención que integra las intervenciones de promoción, prevención, recuperación y mantenimiento, y de rehabilitación de la salud.</p> <p>Por su parte, los cursos virtuales representan una modalidad de enseñanza efectiva, que utiliza métodos tecnológicos para facilitar una mayor cobertura para los participantes, independientemente de su ubicación geográfica. Lo que permite que funcionarios de la Institución puedan acceder a los cursos, desde las distintas regiones del país.</p> <p>Por medio del Campus Virtual del CENDEISS, la CCSS oferta 3 cursos virtuales específicos relacionados con la atención integral de personas con problemas de consumo de alcohol y tabaco en la red de servicios de salud de la CCSS. Dichos cursos son dirigidos tanto a profesionales de la salud, como a personal técnico, conformado por los ATAPs (asistente técnico de atención primaria) y los auxiliares de enfermería. Dichos cursos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrategias para la atención integral de personas consumidoras de sustancias psicoactivas.</li> <li>• Estrategias preventivas e intervención breve para la atención del consumo de tabaco en los servicios de salud de la CCSS.</li> <li>• Rol del ATAP y del Auxiliar de Enfermería en la detección de riesgo y derivación de personas consumidoras de sustancias psicoactivas.</li> </ul>
Fórmula de cálculo	$\sum NCCSSS$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	<p><b>NCCSSS:</b> Comprende el número total de cursos dirigidos al personal de la salud de CCSS sobre atención integral de personas con problemas de consumo de alcohol y tabaco en la red de servicios de salud de la CCSS.</p> <p><math>\Sigma</math>: Sumatoria.</p>
Unidad de medida	Número.
Interpretación	Se interpreta como el número total de cursos dirigidos al personal de la salud de CCSS sobre atención integral de personas con problemas de consumo de alcohol y tabaco en la red de servicios de salud de la CCSS.

O2.AE14.I5.		
Elemento		Descripción
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 5
Meta		2025-2029:5 2025: 1 2026: 1 2027: 1 2028:1 2029: 1
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		CENDEISS. Programa de Normalización de la Atención a las Adicciones, Área Atención Integral a las Personas, Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, CCSS.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado		N.A.
Tipo de relación con ODS		<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo		N.A.
Comentarios generales		N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

PLAN DE ACCIÓN EJE 3:  
ABORDAJE INTEGRAL  
DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA

O3.AE1.I1.

O3.AE1.I1.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas capacitadas en la elaboración de protocolos institucionales de abordaje integral del Comportamiento Suicida.
Definición conceptual		<p>Se refiere a la inducción y seguimiento en la elaboración de los Protocolos Institucionales de Abordaje Integral del Comportamiento Suicida en las instituciones.</p> <p>Estos protocolos deben ser detallados, claros y ajustados a las necesidades del entorno en el que se implementan, asegurando que los equipos profesionales sepan cómo actuar en cada fase del proceso. El propósito es proporcionar una guía coherente y bien estructurada que abarque desde la identificación temprana de signos de riesgo hasta la intervención directa y el seguimiento post-crisis.</p> <p>Además de la elaboración de los protocolos, deben reflejar el seguimiento continuo que implica la revisión periódica de los protocolos para asegurar su actualización según los avances en salud mental y prevención del suicidio.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum PIS$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>PCEPIACS:</b> Personas capacitadas en elaboración de protocolos Institucionales para el Abordaje del Comportamiento Suicida.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Se refiere a la cantidad de Personas capacitadas en elaboración de protocolos Institucionales para el Abordaje del Comportamiento Suicida con seguimiento en la elaboración del Protocolo Institucional .
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 50

Continúa en la siguiente página.

O3.AE1.I1.	
Elemento	Descripción
Meta	2025-2029: 350 2025: 75 2026: 75 2027: 100 2028: 100
Periodicidad del PNS para el seguimiento	Anual.
Fuente de información	Ministerio de Salud. Secretaría Técnica de Salud Mental.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	Un protocolo es una secuencia detallada de un proceso de actuación técnica en donde se establecen los pasos a seguir en situaciones de conductas de riesgo suicida.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

03.AE1.I2.

03. AE1.I2.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de protocolos en el abordaje integral del comportamiento suicida elaborados.
Definición conceptual		Conjunto de actividades divulgativas en espacios institucionales y entornos virtuales, orientadas a promover la salud mental y a concientizar sobre los factores de riesgo y protección de la depresión y el comportamiento suicida.
Fórmula de cálculo		$\sum CPCS$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : sumativa. CPCS: Cantidad de actividades divulgativas realizadas.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		<p>Se entiende por campaña informativa, “la composición de diferentes estrategias de acción comunicativa, que se realiza para difundir información relevante o de interés para la sociedad”. En el caso particular, dicha campaña se enfoca en la promoción de la salud mental, entendiendo promoción como “la acción que pretende incentivar y/o modificar las conductas sociales, ambientales, económicas y políticas” en favor de la salud mental y emocional de las personas.</p> <p>La prevención, entendida como la “preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar riesgo o ejecutar algo”, se enfocará en este caso en los factores de riesgo y los factores protectores de la enfermedad de la depresión y comportamiento suicida.</p>
Desagregación	Geográfica	Nivel central y regiones.
	Temática	N.A.
Línea base		N.D.
Meta		2025-2028: 2 2026: 1 2028: 1
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.

Continúa en la siguiente página.

O3. AE1.I2.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	Datos estadísticos que brinde el Consultorio Médico y el Departamento de Salud Ocupacional del MOPT.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	3.4.2.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

03.AE1.I3.

03. AE1.I3.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de protocolos institucionales para el abordaje del comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias de la Universidad Nacional elaborados.
Definición conceptual		Se refiere a productos de la gestión administrativa universitaria.
Fórmula de cálculo		$\sum PI$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PI: protocolos institucionales para el abordaje del comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		En la Universidad Nacional se realizaron "N" cantidad de protocolos institucionales para el abordaje del comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias el año "X".
Desagregación	Geográfica	Por provincia.
	Temática	N.D.
Línea base		N.D.
Meta		2026: 1
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Universidad Nacional, Comisión Plan de Implementación Política de Calidad, Departamento de Salud, Área de Salud Laboral
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		N.A.
Tipo de relación con ODS		<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta

Continúa en la siguiente página.



O3. AE1.I3.	
Elemento	Descripción
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	A.5.
Comentarios generales	

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

### O3.AE1.I4.

O3.AE1.I4.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de protocolos Institucionales para abordaje del comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias del Cuerpo de Bomberos elaborados.
Definición conceptual		Elaborar un protocolo Institucional que permita realizar el abordaje del comportamiento suicida en las personas trabajadoras del Cuerpo de Bomberos.
Fórmula de cálculo		$\sum PDA$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PDA: protocolo desarrollado y autorizado.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Protocolo interno desarrollado y autorizado por la Dirección General para la atención de eventos donde se involucren el personal de la Institución.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		N.D.
Meta		2025: 1
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Cuerpo de Bomberos. Área de Bienestar Laboral de la Unidad de Talento Humano.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado		3.4.2
Tipo de relación con ODS		<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta

Continúa en la siguiente página.

O3.AE1.I4.	
Elemento	Descripción
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

03.AE1.I5.

03.AE1.I5.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de protocolos institucionales formalizados para el abordaje y atención del comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias del Banco Hipotecario de la Vivienda.
Definición conceptual		<p><b>Protocolo institucional:</b> Documento para la atención en el tema del suicidio para el personal del Banco.</p> <p><b>Abordaje:</b> Manera en que se enfrenta o se trata una situación, problema o tema específico. Puede incluir el enfoque, las estrategias y las metodologías utilizadas para analizar, entender y resolver un asunto determinado.</p> <p><b>Comportamiento suicida:</b> Serie de acciones o pensamientos relacionados con la intención de acabar con la propia vida. Este término abarca una gama de manifestaciones, desde pensamientos suicidas hasta intentos de suicidio y el suicidio consumado.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum PIA$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PI: protocolos institucionales actualizados.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		El número de protocolos institucionales actualizados para el abordaje de comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias es "N" en el año "t".
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2025-2028: Protocolo formalizado.
Meta		2025: 1
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Consultorio Médico del Banco.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto

Continúa en la siguiente página.

O3.AE1.I5.	
Elemento	Descripción
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	La actualización del protocolo se encuentra a cargo del Consultorio Médico y Recursos Humanos.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

03.AE1.I6.

03.AE1.I6.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de protocolos institucionales actualizados para el abordaje del comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias del MCJ.
Definición conceptual		<p><b>Protocolo institucional:</b> Documento para la atención en el tema del suicidio para el personal del MCJ.</p> <p><b>Abordaje:</b> Manera en que se enfrenta o se trata una situación, problema o tema específico. Puede incluir el enfoque, las estrategias y las metodologías utilizadas para analizar, entender y resolver un asunto determinado.</p> <p><b>Comportamiento suicida:</b> Serie de acciones o pensamientos relacionados con la intención de acabar con la propia vida. Este término abarca una gama de manifestaciones, desde pensamientos suicidas hasta intentos de suicidio y el suicidio consumado.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum PIA$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>PIA:</b> protocolos institucionales actualizados para el abordaje de comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		El número de protocolos institucionales actualizados para el abordaje de comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias es "N" en el año "t".
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 0
Meta		2025-2029: 1 2028: 1
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		MCJ, Gestión Institucional de Recursos Humanos.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto

Continúa en la siguiente página.

O3.AE1.I6.	
Elemento	Descripción
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	La actualización del protocolo se encuentra a cargo de la psicóloga clínica de la GIRH.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

### 03.AE1.I7.

03.AE1.I7.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de Protocolos institucionales para abordaje y atención del comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias del BBCCR elaborados.
Definición conceptual		<b>Protocolo:</b> tiene como objetivo establecer los puntos de acción para el abordaje de la atención de la salud mental para las personas funcionarias del Banco Central de Costa Rica y sus Órganos de Desconcentración Máxima.
Fórmula de cálculo		$\sum PI$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : sumativa. PI: Protocolo institucional formalizado y comunicado.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Se espera que la institución cuente con un protocolo institucional para abordaje del comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias debidamente formalizado.
Desagregación	Geográfica	N.A.
	Temática	N.A.
Línea base		ND
Meta		2025-2028: Protocolo formalizado. 2025: Protocolo formalizado. 2028: Protocolo revisado y actualizado.
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Comisión de Derechos Humanos (BBCCR + ODM).
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado		3.4.2

Continúa en la siguiente página.



