



Número de ponencia: #26

Eje temático: Eje 1: “Modelo Pedagógico”

Sub eje Temático: f. Derechos humanos y calidad de vida.

Sector al que pertenece: Docente, Administrativo y Estudiantil

Instancias:

- Rectoría
- Vicerrectoría de Vida Estudiantil y Servicios Académicos
- Vicerrectoría de Docencia
- Departamento de Orientación y Psicología
- Programa de Equiparación de Oportunidades
- TEC Digital
- Escuela de Ingeniería en Seguridad e Higiene Ambiental
- Consejo Institucional
- Unidad de Gestión Integral
- Departamento de Recursos Humanos
- Clínica de Atención Integral en Salud
- Escuela de Computación
- Oficina de Planificación
- Estudiante

PONENTES:

MPsc. Camila Delgado Agüero	cdelgado@tec.ac.cr 2784/2280
M.Ed. Katherine Palma Picado	kpalma@tec.ac.cr Ext 2353/2280
Lcda. Ericka Masís Garita	ermasis@tec.ac.cr Ext 2890
Lcda. Milene Bogarín Marín	mbogarín@tec.ac.cr Ext 2702/9578/2280
Lcda. Jessica Venegas Gamboa	jvenegas@tec.ac.cr Ext 2305

Ing. Adriana Álvarez Figueroa	aalvarez@tec.ac.cr Ext 9300
MAU. Tatiana Fernández Martín	tafema@tec.ac.cr Ext 2234
M.Sc. Ana Rosa Ruíz Fernández	aruiz@tec.ac.cr Ext 2384
Ing. Miriam Brenes Cerdas	mibrenes@tec.ac.cr Ext 2162
Dra. Claudia Madrizova	bmadrizova@tec.ac.cr Ext 2260
Ing. Luis Paulino Méndez Badilla	lmendez@tec.ac.cr Ext 2214
Alex André Solís Barrantes	solisbarrantes@gmail.com 60593928
Ing. Karla Araya Orozco	karaya@tec.ac.cr Ext 9373
MAE. Harold Blanco Leitón	hblanco@tec.ac.cr Ext 2334
Ing. Agustín Francesa Alfaro	afrancesa@tec.ac.cr Ext 9371
M.Sc. Marisela Meoño Martín	mmeono@tec.ac.cr Ext 2130
Dra. Alejandra Mayorga Sanabria	amayorga@tec.ac.cr Ext 2279
Ing. Andrés Robles Ramírez	anrobles@tec.ac.cr Ext 2317

TITULO DE LA PONENCIA

Articulación de un plan de capacitación institucional para el mejoramiento de la salud integral y la calidad de vida en el trabajo y el estudio de la comunidad en el ITCR.

RESUMEN

A través de este proyecto, el Instituto Tecnológico de Costa Rica, propone articular un plan de capacitación con alcance institucional que impacte positivamente la salud integral y la calidad de vida de la comunidad.

Dicho plan se articulará de manera permanente a través de los programas y servicios que ya funcionan en la comunidad institucional, aprovechando y fortaleciendo las capacidades instaladas, de manera que cada quien desde su quehacer intervenga en los diferentes componentes que estén afectando la salud integral de la comunidad, o bien que la promuevan.

Para la puesta en marcha se realizará previamente un sondeo a la comunidad estudiantil y de colaboradores, para conocer cuáles variables de la vida personal y

de la comunidad misma, contribuyen a desmejorar la salud integral. No obstante, en el desarrollo de la ponencia se presentan datos que ya manejan algunos programas y servicios, que orientan sobre algunos ejes iniciales en los cuales podría fundamentarse el plan.

La inversión de la institución en este plan permitirá mejorar la salud física y mental de la comunidad institucional, así como las condiciones, la dinámica y la calidad de vida de la misma.

CONSIDERANDOS

El estado de bienestar general del ser humano, entiéndase salud física, mental y social, es lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948) define como salud integral. Es decir, un conjunto de factores biológicos, emocionales y espirituales que contribuyen a un estado de equilibrio en el individuo. De acuerdo con esta definición, la salud no es solo la ausencia de enfermedades, sino una condición de desarrollo humano que cada persona debe cuidar y conservar.

Dicho estado se logra cuando existe un balance adecuado entre los factores físicos, emocionales, espirituales, biológicos y sociales.

Bajo esta línea se insertan las comunidades universitarias, que también tienen la tarea de construir entornos sociales y educativos saludables, a través de la formación en salud integral (Declaración de Alicante sobre la Promoción de la Salud y Universidad, 2017), que se ajusten a las características generacionales de la población que la conforma.

En el caso del ITCR, hasta la fecha diferentes instancias institucionales en las diferentes Sedes y Centros Académicos han realizado esfuerzos para la formación de la comunidad docente, administrativa y estudiantil en temas como: sexualidad integral, discapacidad, preparación para la jubilación, prevención en el consumo de drogas, preparación para el parto, manejo de la enfermedad crónica, acceso a la información y comunicación, capacitación docente para el ejercicio de la enseñanza, aplicación de adecuaciones en el contexto educativo, prevención y abordaje del hostigamiento sexual, salud ocupacional, entre otros, que han promovido la apertura de oportunidades para un aprendizaje organizacional que favorezca la salud integral de los miembros de la comunidad.

