MINISTERIO DE SALUD | GOBIERNO DE COSTA RICA

Seguimiento y Evaluación del Plan de Acción de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034

San José, Costa Rica

Junio, 2025

Créditos
Ministerio de Salud
Secretaría Técnica de Salud Mental
Dirección de Planificación
Unidad de Seguimiento y Evaluación

Elaboración
Secretaría Técnica de Salud Mental:
Dra. Marcela Amador, Secretaría Técnica de Salud Mental

Equipo técnico, Dirección de Planificación:
Msc. Luis Daniel Soto Castro. Jefe Unidad de Seguimiento y Evaluación. Ministerio de Salud.

Revisión general

Dr. Roberto Madrigal, Director Secretaría Técnica de Salud Mental
Dra. Andrea Garita Castro. Directora de Planificación. Ministerio de Salud.

Costa Rica.
Ministerio de Salud.

Contenido

1. Justificación de la metodología 6
2. Antecedentes 6
3. Objetivo general y específicos de la metodología 9
4. Alcance y destinatarios del manual 9
5. Marco normativo y técnico 10
6. Seguimiento a la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 10
6.1. Instituciones participantes en el proceso de seguimiento de la PNS y su PdA: 11
6.2. Principios orientadores del seguimiento 12
6.3. Mecanismos de seguimiento 13
6.3.1. Seguimiento trimestral (opcional) 14
6.3.2. Seguimiento semestral 15
6.3.2.1. Criterios de clasificación del avance semestral 15
6.3.2.2. Instrumento de recolección de información semestral 16
6.3.3. Seguimiento anual 17
6.3.4. Criterios de clasificación del avance anual 18
6.4. Consolidación de información y generación de informes nacionales 18
6.5. Divulgación de resultados del seguimiento al plan de acción de la PNSM 19
6.6. Resguardo y gestión de la información 20
6.7. Consideraciones para la mejora futura 21
7. Ajuste de oportunidades de mejora encontradas luego de la oficialización de la PNS y su plan de acción. 21
8. Modificaciones de las acciones estratégicas 22
8.1. Procedimiento para la solicitud de modificaciones 22
8.2. Criterios para evaluar las solicitudes de modificación 24
8.3. Aprobación de modificaciones 25
8.4. Registro y trazabilidad de las modificaciones 26
9. Evaluación de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 26
9.1. Evaluaciones previstas 27
9.2. Etapas y pasos del proceso de evaluación 28

9.3. Criterios de evaluación 28
9.4. Participación en los procesos de evaluación 29
10. Análisis de riesgos en los procesos de seguimiento y evaluación 29
10.1. Principios rectores para la gestión de riesgos 30
10.2. Categorías de riesgos potenciales 30
10.3. Etapas del proceso de gestión de riesgos 31
10.3.1. Identificación de riesgos 31
10.3.2. Análisis de riesgos 31
11. Gobernanza y Articulación Institucional 31
11.1. Rol de la Secretaría Técnica de Salud Mental 32
11.2. Rol de las instituciones ejecutoras 33
11.3. Coordinación interinstitucional e intersectorial 33
11.4. Rol del Consejo Nacional de Salud Mental y la Comisión Nacional Interinstitucional e intersectorial de Salud Mental 34
11.5. Rol de las Comisiones Regionales y Locales de Salud Mental (CORESAM y COLOSAM) 34
12. Referencias 37
13. Anexos 38
Anexo N° 1. 38
Aspectos generales del informe nacional de seguimiento anual al PdA de la PNSM 38
Anexo N° 2. 41
Formulario de Solicitud de Modificaciones al Plan de Acción de la Política Nacional de Salud Mental 2024–2034 41
Anexo N° 3. 43
Catálogo de riesgos por considerar en los seguimientos semestrales y anuales del Plan de Acción. 43

Índice de tablas

Tabla 1: Indicadores por eje estratégico del PdA 2025-2029, según las instituciones ejecutoras. 11
Tabla 2: Divulgación de resultados del seguimiento anual al Plan de Acción de la PNSM. 20
Tabla 3: Clasificación del cumplimiento de las metas, según los ejes de la PNSM 2024-2034 38
Tabla 4: Calificación del cumplimiento de las metas, según institución con compromisos en la PNSM 2024-2034 38

Índice de ilustraciones

Ilustración 1: Ejes de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034. 14
Ilustración 2: Seguimiento semestral, escala de autoclasificación institucional, según avance de metas anuales. 16
Ilustración 3: Seguimiento anual, escala de autoclasificación institucional, según avance de metas anuales. 18

Siglas y abreviaturas

Acrónimos y siglas	Nombre
BANHVI	Banco Hipotecario de la Vivienda
BCBCR	Benemérito Cuerpo de Bomberos de Costa Rica
BCCR	Banco Central de Costa Rica
CCSS	Caja Costarricense del Seguro Social
CEN-CINAI	Dirección Nacional de CEN-CINAI
CIAMA	Consejo Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente.
CNNA	Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia
CONESUP	Consejo Nacional de Enseñanza Superior Universitaria Privada
CONAPAM	Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor
CONAPDIS	Consejo Nacional de Personas con Discapacidad
COSEVI	Consejo de Seguridad Vial
CPJ	Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven.
IAFA	Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia
ICD	Instituto Costarricense sobre Drogas
ICODER	Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación
IFAM	Instituto de Fomento y Asesoría Municipal
IMAS	Instituto Mixto de Ayuda Social
INA	Instituto Nacional de Aprendizaje
INAMU	Instituto Nacional de las Mujeres
INS	Instituto Nacional de Seguros

Acrónimos y siglas	Nombre
ITCR	Instituto Tecnológico de Costa Rica
MCJ	Ministerio de Cultura y Juventud
MEP	Ministerio de Educación Pública
MJP	Ministerio de Justicia y Paz
MOPT	Ministerio de Obras Públicas y Transportes
MS	Ministerio de Salud
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
PANI	Patronato Nacional de la Infancia
SE9-1-1	Sistema de Emergencias 9-1-1
SINEM	Sistema Nacional de Educación Musical
UNA	Universidad Nacional

1. Justificación de la metodología

Este documento se desarrolla como instrumento técnico-operativo para orientar el proceso de seguimiento y evaluación de la Política Nacional de Salud Mental (PNSM) 2024-2034 y su Plan de Acción (PdA) 2025-2029. Tiene como finalidad garantizar la trazabilidad, la rendición de cuentas y la mejora continua de la implementación de la política, asegurando la alineación con el enfoque de Gestión por Resultados para el Desarrollo (GpRD) promovido por MIDEPLAN. Asimismo, responde a los mandatos de la Ley Nacional de Salud Mental, Ley N.º 10412 y su reglamento, que establecen la obligación del Ministerio de Salud, por medio de la Secretaría Técnica de Salud Mental (STSM) y con apoyo de la Dirección de Planificación del Ministerio de Salud, de coordinar y monitorear la ejecución de dicha política.

2. Antecedentes

La Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 fue elaborada como una respuesta integral a los desafíos prioritarios en salud mental que enfrenta Costa Rica. Su formulación se fundamenta en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental N.º 10412, en su Reglamento (Decreto Ejecutivo N.º 44919-S-MEP-MTSS) y en los compromisos internacionales asumidos por el país en materia de derechos humanos, salud mental y desarrollo sostenible.