O3.AE1.I7.	
Elemento	Descripción
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	A.3
Comentarios generales	<p>Se propone que el "Protocolo institucional para abordaje y atención del comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias del BCCR y ODM" será desarrollado por el equipo interdisciplinario del BCCR (con participación de Servicios Médicos, Salud Ocupacional y otros colaboradores, liderado por la Comisión de Derechos Humanos) con la asesoría de la Secretaría Técnica de Salud Mental (STSM) del Ministerio de Salud. No se propone contratar asesorías externas pues con la asesoría de STSM y el conocimiento de los compañeros como la profesional en enfermería Diana Rodríguez, que cuenta con una Maestría Profesional en enfermería de salud mental y psiquiatría se considera factible atender el requerimiento.</p> <p>El costo estimado de los recursos es lo correspondiente a una hora semanal de 10 funcionarios PGB 2, PGB 3 y dos revisores, durante los periodos necesarios.</p>

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

### 03.AE1.I8.

03.AE1.I8.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de protocolos institucionales para el abordaje de comportamiento suicida dirigido a personas jóvenes.
Definición conceptual		<p><b>Protocolo institucional:</b> Documento para la atención en el tema del suicidio por parte del CPJ e infografías de rutas en caso riesgo suicida, tentativa de suicidio e ideación suicida.</p> <p><b>Abordaje:</b> Manera en que se enfrenta o se trata una situación, problema o tema específico. Puede incluir el enfoque, las estrategias y las metodologías utilizadas para analizar, entender y resolver un asunto determinado.</p> <p><b>Comportamiento suicida:</b> Serie de acciones o pensamientos relacionados con la intención de acabar con la propia vida. Este término abarca una gama de manifestaciones, desde pensamientos suicidas hasta intentos de suicidio y el suicidio consumado.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum PIA$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>PIA:</b> protocolos institucionales actualizados para el abordaje de comportamiento suicida dirigido a personas jóvenes.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		El número de protocolos institucionales actualizados para el abordaje de comportamiento suicida dirigido a personas jóvenes es "N" en el año "t".
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		0
Meta		2025-2029: 1 2025: 1 2028: 0
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Consejo Nacional de la Persona Joven.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE1.I8.	
Elemento	Descripción
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B.9 B.10 B.11 B.12
Comentarios generales	El Consejo de la Persona Joven cuenta con el Protocolo de Atención en el tema del Suicidio por Parte del CPJ e infografías de rutas en caso Riesgo suicida, tentativa de suicidio e Ideación suicida.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

### 03.AE1.I9.

03.AE1.I9.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de protocolos sobre abordaje de comportamiento suicida dirigido a población estudiantil del Ministerio de Educación Pública actualizados.
Definición conceptual		Se refiere a un documento brinda información conceptual sobre la temática y las acciones puntuales para la actuación de los centros educativos al identificar población en riesgo de suicidio, lesiones autoinfligidas o suicidio consumado.
Fórmula de cálculo		$\sum PLAS$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>PLAS:</b> Protocolo de lesiones autoinfligidas y suicidio
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Una secuencia detallada de un proceso de actuación científica, técnica, médica en donde se establecen los pasos a seguir en situaciones de conductas de riesgo suicida.
Desagregación	Geográfica	En este espacio debe especificar los distintos niveles de desagregación geográfica disponibles para el indicador, por ejemplo, provincia, cantón, distrito, regiones de planificación, zona (urbana o rural), Gran Área Metropolitana, entre otras.
	Temática	En este espacio debe especificar las características (no geográficas) en que se presenta la información del indicador, por ejemplo, genero (ver anexo 11 para escoger criterio), sexo, grupos de edad, discapacidad, nivel socioeconómico, causa de muerte, tipos de desastres, entre otros.
Línea base		2023: 1
Meta		2025-2029: 1 2025: 1
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Revisión cada 5 años.
Fuente de información		Departamento de salud y ambiente, Dirección de Vida Estudiantil / Contraloría de derechos estudiantiles.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE1.I9.	
Elemento	Descripción
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	El protocolo para personas estudiantes se encuentra en vigencia desde el año 2018 y en 2025 se oficializará la actualización.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

03.AE1.I10.

03.AE1.I10.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de protocolos institucionales para el abordaje integral del comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias del Ministerio de Educación Pública elaborados.
Definición conceptual		Se refiere a un documento brinda información conceptual sobre la temática y las acciones puntuales para la actuación de los centros educativos al identificar población en riesgo de suicidio, lesiones autoinfligidas o suicidio consumado.
Fórmula de cálculo		$\sum PLAS$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PLAS: Protocolo de lesiones autoinfligidas y suicidio.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Una secuencia detallada de un proceso de actuación científica, técnica, médica en donde se establecen los pasos a seguir en situaciones de conductas de riesgo suicida.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 1
Meta		2025-2029: 1 2025: 1
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Revisión cada 5 años.
Fuente de información		Departamento de salud ocupacional, Dirección de recursos humanos.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE1.I10.	
Elemento	Descripción
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

03.AE1.I11.

03.AE1.I11.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de establecimientos con procedimientos implementados en el abordaje integral del comportamiento suicidio dirigido a la población materno infantil usuaria de los CENCINAI.
Definición conceptual		Elaborar un procedimiento institucional de la DNCC, que oriente el actuar de la persona funcionaria, ante la identificación del comportamiento suicida en la población materno infantil que recibe los servicios de CEN-CINAI.
Fórmula de cálculo		$\sum (NEP)$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : Sumatoria NEP: Número de establecimientos con procedimiento.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Número de establecimientos implementando el procedimiento para la identificación del comportamiento suicida en la población materno infantil que recibe los servicios de CEN-CINAI.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		N.D.
Meta		2025-2029: 511 (Elaboración, validación (interna y externa) y oficialización del procedimiento). 2026: 200 2027: 300 2028: 400 2029: 511
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Dirección Nacional de CEN-CINAI (Dirección Técnica)
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registros administrativos.

Continúa en la siguiente página.



O3.AE1.I11.	
Elemento	Descripción
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	La meta es acumulativa.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

### 03.AE1.I12.

03.AE1.I12.		
Elemento		Descripción
Nombre del Indicador:		Número de acciones institucionales para el abordaje del comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias del Instituto Mixto de Ayuda Social.
Definición conceptual:		<b>Número de acciones para el abordaje del comportamiento suicida en personas funcionarias:</b> es un conjunto de directrices y procedimientos diseñados para prevenir, identificar y gestionar situaciones de riesgo de suicidio entre las personas funcionarias. Incluye un protocolo que tiene como objetivo principal crear un entorno seguro y de apoyo, donde se promueva la salud mental y se brinde ayuda a quienes puedan estar enfrentando crisis emocionales.
Fórmula de cálculo:		$\sum CAESCS$
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo:		$\Sigma$ : sumativa. <b>CAESCS:</b> Numero de acciones ejecutadas sobre comportamiento suicida.
Unidad de Medida:		Número.
Interpretación		Número de acciones ejecutadas..
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		N.D.
Meta:		Meta 2025-2027: 3 2025= 1 2026= 1 2027= 1
Periodicidad para el seguimiento:		Anual.
Fuente de información:		Desarrollo Humano, IMAS.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística:		Registro administrativo.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE1.I12.	
Elemento	Descripción
Indicador de ODS Vinculado:	Indicador 1.3.1
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo:	A. 1
Comentarios Generales	Órgano Administrativo responsable de la ejecución: Departamento de Desarrollo Humano. Proceso de elaboración: revisión bibliográfica, revisión de normativa en el ámbito nacional e internacional, consulta a instituciones públicas y organismos internacionales (OMS-OPS). Requiere validación técnica del ente rector: Ministerio de Salud.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

### 03.AE1.I13.

03.AE1.I13.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje. de avance en el desarrollo de protocolos en el abordaje integral del comportamiento suicidio elaborado, validado y oficializado dirigido al personal del IFAM.
Definición conceptual		<p>Desarrollo de protocolos institucionales para abordaje de los riesgos psicosociales en el trabajo, el fomento de la salud mental y prevención de la enfermedad mental y del comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias.</p> <p>El protocolo se define como un procedimiento aprobado por la administración superior necesario para minimizar los riesgos laborales en salud mental y garantizar un entorno de trabajo seguro, que permita el fomento de la salud mental y la prevención de la enfermedad mental y del riesgo suicida.</p>
Fórmula de cálculo		$\frac{NPE}{NPP} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><b>NPE:</b> Número de protocolos elaborados.</p> <p><b>NPP:</b> Porcentaje de avance.</p>
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		La existencia del protocolo institucional puede detectar posibles situaciones de riesgo psicosocial, pérdida de la salud mental y riesgo de suicidio en la población institucional, y facilita la intervención, lo que podría tener efecto en la disminución de los casos de suicidios a nivel nacional.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	Salud mental.
Línea base		2024: 0
Meta		<p>2025- 2029: 100%.</p> <p>2025: Elaboración, validación (interna y externa) y oficialización del protocolo. (30%) .</p> <p>2025: Entrega técnica a los departamentos y unidades del IFAM (20%).</p> <p>2025: Divulgación en la pág. WEB e INTRANET institucional del protocolo. (10%).</p> <p>2026: Seguimiento a la implementación. (20%).</p> <p>2027: Seguimiento a la implementación. (20%).</p>

Continúa en la siguiente página.

O3.AE1.I13.	
Elemento	Descripción
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Unidad de Talento Humano, Salud Ocupacional, consultorio médico, Comisión de Salud Ocupacional, Dirección ejecutiva.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	G.79
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O3.AE1.I14.

O3.AE1.I14.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de avance en el desarrollo de protocolos en el abordaje integral del comportamiento suicida elaborado, validado y oficializado en la atención de los servicios del INAMU.
Definición conceptual		<p>Desarrollo de procedimiento institucional que oriente el actuar de la persona funcionaria, ante la identificación del comportamiento suicida en la población de mujeres que recibe los servicios del INAMU.</p> <p>La ejecución del procedimiento institucional se desarrollará tanto a nivel central como regional, con las funcionarias de la institución responsables directas de la atención de los servicios psicosociales.</p>
Fórmula de cálculo		$\frac{AE}{AP} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p>AE: avance ejecutado durante el período.</p> <p>AP: avance planificado durante el período.</p>
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		A mayor cumplimiento de las tareas planificadas por periodo para la ejecución de las fases del protocolo, es mayor el porcentaje de cumplimiento de ejecución.
Desagregación	Geográfica	Regional.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 0
Meta		<p>2025-2029: 100%</p> <p>2025: Elaboración, validación y oficialización del protocolo (30%)</p> <p>2026: Entrega y desarrollo de un proceso de sensibilización del protocolo a la población definida a nivel central y Regional del INAMU (25%)</p> <p>2027: Divulgación en la página web institucional del protocolo (5%)</p> <p>2028: Seguimiento en la implementación del protocolo (20%)</p> <p>2029: Seguimiento en la implementación del protocolo (20%)</p>
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Dirección Estratégica de INAMU.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE1.I14.	
Elemento	Descripción
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	5.11
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	VCM: Violencia contra las Mujeres

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

03.AE1.I15.