Estas iniciativas responden a datos que reflejan el aumento de miembros de la comunidad con padecimientos físicos y mentales. A su vez, se observa el aumento de estudiantes que ingresan a la universidad que requieren de apoyos para acceder a su proceso de aprendizaje; también hay funcionarios que adquieren condiciones temporales o permanentes que requieren de seguimiento ocupacional. Asimismo,

las consultas relacionadas con hostigamiento sexual y violencia han presentado un incremento en los últimos años.

Lo anterior es el reflejo de las condiciones de vida actuales de muchas personas, donde hay pobreza, desarraigo, conflictos, desastres naturales, discriminación y violencia social, impactando directamente la salud física, mental, el desempeño laboral y la calidad de las relaciones interpersonales.

Sin embargo, los esfuerzos institucionales realizados han sido dispersos y no necesariamente algo planificado y articulado, por lo que la presente propuesta pretende potenciar las capacidades instaladas de la institución para contribuir a la salud física y mental, así como a la calidad de vida en el trabajo y el estudio.

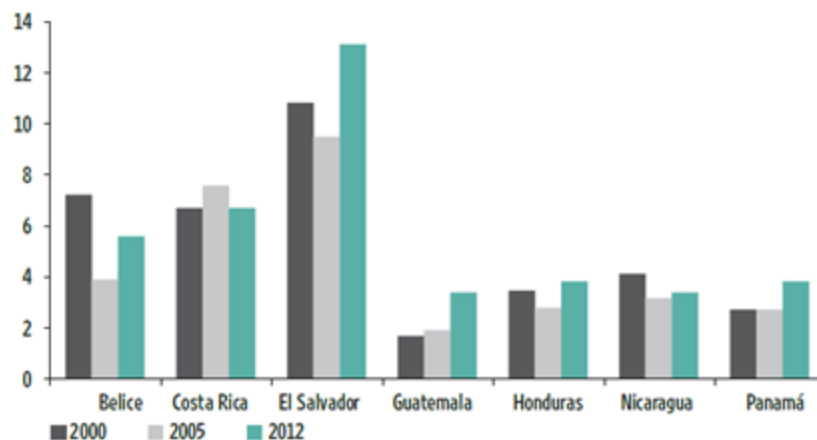
A continuación, se describen las razones esenciales que preceden y sirven de apoyo a la articulación de un plan de capacitación institucional:

1. El país vive momentos históricos en el plano económico y social. La intención de sanear las finanzas públicas entre los años 2014 y el 2017 ha sido insuficiente, por lo que cada día es más inminente una crisis fiscal que pondría en riesgo la estabilidad, el crecimiento y la convivencia social (Tomado del Informe del Estado de la Nación, año 2017). Bajo esta línea, las condiciones de vida de las personas, tales como la pobreza, el desarraigo, los conflictos y la violencia social, la discriminación, las emergencias y desastres naturales, entre otras, seguirán impactando directamente la salud física, mental y la calidad de vida en general, lo que a su vez tiene consecuencias sobre el desarrollo y la economía nacional (Tomado de la Política de Salud Mental, año 2012).
2. Por otro lado, y según los datos obtenidos en el X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda del 2011, Costa Rica se encuentra en un proceso de crecimiento acelerado de la población adulta mayor. Específicamente, el tamaño de esta población se triplicará en los próximos 40 años, pasando de 316 mil personas en el 2012 a más de 1 millón en el 2050. Con este aumento la población adulta mayor sobrepasará a la de niñas y niños (0-14 años) después del 2040. Este panorama plantea retos que deben ser enfrentados en un plazo relativamente corto, dados los cambios y necesidades asociados a este envejecimiento poblacional.
3. Bajo esta línea, algunos sistemas de pensiones se encuentran en un proceso de revisión y negociación, ya que diversos estudios sectoriales señalan que a mediano y largo plazo no existirá suficiente solvencia para mantenerlos, impactando en el incremento de la edad para jubilarse, aumento en los costos de cotización, reducción del porcentaje que se recibe del salario en la

pensión, así como la disminución de los beneficios que reciben los afiliados (Semanario Universidad, noviembre 2017).

4. En relación con las incapacidades, según datos de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), en la rama de actividad económica de la Enseñanza, para el año 2016, ascendía a 33 667, con un promedio de 6 días de incapacidad por persona.
5. En el ámbito de salud mental según el V Informe de Estado de la Región, Costa Rica es el segundo país en Centro América en el índice de muertes por suicidios

Gráfico 1. Tasa de muertes por suicidios o lesiones autoinflingidas, 2000, 2005 y 2012 (tasas por 100.000 habitantes)



Fuente: Propuesta Programa de Institucional de Prevención, Promoción y Atención de la Salud Mental en el Instituto Tecnológico de Costa Rica, 2017

6. En este contexto y tal como se mencionó con anterioridad, las comunidades universitarias juegan un papel fundamental en la construcción de entornos sociales y educativos saludables, en función de su población. En el caso específico del ITCR, existen desafíos para impactar las condiciones de vida, de trabajo y de estudio de la comunidad. Para tener un panorama más detallado, el siguiente cuadro muestra la distribución de los funcionarios según año de nacimiento, edad y sexo:

Tabla 1. Población de funcionarios activos de todas las Sedes y Centros Académicos a mayo del 2017

Rango por año de nacimiento	Rango de edad	Masculino	Femenino	Total
1946 - 1964	54 a 72 años	148	289	437
1965 - 1980	38 a 53 años	294	472	766
1981 - 1999	19 a 37 años	287	351	638

Fuente: Departamento de Recursos Humanos, mayo 2017

De acuerdo con estos datos y si se considera lo planteado en el considerando dos sobre el aumento en la población de adultos mayores, en un plazo de 10 a 20 años y de acuerdo a la legislación nacional, la población de colaboradores será mayoritariamente cercana a la tercera edad.