La PNSM define un marco estratégico para mejorar las condiciones de salud mental de la población, estableciendo el Modelo de Abordaje Integral de la Salud Mental que incluye el fortaleciendo los factores protectores, previniendo los factores de riesgo, garantizando la atención oportuna, la rehabilitación integral y la inclusión social de las personas afectadas. Se estructura en tres ejes estratégicos; a saber: Eje 1: Entornos protectores y promotores de la salud mental, Eje 2: Abordaje intersectorial para la prevención, detección y atención de la Salud Mental y Eje 3: Abordaje integral

del comportamiento suicida (Ministerio de Salud PNSM, 2024), cada uno de ellos con resultados esperados, objetivos específicos, acciones estratégicas, indicadores y metas, bajo el enfoque de Gestión para Resultados en el Desarrollo (GpRD), conforme a lo establecido en los lineamientos del Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN, 2016, 2017, 2021, 2023).

En cumplimiento con los principios rectores de gobernanza en salud mental, la Política establece mecanismos de coordinación interinstitucional e intersectorial a través de instancias como el Consejo Nacional de Salud Mental (CNSM), la Comisión Nacional Interinstitucional e Intersectorial de Salud Mental (CONAISAM), las Comisiones Regionales de Salud Mental (CORESAM) y las Comisiones Locales de Salud Mental (COLOSAM), así como la participación técnica de instituciones ejecutoras, y el liderazgo de la Secretaría Técnica de Salud Mental del Ministerio de Salud.

Conforme a lo establecido en la propia PNSM 2024-2034, el seguimiento y evaluación de la política es una obligación fundamental para:

- Medir el avance en el cumplimiento de los resultados y metas.
- Detectar de manera oportuna desviaciones o riesgos que puedan afectar su implementación.
- Informar los procesos de toma de decisiones y mejora continua.
- Rendir cuentas de manera transparente a la ciudadanía y a los órganos de control.

Desde la perspectiva metodológica, el **seguimiento** se entiende como *"un proceso sistemático y periódico de la ejecución de una intervención para conocer el avance en la utilización de los recursos asignados y en el logro de los objetivos, con el fin de*

detectar oportunamente deficiencias, obstáculos o necesidades de ajuste" (MIDEPLAN, 2016).

Por su parte, la **evaluación** se define como *"una valoración sistemática sobre el diseño, la ejecución y los resultados de políticas, planes, programas y proyectos con base en un conjunto de criterios preestablecidos, que genera recomendaciones basadas en evidencias para apoyar la toma de decisiones y mejorar la gestión pública"* (MIDEPLAN, 2017).

Estos procesos de seguimiento y evaluación se guían por los principios definidos en la Guía para el Seguimiento de Intervenciones Públicas (MIDEPLAN, 2021): utilidad, credibilidad, participación, imparcialidad, transparencia y eficiencia.

Adicionalmente, la PNSM y su PdA establece la realización de:

- **Seguimientos periódicos** al cumplimiento de las acciones estratégicas.
- **Evaluación intermedia** prevista para el primer semestre del 2029 y
- **Evaluación final** prevista para el primer semestre del 2034 conforme a la metodología de evaluación para intervenciones públicas (MIDEPLAN, 2017).

Así, el presente Manual se inscribe como un instrumento esencial para formalizar y orientar estos procesos, consolidando la responsabilidad del Estado costarricense en garantizar una gestión basada en evidencia, centrada en derechos humanos, equidad, interculturalidad, integralidad y la perspectiva de género en salud mental.

3. Objetivo general y específicos de la metodología

Objetivo general:

- Establecer las directrices, mecanismos e instrumentos a través de la definición de roles, procedimientos y el uso de resultados, para el seguimiento y la evaluación sistemática de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y su plan de acción 2025-2029.

Objetivos específicos:

- Orientar técnicamente los procesos de seguimiento y evaluación de la implementación de la PNSM y su PdA.
- Definir los roles y responsabilidades de las diversas instituciones y actores clave involucrados en el proceso de seguimiento y evaluación de la PNSM.
- Definir los mecanismos e instrumentos de recolección, sistematización, análisis y uso de la información.
- Facilitar la identificación de avances, rezagos y oportunidades de mejora para la toma de decisiones.
- Establecer las vías de comunicación de los hallazgos y recomendaciones derivados del seguimiento y la evaluación de la PNSM.

4. Alcance y destinatarios del manual

El presente manual aplica a todas las instituciones del sector público involucradas en la implementación de la PNSM, de acuerdo con los compromisos asumidos en el Plan de Acción 2025-2029.

Está dirigido especialmente a los equipos técnicos responsables del seguimiento y evaluación en el Ministerio de Salud, así como en otras instituciones ejecutoras y colaboradoras de la política, y se convierte en una herramienta para las tareas de monitoreo, sistematización y toma de decisiones.

5. Marco normativo y técnico

Este manual se basa en los siguientes instrumentos normativos y técnicos:

- Ley N.º 10412: Ley Nacional de Salud Mental.
- Decreto Ejecutivo N.º 44919-S-MEP-MTSS: Reglamento a la Ley Nacional de Salud Mental.
- Decreto Ejecutivo que oficializa la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034.
-. Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y su Plan de Acción 2025-2029.
- Lineamientos para la formulación, seguimiento y evaluación de políticas públicas de MIDEPLAN.
- Manual de Gestión por Resultados para el Desarrollo (GpRD) de MIDEPLAN
- Metodología de construcción de indicadores de MIDEPLAN.

6. Seguimiento a la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034

El seguimiento a la PNSM 2024-2034 constituye un proceso técnico y sistemático, cuyo propósito es observar el avance de la implementación de las acciones estratégicas y la consecución de los resultados esperados, con base en la información periódica suministrada por las instituciones ejecutoras. Este proceso permite identificar logros, rezagos, obstáculos, riesgos y necesidades de ajuste de manera oportuna, favoreciendo la toma de decisiones informadas y la mejora continua.

El seguimiento se ejecutará conforme al enfoque de Gestión para Resultados en el Desarrollo (GpRD) y estará alineado con los principios de utilidad, participación, transparencia, credibilidad, imparcialidad y eficiencia establecidos en las guías metodológicas de MIDEPLAN.

6.1. Instituciones participantes en el proceso de seguimiento de la PNS y su PdA:

Las instituciones y la cantidad de metas definidas en el Plan de Acción 2025-2029 de la PNSM son las siguientes:

Tabla 1: Indicadores por eje estratégico del PdA 2025-2029, según las instituciones ejecutoras.