03.AE1.I15		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de avance en el desarrollo del protocolo de abordaje del comportamiento suicida dirigido a las personas funcionarias de CEN-CINAI
Definición conceptual		Elaborar un protocolo institucional de la DNCC, para abordaje del comportamiento suicida dirigido a las personas funcionarias.
Fórmula de cálculo		$PAP = \frac{NAE}{NAP} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>PAP</b> = Porcentaje de actividades ejecutado anualmente. <b>NAE</b> = Número actividades ejecutadas. <b>NAP</b> = Número actividades programadas.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Porcentaje de cumplimiento de las actividades anuales para la elaboración de protocolos elaborados, validado (interna y externamente a la institución) y oficializado (por la máxima autoridad institucional – directora nacional de CEN-CINAI).
Desagregación	Geográfica	Nacional, regional y local.
	Temática	2024: 0
Línea base		N.D.
Meta		2025-2029: 100%. 2025: Elaboración, validación (interna y externa) y oficialización del protocolo. (30%) . 2026: Entrega técnica a equipos a nivel nacional, Regional y de Oficinas Locales. (20%). 2027: Divulgación en la pág. WEB institucional del protocolo. (10%). 2028: Seguimiento a la implementación. (20%). 2029: Seguimiento a la implementación. (20%).
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Dirección Nacional CEN-CINAI (Unidad de gestión de Recursos Humanos).

Continúa en la siguiente página.



O3.AE1.I15	
Elemento	Descripción
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	Se define la cantidad de protocolos a elaborar.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

### 03.AE1.I16.

03.AE1.I16.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de avance en el diseño, elaboración, aprobación e implementación de la guía institucional para la prevención del comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias del Instituto Costarricense sobre Drogas.
Definición conceptual		Refiere al cumplimiento de las distintas etapas en el proceso de desarrollo e implementación de una guía institucional para la prevención del comportamiento suicida de dirigido a personas funcionarias del Instituto Costarricense sobre Drogas. Incluye el diseño, elaboración, aprobación e implementación. Se contará con la asesoría de personal de entidades externas expertas en la materia, porque a lo interno del ICD se carece de personal especializado en la materia.
Fórmula de cálculo		$\frac{NEC}{NEP} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><b>NEC:</b> Número de etapas completadas.</p> <p><b>NEP:</b> Número de etapas programadas para la implementación de la guía.</p>
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		En el Instituto Costarricense sobre Drogas, se lleva un "xx" por ciento de avance en el diseño, elaboración, aprobación e implementación de una guía institucional para la prevención del comportamiento suicida de dirigido a personas funcionarias, en el año "X".
Desagregación	Geográfica	Región: Central, Provincia: San José, Cantón: Montes de Oca: Distrito: San Pedro.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 0%
Meta		<p>2025-2029: 100%.</p> <p>2025: 10%.</p> <p>2026: 25%.</p> <p>2027: 50%.</p> <p>2028: 100%</p>
Periodicidad		Anual.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE1.I16.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	Ministerio de la Presidencia, Instituto Costarricense sobre Drogas, Unidad de Proyectos de Prevención, Sistema de Gestión y Monitoreo de Actividades (SIGMA), Plan Operativo Institucional.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro digital administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	A.3
Comentarios generales	Peso de las etapas: Diseño: 10%. Elaboración: 15%. Aprobación: 10%. Implementación: 65%.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O3.AE1.I17.

O3.AE1.I17.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de avance de la creación y formalización de un protocolo institucional del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor para el abordaje integral del comportamiento suicida.
Definición conceptual		Refiere a la creación y formalización de un protocolo institucional para abordaje del comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias y población beneficiaria de las modalidades de atención.
Fórmula de cálculo		$\frac{ACC}{ACP} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		ACC: actividades del cronograma cumplidas. ACP: actividades del cronograma programadas.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Refiere al porcentaje de avance de la Creación y formalización de un protocolo institucional para abordaje del comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias y población beneficiaria de las modalidades de atención.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 0
Meta		2025-2027: 100% 2025: creación de la comisión técnica de referencia para la creación de la propuesta (25%) 2026: propuesta técnica de abordaje del protocolo para la formalización ante la Dirección Ejecutiva y aprobación de la Junta Rectora del CONAPAM (50%) 2027: implementación del protocolo de conformidad a la formalización de abordaje (25%)
Periodicidad del PNDIP para el seguimiento		Semestral.
Fuente de información		CONAPAM. Dirección Ejecutiva.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE1.I17.	
Elemento	Descripción
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registros administrativos del CONAPAM.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	1.2.1 1.3.1 1.4.1 3.4.2
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	C.22 C.23 C.24 C.30 C.31
Comentarios generales	<p>El protocolo institucional para abordaje del comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias y población beneficiaria de las modalidades de atención.</p> <p>Responsables directos de la Ejecución será la Dirección Ejecutiva. Dirección Técnica en coordinación con la Comunicación del CONAPAM.</p>

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

03.AE1.I18.

03.AE1.I18.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de avance en el desarrollo de protocolos en el abordaje integral del comportamiento suicida elaborado, validado y oficializado en la atención de los servicios del INAMU.
Definición conceptual		<p>Desarrollo de procedimiento institucional que oriente el actuar de la persona funcionaria, ante la identificación del comportamiento suicida en la población de mujeres que recibe los servicios del INAMU.</p> <p>La ejecución del procedimiento institucional se desarrollará tanto a nivel central como regional, con las funcionarias de la institución responsables directas de la atención de los servicios psicosociales.</p>
Fórmula de cálculo		$\frac{AE}{AP} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p>AE: avance ejecutado durante el período.</p> <p>AP: avance planificado durante el período.</p>
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		A mayor cumplimiento de las tareas planificadas por periodo para la ejecución de las fases del protocolo, es mayor el porcentaje de cumplimiento de ejecución.
Desagregación	Geográfica	Regional.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 0
Meta		<p>2025-2029: 100%.</p> <p>2025: Elaboración, validación y oficialización del protocolo (30%).</p> <p>2026: Entrega y desarrollo de un proceso de sensibilización del protocolo a la población definida a nivel central y Regional del INAMU (25%).</p> <p>2027: Divulgación en la página web institucional del protocolo (5%).</p> <p>2028: Seguimiento en la implementación del protocolo (20%).</p> <p>2029: Seguimiento en la implementación del protocolo (20%) .</p>
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Dirección Estratégica de INAMU.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE1.I18.	
Elemento	Descripción
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	5.11
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	VCM: Violencia contra las Mujeres.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

### 03.AE1.I19.

03.AE1.I19.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de avance en las etapas de actualización en el desarrollo del protocolo de abordaje integral del comportamiento suicida elaborado, validado y oficializado, dirigido a población sujeta de atención del Ministerio de Justicia y Paz.
Definición conceptual		Este indicador se refiere al número de protocolos para abordaje del comportamiento suicida dirigido a la población sujeta de atención en el Ministerio de Justicia y Paz.
Fórmula de cálculo		$\frac{AAP}{TPP} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>AAP:</b> avance del protocolo institucional para abordaje del comportamiento suicida dirigido a la población sujeta de atención. <b>TPP:</b> Total del protocolo programado.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Cantidad total de protocolos institucionales para abordaje del comportamiento suicida dirigido a la población sujeta de atención.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		N.D.
Meta		2025-2029: 100%. 2025: 50% Elaboración, validación y oficialización del protocolo. 2026: 20% Entrega y desarrollo de un proceso de sensibilización del protocolo a la población definida. 2027: 10% Seguimiento en la implementación del protocolo. 2028: 10% Seguimiento en la implementación del protocolo. 2029: 10% Seguimiento en la implementación del protocolo.
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Dirección Centros Penitenciarios.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto

Continúa en la siguiente página.



O3.AE1.I19.	
Elemento	Descripción
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

03.AE1.I20.

03.AE1.I20.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de avance en los lineamientos institucionales para el abordaje del comportamiento suicida de niñas, niños y adolescentes (NNA) beneficiarios de los servicios de promoción, prevención, atención y protección del Patronato Nacional de la Infancia, así como para clientes externos del PANI (funcionarios y Adultos visitantes de las instalaciones del PANI) diseñado, aprobado e implementado.
Definición conceptual		En el marco del Decreto Ejecutivo N.º 40881-S, que instruye al PANI y a otras instituciones gubernamentales a desarrollar un protocolo para el abordaje del comportamiento suicida en NNA beneficiarios de los servicios de promoción, prevención, atención y protección a nivel nacional, les comparto el avance del documento de lineamientos institucionales. Este documento ofrece un marco conceptual y normativo sobre el comportamiento suicida en NNA (Cliente Interno) así como funcionarios y adultos visitantes de la institución (Cliente externo) , destacando factores de riesgo y protectores, desmitificación de creencias erróneas y aborda los principios básicos de primeros auxilios psicológicos. También describe el impacto emocional en los sobrevivientes de suicidios consumados y proporciona estrategias de intervención basadas en evidencia científica y en la experiencia profesional. Se detallan procedimientos para evaluar y manejar distintos escenarios, clasificados según el nivel de riesgo suicida, y se establecen acciones mínimas y responsabilidades para el personal involucrado. Además, se incluyen directrices para la intervención en casos de suicidio consumado y el acompañamiento a los sobrevivientes. Toda la información ha sido sistematizada conforme a la evidencia científica, y siguiendo las guías del Ministerio de Salud a través de la Secretaría Técnica de Salud Mental, en coordinación con las instituciones miembros de la Comisión Interinstitucional de Salud Mental
Fórmula de cálculo		$\frac{\%R}{\%P} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		%R: porcentaje realizado en la elaboración de los lineamientos. %P: porcentaje planificado en la elaboración de los lineamientos.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Mide el porcentaje de avance de la elaboración de estos lineamientos.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.

Continúa en la siguiente página.

