

Sesión Ordinaria 003-2026 de la Comisión Técnica Interinstitucional del SINCA

SALUDOS Y BIENVENIDA:

Celebrada de manera presencial en el Colegio de Enfermeras, San José, La Uruca, al ser las 9 horas con 32 minutos del miércoles diez de junio del dos mil veintiséis.

María Emilia Mora: Buenos días, tal vez iniciamos con la grabación de la sesión número 3. Voy nada más a esperar, perdón, vale que sonó en este momento, ya estamos grabando, listo, muchas gracias. Bueno, darles la bienvenida a la sesión número 3 del 2026, agradecerle al Colegio de Enfermeras por recibirnos con esta hospitalidad que lo ha hecho en esta mañana, muchísimas gracias de verdad; contar con este equipo de grabación para nosotros es importante también para la calidad de transcripción del acta, entonces, de verdad que muchísimas gracias.

II. CONFIRMACIÓN DE QUORUM:

María Emilia Mora: Vamos a iniciar con esta sesión número 3, para lo cual vamos a hacer la conformación, la comprobación, perdón, del quórum, tal vez voy a recordar algunos de los elementos importantes a considerar durante la sesión, recordemos que siempre que se hace alguna intervención, lo ideal sería indicar el nombre; por qué, porque en la grabación va a quedar una cantidad de personas, pero la persona que transcribe no precisamente les conoce, verdad, entonces, si dicen su nombre y la institución, o al menos el nombre, verdad, ya la persona que está transcribiendo el acta tiene la posibilidad de ubicarles en institución y poder, verdad, transcribirlo de manera correcta. Otro elemento importante es que, si alguien tuviese que retirarse del todo de la sesión, por favor, indicarlo para consignar la salida de la persona enlace en el acta, si alguna persona se levanta al baño y demás, creo que no sería tan necesario consignarlo; sin embargo, si ya va, si ya rompemos quórum con levantarnos, entonces lo vamos a indicar mediante micrófono para que lo tengamos en consideración y podemos hacer el receso correspondiente para ir al baño. Como ustedes pueden observar, hay algunos micrófonos situados cerca de ustedes cada vez que ustedes hablen, por favor, utilizar el micrófono para que pueda quedar en la grabación y en la transcripción del teams que está abierto para tales efectos, entonces procedemos a realizar la conformación del quórum, para lo cual y por efectos de transcripción del acta, yo les agradecería que por institución la persona titular pueda consignar su participación y también la persona invitada o suplente, verdad, que pueda consignar. Vamos a hacer la comprobación del quórum de manera preliminar y posterior,

cuando nosotros aprobamos el quórum y aprobamos el orden del día hacemos la aprobación de las personas invitadas, entonces aquellas instituciones invitadas tal vez no se presentan en esta primera ronda y posteriormente ya hacemos la presentación, entonces iniciamos tal vez de la parte izquierda para acá con la conformación del quórum que empezaríamos con el señor viceministro de salud.

Juan Carlos Esquivel: Muy buenos días a todas y todos, Juan Carlos Esquivel, Viceministro de Salud a la orden.

Helena Badilla: Buenos días, Helena Badilla, Ministerio de Salud, suplente.

Yendry González: Yendry González, SINIRUBE, suplente.

Ivannia Campos: Buenos días, Ivannia Campos del CONAPDIS.

Marcela Jiménez: Buenos días, Marcela Jiménez, propietaria, Ministerio de Trabajo.

Raquel Quesada: Buenos días, Raquel Quesada, suplente IMAS.

Alexandra Villalobos: Buenos días, Alexandra Villalobos, suplente, CONAPAM.

Carlos Roberto Cob: Buenos días, Carlos Roberto Cop, titular Caja.

Leslie Herrera: Buenos días, Leslie Herrera, titular, INA.

Mónica Masis: Buenos días, Mónica Masis, Junta de Protección Social, titular.

María Emilia Mora: Muchas gracias, entonces comprobamos el quórum válido para la sesión número 3 del 2026 y vamos a proceder con la aprobación del orden del día para posteriormente aprobar las personas invitadas de la sesión.

Acuerdo N°. 001-03-2026: Aprobación del quórum. Se cuenta con quorum por parte de 10 instituciones.