Institución	Total	Cantidad de indicadores en el Eje 1	Cantidad de indicadores en el Eje 2	Cantidad de indicadores en el Eje 3
BANHVI	4	-	2	2
BCBCR	3	-	-	3
BCCR	2	-	-	2
CCSS	21	6	13	2
CEN-CINAI	8	3	3	2
CIAMA	1	-	1	-
CNNA	1	-	1	-
CONAPAM	3	2	-	1
CONAPDIS	1	1	-	-
CONESUP	2	-	-	2
COSEVI	1	1	-	-
CPJ	10	5	3	2
IAFA	13	-	9	4
ICD	4	-	2	2
ICODER	4	3	1	-

Institución	Total	Cantidad de indicadores en el Eje 1	Cantidad de indicadores en el Eje 2	Cantidad de indicadores en el Eje 3
IFAM	4	2	-	2
IMAS	2	1	-	1
INA	5	3	2	-
INAMU	3	-	1	2
INS	9	5	3	1
ITCR	7	7	-	-
MCJ	4	1	2	1
MEP	19	8	7	4
MJP	8	4	2	2
MOPT	5	1	1	3
MS	30	15	9	6
MTSS	6	1	4	1
PANI	3	1	1	1
SE9-1-1	3	1	1	1
SINEM	1	1	-	-
UNA	9	4	4	1
TOTALES	**196**	**76**	**72**	**48**

6.2. Principios orientadores del seguimiento

Los procesos de seguimiento a la PNSM se basarán en los siguientes principios fundamentales:

- **Utilidad**: La información generada deberá ser relevante y aplicable a los procesos de gestión y toma de decisiones.
- **Participación**: Se promoverá la participación activa de todas las instituciones ejecutoras y de los actores territoriales.
- **Transparencia y rendición de cuentas**: Se garantizará el acceso a la información pública sobre los avances y resultados.
- **Credibilidad e imparcialidad**: Los datos reportados deben ser veraces, verificables y presentados de forma objetiva.
- **Eficiencia**: Se optimizarán los recursos disponibles para la ejecución de los procesos de seguimiento.

6.3. Mecanismos de seguimiento

Como elemento introductorio, cabe señalar que el seguimiento a la implementación de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 se articula en torno a sus tres ejes estratégicos, los cuales orientan tanto las acciones como los procesos de avance.

A continuación, se presenta una ilustración con los ejes que estructuran el marco de acción de la Política.

Ilustración 1: Ejes de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034.



Fuente: Ministerio de Salud (2024).

A partir de este marco estructural, el seguimiento a la implementación de la PNSM se realizará mediante los siguientes mecanismos:

6.3.1. Seguimiento trimestral (opcional)

La STSM podrá solicitar, de forma extraordinaria, informes de avance **trimestrales** en aquellos casos en que se considere necesario reforzar el monitoreo de acciones específicas. La solicitud deberá ser comunicada oficialmente a las instituciones participantes.

Se considerarán los siguientes periodos:

- I trimestre (entre el 01 de enero y el 31 de marzo),
- II trimestre (entre el 01 de enero y el 30 de junio),
- III trimestre (entre el 01 de enero y el 30 de setiembre) y el
- IV trimestre (entre el 01 de enero y el 31 de diciembre)

Los datos son acumulativos, lo que cada reporte considera la información del trimestre(s) anterior(es).

6.3.2. Seguimiento semestral

Las instituciones responsables de acciones estratégicas en el Plan de Acción 2025-2029 deberán presentar un informe semestral en el cual reportarán el avance de las metas programadas anualmente.

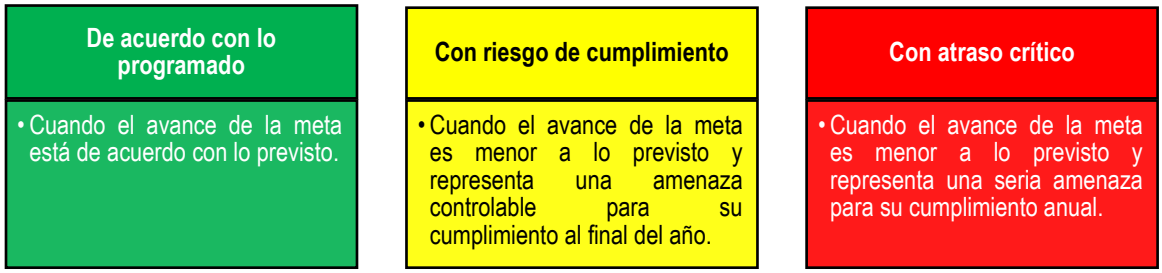
La información será reportada mediante un **instrumento estandarizado en formato Excel**, proporcionado por la STSM, que permitirá consolidar los datos a nivel nacional y facilitar el análisis del avance.

La información recopilada en el I semestre (entre el 01 de enero y el 30 de junio), se realizará sobre las metas anuales establecidas, por lo que se considera un avance en el cumplimiento de la programación anual. La recopilación de esta información se realizará entre la tercera semana de julio y primera semana de agosto.

6.3.2.1. Criterios de clasificación del avance semestral

La clasificación del avance de las acciones estratégicas se realizará conforme a las categorías establecidas en la Política Nacional de Salud 2023-2033, adaptadas para la PNSM.

Ilustración 2: Seguimiento semestral, escala de autoclasificación institucional, según avance de metas anuales.



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

Estas categorías permitirán identificar acciones que requieren especial atención, facilitar la priorización de medidas correctivas y orientar los esfuerzos institucionales.

6.3.2.2. Instrumento de recolección de información semestral

En el marco de las condiciones actuales de implementación, la recolección y sistematización de la información se realiza mediante **instrumento estandarizado en archivos Excel**, diseñados específicamente para registrar el avance de las acciones estratégicas.

El sistema de información de seguimiento se estructura en torno a los siguientes componentes:

- **Formato de Seguimiento Semestral (Excel)**:

  Documento estructurado donde cada institución ejecutora reporta:

  - Avance de valor real de cada acción estratégica.
  - Autoclasificación del avance.
  - Obstáculos y riesgos detectados.

- Acciones de mejora propuestas.
- Medios de verificación.
- Presupuesto programado
- Ejecutor responsable.

6.3.3. Seguimiento anual

- **Formato de Informe Anual de Cumplimiento (Excel):**

  Documento donde las instituciones consignan:

  - Cumplimiento anual.
  - Valoraciones sobre los avances.
  - Logros.
  - Obstáculos, persistentes o superados.
  - Riesgos y actividades de control.
  - Lecciones aprendidas.
  - Medios de verificación.
  - Presupuesto ejecutado.
  - Ejecutor responsable.

Estos instrumentos garantizan la uniformidad en la recolección de datos, facilitando su consolidación, análisis y reporte a nivel nacional.

El seguimiento se realiza sobre metas anuales y los datos recopilados son acumulativos, corresponde a todo el año, desde el 01 de enero al 31 de diciembre y será solicitado el I trimestre del año siguiente por parte del Ministerio de Salud.

Este informe anual contribuirá a fortalecer los insumos para las evaluaciones intermedia y final de la política.

6.3.4. Criterios de clasificación del avance anual

En el caso del informe de seguimiento sobre el cumplimiento anual, para la categoría "Cumplimiento alto" se brindan los principales logros (beneficios) obtenidos con su cumplimiento; para las metas clasificadas con "Cumplimiento medio" y "Cumplimiento bajo" se exponen los obstáculos que influyeron sobre su cumplimiento. La clasificación del avance de las acciones estratégicas se realizará conforme a las categorías establecidas en la Política Nacional de Salud 2023-2033, adaptadas para la PNSM:

Ilustración 3: Seguimiento anual, escala de autoclasificación institucional, según avance de metas anuales.