03.AE1.I20.	
Elemento	Descripción
Línea base	2023: N.D.
Meta	<p>Periodo 2025 – 2027.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2025: 50 % Lineamientos diseñados y aprobados.</li> <li>• 2026: 75 % Protocolo cliente interno (PME) Diseñado, aprobado e implementado.</li> <li>• 2027: 100% Protocolo cliente externo (funcionarios y adultos visitantes) Diseñado, aprobado e implementado.</li> </ul>
Periodicidad	Bianual.
Fuente de información	Departamento de Protección, Departamento de Atención y Defensa, Gerencia Técnica y Recursos Humanos.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B.16
Comentarios generales	<p>Este indicador es crucial para monitorear el progreso de las estrategias de prevención del comportamiento suicida en niñas, niños y adolescentes, en consonancia con los lineamientos de la Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2024-2036, además del desarrollo de una estrategia para el abordaje del comportamiento suicida en personas funcionarias y adultas visitantes del PANI, la implementación efectiva del protocolo contribuirá a fortalecer la red de protección y asegurar la atención integral de personas menores de edad en situaciones de vulnerabilidad, así como apoyo y acompañamiento a los adultos y funcionarios del PANI.</p> <p>Los “Lineamientos Institucionales para el abordaje del comportamiento suicida de niñas, niños y adolescentes (NNA) beneficiarios de los servicios de promoción, prevención, atención y protección del Patronato Nacional de la Infancia” por medio del oficio PANI-DPRO-OF-1077-2024.</p>

Continúa en la siguiente página.

03.AE1.I20.	
Elemento	Descripción
	<p>Este documento ofrece un marco conceptual y normativo sobre el comportamiento suicida en NNA, destacando factores de riesgo y protectores, desmitificación de creencias erróneas y aborda los principios básicos de primeros auxilios psicológicos. También describe el impacto emocional en los sobrevivientes de suicidios consumados y proporciona estrategias de intervención basadas en evidencia científica y en la experiencia profesional. Se detallan procedimientos para evaluar y manejar distintos escenarios, clasificados según el nivel de riesgo suicida, y se establecen acciones mínimas y responsabilidades para el personal involucrado. Además, se incluyen directrices para la intervención en casos de suicidio consumado y el acompañamiento a los sobrevivientes. Toda la información ha sido sistematizada conforme a la evidencia científica, y siguiendo las guías del Ministerio de Salud a través de la Secretaría Técnica de Salud Mental, en coordinación con las instituciones miembros de la Comisión Interinstitucional de Salud Mental.</p> <p>El documento se adjunta para su revisión y validación, tomando en cuenta los siguientes aspectos:</p> <p><b>1. Revisión del Documento Preliminar:</b> El documento contiene las bases normativas y conceptuales alineadas con las disposiciones nacionales. No obstante, para la gestión institucional es necesario asignar responsabilidades y emitir directrices específicas para diferentes instancias y funcionarios del PANI, así como para los colaboradores de los Sujetos Privados Beneficiarios (SPB). Los aspectos más relevantes están resaltados en rojo para facilitar su consideración.</p> <p><b>2. Diversidad de la Población Meta:</b> El fenómeno del suicidio es complejo y multicausal, lo que requiere un abordaje integral y una coordinación interinstitucional efectiva. Dado que el PANI atiende a una población heterogénea, los lineamientos deben adaptarse a cada contexto y nivel de riesgo, desarrollando protocolos específicos para cada modalidad de atención. Entre ellos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Protocolo para el abordaje del comportamiento suicida y autolesiones en NNA en alternativas de Protección Residencial administradas por el PANI.</li><li>• Protocolo para el abordaje del comportamiento suicida y autolesiones en NNA en alternativas de Protección Residencial administradas por SPB.</li><li>• Protocolo para el abordaje del comportamiento suicida y autolesiones en NNA atendidos en Oficinas Locales y Departamentos de Atención y Respuesta Inmediata (DARI).</li><li>• Protocolo para el abordaje del comportamiento suicida y autolesiones en NNA en alternativas de Acogimiento Familiar.</li><li>• Protocolo para el abordaje del comportamiento suicida y autolesiones en NNA en alternativas no residenciales de Atención Integral.</li><li>• Protocolo para el abordaje del comportamiento suicida y autolesiones en funcionarios del PANI.</li><li>• Alternativas de Protección Residencial administradas por el PANI.</li><li>• Alternativas de Protección Residencial administradas por SPB.</li><li>• Oficinas Locales y DARI.</li></ul>

Continúa en la siguiente página.

O3.AE1.I20.	
Elemento	Descripción
	<p><b>3. Escenarios Específicos de Intervención:</b> Los protocolos adjuntos cubren los siguientes escenarios: • Persona Menor de Edad con ideación suicida con plan estructurado. • Persona Menor de Edad con autolecciones. • Persona Menor de Edad con intento suicida. Quedan pendientes los siguientes escenarios, cuya finalización se espera para este año 2024: • Persona Menor de Edad con ideación suicida sin plan estructurado. • Persona Menor de Edad con suicidio consumado. • Persona Menor de Edad sobreviviente de suicidio. Así como lineamientos para el abordaje de funcionarios o personas adultas visitantes en caso de intento suicida o consumación de suicidio en cualquiera de las instancias del PANI.</p> <p><b>4. Recursos Requeridos:</b> Es fundamental que la institución asigne recursos profesionales, financieros y técnicos para abordar integralmente el comportamiento suicida, con el fin de mitigar los factores de riesgo y prevenir el suicidio. Se requiere capacitación continua para el personal que brinda servicios a las PME, así como la asignación de recursos para implementar acciones de promoción y prevención. Además, es importante contar con personal experto que revise periódicamente estas estrategias y las adapte según la evolución de la población atendida.</p> <p><b>5. Proceso de Validación y Revisión Multidisciplinaria:</b> Posterior a esta entrega, se debe realizar una revisión interna multidisciplinaria del documento por parte de expertos del PANI. Seguidamente, se deberán conformar equipos profesionales para desarrollar los protocolos específicos faltantes. Una vez aprobados internamente, los lineamientos deben ser remitidos a la Secretaría Técnica de Salud Mental para su validación final, y proceder con la difusión interna en el PANI.</p> <p>El desarrollo de estos protocolos será por medio de comisión con profesionales competentes de las diferentes instancias y niveles del PANI (Oficinas Locales, Direcciones Regionales, Departamento de Protección, Departamento de Atención y Defensa, Gerencia Técnica, Recursos Humanos y Oficina de Salud Ocupacional) y los avances en la implementación, están sujetos a la designación de recursos para la capacitación, talento humano y otros insumos necesarios para el cumplimiento de los objetivos.</p>

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

### O3.AE1.I21.

O3.AE1.I21.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de establecimientos de salud (Áreas de Salud y Hospitales) participantes en entrega técnica del lineamiento institucional para abordaje del comportamiento suicida en niños y niñas.
Definición conceptual		Del total de Áreas de Salud y Hospitales de la CCSS que brindan servicios de atención a niños y niñas qué porcentaje participan en la entrega técnica del lineamiento institucional para abordaje del comportamiento suicida en niños y niñas.
Fórmula de cálculo		$P = \frac{ASP + HP}{TAS - H} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><b>P:</b> Porcentaje.</p> <p><b>ASP:</b> Áreas de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social participantes en entrega técnica.</p> <p><b>HP:</b> Hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social participantes en entrega técnica.</p> <p><b>TAS-H:</b> Total de Áreas de Salud y Hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social que brindan servicios de atención a niños y niñas.</p>
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Cantidad de establecimientos de salud participante en entrega técnica del lineamiento institucional.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	Niños y niñas.
Línea base		2023: 0
Meta		2025- 2026: 90% 2026: 90
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Registro de la entrega técnica, Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña, AAIP.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto

Continúa en la siguiente página.

O3.AE1.I21.	
Elemento	Descripción
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

### 03.AE2.I1.

03.AE2.I1.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Porcentaje de personas con trastorno por uso de sustancias, depresión y conducta de riesgo suicida, atendidas a nivel institucional que reciben abordaje integral.
Definición conceptual	<p>Este indicador permite monitorear y cuantificar la mejora en la cobertura y el abordaje integral de la depresión, conducta de riesgo suicida y trastorno por uso de sustancias, de forma que se fortalezca la prestación articulada e interdisciplinaria en los servicios de salud mental, de los establecimientos de salud en los tres niveles de atención.</p> <p>Se fortalecen los procesos de normalización, regulación e implementación técnica en salud mental de acuerdo con la demanda epidemiológica, para el mejoramiento de la Atención Integral a las personas usuarias, con oportunidad, calidad y calidez, incorporando acciones de articulación en promoción de la salud, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación en los tres niveles de atención.</p> <p>Los trastornos mentales y del comportamiento priorizados:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trastorno por uso de sustancia (F10-F19).</li> <li>2. Trastornos del humor (afectivos)(F30-F39).</li> <li>3. Conducta de riesgo suicida (R458: Otros síntomas y signos que involucran el estado emocional), (Z915: Historia personal de lesión autoinfligida intencionalmente) y (Z80-Z99: Personas con riesgos potenciales para su salud, relacionados con su historia familiar y personal, y algunas condiciones que influyen sobre su estado de salud).</li> </ol> <p>Abordaje Integral: El concepto de atención integral en los términos de la OMS/OPS implica que la cartera de servicios disponibles debe ser suficiente para responder a las necesidades de salud de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, atención curativa, rehabilitadora y paliativa, y apoyo para el autocuidado. La integralidad es una función de todo el sistema de salud e incluye la prevención, la atención primaria, secundaria, terciaria y paliativa. Es la respuesta integrada, articulada y organizada de los equipos de salud individuales y colectivos, tomando en cuenta las condiciones de vida. Incluye aspectos como la participación de las personas y comunidades en la construcción de su propia salud, el respeto y sensibilidad a las diferencias de poblaciones y personas que favorezcan la democratización del conocimiento y la toma de decisiones en salud.</p> <p>Persona única: Persona usuaria que asiste a los servicios de consulta externa con sospecha diagnóstica de al menos una de las patologías priorizadas</p>
Fórmula de cálculo	$P = \frac{NPUACE}{NPUAPVS} \times 100$

Continúa en la siguiente página.



O3.AE2.I1.		
Elemento		Descripción
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p>P: Porcentaje.</p> <p><b>NPUACE:</b> Número de personas únicas que fueron atendidas en la consulta externa por un médico excluyendo psiquiatría en el año con al menos dos de los grupos de Trastornos mentales priorizados identificados y que fueron atendidos de forma multidisciplinaria.</p> <p><b>NPUAPVS:</b> Número de personas únicas atendidas (primera vez y subsecuentes) en la consulta externa por el equipo multidisciplinario en el año con al menos dos de los grupos de Trastornos mentales priorizados identificados.</p>
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Este indicador permite el seguimiento, el monitoreo y la mejora en la cobertura y el abordaje integral de la depresión, conducta de riesgo suicida y trastorno por uso de sustancias, de forma que se fortalezca el accionar de la prestación de servicios de salud de forma articulada e interdisciplinaria en el campo de la salud mental (medicina, psicología, trabajo social, enfermería en salud mental, entre otras), en los establecimientos de salud en los tres niveles de atención.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	Género
Línea base		2023: 56.09%
Meta		2025-2027: 64% 2025: 60% 2026: 62% 2027: 64%
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Cubos de SIES SIAC SAVE
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE2.I1.	
Elemento	Descripción
Indicador de ODS Vinculado	3.5.1
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O3.AE2.I2.