7. Ahora bien, debido al incremento de situaciones y padecimientos relacionados con la salud integral desde el 2014 a la fecha, la institución tiene nuevos retos en la toma de decisiones para promover la salud individual y colectiva para la comunidad del Instituto Tecnológico de Costa Rica, fundamentadas en los datos recolectados de diferentes programas y servicios. Se aclara que no se presenta la información de todas las Sedes y Centros Académicos, pues en algunos casos no hay registro de datos; en otros no se tuvo una respuesta oportuna para incorporarla en la ponencia. En caso de que fuera aprobada, será vital contar con toda la información institucional pertinente al ser un plan de capacitación institucional.
8. Se incluye en la siguiente tabla la población total de estudiantes y funcionarios de la Sede Central y el registro de consulta médica por año de la Clínica de Salud Integral de esta sede para el período 2013 – 2017:

Tabla 2. Población total de estudiantes, funcionarios y registro de consulta médica 2013-2017, Sede Central.

Año	2013	2014	2015	2016	2017
Población estudiantil	6771	7062	7384	7672	7646
Población de funcionarios	1657	1756	1850	1949	1995
No. de consultas médicas	14687	17844	20761	19634	17372

Fuente: Datos proporcionados por Departamento de Admisión y Registro, Departamento de Recursos Humanos, y Clínica de Salud Integral, 2017

9. En correspondencia con lo anterior, el número de incapacidades del ITCR registradas por el Departamento de Recursos Humanos en el período 2013-2017, refleja un crecimiento que impacta el desarrollo y cumplimiento de las tareas propias que realizan los colaboradores en la institución y quienes dependen de esa función; así como la afectación en el estado de salud de las personas.

Tabla 3. Incapacidades registradas por el Departamento de Recursos Humanos 2013-2017

Incapacidades ITCR	2013	2014	2015	2016	2017
Total Incapacidades	1510	1454	1513	1606	1642

Fuente: Departamento de Recursos Humanos, 2018.

10. Por su parte, en las consultas reportadas por la Clínica de Salud Integral de la Sede Central en el período 2013-2017, muestra que las incapacidades están asociadas con motivos que impactan tanto la salud física como mental, lo que conlleva a un detrimento en la calidad de vida de estudiantes y funcionarios:

Tabla 4. Motivos de consulta reportados por la Clínica de Salud Integral 2013-2017

MOTIVO	2013	2014	2015	2016	2017
Relacionados con la Salud Mental	18	33	86	77	60
Enfermedades de las vías respiratorias	689	714	564	548	577
Enfermedades Cardiovasculares	56	31	47	50	46
Enfermedades del Aparato Digestivo	31	23	11	20	34
Enfermedades del aparato musculo esquelético	0	0	16	22	36
TOTALES	794	801	724	717	753

Fuente: Estadísticas expediente médico digital. Clínica Salud Integral, 2017

11. El panorama de la salud mental en la comunidad institucional refleja la necesidad del desarrollo de acciones que promuevan la prevención y la promoción de la salud para coadyuvar en la calidad de vida en el espacio de estudio y trabajo. El reporte de la consulta médica de la Clínica de Salud Integral con respecto a esto, muestra un aumento en la cantidad de estudiantes y funcionarios atendidos, por motivos mentales:

Tabla 5. Cantidad de pacientes atendidos según motivo de consulta 2014-2017

Motivo de consulta	2014	2015	2016	2017
Depresión	6	43	17	12
Trastorno mixto de ansiedad y depresión	80	57	122	67
Ansiedad	90	131	137	58
Intento de autoeliminación	0	0	0	9
TOTALES	176	231	276	146

Fuente: Clínica de Salud Integral, 2017

12. Por su parte, en la Sede Central y el Centro Académico de San José se brinda el servicio de Psicología Clínica, que consiste en una atención especializada en el área de la salud mental a estudiantes y funcionarios. Al respecto se registran los siguientes datos:

Tabla 6. Cantidad de pacientes según motivo de consulta Servicio de Psicología Clínica, Clínica de Salud Integral y Centro Académico de San José, 2017

Motivo de consulta	2014	2015	2016	2017
Depresión	20	30	35	32
Trastorno mixto de ansiedad y depresión	100	100	100	100
Ansiedad	50	33	33	44
Intento de autoeliminación	4	8	10	2
TOTALES	174	171	178	178

Fuente: Servicio de Psicología Clínica, Clínica de Salud Integral y Centro Académico de San José, 2017

Es importante aclarar que en la Sede de San Carlos, Centro Académico de Limón y Centro Académico de Alajuela no existe el servicio antes mencionado.

13. La atención de cada caso en este servicio supone entre 10 y 12 sesiones de atención profesional como mínimo, en un lapso de tiempo variable según la necesidad de cada persona. Adicionalmente, requiere de acciones de coordinación y seguimiento interdepartamental e interinstitucional.
14. La consulta en Psicología en el Programa de Drogodependencia y Alcoholismo de la Sede Central revela la coexistencia de condiciones mentales en los patrones de consumo de sustancias:

Tabla 7. Condiciones mentales asociadas a patrones de consumo de sustancias en pacientes de la consulta psicológica del Programa de Drogodependencia de la Sede Central

Motivo de consulta	2015	2016	2017
Depresión	25	36	20
Trastorno mixto de ansiedad y depresión	8	25	12
Ansiedad	19	25	15
Intento de autoeliminación	1	0	0
TOTAL	53	86	47

Fuente: Propuesta Programa de Institucional de Prevención, Promoción y Atención de la Salud Mental en el Instituto Tecnológico de Costa Rica, 2017

15. El Programa de Asesoría Psicológica y Atención Psicoeducativa, que presta servicios a estudiantes en el Departamento de Orientación y Psicología, ha visto incrementadas las consultas por temáticas relacionadas con depresión, ansiedad y riesgo de autoeliminación según se muestra en el siguiente cuadro:

Tabla 8. Motivos de consulta relacionados con salud mental Programa de Asesoría Psicológica y Atención Psicoeducativa 2015-2017, Sede Cartago, Centro Académico de San José, Centro Académico de Alajuela.