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

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

6.4. Consolidación de información y generación de informes nacionales

La Secretaría Técnica de Salud Mental será la instancia responsable de:

- Recibir y validar los reportes semestrales y anuales de las instituciones.
- Consolidar la información en un informe anual integrado de seguimiento al cumplimiento de las metas programadas
- Remitir los resultados ante las instancias de gobernanza (CORESAM, COLOSAM, autoridades ministeriales y sectoriales).
- Publicar los principales resultados en medios institucionales, asegurando la transparencia y la rendición de cuentas a la ciudadanía.

La consolidación de información permitirá contar con un panorama integral sobre la implementación de la PNSM a nivel nacional y regional, facilitando una gestión basada en evidencia y promoviendo la mejora continua de las intervenciones.

Estos documentos serán parte de los insumos para la elaboración de la primera evaluación del PdA 2025-2029 y sus resultados serán considerados para la formulación del siguiente plan de acción quinquenal.

El informe integrado dispondrá de los datos relacionados con el nivel de cumplimiento de las metas establecidas para cada eje de la PNSM, así como el cumplimiento por institución de las metas por cada institución responsable. Anexo N° 1: *"Aspectos generales del informe nacional de seguimiento anual al PdA de la PNSM."*

6.5. Divulgación de resultados del seguimiento al plan de acción de la PNSM

El informe de seguimiento anual será remitido a los tomadores de decisiones de las instituciones con el grado de cumplimiento de las metas establecidas para el año en análisis.

La divulgación de los resultados del seguimiento se realizará también a través de la página oficial del Ministerio de Salud y mediante las Comisiones existentes: Consejo Nacional de Salud Mental, Comisión Nacional Interinstitucional e Intersectorial de Salud Mental, Comisión Regional de Salud Mental y Comisión Local de Salud Mental.

Los plazos y responsables se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 2: Divulgación de resultados del seguimiento anual al Plan de Acción de la PNSM.

Actividad	Estrategia	Plazo	Responsable
Presentación al CNSM	Presentación de resultados del seguimiento al Plan de Acción de la PNSM en sesión anual.	Anual	Secretaría Técnica de Salud Mental
Presentación a la CONAISAM	Presentación de resultados del seguimiento al Plan de Acción de la PNSM en sesión anual.	Anual	Secretaría Técnica de Salud Mental
Presentación a las CORESAM	Presentación de resultados del seguimiento al Plan de Acción de la PNSM en reunión anual.	Anual	Coordinadores de las Comisiones Regionales de Salud Mental
Publicación en la página web del Ministerio de Salud	Actualización anual de resultados y avances en la sección de salud mental del sitio web.	Anual	Equipo de Comunicación del Ministerio de Salud

Fuente: Ministerio de Salud (2024)

6.6. Resguardo y gestión de la información

La información recolectada será almacenada en el archivo digital de la Secretaría Técnica de Salud Mental, bajo la responsabilidad del Director de esta dependencia.

Cada informe o base de datos contará con:

- Control de versiones.
- Registro de fecha de recepción y validación.

- Identificación de la fuente institucional que reporta.

6.7. Consideraciones para la mejora futura

Si en el futuro se disponen de recursos financieros, técnicos y humanos, se valorará el desarrollo o adopción de una **plataforma digital de gestión de información** que permita:

- Ingresar y consultar los avances de implementación de manera en línea.
- Automatizar la consolidación de datos y generación de reportes.
- Fortalecer la trazabilidad y transparencia de los procesos de seguimiento y evaluación.

Esta posibilidad será evaluada en función de su viabilidad operativa y de su contribución a la mejora continua de la gestión pública en salud mental.

7. Ajuste de oportunidades de mejora encontradas luego de la oficialización de la PNS y su plan de acción.

Durante la implementación del Plan de Acción de la Política Nacional de Salud Mental pueden identificarse oportunidades de mejora relacionadas con aspectos de forma, redacción o corrección de errores materiales que no alteren el contenido sustantivo de los compromisos establecidos.

Estos ajustes son parte natural del proceso de planificación y contribuyen a fortalecer la claridad, precisión y utilidad del instrumento. Su incorporación se realizará mediante comunicación formal de la institución correspondiente dirigida a la Secretaría Técnica de Salud Mental, con el fin de mantener actualizada y optimizada la información para su uso en el seguimiento y la toma de decisiones.

8. Modificaciones de las acciones estratégicas

La flexibilidad para introducir ajustes en las acciones estratégicas de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 es una condición necesaria para garantizar su adecuación a los cambios del contexto, las necesidades emergentes, y las lecciones aprendidas durante su implementación.

No obstante, cualquier modificación deberá realizarse bajo principios de orden, justificación técnica, transparencia y coherencia con el marco estratégico y los resultados esperados de la política.

8.1. Procedimiento para la solicitud de modificaciones

Las instituciones ejecutoras o colaboradoras de la PNSM podrán solicitar modificaciones (adiciones, eliminaciones, reducciones o sustituciones) a los componentes de las acciones estratégicas establecidas en el **Plan de Acción 2025-2029,** cuando el avance y cumplimiento de las acciones se vean obstaculizados por ciertas situaciones o criterios.

Condiciones para la modificación:

- Incorporaciones o ajuste en alguno de los componentes siempre que optimicen los compromisos establecidos.
- *“Alertas sanitarias, pandemias, estados de emergencia o crisis sanitarias internacionales con impacto nacional o regional*.
- *Cambios en el perfil epidemiológico que justifiquen una reorientación de la intervención pública*.
- *Variaciones en el financiamiento o en los procesos de planificación que afecten la viabilidad de la intervención*.
- *Cambios en las normativas nacionales o internacionales*.

- *Requerimientos de coordinación interinstitucional que generen mayor eficiencia y eficacia en la prestación de servicios." (Ministerio de Salud, 2025)*

Las instituciones ejecutoras que requieran hacer modificaciones deberán:

- **Presentar una solicitud formal:** La solicitud debe ser remitirá por la máxima autoridad de la institución y la unidad de planificación institucional (o equivalente) y debe ser dirigida a la persona jerarca del Ministerio de Salud con copia a la Secretaría Técnica de Salud Mental, según el formato establecido en el Anexo N° 2: ***"****Formulario de Solicitud de Modificaciones al Plan de Acción de la Política Nacional de Salud Mental 2024–2034"*.
- **Fecha:** Las solicitudes de modificación pueden presentarse en cualquier momento del año.
- **Identificar y ubicar la información que requiere modificarse**: Para esto debe mencionar el Eje Estratégico donde se encuentra, el objetivo, resultados al que responde y la acción estratégica.
- **Proponer los ajustes:** Establecer los ajustes necesarios, ya sean en los indicadores, metas, medios de verificación o en los elementos que consideren pertinentes.
- **Justificar técnicamente la modificación solicitada**, incluyendo:
    - La naturaleza del cambio propuesto (reformulación, sustitución, eliminación o adición de acciones).
    - Los fundamentos técnicos, operativos, financieros o de contexto que motivan el cambio.
    - El impacto previsto del cambio en la consecución del resultado esperado.