O3.AE2.I2.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de estudiantes con situaciones de comportamiento suicida que se reportan a la Contraloría de Derechos Estudiantiles atendidas.
Definición conceptual		Entre los años 2018 y 2022 se reportaron en Costa Rica cerca de 1984 casos de muertes por suicidio; una población de alto riesgo son las personas menores de edad, en este sentido se debe renovar y realimentar el instrumento que se utiliza a nivel nacional para el abordaje integral de la conducta suicida.
Fórmula de cálculo		$\frac{NTSRA}{NTSR} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>NTSRA:</b> Cantidad de situaciones reportadas en las categorías: Lesiones autoinfligidas, ideación suicida y muerte por suicidio atendidas. <b>NTSR:</b> Cantidad de situaciones reportadas en las categorías: Lesiones autoinfligidas, ideación suicida y muerte por suicidio.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Este indicador refleja el esfuerzo que realiza el sistema educativo en prevenir y atender la conducta suicida y sus manifestaciones.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 100%
Meta		2025-2029: 100% 2025: 100 2026: 100 2027: 100 2028: 100 2029: 100
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Estadísticas obtenidas por medio del sistema interno de la <b>Contraloría de Derechos Estudiantes</b> del MEP, a la fecha llamado: SISDEN.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE2.I2.	
Elemento	Descripción
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Cuantitativa según los datos registrados en el control administrativo que se lleva de las situaciones atendidas en esta dependencia.
Indicador de ODS Vinculado	16.1.3
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B. 3
Comentarios generales	Es importante establecer un plan de seguimiento con las Direcciones Regionales de Educación del país sobre las situaciones recibidas.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O3.AE2.I3.

O3.AE2.I3.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de intervenciones implementadas para el abordaje del comportamiento suicida.
Definición conceptual		<p><b>Número de veces:</b> Cantidad de ocasiones en las que un evento, acción o situación ocurre o se repite.</p> <p><b>Intervenciones:</b> Medidas que se toman para cambiar o mejorar los comportamientos de las personas o cambios en el entorno que apoyen ese comportamiento.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum IIACS$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		II: intervenciones implementadas para el abordaje del comportamiento suicida.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Se refiere a la cantidad de medidas (intervenciones o acciones) que adopte o implemente la institución para abordar el comportamiento suicida en las personas funcionarias.
Desagregación	Geográfica	San José, Montes de Oca, San Pedro y Pavas.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: N.D.
Meta		2025-2029: 6 2025: 1 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1
Periodicidad		Trimestral.
Fuente de información		Sistema de Emergencias 9-1-1
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE2.I3.	
Elemento	Descripción
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	<p>Para el abordaje del comportamiento suicida se requiere un enfoque integral y multidisciplinario, considerando factores psicológicos, sociales y biológicos y culturales, para desarrollar este abordaje es necesario:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar campañas de sensibilización para reducir el estigma asociado a los problemas de salud mental, fomentando la búsqueda temprana de ayuda.</li><li>• Desarrollar talleres de habilidades de afrontamiento, manejo de estrés y resolución de conflictos.</li><li>• Formación de la brigada de apoyo emocional para identificar señales de alerta y actuar oportunamente.</li><li>• Fortalecer el programa de apoyo psicológico capacitando al profesional o profesionales, y brigadistas en técnicas de terapia breve y cognitivo-conductual.</li><li>• Implementar un sistema de seguimiento para evaluar la efectividad de las intervenciones y ajustar las estrategias según las necesidades identificadas.</li></ul>

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

03.AE3.II.

03.AE3.II.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de campañas de información dirigidas a la población trabajadora para la prevención del comportamiento suicida en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
Definición conceptual		<p><b>Campaña de información:</b> son estrategias dirigidas a sensibilizar y educar al público sobre diversos temas. Estas campañas buscan generar conciencia sobre temas críticos y promover un cambio conductual en la población. Para nuestro caso incluye el desarrollo de actividades de capacitación, preparación de material divulgativo impreso y audiovisual sobre la prevención del comportamiento suicida en los lugares de trabajo.</p> <p><b>Comportamiento suicida en el lugar de trabajo:</b> diversidad de comportamientos que incluyen pensar en el suicidio (o ideación suicida), planificar el suicidio, intentar el suicidio y cometer un suicidio propiamente dicho. El comportamiento suicida es un continuum de conductas que ocurren en el lugar de trabajo.</p> <p><b>Lugar de trabajo:</b> es el lugar bajo el control de la institución o empresa, donde una persona trabajadora necesita estar o ir por razones de trabajo.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum CCST$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: sumativa.</p> <p><b>CCST:</b> campaña de comportamiento suicida en el trabajo.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Cantidad de acciones de información y capacitación se pretende desarrollar en la población trabajadora la sensibilidad necesaria para apoyar a las personas que, por alguna situación personal o laboral, tengan la idea de acabar con su vida. El apoyo informado, sin prejuicios y el conocimiento de los recursos a donde referir a una persona trabajadora afectada, es indispensable. Estas acciones se ubican bajo la Guía del Ministerio de Salud que plantea los lineamientos nacionales para realizar la campaña.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 1

Continúa en la siguiente página.

O3.AE3.I1.	
Elemento	Descripción
Meta	2025: 1 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Consejo de Salud Ocupacional. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Sitio web del CSO.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	A.2.
Comentarios generales	Cabe señalar que las acciones que desarrolla el Consejo de Salud Ocupacional del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social se circunscriben al ámbito laboral y son parte sustancial de las acciones que ha nivel nacional diseña y lidera la Secretaría Técnica de Salud Mental del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.



## O3.AE3.I2.

O3.AE3.I2.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de campañas psicoeducativas dirigidos a la población en general para el abordaje integral del comportamiento suicida.
Definición conceptual		<p><b>Campañas Psicoeducativas:</b> intervenciones organizadas que tienen como objetivo proporcionar a la población general o a grupos específicos información y conocimientos sobre temas relacionados con la salud mental, con el fin de fomentar la comprensión, reducir el estigma y promover conductas saludables. buscan desmitificar los trastornos psicológicos y emocionales, sensibilizando a la sociedad sobre la importancia de su atención y la disponibilidad de recursos de apoyo (WHO, 2020).</p> <p><b>Comportamiento Suicida:</b> Abarca una serie de conductas relacionadas con la autolesión y la intención de morir, incluyendo pensamientos suicidas (ideación suicida), los intentos de suicidio y el suicidio consumado. Se entiende como un proceso multidimensional, influenciado por factores psicológicos, biológicos, sociales y ambientales (Turecki &amp; Brent, 2016).</p> <p>World Health Organization (WHO). (2020). <i>Mental health and COVID-19</i>. WHO Press.</p> <p>Turecki, G., &amp; Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. <i>The Lancet</i>, 387(10024), 1227-1239.</p> <p>World Health Organization (WHO). (2021). <i>Suicide worldwide in 2019: Global health estimates</i>. WHO Press.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum CPEPG$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: sumativa.</p> <p><b>CPEPG:</b> campañas psicoeducativas dirigidos a la población en general.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Cantidad de campañas psicoeducativas sobre el comportamiento suicida han sido ejecutadas en un periodo determinado a nivel nacional, dirigidas a la población general y realizados por el departamento de promoción y prevención del Grupo INS.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE3.I2.	
Elemento	Descripción
Línea base	N.D.
Meta	2025 – 2029: 5 Campañas. 2025: 1 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Subdirección de Relaciones Corporativas, Departamento de Promoción y Prevención del Grupos INS.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B.7, B.16, G.79
Comentarios generales	Las campañas son aprobadas por la Subdirección de relaciones corporativas y su ejecución se realiza a nivel nacional a través del departamento de promoción y prevención.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O3.AE3.I3.

O3.AE3.I3.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de campañas psicoeducativas dirigidas a la población en general para el abordaje integral del comportamiento suicida.
Definición conceptual		<p>Conjunto de actividades divulgativas en espacios institucionales y entornos virtuales, orientadas a promover la salud mental y abordaje integral del comportamiento suicida.</p> <p><b>Campañas Psicoeducativas:</b> intervenciones organizadas que tienen como objetivo proporcionar a la población general o a grupos específicos información y conocimientos sobre temas relacionados con la salud mental, con el fin de fomentar la comprensión, reducir el estigma y promover conductas saludables. buscan desmitificar los trastornos psicológicos y emocionales, sensibilizando a la sociedad sobre la importancia de su atención y la disponibilidad de recursos de apoyo (WHO, 2020).</p> <p><b>Comportamiento Suicida:</b> Abarca una serie de conductas relacionadas con la autolesión y la intención de morir, incluyendo pensamientos suicidas (ideación suicida), los intentos de suicidio y el suicidio consumado. Se entiende como un proceso multidimensional, influenciado por factores psicológicos, biológicos, sociales y ambientales (Turecki &amp; Brent, 2016).</p> <p>World Health Organization (WHO). (2020). <i>Mental health and COVID-19</i>. WHO Press.</p> <p>Turecki, G., &amp; Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. <i>The Lancet</i>, 387(10024), 1227-1239.</p> <p>World Health Organization (WHO). (2021). <i>Suicide worldwide in 2019: Global health estimates</i>. WHO Press.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum CPPG$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		CPPG: campañas psicoeducativas para población en general.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Cantidad de campañas psicoeducativas dirigidos a la población en general en abordaje integral del comportamiento suicida.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 1

Continúa en la siguiente página.

O3.AE3.I3.	
Elemento	Descripción
Meta	2025-2029: 5 2025: 1 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Ministerio de Salud (MS). Secretaría Técnica de Salud Mental (STSM)/ con participación de las instituciones vinculadas.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O3.AE3.I4.