Motivo de consulta años 2015 – 2017	Año	Cartago	CASJ	CAA	Total
Depresión	2015	87	7	1	95
Ansiedad	2015	107	4	0	111
Riesgo de Autoeliminación	2015	8	0	0	8
Intento de Autoeliminación	2015	5	0	0	5
Autoeliminación	2015	0	0	0	0

Fuente: Informes de labores Departamento de Orientación y Psicología, años 2015 – 2017, Sedes Cartago, Centro Académico de San José y Centro Académico de Alajuela.

16. Durante los años 2015 a 2017 el Fondo Solidario de Desarrollo Estudiantil (FSDE) se ha visto en la necesidad de destinar recurso económico en todas las Sedes y Centros para que estudiantes con características y necesidades particulares en el área de la **salud física y mental**, puedan tener acceso a consulta médica o psiquiátrica, medicamentos, tratamientos y hasta operaciones, por un monto total de ¢ 27.382.444 como se evidencia en los siguientes cuadros:

Tabla 9. Ayudas económicas brindadas por el FSDE relacionadas con salud mental 2015-2017

Rubro	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Salud	¢14.045.900	¢5.344.250	¢ 7.992.294

Fuente: Vicerrectoría de Vida Estudiantil y Servicios Académicos, 2017

17. En el caso de la Oficina de Equidad de Género, el número de consultas relacionadas con violencia en todas las Sedes y Centros se ha diversificado y en algunos casos, ha aumentado de manera importante en el período 2013-2017, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 10. Clasificación por motivo de consulta 2013-2017

Motivo de consulta	2013	2014	2015	2016	2017
Hostigamiento Sexual	23	28	33	28	22
Abuso sexual	3	1	3	6	11
Acoso Laboral	24	28	42	30	18
Violencia sexual	3	1	5	7	8
Maltrato estudiantil	6	2	9	10	5
Violencia de pareja	42	22	34	23	31
Violencia/ discriminación de género	3	-	2	-	10
Violencia intrafamiliar	21	4	12	15	26
Discriminación orientación sexual	7	8	6	11	9

Acecho dentro del campus	-	-	-	-	1
--------------------------	---	---	---	---	---

Fuente: Oficina de Equidad de Género, 2018

Bajo esta misma línea, la distribución de hombres y mujeres de toda la comunidad institucional (estudiantes y funcionarios) en este tipo de consulta es la siguiente:

Tabla 11. Sexo de persona consultante en atención individual 2013-2017

Total de casos	2013	2014	2015	2016	2017
Femenino	108	89	115	105	107
Masculino	46	23	31	25	34
Total	154	112	146	159	141

Fuente: Oficina de Equidad de Género, 2018

18. En correspondencia con lo anterior, el ITCR ha respondido positivamente en el nivel de la comunidad institucional para atender diferentes necesidades del contexto local y nacional. Bajo esta línea, en concordancia con la visibilización del cumplimiento de los derechos humanos de las personas con discapacidad en el nivel país, con la aprobación de la "Ley de Igualdad de Oportunidades para personas con Discapacidad en Costa Rica" (Ley 7600), el Consejo Institucional aprueba la creación del Programa Institucional de Equiparación de Oportunidades para Personas con Discapacidad en el Instituto Tecnológico de Costa Rica (Aprobado por CI, Sesión No. 2041, Artículo 4, 11 de febrero de 1999). Este programa está adscrito a Rectoría y funge como órgano oficial y coordinador de la institución en el proceso de equiparación de oportunidades que se lleva a cabo en el nivel nacional. Hasta la fecha vela por el cumplimiento de lo estipulado en la ley antes mencionada y su reglamento.
19. Los Consejos del Departamento de Orientación y Psicología (DOP), así como el de Vicerrectoría de Vida Estudiantil y Servicios Académicos (VIESA), aprueban en el año 1999 la creación del Programa de Servicios para Estudiantes con Discapacidad (PSED) en el ITCR, para brindar apoyo y seguimiento psicoeducativo a los estudiantes en permanencia que requieren ajustes, como resultado de condiciones físicas, sensoriales, mentales, intelectuales y de aprendizaje. En el siguiente cuadro se muestra el incremento de los usuarios de dicho programa en los últimos tres años, quienes reciben atención individualizada a lo largo de su carrera para

garantizar el acceso a su proceso educativo y el mejoramiento académico en condición de igualdad.

Tabla 12. Usuarios del PSED 2015-2017, Sede Cartago, Centro Académico de San José, Centro Académico de Alajuela, Centro Académico de Limón.