III. APROBACIÓN ORDEN DEL DÍA:

María Emilia Mora: Tenemos el orden del día en proyección en unos minutos, que también recibieron con anterioridad a esta sesión en conjunto con la convocatoria, bueno, tenemos un espacio de desayuno a las 9:00 de la mañana, la comprobación del quórum que ya la realizamos, la aprobación del orden del día que estamos en este proceso, aprobación de personas invitadas, la aprobación del acta de la sesión extraordinaria número 01-E-2026, la aprobación del acta de la sesión ordinaria número 02-2026, el seguimiento acuerdos de la sesión 01-E-2026 y 02-2026, el avance de los resultados del estudio de promoción de nuevas inversiones público privadas en sectores claves para el cuidado, que generan también oportunidades de trabajo decente y cierre de brechas de género y generacionales, presentación de lineamiento para realizar

modificaciones del plan de acción de la política nacional de cuidados, presentación de la modernización de prestación de servicios de centros diurnos, asuntos varios; en el caso de que alguna persona desee presentar algún tema, vamos a abrir un espacio. Bueno, adelante, doña Ivania, si desea consignarlo desde este momento.

Ivannia Campos: Sí, quería ver la posibilidad de poder ver el tema con el poder judicial, ver de qué forma podríamos desde el SINCA tener algún acercamiento, esto porque ellos se nos acercaron al CONAPDIS y estaban preocupados de cómo van a ser ellos la implementación de la canasta de dependencia y la de discapacidad, porque ellos hacen estudios socioeconómicos, solo que no tienen acceso al SINIRUBE y quieren ver a nivel de legal, verdad, si ellos pueden formar parte y cómo se implementa desde acá y tal vez otro, Emilia, surge la duda con los compañeros en la aplicación del baremo, que tal vez quisiera verlo también, más que todo con los profesionales en terapia ocupacional; entonces, ellos nos trasladaron ciertas dudas que tienen, ahora con que hay que actualizar el RIS, entonces, tal vez para conversar.

María Emilia Mora: Si les parece, ah bueno, perdón, Ministerio de Salud, adelante.

Helena Badilla: Sí queríamos añadir en varios un seguimiento a, o que se va a hacer a partir del curso gerencial de políticas de cuidado a largo plazo, porque no hemos tenido oportunidad para retroalimentarnos y seguir de cara al nuevo plan de acción que hay que trabajar.

María Emilia Mora: Muy oportunos, ambas propuestas, adelante, Fer. Más bien, si gusta, doña Kattia, se presenta como parte de instituciones que forman parte del SINCA.

Kattia Brenes: Sí, muy buenos días, Kattia Brenes Herrera, del Instituto Nacional de las Mujeres, gracias.

María Emilia Mora: Muchísimas gracias, me parece que son pertinentes ambas sugerencias, si les parece, entonces aprobamos el orden del día considerando las recomendaciones de incorporar en temas varios por parte del CONAPDIS y también del Ministerio de Salud, porque después de asuntos varios ya se quedaría el cierre y el almuerzo. Entonces, si están de acuerdo, por favor, levantar sus manos para consignar la votación y yo por cuestiones de no ir 1 por 1, voy a señalar si alguien se abstiene y el motivo por el cual tiene la abstención del voto, entonces levantamos la mano para hacer la votación; aprobamos el orden del día con firmeza y al parecer no hay ninguna persona que se abstenga, en el caso de ser así, por favor, levantar su mano; ninguna, muchas gracias. Una vez entonces aprobado el orden del día, vamos a hacer la aprobación de las personas invitadas a la sesión, para lo cual también para efectos de la

transcripción del acta, yo les agradecería que por favor hagan apertura de su micrófono e indiquen su nombre y la institución o la instancia que representan.

Acuerdo N°. 002-03-2026: Aprobación del orden del día de la sesión 03-2026. Se aprueba el orden del día sin correcciones. Aprobado por 10 instituciones.

IV. APROBACIÓN INVITADOS:

María Emilia Mora: Iniciamos entonces también de acá a la izquierda, adelante de don Pablo.

Pablo David Salas: Pablo David Salas Carballo, Universidad Nacional a Distancia.

Valeria Villalobos: Valeria Villalobos, Instituto Nacional de Estadística y Censos.

Greivin Chavarría: Greivin Chavarria Alvarado, Instituto Nacional de Estadística y Censos.

Montserrat Miranda: Monserrat Miranda Murillo, de la Municipalidad de Curridabat.

Paula Acuña: Paula Acuña Salas del IDESPO, Universidad Nacional.

Shirley Vargas: Shirley Vargas Chávez, Colegio de Enfermeras de Costa Rica.

Gabriel Guido: Buenos días, Gabriel Guido Sancho, presidente del Colegio de Enfermeras de Costa Rica, muchas gracias.