La solicitud debe incluir el respaldo de la evidencia técnica que justifica la modificación, validado la unidad de planificación institucional (o equivalente) y autorizado por el jerarca de la institución solicitante.

Las dependencias del Ministerio de Salud que requieran hacer modificaciones deberán cumplir con los mismos criterios y acciones de las demás instituciones, con las siguientes diferencias:

- **Presentar una solicitud formal:** La solicitud debe ser presentada a la persona jerarca del Ministerio de Salud con copia a la Secretaría Técnica de Salud Mental, según el formato establecido en el Anexo N° 2. ***"****Formulario de Solicitud de Modificaciones al Plan de Acción de la Política Nacional de Salud Mental 2024–2034"*.
- La Secretaría Técnica de Salud Mental en conjunto con la Dirección de Planificación, emitirá un criterio técnico sobre la solicitud de modificación, basándose en la información presentada y será remitida a la persona jerarca del Ministerio de Salud.

8.2. Criterios para evaluar las solicitudes de modificación

La Secretaría Técnica de Salud Mental evaluará las solicitudes de modificación con base en los siguientes criterios:

- **Coherencia**: El cambio debe mantener la alineación con los objetivos, principios y resultados esperados de la PNSM.
- **Justificación técnica**: La solicitud debe demostrar, de manera clara y sustentada, la necesidad y pertinencia del cambio propuesto.
- **Impacto en los resultados**: Se analizará el efecto que la modificación podría tener sobre el logro de los resultados esperados.

- **Viabilidad operativa**: Se valorará la factibilidad de implementar el cambio propuesto en términos de capacidades técnicas, recursos humanos y financieros disponibles.
- **Rendición de cuentas**: Se garantizará que las modificaciones no afecten negativamente los principios de transparencia, trazabilidad y rendición de cuentas en la implementación de la política.

8.3. Aprobación de modificaciones

Una vez analizada la solicitud:

- La persona jerarca del Ministerio de Salud será la responsable final de la aprobación o rechazo de la solicitud.
- La Secretaría Técnica de Salud Mental con apoyo de la Dirección de Planificación, emitirá un criterio técnico que podrá aprobar, solicitar ajustes o rechazar la modificación propuesta.
- La institución solicitante será notificada formalmente del resultado y de las acciones a seguir, como parte de los procesos de transparencia y rendición de cuentas.
- En caso de aprobación, la modificación será incorporada de manera oficial en el sistema de seguimiento de la política y se actualizarán los registros correspondientes.
- “Las modificaciones se incorporarán como anexos al documento original y se difundirán en los portales web.
- Las modificaciones a intervenciones públicas de salud que involucren inversiones públicas deben ser consistentes con la información registrada y actualizada en el Banco de Proyectos de Inversión Pública (BPIP), cuando corresponda.” (Ministerio de Salud, 2025). Esta es una responsabilidad de las unidades de planificación de las instituciones ejecutoras.

Implementación de la modificación: En caso de emitirse la aprobación formal a la solicitud de modificación durante el primer semestre el año, la responsabilidad de implementar dicho cambio se realizará durante el mismo año. Si la aprobación se emite en el segundo semestre del año, la implementación de la modificación se realiza para el año siguiente o posteriores

8.4. Registro y trazabilidad de las modificaciones

La Secretaría Técnica de Salud Mental llevará un registro sistematizado de todas las solicitudes de modificación presentadas, aprobadas o rechazadas, incluyendo:

- Fecha de presentación de la solicitud.
- Institución solicitante.
- Descripción de la modificación propuesta.
- Resultado del análisis técnico.
- Fecha y oficio del criterio técnico
- Fecha y oficio de comunicado final por parte de la persona jerarca del Ministerio de Salud.
- Fecha de envío de la actualización de los instrumentos de seguimiento correspondientes en caso de aprobación de la modificación.

Este registro garantizará la transparencia y trazabilidad del proceso de modificaciones a lo largo de la implementación de la política.

9. Evaluación de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034

La evaluación de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 constituye un proceso sistemático, participativo y basado en evidencia, cuyo propósito es valorar el plan de acción establecido.

La evaluación permitirá:

- Analizar la medida en que se han logrado los resultados esperados y las metas estratégicas.
- Identificar factores facilitadores y limitantes en la ejecución de las acciones estratégicas.
- Formular recomendaciones basadas en evidencia para fortalecer la gestión de la política y orientar la formulación de futuras intervenciones en salud mental.
- Contribuir a la rendición de cuentas, la transparencia y la mejora continua de las políticas públicas en salud mental.

Los procesos de evaluación se desarrollarán en alineación con los principios y metodologías definidos por el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica y conforme a lo establecido en la propia PNSM 2024-2034.

9.1. Evaluaciones previstas

De acuerdo con el marco de la PNSM, se realizarán dos procesos principales de evaluación:

- **Evaluación intermedia**: prevista para el año 2029, antes de la formulación del segundo Plan de Acción quinquenal. Su objetivo será valorar los avances logrados, identificar áreas de mejora y generar insumos que permitan fortalecer la segunda fase de implementación de la política.
- **Evaluación final**: prevista para el año 2034, al concluir el periodo de vigencia de la PNSM. Esta evaluación permitirá analizar el cumplimiento de los resultados esperados y las acciones estratégicas establecidas; permitiendo conocer la pertinencia, coherencia, eficacia y eficiencia de las acciones implementadas, sobre la salud mental de la población. Con el fin de extraer

aprendizajes que orienten la formulación de la siguiente política nacional en la materia.

Ambas evaluaciones serán contratadas a equipos externos especializados, siguiendo los procedimientos normativos de contratación administrativa vigentes, además de la aplicación de técnicas de recolección de información, que permitan conocer la percepción de las partes involucradas que participaron en los diferentes momentos de la formulación o implementación de la Política. De esta manera, se garantiza la imparcialidad, la independencia técnica y la objetividad en la valoración de la política.

9.2. Etapas y pasos del proceso de evaluación

Los procesos de evaluación, tanto intermedia como final, seguirán las etapas propuestas en el Manual de Evaluación para Intervenciones Públicas de MIDEPLAN (2017), adaptadas al contexto de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034.

9.3. Criterios de evaluación

En consonancia con las directrices de MIDEPLAN (2017) y lo establecido en la PNSM los procesos de evaluación de la PNSM considerarán, al menos, los siguientes criterios:

- **“Pertinencia y coherencia:** se analizará si las acciones del Plan de Acción son adecuadas y están alineadas con las necesidades y contextos actuales.
- **Eficacia y eficiencia:** se evaluará si los objetivos propuestos se están cumpliendo de manera efectiva y si los recursos se están utilizando de manera óptima.
- **Calidad:** se examinará la calidad de las intervenciones implementadas y su capacidad para generar resultados positivos.

- **Impacto:** se valorará el efecto que las estrategias han tenido en la población y en los objetivos planteados.
- **Sostenibilidad:** se considerará la viabilidad a largo plazo de las acciones emprendidas y su capacidad para mantenerse en el tiempo." (Ministerio de Salud, 2024).