Año	Semestre	Cartago	Centro Académico de San José	Centro Académico de Alajuela	Centro Académico de Limón
2015	I S	135	17	6	0
	II S	129	14	5	0
2016	I S	144	15	11	0
	II S	138	14	9	0
2017	I S	174	16	8	1
	II S	159	14	9	1

Fuente: Departamento de Orientación y Psicología, Informe de labores Programa de Servicios para estudiantes con Discapacidad y Necesidades Educativas, años 2015, 2016, 2017.

20. El Consejo Institucional aprueba Políticas Institucionales Específicas en Materia de Discapacidad en el año 2001 (CI, Sesión No. 2159, Artículo 6, del 23 de febrero del 2001), que actualmente están en proceso de consulta con la comunidad institucional. Dichas políticas responden a lo que Costa Rica ha ratificado internacionalmente en el nivel normativo para garantizar el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad.
21. Desde el Consejo Nacional de Rectores (CONARE), se conforma la Comisión Interuniversitaria de Accesibilidad a la Educación Superior (CIAES), misma que funciona desde el año 2006, como respuesta a la atención de la población estudiantil con discapacidad y necesidades educativas. Está integrada por representantes que atienden dicha población en cada una de las universidades estatales y cuyo propósito es articular las políticas de

accesibilidad a la educación superior en sus procesos de admisión, permanencia y capacitación.

22. El Consejo del Departamento de Orientación y Psicología, acuerda la creación del Programa de Asesoría y Apoyo para la Admisión con Accesibilidad para Estudiantes con Discapacidad y Necesidades Educativas (Sesión ordinaria No.15-2016, del 01 de noviembre del 2016), como respuesta al incremento en las solicitudes de ajustes para la realización del examen de admisión, por parte de los aspirantes a la institución, como se observa en el cuadro siguiente:

Tabla 13. Cantidad de solicitantes al examen de admisión con adecuaciones 2014-2018 en todas las Sedes y Centros

Proceso de admisión	Cantidad de solicitantes ITCR
2013-2014	568
2014-2015	673
2015-2016	793
2016-2017	863
2017-2018	902
Total	3799

Fuente: Departamento de Orientación y Psicología, 2018

23. El incremento de estas solicitudes se da en diferentes áreas, resaltando el área mental y auditiva, que requieren de mayor acompañamiento una vez que los estudiantes ingresan a la institución.

Tabla 14. Cantidad de solicitantes al examen de admisión con adecuaciones por área de atención 2014-2018 en todas las Sedes y Centros

Proceso de admisión	Solicitantes	Aprendizaje	Déficit atencional	Emocional	Sistémica	Múltiple	Auditiva	Visual	Motora
2013 - 2014	568	421	65	32	12	4	9	18	7
2014 - 2015	673	514	78	30	7	3	9	22	10
2015 - 2016	793	626	90	37	17	1	8	10	4
2016 - 2017	863	650	111	46	19	0	7	18	12
2017 - 2018	902	711	80	58	11	1	16	14	11
Total	3799	2922	424	203	66	9	49	82	44

Fuente: Departamento de Orientación y Psicología, 2018

24. Al ser la institución un referente social del cumplimiento de los derechos humanos existe un compromiso en la rendición de cuentas. Por ejemplo, en la última auditoría realizada por el Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (CONAPDIS) en el año 2013, se destaca la incorporación en el modelo académico, de ejes transversales relacionados con las diferencias

de todas las personas, el acceso y permanencia en igualdad de oportunidades. Al mismo tiempo, se resalta la existencia de programas y apoyos específicos para las personas con discapacidad, sustentados en políticas institucionales en la materia, en concordancia con la legislación nacional e internacional.

25. Más recientemente, en un esfuerzo por lograr una institución más inclusiva, equitativa e igualitaria, el Consejo Institucional aprueba en el año 2015 la conformación de una Comisión Especial para que elabore una propuesta a corto, mediano y largo plazo para lograr mayores niveles de equidad e igualdad en el ITCR con las siguientes poblaciones: madres y padres estudiantes, indígenas, migrantes, afrodescendientes, género y discapacidad (Sesión Ordinaria No. 2948, Artículo 7, del 18 de noviembre de 2015). Esta comisión está integrada por representantes de la Oficina de Equidad de Género, las Vicerrectorías de Docencia, Investigación y Extensión, Vida Estudiantil y Servicios Académicos, un representante del Departamento de Recursos Humanos y dos representantes estudiantiles.
26. En el año 2011, la Vicerrectora de Vida Estudiantil y Servicios Académicos de turno, solicita a la Dirección del Departamento de Orientación y Psicología se convoque a un equipo interdepartamental de psicología para estudios de casos y otros análisis del ejercicio de la profesión en el área psicoeducativa, género, clínica, laboral, entre otros. El mismo empieza a trabajar en el 2012 en la coordinación de casos, y la construcción de Protocolos para Primeros Auxilios Psicológicos.
27. La cultura institucional ha venido incorporando diferentes políticas, programas y servicios para hacer ajustes al entorno que mejoren la calidad de vida de estudiantes, funcionarios y comunidad local, por ejemplo: proyectos del grupo ErgoTEC; el programa de capacitación interna de Recursos Humanos; las iniciativas de la Escuela de Cultura y Deporte para la incorporación de la práctica de la actividad física en la comunidad, así como la oferta de grupos culturales y artísticos para la recreación y el enriquecimiento de la formación cocurricular, entre otros.
28. El TEC Digital ha abierto espacios de reflexión y acción en la temática de la accesibilidad digital, desarrollando jornadas entre los años 2013 y 2016 tanto con comunidad interna como externa para promover la equidad y la igualdad a mediano y largo plazo de entornos digitales accesibles. Al mismo tiempo, ha capacitado a docentes y funcionarios en la elaboración de materiales

educativos y divulgativos y ha iniciado la transición para que su plataforma sea más accesible.