O3.AE3.I4.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de campañas informativas en el abordaje integral del comportamiento suicida.
Definición conceptual		Conjunto de actividades divulgativas en espacios institucionales y entornos virtuales, orientadas a promover la salud mental y a concientizar sobre los factores de riesgo y protección de la depresión y el comportamiento suicida.
Fórmula de cálculo		$\sum CPCS$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : sumativa. CPCS: Cantidad de actividades divulgativas realizadas.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		<p>Se entiende por campaña informativa, "la composición de diferentes estrategias de acción comunicativa, que se realiza para difundir información relevante o de interés para la sociedad". En el caso particular, dicha campaña se enfoca en la promoción de la salud mental, entendiendo promoción como "la acción que pretende incentivar y/o modificar las conductas sociales, ambientales, económicas y políticas" en favor de la salud mental y emocional de las personas.</p> <p>La prevención, entendida como la "preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar riesgo o ejecutar algo", se enfocará en este caso en los factores de riesgo y los factores protectores de la enfermedad de la depresión y comportamiento suicida.</p>
Desagregación	Geográfica	Nivel central y regiones.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 0
Meta		2025-2029: 10 2025: 2 2026: 2 2027: 2 2028: 2 2029: 2

Continúa en la siguiente página.

O3.AE3.I4.	
Elemento	Descripción
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Datos estadísticos que brinde el Consultorio Médico y el Departamento de Salud Ocupacional del MOPT.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O3.AE3.I5.

O3.AE3.I5.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas funcionarias y población sujeta de atención alcanzadas en campañas psicoeducativas sobre abordaje integral del comportamiento suicida.
Definición conceptual		<p>Plan de trabajo de acciones psicoeducativas dirigido a personas funcionarias.</p> <p>Se considera una acción psicoeducativa al proceso de acompañamiento de las personas funcionarias mediante técnicas y estrategias para el fomento de la salud mental y prevención del riesgo suicida. Dichas acciones estarán encaminadas a identificar los riesgos para la salud mental en el trabajo, la protección y promoción de la salud mental en el trabajo, el apoyo a las personas funcionarias con problemas de salud mental y crear un ambiente laboral propicio. La protección y promoción de la salud mental en el trabajo incluirá la capacitación de los jefes y encargados, las personas funcionarias y la intervención dirigida a las personas en cuanto a estilos de vida saludables. El apoyo a las personas con problemas de salud mental incluirá ajustes razonables en el trabajo. En cuanto al ambiente laboral propicio se trabajará sobre los riesgos psicosociales identificados como riesgos para la salud mental, y el cumplimiento de normativa en cuanto a salud ocupacional.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum NCP$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		Número de campañas psicoeducativas dirigidas a personas funcionarias sujeta de atención en abordaje integral de la salud mental y prevención del suicidio.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		La existencia de un plan de trabajo con acciones psicoeducativas de fomento a la salud mental y prevención de riesgos psicosociales dirigido a personas funcionarias, podría tener efecto en prevenir la enfermedad mental y disminuir los casos de suicidios a nivel nacional.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	Salud mental
Línea base		2024: 0

Continúa en la siguiente página.

O3.AE3.I5.	
Elemento	Descripción
Meta	2025-2029: 280 2025: 45 2026: 50 2027: 55 2028: 60 2029: 70
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Unidad de Talento Humano, Salud Ocupacional, consultorio médico, Comisión de Salud Ocupacional, Dirección Ejecutiva IFAM.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	G.79
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.



O3.AE3.I6.

O3.AE3.I6.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de personas funcionarias del BCCR alcanzadas en campañas de sensibilización para la identificación temprana de signos de riesgo del comportamiento suicida.
Definición conceptual		Sensibilización de la población en temas de riesgo de comportamiento suicida.
Fórmula de cálculo		$\frac{PS}{TPF} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>PS:</b> personas sensibilizadas a nivel institucional sobre comportamiento suicida. <b>TPF:</b> total de personas funcionarias.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		El % de personas a nivel institucionales sensibilizadas para el abordaje de comportamiento suicida dirigido a personas funcionarias es "N" en el año "t".
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 0
Meta		2026-2029: 85% 2026: 60% 2027: 70% 2028: 80% 2029: 85%
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Reportes institucionales / Consultorio Médico del Banco.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE3.I6.	
Elemento	Descripción
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.D.
Comentarios generales	Las actividades estarán a cargo del Consultorio Médico, Recursos Humanos y Unidad de Comunicaciones.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O3.AE3.I7.

O3.AE3.I7.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas alcanzadas mediante las capacitaciones continuas de los factores de riesgo y protección del comportamiento suicida dirigido a la población institucional.
Definición conceptual		Gestión o facilitación de actividades en formato charla, orientadas a crear consciencia y conocimiento sobre los factores precipitantes y factores de prevención del comportamiento suicida.
Fórmula de cálculo		$\sum PACC$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: sumativa.</p> <p>PACC: personas alcanzadas mediante las capacitaciones continuas.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		<p>Se entiende por concientización la acción y efecto de crear consciencia y conocimiento entre la población, sobre un tema que se considera de interés para la sociedad, a través de charlas entendidas estas como reuniones de personas donde un expositor proporciona la información y dialoga con el grupo con el objetivo de transmitir información, crear un estrado mental o punto de vista.</p> <p>Así mismo se entiende factor de riesgo como cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a una enfermedad, y factor de protección como cualquier característica que elimine o reduzca la probabilidad de presentar una enfermedad.</p>
Desagregación	Geográfica	Nivel central y regiones.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 0
Meta		<p>2025-2029: 275</p> <p>2025: 55</p> <p>2026: 55</p> <p>2027: 55</p> <p>2028: 55</p> <p>2029: 55</p>

Continúa en la siguiente página.

O3.AE3.I7.	
Elemento	Descripción
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Datos estadísticos que brinde la Dirección de Capacitación y Desarrollo.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O3.AE4.II.

O3.AE4.II.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número personas capacitadas en abordaje integral del comportamiento suicida mediante la psicoeducación.
Definición conceptual		<p>Capacitación en comportamiento suicida Se refiere a capacitaciones brindadas por la STSM para educar, sensibilizar y promocionar la salud mental. Además, proporcionar herramientas que permitan un mejor abordaje e intervención en el comportamiento suicida.</p> <p>La psicoeducación en este contexto se orienta a empoderar a las personas para que reconozcan las señales tempranas de crisis emocional y los factores de riesgo asociados con el suicidio, tales como trastornos mentales (depresión, ansiedad, etc.), experiencias traumáticas, y situaciones de desesperanza. A través de estos procesos, se busca reducir el estigma asociado a la salud mental y el suicidio, promoviendo una actitud de apoyo, comprensión y intervención efectiva en momentos de vulnerabilidad.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum NPCACS$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>NPCACS:</b> número de personas capacitadas en abordaje del comportamiento suicida.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Desde la Secretaría Técnica de Salud Mental se realizaron "N" cantidad de personas capacitas en el abordaje integral del comportamiento suicida el año "X" .
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	ND
Línea base		2024: 250
Meta		2025-2029: 1550 2025: 275 2026: 300 2027: 325 2028: 325 2029: 325

Continúa en la siguiente página.

O3.AE4.I1.	
Elemento	Descripción
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Ministerio de Salud. Secretaría Técnica de Salud Mental
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	Estos procesos psicoeducativos son productos realizados vinculados con la divulgación y sensibilización sobre abordaje integral del comportamiento suicida.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O3.AE4.I2.

O3.AE4.I2.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas capacitadas en primeros auxilios psicológicos formados en la Academia Nacional de Bomberos anualmente.
Definición conceptual		La Academia Nacional de Bomberos brinda servicios de formación que buscan el desarrollo de distintas capacidades de respuesta a las instituciones o empresas que le contratan. Dentro de su oferta académica se encuentra el curso de primeros auxilios psicológicos, el cual busca desarrollar en las personas, capacidades suficientes para efectuar un abordaje inicial de los pacientes que lo requieran, incluyendo el comportamiento suicida.
Fórmula de cálculo		$\sum PC$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PC: personas capacitadas en primeros auxilios psicológicos.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Cantidad de personas capacitadas en primeros auxilios psicológicos.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	Género.
Línea base		2024. 0
Meta		2025-2029: 25 2025: 5 2026: 5 2027: 5 2028: 5 2029: 5
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Cuerpo de Bomberos. Academia Nacional de Bomberos.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE4.I2.	
Elemento	Descripción
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2
Tipo de relación con ODS	<input checked="" type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.D.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.



O3.AE4.I3.

O3.AE4.I3.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas capacitadas en comportamiento suicida para actores de primera respuesta.
Definición conceptual		<b>Capacitación:</b> engloba todas las políticas y procedimientos enfocados en preparar a las personas para que puedan adquirir los conocimientos, actitudes y habilidades necesarios para desarrollar de manera eficaz su labor. <b>Comportamiento suicida:</b> es cualquier acción que pudiera llevar a una persona a morir, incluye deseos, autolesiones, intentos de suicidio.
Fórmula de cálculo		$\frac{\sum NPC}{NPS}$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>NPC:</b> Número de personas capacitadas. <b>NPS:</b> Número de personas seleccionadas.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Durante el periodo X, se capacitaron a "X" personas (actores de primera respuesta) en el tema de comportamiento suicida para el abordaje integral
Desagregación	Geográfica	Regional y local.
	N.A.	N.A.
Línea base		2024: 0
Meta		Periodo 2025-2027: 150 2025: 50 2026: 50 2027: 50
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Bitácoras de las sesiones, informes.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Operación estadística a partir de registros administrativos.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE4.I3.	
Elemento	Descripción
Indicador de ODS Vinculado	ODS 3.4.2
Tipo de relación con ODS	<input checked="" type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	A. Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y respeto de los derechos humanos.
Comentarios generales	

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O3.AE4.I4.

O3.AE4.I4.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas capacitadas en comportamiento suicida con énfasis en el tema VIH.
Definición conceptual		<b>Comportamiento suicida:</b> es cualquier acción que pudiera llevar a una persona a morir, incluye deseos, autolesiones, intentos de suicidio.
Fórmula de cálculo		$\frac{\sum NPC}{NPS}$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>NPC:</b> Número de personas capacitadas. <b>NPS:</b> Número de personas seleccionadas.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Durante el periodo X, se capacitaron a "X" personas en el tema de comportamiento suicida con énfasis en VIH en articulación con actores sociales.
Desagregación	Nacional	Local.
	NA	N.A.
Línea base		2024: 0
Meta		Periodo 2025-2026: 100 2025: 50 2026: 50
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Bitácoras de las sesiones de sensibilización, informes.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Operación estadística a partir de registros administrativo.s
Indicador de ODS Vinculado		ODS 3.4.2
Tipo de relación con ODS		<input checked="" type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta

Continúa en la siguiente página.

O3.AE4.I4.	
Elemento	Descripción
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	A. Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y respeto de los derechos humanos.
Comentarios generales	

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O3.AE4.I5.