Stephanie Araya: Stephanie Araya, Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica.

María Emilia Mora: Perfecto, creo que entonces ya estarían presentadas las personas invitadas, por lo cual agradecería en el caso de estar a favor, que procedamos con la votación para que participen en la sesión, para lo cual les agradezco levantar su mano y proceder con la votación. Hacemos la aprobación con firmeza del acuerdo y solamente para reiterar, no visualizo ninguna persona que haya tenido abstinencia en la votación; sin embargo, por claridad del acta, indico que, si hay alguien que tenga abstinencia de votación, levante su mano, no tenemos ninguna.

Acuerdo No. 003-03-2026: Aprobación de la participación de los invitados en la sesión. Aprobado por parte de 10 instituciones

V. SEGUIMIENTO ACUERDOS:

María Emilia Mora: Seguimos entonces con el orden del día propuesto, para lo cual vamos a hacer un repaso de algunos de los acuerdos que hemos tenido en tanto en la sesión extraordinaria y aquí tal vez quisiera hacer una aclaración, cuando lo revisamos con la auditoría por temas de control interno la consignación correcta del orden de las sesiones, lo que se nos indica es que las sesiones extraordinarias se enumeran desde el cero en adelante, es decir, si hay 2 o 3 sesiones extraordinarias durante el año, tendría que ser sesión 1, sesión 2 y sesión 3, independientemente del orden que llevemos con las ordinarias y en el caso de las ordinarias,

continuamos también de manera consecutiva para poder hacer una distinción de aquellas sesiones ordinarias y extraordinarias a nivel de control interno del libro de actas, que aperturamos en el sistema correspondiente del IMAS, por eso la sesión se le coloca esa nomenclatura que sería 01-E es de extraordinaria guión 2026, esto nos permite entonces no confundir la cero uno ordinaria con la cero uno extraordinaria, esto también para que ustedes tengan en consideración. Entonces, con respecto a los acuerdos de la sesión extraordinaria, vamos a retomar el acuerdo número cuatro, en el que se indica que se acuerda reactivar la mesa técnica de análisis y construcción de mecanismo de monitoreo y glosas presupuestarias del SINCA, para aplicar las recomendaciones realizadas por el especialista Mauricio Matus López en la primera sesión, no sé si recuerdan que tuvimos del curso gerencial, también vimos en profundidad el análisis y recomendaciones que nos facilitó el especialista Mauricio Matus y nos generó una serie de recomendaciones importantes para fortalecer el documento. No hemos hecho la convocatoria, acá reconozco que hemos tenido bastantes procesos de trabajo complejos en estos meses, entre marzo y junio, pero próximamente vamos a realizar la convocatoria, también para que ustedes tengan el conocimiento y puedan destacar a las personas que manejan el tema en la institución y digo que manejan el tema, porque entiendo perfectamente que en algunos casos la persona nos puede contestar, pero es que yo no soy el enlace del SINCA, verdad, entonces es muy importante que la persona titular, verdad, que participa en la Comisión Técnica Interinstitucional, puede informar y coordinar con el respectivo jerarca para hacer la designación de una persona que pueda llegar a abordar el tema presupuestario, verdad, en la construcción de las glosas; entonces, eso también se los agradecemos de por medio y les estaremos enviando la convocatoria por correo electrónico. El acuerdo número 05, que indica que se acuerda que el SINIRUBE comunicará mediante oficio formal a todas las instituciones que mantienen el convenio para la aplicación del baremo, las modificaciones efectuadas en el sistema relacionado con la implementación del instrumento con el propósito de garantizar su correcta y adecuada aplicación y el SINIRUBE cumplió con el acuerdo mediante el oficio IMAS-SINIRUBE-321-2026, que entiendo también que hoy hay algunas consultas referentes a estos cambios en el desarrollo del baremo. Posteriormente, citar el acuerdo número 6 de la sesión extraordinaria del 2026 y que indica se acuerda implementar los ajustes propuestos por el INA, la Junta de Protección Social y el Ministerio de Trabajo en los siguientes indicadores, para lo cual este ya se hizo el proceso, verdad, de implementación de los