29. Más aún y para responder a las necesidades del contexto nacional, la institución ha realizado proyectos que han trascendido el ámbito universitario: como el de la Escuela de Biotecnología con el cultivo de piel, la creación de un dispositivo para el corazón de la Escuela de Ingeniería Electrónica, el desarrollo de un Editor digital en Lengua de Señas Costarricense (LESCO), el desarrollo de un Editor matemático para personas ciegas, el trabajo con la población adulta mayor, el reconocimiento al trabajo que desde la Oficina de Equidad de Género se ha realizado con población indígena en la zona de Talamanca, por mencionar sólo algunos.
30. Está claro que la recopilación de todos los esfuerzos institucionales en Sedes y Centros es un trabajo exhaustivo y no está visibilizado en su totalidad en la presente propuesta, pero los ejemplos brindados indican que la institución ratifica la necesidad de impulsar acciones a favor de la salud integral, el ambiente, el humanismo, la equidad, la formación integral, la cultura de paz, así como el fortalecimiento de la proyección institucional en el ámbito sociocultural, productivo y organizativo; todo esto reflejado en las actuales políticas 2015 – 2019 (Políticas 4, 5, 6, 8 y 12, Políticas aprobadas por el Consejo Institucional en Sesión Ordinaria No. 3016, Artículo 11, del 29 de marzo de 2017. Publicado en la Gaceta del Instituto Tecnológico de Costa Rica No.461 del 30 de marzo de 2017).
31. En correspondencia con lo anterior, el tema de una articulación obedece a que algunas iniciativas se han realizado o se realizan de manera independiente, pero no necesariamente todas ellas responden a una necesidad claramente identificada o bien, no se unen esfuerzos con otros programas y servicios. Igualmente, el tema de la evaluación del impacto de dichas actividades no se realiza de manera consistente en la actualidad.
32. La institución opera con fondos públicos, lo cual plantea el compromiso que el uso de los mismos se realice de forma eficiente y eficaz, retando a repensar otras alternativas de gestión en la dimensión de la formación personal y profesional, que optimicen la utilización de los recursos, la reducción de tiempo y un mayor alcance; más aún si se considera el crecimiento de la comunidad en los últimos años.

PROPUESTA

- El Instituto Tecnológico de Costa Rica articulará un plan de formación institucional permanente que promueva y desarrolle espacios para la educación, prevención, promoción y tratamiento de la salud integral de la comunidad institucional, en concordancia con su ámbito de acción.
- Dicho plan de salud integral para el mejoramiento de la calidad de vida en el trabajo y el estudio se desarrollará a través de los programas y servicios que ya funcionan en la comunidad institucional, aprovechando y fortaleciendo las capacidades instaladas.
- La inversión de la institución en este plan permitirá reforzar la permanencia en el estudio y el trabajo, mejorar la calidad de vida de la comunidad, así como favorecer el respeto y cumplimiento de los derechos humanos y el mejoramiento de la salud física y mental.
- El objetivo general es:
 - Articular un plan de formación institucional que promueva la salud integral para el mejoramiento de la calidad de vida en el trabajo y el estudio de la comunidad del ITCR.
- Los objetivos específicos son:
 - Realizar un diagnóstico de necesidades de capacitación en salud integral en la comunidad institucional para el planeamiento y desarrollo del plan de formación.
 - Conformar un equipo de trabajo con las instancias que trabajan en capacitación para ejecutar y dar seguimiento a los objetivos del plan de formación.
 - Elaborar un plan de seguimiento y evaluación del impacto y alcance del plan de formación.
- La articulación del plan estará a cargo de un equipo de trabajo interdisciplinario y profesional, integrado por los siguientes representantes de Sedes y Centros, afines en su labor con la temática de la salud integral:
 - Un representante del Departamento de Recursos Humanos, del área de Capacitación Interna
 - Un representante docente de la Escuela de Cultura y Deporte

- Un representante de la Clínica de Salud Integral
- Un representante de la VIESA
- Un representante de cada Sede o Centro, quien será el enlace con los programas, servicios y dependencias respectivos
- Un representante estudiantil designado por la FEITEC
- Un representante de la Comisión de Salud Ocupacional
- Un representante de la Oficina de Equidad de Género

Es importante aclarar que la coordinación debe elegirse entre los miembros del equipo de trabajo. Tanto la coordinación como el equipo de trabajo serán nombrados para trabajar en el plan por un plazo de dos años, para luego ser sustituido por otro representante del mismo sector. En el plan de acción se detallará el funcionamiento de este equipo.

- Metodológicamente, el plan se visualiza en las siguientes etapas:

I. Etapa consultiva:

Una vez conformado el equipo de trabajo, se realizará un diagnóstico para determinar las necesidades de capacitación en salud integral de la comunidad institucional. Dicho diagnóstico estará a cargo del Se sugieren algunos ejes y líneas de trabajo preliminares para hacer el diagnóstico, a partir de los programas y servicios que ya brindan capacitación o bien por la información que poseen de los usuarios:

Ejes	Líneas temáticas
Salud Física	Nutrición, salud reproductiva, actividad física, prevención y tratamiento de enfermedades.
Salud Mental	Autocuidado, prevención y tratamiento de enfermedades, recreación y uso del tiempo libre.
Salud ocupacional	Evaluación y prevención de riesgos del trabajo, accidentes y enfermedades laborales. Prevención y preparación ante emergencias provocadas por desastres naturales y siniestros. Preparación y actuación frente emergencias (Primeros Auxilios en lesiones y padecimientos). Formación en buenas prácticas de trabajo e higiene ocupacional.
Accesibilidad	Actitud, Espacio Físico, Información y Comunicación, Apoyos y Ayudas Técnicas, Transporte, Planificación.
Derechos humanos	Equidad, Discapacidad, Diversidad Sexual, población indígena, migrantes, afrodescendientes, estudiantes padres y madres.