9.4. Participación en los procesos de evaluación

La STSM será la instancia encargada de liderar el proceso de contratación y coordinación de la evaluación, asegurando:

- La participación de las instituciones ejecutoras de la PNSM.
- El involucramiento del CNSM, la CONAISAM, las CORESAM y COLOSAM.
- La consideración de las opiniones de sociedad civil, profesionales independientes, entre otros.
- La aplicación de metodologías participativas y sensibles a los enfoques de derechos humanos, equidad, interculturalidad y género.

10. Análisis de riesgos en los procesos de seguimiento y evaluación

El análisis de riesgos constituye un componente fundamental para anticipar, identificar y gestionar posibles factores que puedan afectar el adecuado desarrollo de los procesos de seguimiento y evaluación de la PNSM 2024-2034.

Integrar un enfoque preventivo de riesgos permite fortalecer la resiliencia institucional, mejorar la toma de decisiones y asegurar la continuidad y calidad de los procesos de monitoreo y evaluación.

El análisis de riesgos estará alineado a las buenas prácticas del Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucionales (SEVRI) y a los principios de gestión preventiva establecidos por la Contraloría General de la República.

10.1. Principios rectores para la gestión de riesgos

La gestión de riesgos en los procesos de seguimiento y evaluación de la PNSM se regirá por los siguientes principios:

- **Prevención**: Anticiparse a los posibles riesgos para mitigar su impacto o evitar su materialización.
- **Proporcionalidad**: Ajustar las medidas de control en función de la probabilidad e impacto de los riesgos identificados.
- **Integralidad**: Considerar riesgos técnicos, operativos, financieros, institucionales y de contexto.
- **Responsabilidad**: Asumir de manera clara las obligaciones de identificación, reporte y gestión de riesgos.
- **Transparencia**: Documentar de manera sistemática los riesgos identificados y las medidas adoptadas.

10.2. Categorías de riesgos potenciales

En el marco del seguimiento y evaluación de la PNSM, se plantean los riesgos establecidos en la PNSM 2024-2034, los mismos pueden ser consultados en el catálogo de riesgos planteados en el Anexo N° 3. Estos riesgos deben ser tomados en consideración tanto en los seguimientos semestrales como en los anuales.

10.3. Etapas del proceso de gestión de riesgos

La gestión de riesgos en el seguimiento y evaluación de la PNSM comprenderá las siguientes etapas:

10.3.1. Identificación de riesgos

- Se elaborará un listado de riesgos potenciales en cada ciclo de seguimiento semestral
- La identificación se basará en la experiencia previa, el análisis de entorno y la retroalimentación de las instituciones participantes.

10.3.2. Análisis de riesgos

- Cada riesgo identificado será analizado en función de:
    - **Probabilidad** de ocurrencia (baja, media, alta).
    - **Impacto** sobre el logro de los resultados de seguimiento o evaluación (leve, moderado, severo).
- Este análisis debe considerar tanto factores internos como externos y debe ser un proceso participativo que incluya diversas perspectivas y criterios.
- Se priorizarán los riesgos que representen una amenaza significativa para la efectividad de los procesos.

11. Gobernanza y Articulación Institucional

La gobernanza de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 se basa en la rectoría del Ministerio de Salud a través de la Secretaría Técnica de Salud Mental y en un modelo de coordinación interinstitucional e intersectorial que articula los esfuerzos de diferentes actores para la implementación, el seguimiento y la evaluación de la política.

La articulación de los distintos niveles de gestión es esencial para garantizar una implementación efectiva, promover el uso de evidencia para la toma de decisiones, fortalecer la rendición de cuentas y asegurar la sostenibilidad de las acciones a lo largo del tiempo.

11.1. Rol de la Secretaría Técnica de Salud Mental

La Secretaría Técnica de Salud Mental con apoyo Técnico de la Unidad de Seguimiento y Evaluación del Ministerio de salud conduce los procesos de seguimiento y evaluación de la PNSM en su condición de instancia técnica asesora del Ministerio de Salud, conforme lo establecido en la Ley N.º 10412 y su Reglamento (Decreto Ejecutivo N.º 44919-S-MEP-MTSS).

Entre sus principales acciones en materia de seguimiento y evaluación se encuentran:

- Diseñar, actualizar y coordinar el sistema de seguimiento y evaluación de la PNSM.
- Consolidar los informes semestrales y anuales de avance de la política.
- Coordinar los procesos de contratación, diseño y gestión de las evaluaciones intermedia y final.
- Integrar el análisis de riesgos en el proceso de seguimiento y evaluación.
- Socializar los resultados de seguimiento y evaluación ante las instancias de coordinación interinstitucional y ante las autoridades sectoriales.

La STSM también es responsable de promover el uso de los resultados de seguimiento y evaluación para mejorar la gestión de la política y fortalecer el enfoque de Gestión para Resultados en el Desarrollo (GpRD).

11.2. Rol de las instituciones ejecutoras

Las instituciones públicas ejecutoras de la PNSM tienen responsabilidades específicas en materia de seguimiento y evaluación, entre ellas:

- Reportar semestralmente los avances en la ejecución de las acciones estratégicas a su cargo, utilizando los instrumentos estandarizados provistos por la STSM.
- Participar en los procesos de realimentación y mejora de la calidad de los datos reportados.
- Contribuir con información cualitativa y cuantitativa para los procesos de evaluación intermedia y final.
- Participar en los espacios de retroalimentación de los hallazgos de seguimiento y evaluación.
- Implementar planes de acción para atender las recomendaciones surgidas de las evaluaciones, cuando corresponda.

El compromiso y participación activa de las instituciones es clave para asegurar la calidad y utilidad de la información generada en los procesos de seguimiento y evaluación.

11.3. Coordinación interinstitucional e intersectorial

La implementación, el seguimiento y la evaluación de la PNSM requieren de una coordinación efectiva entre múltiples sectores, incluyendo salud, educación, protección social, trabajo, justicia, cultura, deporte, vivienda, entre otros.

La coordinación interinstitucional e intersectorial se articula a través de:

- Espacios de diálogo y toma de decisiones establecidos en los órganos de gobernanza de la política.
- Procesos participativos de planeación, seguimiento y evaluación.
- Mecanismos de intercambio de información y retroalimentación permanente.
- Alianzas estratégicas para la ejecución de acciones conjuntas.

La colaboración entre sectores fortalece la integralidad del abordaje de la salud mental y maximiza el impacto de las intervenciones en la población.

11.4. Rol del Consejo Nacional de Salud Mental y la Comisión Nacional Interinstitucional e intersectorial de Salud Mental

El Consejo Nacional de Salud Mental tiene como responsabilidad asesorar y realizar recomendaciones al despacho ministerial y a la Secretaría Técnica en la formulación y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos de salud mental, además de establecer mecanismos de coordinación y dirección política con los diferentes actores del Sistema Nacional de Salud.

La Comisión Nacional Interinstitucional e Intersectorial de Salud Mental es una entidad de carácter técnico coordinada por la STSM, que coadyuva en la implementación y rendición de cuentas de la Política Nacional de Salud Mental en las respectivas instituciones.