O3.AE4.I5.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de personal capacitado en salud mental e identificación temprana de signos de riesgo de suicidio del Instituto Costarricense sobre Drogas.
Definición conceptual		Refiere al porcentaje de personas funcionarias del Instituto Costarricense sobre Drogas que han recibido capacitación en salud mental, incluyendo la identificación temprana de signos de riesgo de comisión de suicidio.
Fórmula de cálculo		$\frac{FCSM}{TF} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>FCSM:</b> número de funcionarios capacitados en salud mental e identificación temprana de signos de riesgo de suicidio. <b>TF:</b> Total de funcionarios.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		En el Instituto Costarricense sobre Drogas, "xx" por ciento de personas funcionarias han sido capacitadas en salud mental y en identificación temprana de signos de riesgo de suicidio, en el año "X".
Desagregación	Geográfica	Región: Central, Provincia: San José, Cantón: Montes de Oca: Distrito: San Pedro.
	Temática	Salud ocupacional.
Línea base		2024: 0
Meta		2025-2029: 100%. 2025: 20%. 2026: 40%. 2027: 60%. 2028: 80%. 2029: 100%.
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Ministerio de la Presidencia, Instituto Costarricense sobre Drogas, Unidad de Proyectos de Prevención, Sistema de Gestión y Monitoreo de Actividades (SIGMA), Plan Operativo Institucional.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE4.I5.	
Elemento	Descripción
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro digital administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	A.3
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O3.AE4.I6.

O3.AE4.I6.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas capacitadas en el abordaje del comportamiento suicida en instituciones educativas públicas y privadas.
Definición conceptual		Fomento de la aplicación de los conocimientos sobre el abordaje del comportamiento suicida, conceptos, los factores protectores, factores de riesgo, el que hacer del MEP ante la detección de una situación de riesgo suicida y ante una situación de suicidio consumando. Los roles e intervenciones que desde el MEP deben realizarse y los procesos de referencia.
Fórmula de cálculo		CPC: Suma de CPCCS + CPCP
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		CPC: Cantidad de personas capacitadas. CPCCS: Cantidad de personas capacitadas en conducta suicida. CPCP: Cantidad de personas capacitadas en posvención.
Unidad de medida		Numero.
Interpretación		Sumatoria de personas capacitadas en abordaje del comportamiento suicida que incluye las personas capacitadas en comportamiento suicida y capacitadas en posvención o la intervención posterior a un evento de suicidio consumado anualmente.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	Personas de las comunidades educativas de MEP.
Línea base		2023: 700
Meta		2025-2029: 1000 2025: 760 2026: 820 2027: 880 2028: 940 2029: 1000

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O3.AE4.I7.

O3.AE4.I7.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas alcanzadas mediante las capacitaciones continuas de los factores de riesgo y protección del comportamiento suicida dirigido a la población institucional del Ministerio de Obras Públicas y Transportes.
Definición conceptual		Gestión o facilitación de actividades en formato charla, orientadas a crear consciencia y conocimiento sobre los factores precipitantes y factores de prevención del comportamiento suicida.
Fórmula de cálculo		$\sum PACC$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : sumativa. PACC: personas alcanzadas mediante las capacitaciones continuas.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		<p>Se entiende por concientización la acción y efecto de crear consciencia y conocimiento entre la población, sobre un tema que se considera de interés para la sociedad, a través de charlas entendidas estas como reuniones de personas donde un expositor proporciona la información y dialoga con el grupo con el objetivo de transmitir información, crear un estrado mental o punto de vista.</p> <p>Así mismo se entiende factor de riesgo como cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a una enfermedad, y factor de protección como cualquier característica que elimine o reduzca la probabilidad de presentar una enfermedad.</p>
Desagregación	Geográfica	Nivel central y regiones.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 0

Continúa en la siguiente página.



O3.AE4.I7.	
Elemento	Descripción
Meta	2025-2029: 275 2025: 55 2026: 55 2027: 55 2028: 55 2029: 55
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Datos estadísticos que brinde la Dirección de Capacitación y Desarrollo.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O3.AE4.I8.

O3.AE4.I8.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de actividades dirigidas a personas jóvenes para la prevención del comportamiento suicida.
Definición conceptual		<p><b>Personas jóvenes:</b> Personas con edades comprendidas entre los 12 y 35 años, llámense adolescentes, jóvenes o adultos jóvenes; lo anterior sin perjuicio de lo que dispongan otras leyes en beneficio de los niños y adolescentes, según lo establece la Ley General de la Persona Joven N° 8.261.</p> <p><b>Prevención del comportamiento suicida:</b> Estrategias y enfoques específicos diseñados para identificar, abordar y reducir el riesgo de suicidio en personas jóvenes. La intervención temprana y el apoyo adecuado son esenciales para ayudar a reducir el riesgo y fomentar una vida saludable y plena.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum ADJPCS$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<b>ADJPCS:</b> actividades dirigidas a personas jóvenes para la prevención del comportamiento suicida.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		El número de actividades dirigidas a personas jóvenes para la prevención del comportamiento suicida es "N" en el año "t".
Desagregación	Geográfica	Provincia, cantón y distrito.
	Temática	Sexo, edad y discapacidad.
Línea base		Año 2024: 2
Meta		2025-2029: 35 2025: 7 2026: 7 2027: 7 2028: 7 2029: 7
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Consejo Nacional la Persona Joven.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE4.I8.	
Elemento	Descripción
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2 3.5.2 3.8.1
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B 9 B 10 B 11 B 12
Comentarios generales	Desde el Programa de Gestión de Juventudes para la Paz Social se implementa el Protocolo de Atención en el tema del Suicidio por Parte del CPJ.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

### O3.AE4.I9.

O3.AE4.I9.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de Brigadas Institucionales de Primeros Auxilios Psicológicos conformadas.
Definición conceptual		Corresponde al producto final del proceso de selección, capacitación y puesta en marcha de las brigadas de primeros auxilios psicológicos para el personal que labora o presta servicio en el Benemérito Cuerpo de Bomberos, con la finalidad de brindar el apoyo inicial, en situaciones donde el colaborador requiera una intervención básica producto de situaciones traumáticas, laborales o personales, entre las que se encuentran las ideaciones o intentos suicidas.
Fórmula de cálculo		$\sum BC$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : sumativa. BC: brigadas conformadas.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Cantidad de brigadas conformadas.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		N.D.
Meta		2025-2026: 18 Brigadas conformadas. 2025: 9 2026: 9
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Cuerpo de Bomberos. Oficina o Departamento de Salud Ocupacional de la Institución.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado		3.4.2

Continúa en la siguiente página.

O3.AE4.I9.	
Elemento	Descripción
Tipo de relación con ODS	<input checked="" type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

### 03.AE4.I10.

03.AE4.I10.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas alcanzadas en acciones psicoeducativas enfocado en el abordaje del comportamiento suicida y que utilizan las redes sociales del IAFA.
Definición conceptual		<p>Son todos los contactos que se tiene con las personas usuarias de las redes sociales del IAFA que se conectan a partir de intereses asociados a la problemática relaciona con el consumo de sustancias psicoactivas y la prevención de comportamiento suicida.</p> <p>Producto informativo mediante el cual el IAFA expresa y comunica sus estrategias de prevención para las conductas suicidas y consumo de sustancias potenciando la comprensión y el intercambio entre las personas usuarias externas e internas a la institución.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum PA$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>: sumativa.</p> <p><b>PA</b>: personas alcanzadas mediante las acciones psicoeducativas relacionadas con el abordaje del comportamiento suicida, usuarios de las redes sociales del IAFA.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Da cuenta de la totalidad de personas que han sido alcanzadas mediante las acciones psicoeducativas relacionadas con el abordaje del comportamiento suicida, y que son usuarias de las redes sociales del IAFA.
Desagregación	Geográfica	Provincial, Regional, Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 51.917 personas.
Meta		<p>2025-2029: 262.935 personas.</p> <p>2025: 52.587</p> <p>2026: 52.587</p> <p>2027: 52.587</p> <p>2028: 52.587</p> <p>2029: 52.587</p>

Continúa en la siguiente página.

03.AE4.I10.	
Elemento	Descripción
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Datos suministrados por el registro del Proceso de Comunicación.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Recursos administrativos.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O3.AE4.I11.

O3.AE4.I11.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas funcionarias del IAFA formadas y sensibilizadas para la identificación temprana de signos de riesgo del comportamiento suicida.
Definición conceptual		Talleres basados en la norma INTE T123: 2023 los cuales tiene como objetivo brindar información sobre el comportamiento suicida en el lugar de trabajo y ofrecer estrategias de prevención del suicidio centradas en el entorno laboral, así como herramientas y buenas prácticas para institución. (CSO, 2024).
Fórmula de cálculo		$\sum PFFS$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PFFS: personas funcionarias formadas y sensibilizadas.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Da cuenta de la cantidad de personas funcionarias que participan en los talleres de formación y sensibilización orientados a la identificación temprana de signos de riesgos del comportamiento suicida.
Desagregación	Geográfica	Regional, Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 0 personas funcionarias.
Meta		2025-2029: 280 personas funcionarias. 2025: 280 personas funcionarias. 2026: 280 personas funcionarias. 2027: 280 personas funcionarias. 2028: 280 personas funcionarias. 2029: 280 personas funcionarias.
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Área Técnica, Asesoría de capacitación, Asesoría y Seguimiento a partir de los datos suministrados por el registro del Proceso de Capacitación, Asesoría y Seguimiento.

Continúa en la siguiente página.



O3.AE4.I11.	
Elemento	Descripción
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Recursos administrativos.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	Fuente: Consejo de Salud Ocupacional, Ministerio de Trabajo (2024) <a href="https://www.cso.go.cr/temas_de_interes/factorespsicosociales/paginas/PrevenciondelSuicidio.aspx">https://www.cso.go.cr/temas_de_interes/factorespsicosociales/paginas/PrevenciondelSuicidio.aspx</a>

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O3.AE4.I12.