Relaciones interpersonales	Comunicación asertiva, resolución y mediación de conflictos, toma de decisiones, liderazgo, relación docente-estudiante, acoso laboral, hostigamiento sexual, habilidades socioemocionales en el estudio y en el trabajo.
----------------------------	---

II. Planeación:

Determinadas las prioridades de capacitación en salud integral, se construirá el plan de capacitación de manera articulada con los servicios, programas e instancias correspondientes que participarán. Se definirá la programación del plan, definiendo el alcance y cobertura en el tiempo.

Se plantean diferentes niveles de formación, a saber: informativo, de sensibilización, de concienciación, capacitación técnica, según la necesidad de las diferentes poblaciones. Cada nivel de formación tendrá establecido los objetivos y competencias a desarrollar en el corto, mediano y largo plazo. Esto permitirá poder evaluar el alcance e impacto de la aplicación de los aprendizajes adquiridos por los participantes en el proceso de formación en el tiempo.

Se incorporarán las actividades relacionadas con el plan de capacitación en el planeamiento anual operativo de las diferentes instancias institucionales, con el apoyo de la Oficina de Planificación Institucional.

III. Ejecución:

El plan se pone en marcha, según el cronograma establecido y con la debida incorporación en el Plan Anual Operativo de cada dependencia.

IV. Seguimiento y evaluación:

Cada instancia, servicio o dependencia involucrada incorporará en su plan anual operativo el eje de capacitación, lo que permitirá que en las evaluaciones se dé seguimiento al alcance y cobertura. Esto permitirá a mediano y largo plazo valorar nuevas prioridades o dar continuidad a algunos temas. Tanto la coordinación como el equipo de trabajo tendrán un rol de enlace con las diferentes dependencias para dar seguimiento al plan y evaluar el impacto.

PLAN DE ACCIÓN

La siguiente tabla muestra el levantamiento de necesidades requeridas para la puesta en marcha del plan de formación a nivel institucional:

Etapa	Requerimiento	Descripción	Recurso	Plazos
Formalización del plan	Normativo	Aprobación de la propuesta en el IV Congreso Institucional Aprobación y declaración del plan de capacitación de carácter institucional por parte del Consejo Institucional.	Humano: Proponentes de ponencia	Agosto del 2018, durante la realización del IV Congreso Según se establezca en el IV Congreso
Consultiva	Formalización del equipo de trabajo	Conformación del equipo de trabajo y elección de una coordinación.	Los integrantes del equipo de trabajo tendrán tiempo formalmente asignado para trabajar en el diagnóstico. La coordinación tendrá un cuarto de tiempo para dar seguimiento al	Seis meses a partir de la aprobación en el IV Congreso.

		<p>Construcción y realización del proceso diagnóstico</p>	<p>cumplimiento del plan en sus diferentes etapas.</p> <p>Recurso humano para la construcción y validación del instrumento.</p> <p>Recurso económico para contratar servicios profesionales externos que realice el proceso de consulta y sistematización de los resultados del diagnóstico.</p>	<p>Un año a partir de la formalización del equipo de trabajo.</p> <p>Seis meses</p>
<p>Planeación</p>	<p>Construcción del plan</p>	<p>Con los resultados del diagnóstico, el equipo diseñará el plan de capacitación en Sedes y Centros, considerando la cobertura, el alcance, los objetivos y las competencias para cada uno de los niveles de capacitación.</p>	<p>Equipo de trabajo del plan de capacitación.</p>	<p>Seis meses</p>

		<p>Revisión, distribución, vinculación y/o fortalecimiento del presupuesto asignado a las diferentes dependencias vinculadas con capacitación, dando prioridad a los resultados del diagnóstico institucional.</p> <p>Incorporación de las actividades relacionadas con el plan de formación en el planeamiento anual operativo de las diferentes instancias institucionales.</p>	<p>Dependencias que brindan capacitación, OPI, Recursos Humanos y VIESA.</p> <p>Oficina de Planificación Institucional.</p>	<p>Anualmente</p> <p>Seis meses a un año</p>
--	--	---	---	--

Ejecución	Infraestructura	Puesta en marcha del plan de capacitación.	Instalaciones y recurso humano.	Anualmente
Seguimiento y evaluación	Ejecución del plan	<p>El seguimiento se hará a través de los reportes trimestrales que cada instancia realiza de su plan anual operativo a la OPI.</p> <p>La coordinación y el equipo de trabajo construirán de forma conjunta un instrumento de evaluación fundamentado en los objetivos, competencias y alcance definidos en la fase de la construcción del plan.</p>	<p>Oficina de Planificación</p> <p>Equipo de trabajo</p>	<p>Trimestral</p> <p>Anualmente</p>

GLOSARIO

Ansiedad: Respuesta de anticipación involuntaria del organismo frente a estímulos que pueden ser externos o internos, tales como pensamientos, ideas, imágenes, etc., que son percibidos por el individuo como amenazantes y/o peligrosos.