11.5. Rol de las Comisiones Regionales y Locales de Salud Mental (CORESAM y COLOSAM)

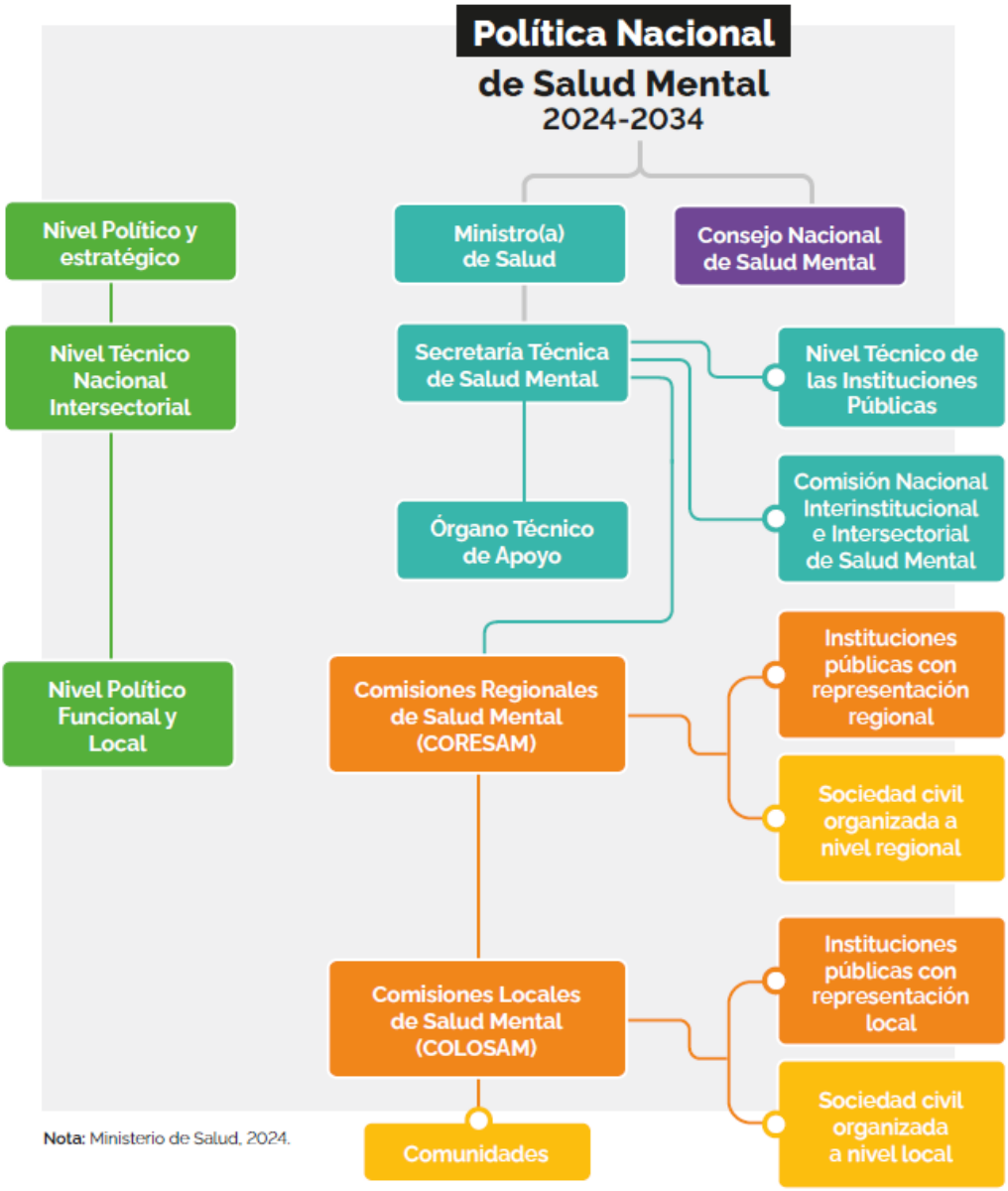
Las CORESAM y COLOSAM tienen un rol operativo en la recolección, validación y análisis de información a nivel territorial.

Dentro de sus acciones en apoyo al seguimiento y evaluación de la PNSM incluyen:

- Brindar apoyo técnico y seguimiento a los compromisos establecidos en Políticas, Planes, Estrategias, Programas y Proyectos vigentes en la materia.
- Facilitar la articulación entre las instancias locales, regionales y nacionales.
- Identificar barreras, facilitadores y riesgos territoriales relevantes para la implementación de la política.
- Crear y mantener procesos de generación de información asociados a salud mental y transmisión de conocimiento.
- Colaborar de datos de acciones implementadas a nivel local.
- Participar en los procesos de retroalimentación de resultados de seguimiento y evaluación.
- Apoyar la difusión de los avances y resultados de la política en las comunidades.

El trabajo de las CORESAM y COLOSAM es fundamental para garantizar un enfoque descentralizado, participativo y contextualizado en la gestión de la salud mental.

A continuación, se presenta el diagrama establecido en la PNSM referente a los niveles de gobernanza para el seguimiento a la implementación del PdA



Nota: Ministerio de Salud, 2024.

12. Referencias

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2021). *Ley Nacional de Salud Mental N.º 10412*.

Contraloría General de la República. (2015). *Normas para el Control Interno en el Sector Público*. San José, Costa Rica.

Ministerio de Salud, Ministerio de Educación Pública y Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (2024). *Decreto Ejecutivo N.º 44919-S-MEP-MTSS: Reglamento a la Ley Nacional*

http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=101081&nValor3=138893&strTipM=TC

Ministerio de Salud. (2025). *Metodología para el seguimiento y la evaluación del Plan de Acción de la Política Nacional de Salud 2023-2033*.

Ministerio de Salud. (2024). *Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y su Plan de Acción 2025-2029*.

www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/ministerio-de-salud/planes-y-politicas-institucionales/planes-institucionales/704-politica-nacional-de-salud-mental/file

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN). (2016). *Manual de Planificación con Enfoque de Gestión para Resultados en el Desarrollo*. https://www.mideplan.go.cr/node/1540

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN). (2017). *Manual de Evaluación para Intervenciones Públicas*. https://www.mideplan.go.cr/node/1550

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN). (2021). *Guía para el Seguimiento de Intervenciones Públicas*. https://www.mideplan.go.cr/herramientas-metodologicas-para-el-seguimiento

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN). (2023). *Guía para la elaboración de Políticas Públicas.* *https://www.mideplan.go.cr/node/1544*

13. Anexos

Anexo N° 1.