ajustes que proponen las instituciones; aquí es importante, hoy en esta sesión también vamos a ver un poco el tema de justamente esto, verdad, de ajustes en indicadores, sobre todo también porque ya estamos próximos a construir el nuevo plan de acción que empieza en el 2027 y que también en una de las sesiones MIDEPLAN, muy amablemente nos aportó muchísimo con respecto a este procedimiento para realizar estas modificaciones y que no tengamos que estarlo haciendo tan constantemente en el proceso y sino más bien que podamos tener un orden para poder presentar estas modificaciones y bueno, y lo ideal, obviamente, es que antes de poder programar los indicadores, tengamos la certeza que es posible cumplirlos. Sabemos que en cualquier momento pasa cualquier situación que implica, verdad, un ajuste al indicador, eso hasta la misma institución le puede suceder por alguna norma o algún proceso, presupuesto o cualquier situación. Con respecto al acuerdo número 06 que se indica que se crea la comisión especial permanente de carácter interinstitucional, integrada por el Consejo Nacional de la Persona con Discapacidad, el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, la Secretaría Técnica del SINCA y la Junta de Protección Social, las cuales sesionarán con una periodicidad mensual, dichas comisiones serán presididas por la señora Ministra de Desarrollo Humano e informarles acá que estas sesiones ya se llevan a cabo, participan las personas jerarcas de esta institución, de estas instituciones citadas tanto de CONAPAM, CONAPDIS, como de la Junta de Protección Social y hemos sesionado tal vez unas 2 veces posterior a la toma de este acuerdo y la idea es que en aquellos casos en los que aquellos acuerdos toquen temas del plan de acción del SINCA, verdad, los presentaríamos entonces en esta comisión, también para que sea de conocimiento de todas las personas que la integran. Después tenemos el acuerdo número 7 de la sesión número 02, ya aquí terminamos los acuerdos de la sesión 01, de la sesión 02 y en el marco del estudio presentado de la promoción de nuevas inversiones públicas y privadas de los sectores claves del cuidado, que generan también oportunidades de trabajo decente y cierre de brechas de género y generacionales, que está realizando la IDESPO para la cooperación internacional con Expertires France, se acuerda que las instituciones deberán aportar la siguiente información a la secretaría técnica a más tardar el 7 de mayo, en este caso era la Caja, el reporte de ejecución de la política institucional de atención de persona adulta mayor, el Ministerio de Salud, los reportes de la estrategia de envejecimiento saludable, el CONAPAM, reportes de la ejecución de fondos asignados a organizaciones, CONAPDIS, reportes de ejecución de fondos del detalle cantidad de personas beneficiarias por zona, provincia, cantón y distrito y en IMAS de los

reportes de la ejecución de los fondos asignados a organizaciones de bienestar social. Se remitió la información a la IDESPO mediante el oficio DASAI-0227, CONAPAM solicitó una prórroga mediante el oficio CONAPAM-DE-0524-O-2026 para presentar la información el 5 de junio, no sé si ya recibimos la información solamente para corroborarla; perfecto, ya recibimos la información de CONAPAM, entonces, no tendríamos en este momento ningún requerimiento de información. Esta coordinación que tenemos con la IDESPO es bastante importante, considerando que ya lo hemos reiterado en algunas ocasiones, verdad, el año 2026 es un año bisagra en donde ya la operación que nos tendría que dar entre la fuerza laboral y el envejecimiento, ya estamos quedando debiendo y aquí lo que procede es que como sistema nacional de cuidados podamos hacer una revisión de estos servicios que son necesarios de implementar, para la satisfacción de estas necesidades reales de la población. En el acuerdo número 08 a partir de junio se realizarán sesiones con cada institución de la Comisión Técnica Interinstitucional, para iniciar la nueva construcción del plan de acción. Comentarles que ya tenemos una aprobación de la cooperación técnica internacional por parte del BID para hacer la construcción del plan de acción, es probable que en este mes de junio finalicemos los trámites para poder contar con una persona consultora y los trámites se basan en la construcción de los términos de referencia, la revisión de esos términos de referencia por parte de las instancias y posteriormente esta persona consultora se estaría reuniendo con cada una de las instituciones y, por supuesto, con el SINCA, verdad, para construir los indicadores que vamos a ubicar en el plan de acción. Por acá les dejo una interrogante importante que tal vez tenemos que ir analizando y es cuántos años debería durar este plan, 3 años, 2 años, 4 años, verdad, y creo que eso está muy ligado a los indicadores que nos propongamos como instituciones, porque, por ejemplo, Don Greivin me podría decir, bueno, pero es para que yo, para que yo pueda incorporar algo en la encuesta X que se necesite, necesito 4 años, verdad, pero para otro compromiso que pueda tener el INEC necesito 2 años. Entonces podríamos incluso definir, si tenemos compromisos que implicarían 4 años por una cuestión, verdad, y pongo este ejemplo porque es como el que me tengo más claro, las encuestas no se hacen cada año ni tampoco se hacen cada 2 años dependiendo de cuál encuesta, verdad, por ejemplo, si hablamos de la ENADIS se hace cada 5 años, si no me equivoco, entonces hablar de una temporalidad de 2 años es probable que no tenga ninguna incidencia. Entonces, si pienso que antes de que tengamos estas sesiones con la persona consultora número uno, que empecemos