Autoeliminación: Acto por el que una persona de forma deliberada se provoca la muerte

Depresión: La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

Intento de autoeliminación: El Intento de autoeliminación (IAE), engloba todos aquellos actos deliberados que se realizan con el fin de auto-agredirse con diferentes grados de lesiones e intención de morir.

Riesgo de autoeliminación: Conjunto de factores que elevan el riesgo de suicidio. Incluyen características demográficas (p. ej. sexo masculino), enfermedades psiquiátricas, factores genético-familiares, eventos vitales negativos, bajo apoyo social percibido, enfermedades médicas, trauma psicosocial en la infancia, factores psicológicos/cognitivos y otros.

Trastorno mixto de ansiedad y depresión: Están presentes síntomas de ansiedad y de depresión, pero ninguno de ellos predomina claramente ni tiene la intensidad suficiente como para justificar un diagnóstico por separado.

REFERENCIAS

- Asamblea Legislativa. *Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad #7600*, Diario Oficial la Gaceta No. 102, 29 de mayo de 1996.
- Bogarín, M (2014). *Informe de labores del Programa de Servicios para Estudiantes con Necesidades Educativas y Discapacidad del Instituto Tecnológico de Costa Rica*. (Informe primer semestre 2014). Cartago.
- Bogarín, M. & Palma, K. (2014). *Informe de labores del Programa de Servicios para Estudiantes con Necesidades Educativas y Discapacidad del Instituto Tecnológico de Costa Rica*. (Informe segundo semestre 2014). Cartago.
- Bogarín, M. & Palma, K. (2015). *Informe de labores del Programa de Servicios para Estudiantes con Necesidades Educativas y Discapacidad del Instituto Tecnológico de Costa Rica*. (Informe primer semestre 2015). Cartago.

- Bogarín, M. & Palma, K. (2015). *Informe de labores del Programa de Servicios para Estudiantes con Necesidades Educativas y Discapacidad del Instituto Tecnológico de Costa Rica*. (Informe segundo semestre 2015). Cartago.
- Bogarín, M. (2017). Informe de labores del Programa de Asesoría y Apoyo para la Admisión con Accesibilidad para Estudiantes con Discapacidad y Necesidades Educativas. (Informe primer y segundo semestre 2017). Cartago.
- Centro Nacional de Recursos para la Educación Inclusiva (2010). *Ley 8861 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. San José, Costa Rica: Litografía e Imprenta Lil.
- Delgado, C (2017). *Informe de labores del Programa de Equiparación de Oportunidades del Instituto Tecnológico de Costa Rica*. Cartago.
- Delgado, C (2016). *Informe de labores del Programa de Equiparación de Oportunidades del Instituto Tecnológico de Costa Rica*. (Informe quinquenal 2011 - 2015). Cartago.
- Delgado, C; Rivas, L. (2011). *Políticas y normativa en accesibilidad y equiparación de oportunidades en el ITCR*. Documento del Programa de Equiparación de Oportunidades, Instituto Tecnológico de Costa Rica, Cartago
- García, L. et al. (2012). *Intentos de autoeliminación en niños y adolescentes*. Uruguay, Recuperado de: <http://opcionmedica.parentesisweb.com/articulos/intentos-de-autoeliminación-en-niños-y-adolescentes>
- Instituto Tecnológico de Costa Rica (1983). *Estatuto Orgánico del Instituto Tecnológico de Costa Rica*. Cartago, Costa Rica: Autor.
- Instituto Tecnológico de Costa Rica (2001). *Políticas específicas en discapacidad*. Cartago, Costa Rica: Autor.
- Instituto Tecnológico de Costa Rica (2015). Conformación de una Comisión Especial para que elabore la propuesta para lograr mayores niveles de equidad e igualdad en el ITCR. Cartago, Costa Rica: Autor.
- Instituto Tecnológico de Costa Rica (2017). *Políticas generales*. Cartago, Costa Rica: Autor
- Meraz, L. (2009). Salud integral, ¿qué significa? México, Recuperado de: <http://www2.esmas.com/salud/salud-natural/667825/salud-integral-que-significa/>
- Ministerio de Salud Pública (2012). Política Nacional de Salud Mental. San José, Costa Rica.

Organización Mundial de la Salud (2018). Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Madrid, España, Recuperado de: http://www.psicomed.net/cie_10/cie10_F41.html

Organización Mundial de la Salud (2018). Depresión. Recuperado de: <http://www.who.int/topics/depression/es/>

Palma, K. (2016). *Informe de labores del Programa de Servicios para Estudiantes con Necesidades Educativas y Discapacidad del Instituto Tecnológico de Costa Rica*. (Informe primer semestre 2016). Cartago.

Palma, K. (2017). *Informe de labores del Programa de Servicios para Estudiantes con Necesidades Educativas y Discapacidad del Instituto Tecnológico de Costa Rica*. (Informe primer semestre 2017). Cartago.

Palma, K. (2017). *Informe de labores del Programa de Servicios para Estudiantes con Necesidades Educativas y Discapacidad del Instituto Tecnológico de Costa Rica*. (Informe segundo semestre 2017). Cartago.

Programa Estado de la Nación (2017). Informe Estado de la Nación 2017. San José, Costa Rica, Recuperado de: <http://estadonacion.or.cr/2017/>

Universidad de Alicante (2017). Declaración de Alicante sobre Promoción de Salud y Universidad. España, Recuperado de: <http://www.um.es/documents/4856678/5231793/DeclaracionAlicante2017.pdf/598e0885-0ffa-48c8-a3da-3963d5c8798f>