O3.AE4.I12.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas funcionarias integrantes de la brigada emocional formadas en la Identificación temprana de signos de riesgo del comportamiento suicida.
Definición conceptual		Capacitaciones a personas funcionarias integrantes de la brigada emocional basados en la norma INTE T123: 2023 los cuales tiene como objetivo brindar información sobre el comportamiento suicida en el lugar de trabajo y ofrecer estrategias de prevención del suicidio centradas en el entorno laboral, así como herramientas y buenas prácticas para institución. (CSO, 2024)
Fórmula de cálculo		$\sum IBEC$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		IBEC: integrantes de la brigada emocional capacitadas.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Da cuenta de la cantidad de personas funcionarias de la brigada emocional capacitadas con la identificación temprana de signos de riesgo del comportamiento suicida.
Desagregación	Geográfica	Regional, Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 0 personas
Meta		2025-2029: 48 personas. 2025: 48 personas 2026: 48 personas 2027: 48 personas 2028: 48 personas 2029: 48 personas
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		Área Técnica, Asesoría de capacitación, Asesoría y Seguimiento a partir de los datos suministrados por el registro del Proceso de Capacitación, Asesoría y Seguimiento.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE4.I12.	
Elemento	Descripción
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Recursos administrativos.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	Fuente: Consejo de Salud Ocupacional, Ministerio de Trabajo (2024) <a href="https://www.cso.go.cr/temas_de_interes/factorespsicosociales/paginas/PrevenciondelSuicidio.aspx">https://www.cso.go.cr/temas_de_interes/factorespsicosociales/paginas/PrevenciondelSuicidio.aspx</a>

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O3.AE4.I13.

O3.AE4.I13.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas funcionarias participantes de los espacios psicoeducativos virtuales al año en "Miércoles de Recarga", donde se desarrolle formación sobre salud mental, haciendo énfasis en los factores protectores para prevención de comportamiento suicida.
Definición conceptual		Espacios psicoeducativos basados en la norma INTE T123: 2023 los cuales tiene como objetivo brindar información sobre el comportamiento suicida en el lugar de trabajo y ofrecer estrategias de prevención del suicidio centradas en el entorno laboral, así como herramientas y buenas prácticas para institución. (CSO 2024).
Fórmula de cálculo		$\sum EAPD$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		EAPD: espacios o acciones psicoeducativas desarrolladas.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Da cuenta de la cantidad de espacios o acciones psicoeducativas desarrolladas que se relacionan con la salud mental, enfocados específicamente con los factores protectores para la prevención del comportamiento suicida.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 280
Meta		2025-2029: 280 2025: 280 2026: 280 2027: 280 2028: 280 2029: 280
Periodicidad		Anual.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE4.I13.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	Área Técnica, Asesoría de capacitación, Asesoría y Seguimiento a partir de los datos suministrados por el registro del Proceso de Capacitación, Asesoría y Seguimiento.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Recursos administrativos.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	Fuente: Consejo de Salud Ocupacional, Ministerio de Trabajo (2024) <a href="https://www.cso.go.cr/temas_de_interes/factorespsicosociales/paginas/PrevenciondelSuicidio.aspx">https://www.cso.go.cr/temas_de_interes/factorespsicosociales/paginas/PrevenciondelSuicidio.aspx</a>

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

03.AE5.II.

03.AE5.II.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de proyectos desarrollados por las universidades privadas, dirigidos a docentes, administrativos y estudiantes para prevención del comportamiento suicida y la promoción de la salud mental.
Definición conceptual		<p><b>Proyecto:</b> visto como un esfuerzo temporal que se lleva a cabo para crear un producto, servicio o resultado esperado en el abordaje de la prevención del comportamiento suicida y la promoción de la salud mental dirigidos a la población universitaria (docentes, administrativos y estudiantes).</p> <p>Al final del periodo establecido se registra el número de productos (proyectos) reportados al CONESUP.</p>
Fórmula de cálculo		$TPI = \sum (PIPSM + PIPCS)$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>= sumatoria.</p> <p>TPI= total de proyectos implementados.</p> <p>PIPCS= proyectos implementados en la prevención del comportamiento suicida.</p> <p>PIPSM= proyectos implementados en la promoción de la salud mental.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Cantidad de proyectos dirigidos a la población universitaria (docentes, administrativos, estudiantes) para la prevención del comportamiento suicida y la promoción de la salud mental, periodo del 2023 al 2029.
Desagregación	Geográfica	Territorio nacional donde se ubiquen las sedes universitarias.
	Temática	N.A.
Línea base		2023: 5

Continúa en la siguiente página.

O3.AE5.I1.	
Elemento	Descripción
Meta	2023-2029: 42 2025: 11 2026: 22 2027: 28 2028: 34 2029: 42
Periodicidad	Anual.
Fuente de información	Rectorías/Unidades académicas de las universidades privadas.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro de cantidad de proyectos presentados por las universidades privadas ante el CONESUP.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B.7
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

03.AE5.12.

03.AE5.12.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas adscritas al Sistema Penitenciario Nacional que participan en proyectos dirigidos a la salud mental y al abordaje del comportamiento suicida.
Definición conceptual		Este indicador se refiere a la cantidad de población adscrita al sistema penitenciario que participa de las acciones de promoción en salud mental en procura de la prevención de los comportamientos suicidas.
Fórmula de cálculo		$\sum PAspnP$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma$ : sumatoria <b>PAspnP</b> : Personas adscritas al sistema penitenciario que participa de acciones dirigidas a la salud mental y prevención del comportamiento suicida.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Cantidad total de personas adscritas al sistema penitenciario que participa de acciones dirigidas a la salud mental y prevención del comportamiento suicida.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	Personas adscritas al sistema penitenciario nacional.
Línea base		N.D.
Meta		2025-2029: 4480 2025: 896 2026: 896 2027: 896 2028: 896 2029: 896
Periodicidad		Semestral.
Fuente de información		Dirección Centros Penitenciarios.

Continúa en la siguiente página.



O3.AE5.I2.	
Elemento	Descripción
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	N.A.
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

### 03.AE6.II.

03.AE6.II.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de Informes Anuales de Análisis de Suicidios (INAAS) conocidos.
Definición conceptual		<p><b>El suicidio:</b> es un problema de salud pública importante, pero a menudo descuidado, rodeado de estigmas, mitos y tabúes. Cada caso de suicidio es una tragedia que afecta gravemente no sólo a los individuos, sino también a las familias y las comunidades. Cada año, más de 703.000 personas se quitan la vida tras numerosos intentos de suicidio, lo que corresponde a una muerte cada 40 segundos.</p> <p>Para conocer los principales métodos para suicidarse, así como la ruta seguida en términos de atención recibida en diferentes instituciones, en este caso en Costa Rica es necesario tener una instancia en relación con las investigaciones a nivel nacional, para con base en los hallazgos, generar políticas públicas.</p> <p>Estos informes o autopsias psicosociales son informes anuales.</p>
Fórmula de cálculo		$\Sigma = NISA1 + NISA2 + NISA3 \dots$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p><math>\Sigma</math>= sumatoria.</p> <p><b>NISA</b>= número de informes de suicidios en un año.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Es la sumatoria del número de informes de suicidios en un año entre el total de suicidios.
Desagregación	Geográfica	Nacional.
	Temática	N.A.
Línea base		2022: 8.7
Meta		2025-2029: 5 2025: 1 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1
Periodicidad		Anual.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE6.I1.	
Elemento	Descripción
Fuente de información	INEC, Poder Judicial, CCSS.
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N.A.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE6.I1.	
Elemento	Descripción
Comentarios generales	<p>La Organización Mundial de la Salud (OMS) identifica el suicidio como prioridad de salud pública.</p> <p>En el Plan de acción sobre salud mental 2013-2030, los Estados miembros se comprometieron a trabajar para alcanzar la meta mundial de reducir las tasas nacionales de suicidios en un 10 % en 2021 y la tasa mundial en un tercio en 2030. Se calcula, además, que por cada suicidio consumado hay muchos más intentos y que cada suicidio tiene un enorme impacto en familiares, amistades y personas cercanas, una situación que obliga a desarrollar acciones encaminadas a la prevención de este importante problema.</p> <p>Con base en lo anterior y en virtud de que la mortalidad por suicidio es una falla en el sistema institucional que no logró detener la determinación de la persona a acabar con su vida es que se propone esta estrategia que innova en términos de que con la información que se tiene se analice la ruta crítica seguida por la o las personas en términos de acceder a diferentes servicios en busca de apoyo o en donde no se atendió a las señales que envió la persona en procura de ayuda. Por tanto, esta estrategia debe implementarse de manera interinstitucional para la construcción y aplicación de los instrumentos de investigación psicosocial, así como en el análisis, elaboración y presentación de resultados mediante informes de cada muerte por suicidio.</p> <p>Por otro lado, el Ministerio de Salud como rector de la salud pública y en concordancia con el decreto de Vigilancia de la Salud 40556-S que dice en su "Considerando 1":- <i>Que la salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado</i> , que paralelo a ello el Considerando 3":- que dice que: <i>"Que la Vigilancia de la Salud constituye una función esencial de salud pública que el Ministerio de Salud, como ente rector en salud y autoridad sanitaria está obligado a conducir a nivel nacional y prosigue con el Considerando 5°:- "Que dicha función, bajo el nuevo modelo conceptual y estratégico adoptado por el Ministerio de Salud, está enfocada en el seguimiento y análisis integral del estado de salud de la población y de sus determinantes sociales, económicos, culturales, ambientales, biológicos y de servicios de salud, y no sólo en la "vigilancia de la enfermedad", como tradicionalmente ha sucedido." Y finalmente el considerando que dice que 8°:- Que el abordaje de los problemas de salud pública que presenta la población y el país, parten de la base del análisis de la información de salud que se presenta, basado en el tratamiento estadístico - epidemiológico de la información referente.</i> Lo anterior sustenta la propuesta de que el Ministerio de Salud como rector en salud pública, coordine la instancia con el objetivo de determinar la ruta crítica en el registro y seguimiento de casos de suicidios atendidos en los servicios de salud nacionales.</p>

Nota: Ministerio de Salud, 2024.

O3.AE7.I1.

O3.AE7.I1.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de universidades con inclusión del tema de comportamiento suicida en la currícula académica.
Definición conceptual		Registro de la cantidad de universidades que incorporan el tema de comportamiento suicida en los planes de estudio.
Fórmula de cálculo		$\frac{UPITCS}{TUPP} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		TUPP= total universidades privadas participantes. UPITCS= universidades privadas con inclusión de temas de comportamiento suicida.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Porcentaje de universidades privadas con inclusión de temas de comportamiento suicida en los planes de estudio, período del 2024 al 2029.
Desagregación	Geográfica	Territorio nacional donde se ubiquen las sedes universitarias.
	Temática	N.A.
Línea base		2023-2024: 5 universidades ( 9,25%)
Meta		2025: 20% 2026: 40% 2027: 50% 2028: 60% 2029: 75%
Periodicidad		Anual.
Fuente de información		CONESUP con datos de Universidades privadas.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Efecto <input checked="" type="checkbox"/> Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.

Continúa en la siguiente página.

O3.AE7.I1.	
Elemento	Descripción
Indicador de ODS Vinculado	3.4.2
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	B.7
Comentarios generales	N.A.

Nota: Ministerio de Salud, 2024.