Aspectos generales del informe nacional de seguimiento anual al PdA de la PNSM

El Informe de seguimiento anual de las metas establecidas en el Plan de Acción de la Política Nacional de Salud Mental dispondrá con al menos de los siguientes datos:

Tabla 3: Clasificación del cumplimiento de las metas, según los ejes de la PNSM 2024-2034

Eje del PdA	Total de Metas	Cumplimiento alto	Cumplimiento medio	Cumplimiento bajo
Eje 1				
Eje 2				
Eje 3				

Fuente: Ministerio de Salud, adaptación PNS

Tabla 4: Calificación del cumplimiento de las metas, según institución con compromisos en la PNSM 2024-2034

Institución	Metas programadas (año)	Cantidad de metas con cumplimiento alto	Cantidad de metas con cumplimiento medio	Cantidad de metas con cumplimiento bajo
BANHVI				
BCBCR				
BCCR				
CCSS				

Institución	Metas programadas (año)	Cantidad de metas con cumplimiento alto	Cantidad de metas con cumplimiento medio	Cantidad de metas con cumplimiento bajo
CEN-CINAI				
CIAMA				
CNNA				
CONESUP				
CONAPAM				
CONAPDIS				
COSEVI				
CPJ				
IAFA				
ICD				
ICODER				
IFAM				
IMAS				
INA				
INAMU				
INS				
ITCR				
MCJ				
MEP				

Institución	Metas programadas (año)	Cantidad de metas con cumplimiento alto	Cantidad de metas con cumplimiento medio	Cantidad de metas con cumplimiento bajo
MJP				
MOPT				
MS				
MTSS				
PANI				
SE9-1-1				
SINEM				
UNA				
…sucesivo…				

Fuente: Ministerio de Salud, adaptación PNS

Anexo N° 2.

Formulario de Solicitud de Modificaciones al Plan de Acción de la Política Nacional de Salud Mental 2024–2034

Nombre completo de la institución solicitante:

_____

Nombre de la persona responsable de la solicitud: _____

_____

Cargo: _____

Fecha de solicitud: ____ / ____ / _____

Eje N° _____

Objetivo del Eje: _____

Resultados esperados: _____

_____

Descripción de la acción estratégica actual.	Ajustes propuestos	Justificación técnica.	Análisis de impacto en los resultados esperados.
Indicar la acción tal como está formulada actualmente en el Plan de Acción junto con la codificación establecida.	Proponer el cambio sea indicador, meta, especificando sus características (valor, fecha, unidad, etc.), medio de verificación, presupuesto, responsable, entre otros.	Indicar en qué consiste el cambio y fundamentar técnicamente la necesidad de la modificación, incluyendo evidencia disponible.	Explicar cómo la modificación podría afectar o no el logro de los resultados establecidos en la PNSM.

Respaldo de la solicitud

Se adjunta evidencia técnica que respalda la modificación solicitada (estudios, datos, informes técnicos, etc.):

__ Sí __ No

(Si la respuesta es sí, detallar brevemente los documentos adjuntos):

_____

_____

Validación institucional

Unidad de Planificación o su equivalente:

Nombre: _____

Firma: _____

Fecha: ____ / ____ / _____

Autorización del nivel jerárquico institucional

Nombre de la persona jerarca: _____

Firma: _____

Fecha: ____ / ____ / _____

C:

Secretaría Técnica de Salud Mental, Ministerio de Salud, secretariasaludmentalcr@misalud.go.cr

Anexo N° 3.

Catálogo de riesgos por considerar en los seguimientos semestrales y anuales del Plan de Acción.

Categoría del Riesgo	Riesgo	Descripción	Valor Crítico
Soberano político / cambios políticos	Probables cambios de tipo político.	Acciones políticas adversas que amenazan el logro de objetivos y planes institucionales. Los cambios pueden darse a nivel de Gobierno Central, Legislativo o Municipal, lo que podría resultar en la pérdida de recursos técnicos y económicos.	Grave
Legal	Posible normativa que no responda a la realidad y necesidades actuales.	Legislación que amenaza la capacidad de la institución para cumplir o implementar estrategias y actividades específicas.	Grave
Desastres naturales y provocados por las personas	Probable ocurrencia de emergencias causadas por las personas.	Eventos que producen daño o destrucción, limitando temporalmente la prestación de servicios y exponiendo la integridad física de las personas colaboradoras.	Grave
Infraestructura informática	Probable no disponibilidad de infraestructura informática.	El riesgo de que la Institución no tenga la infraestructura de tecnología de información para soportar eficazmente los requerimientos actuales y futuros.	Grave
Seguridad de la información	Potencial insuficiencia de mecanismos de seguridad y ciberseguridad.	La ausencia de una gestión adecuada de la seguridad de la información puede provocar afectaciones en el control y recuperación de la información.	Grave

Categoría del Riesgo	Riesgo	Descripción	Valor Crítico
Equipos	Posible mobiliario o herramientas de trabajo insuficientes.	La posibilidad de que el equipo de trabajo no sea suficiente para atender las obligaciones institucionales.	Grave
Incumplimiento de legislación por parte de las personas administradas	Probable incumplimiento de legislación por parte de las personas administradas.	Las actividades y establecimientos deben cumplir con la legislación vigente; el incumplimiento puede ocasionar daños a la salud y al ambiente.	Medio
Comunicación	Probable falta de comunicación con otras instituciones.	Manejo inadecuado de los canales de comunicación que no satisfacen los fines de la comunicación organizacional.	Medio
Diseño de procesos	Posible falta de diseño y actualización de procedimientos.	Los procesos diseñados ineficientemente pueden llevar a no alcanzar los objetivos, amenazando la capacidad institucional.	Medio
Implementación de procesos	Probable falta de eficiencia en la ejecución de los procesos.	Dificultades para ejecutar las actividades debido a factores relacionados con el proceso, como falta de herramientas y capacitación.	Medio
Capital de conocimiento	Potencial ineficiencia por necesidades de capacitación insatisfechas.	Cambios en funciones y falta de capacitación pueden provocar ineficiencia y altos costos operativos.	Medio
Capacidad instalada	Potencial capacidad instalada no acorde con las necesidades institucionales.	La capacidad instalada insuficiente amenaza la competencia de la institución para cubrir necesidades.	Medio

Categoría del Riesgo	Riesgo	Descripción	Valor Crítico
Capacidad de adaptación al entorno	Probable resistencia o dificultad de los funcionarios para adaptarse a los cambios.	Dificultades para implementar mejoras a procesos y servicios debido a la capacidad de adaptación.	Medio
Infraestructura	Posible no disponibilidad de instalaciones físicas.	Edificaciones deterioradas e inseguras que atentan contra la integridad de las personas funcionarias.	Medio
Rotación de personal	Potencial ineficiencia por rotación de personal.	Pérdida de experiencia y conocimiento adquirido debido a traslados y renuncias.	Medio
Recurso humano insuficiente	Probable falta de recurso humano.	La falta de personal puede generar sobrecarga de trabajo y afectar el desempeño del personal.	Medio
Presupuesto desvinculado de la planificación institucional	Potencial desvinculación entre la planificación y la presupuestación.	Riesgo de que el presupuesto no responda a los objetivos institucionales.	Medio
Información	Probable falta de adecuado monitoreo del entorno.	La falta de monitoreo puede causar que las estrategias no se ajusten a la realidad institucional.	Medio
Factores psicosociales en el trabajo	Posible organización inadecuada de las cargas de trabajo.	Aspectos como clima organizacional que pueden generar pérdida de tiempo y desmotivación.	Medio

Categoría del Riesgo	Riesgo	Descripción	Valor Crítico
Incumplimiento de la programación	Posible cambio en las prioridades.	Riesgos que pueden afectar el cumplimiento de la planificación estratégica.	Medio

Fuente: Ministerio de Salud (2024)