a analizar qué compromisos pueden visualizar como instituciones, obviamente vamos a hacer un ejercicio y demás colocando algunas necesidades, pero para que vayan analizando este tema, qué compromisos puede asumir la institución y qué temporalidad implican estos compromisos, verdad, también para que podamos poner temporalidades reales en el plan de acción y también evitemos un poco el tema de cambiar indicadores porque tal vez no nos dé chance, verdad, entonces que tengamos como claridad para cumplir este indicador, yo necesito 2 años, para cumplir este indicador necesito cuatro, verdad, creo que más de 4 años y podría ser un poco complejo pero que al menos podamos considerar 4 años, creo que ingresó alguien para Fernanda. Muchas gracias, porque vean, yo les prometo que si ustedes levantan la mano o hacen cualquier gesto para participar, no los voy a ver de aquí hasta allá. Muchas gracias, adelante.

Stephanie Araya: Gracias, buen día. No era también para tal vez aportar lo que estabas comentando sobre la planificación del plan de acción, qué otras características importantes que deben tomar en cuenta para este proceso, es la relación que tiene el plan de acción, el primero con la ejecución que tuve el primer plan de acción, que se logró, verdad, generar y qué no para poder tomar decisiones de qué continúa, verdad, si hay un proceso de acciones que deben continuar en ejecución, luego determinar también lo que establece ya como metas la política actual y saber cómo el segundo plan de acción está dirigiendo las acciones y, por tanto, también los indicadores o con lo que el estado viviendo, el cumplimiento de lo que está estableciendo la política como tal, porque hay un horizonte, verdad, de cumplimiento y lo que necesitamos también es enfocarnos y segundo, y es para mí muy importante que tratar de no generar planes de acción con la sumatoria de acciones que ya tenemos, sino tratar de innovar, verdad, poder este esclarecer estrategias, metas y acciones que nos permitan a nosotros salir de lo que ya hacemos para alcanzar las metas deseadas establecidas, verdad, en la política pública, por ejemplo, no tendríamos cambios reales si el plan de acción es una sumatoria ya de las acciones institucionales, porque lo que estamos haciendo nada más es medirlas por medio de la política pública su nivel de cumplimiento. La idea es que la política pública logre ser ese agente de cambio, transformador en este periodo y en este transcurso para este enfrentar los escenarios que ya tenemos bastante conocidos todas y todas, y la forma en la que, por medio de la política nacional de los cuidados, estaríamos alcanzando a mejorar o cambiar esas realidades. Entonces invitarlos e invitarlas a poder pensar y gestionar esas acciones al hecho de

cómo nos acercamos al cambio deseado, verdad, precisamente, y establecer que sí hay acciones institucionales muy fuertes que están encaminadas a ese cambio deseado. Bueno, entonces, cómo las fortalezcó por medio de las acciones que voy a establecer, en el plan, verdad, de la política de nacional de los cuidados, eso es nada más como observación.

María Emilia Mora: A mí me parece muy oportuno lo que nos indica Stephanie, porque creo que, como parte del proceso de construcción de indicadores, de fichas y demás, vamos adquiriendo un nivel de madurez distinta también, verdad, si comparamos el plan de acción del SINCA número 2 con el número 1, hay una gran diferencia en el planteamiento de sus indicadores y demás. Y otra cosa importante que creo que también lo vínculo con lo que menciona Stephanie es que analicemos el nivel de madurez que tenemos como sistema nacional de cuidados, porque ya no podemos plantear indicadores que son base, verdad, ya tenemos muchas cosas operativas que hemos venido definiendo, que incluso son del accionar del día a día de la institución. Entonces este plan de acción tienes que ser un plan de acción estratégico y ahí lo une un poco con la observación que hacía doña Helena del Ministerio de Salud y es que recibimos un curso gerencial de cuidados; entonces, las decisiones que tendríamos que estar tomando en este momento son decisiones mucho más estratégicas, verdad, son compromisos muchísimo más estratégicos, orientados a innovación de la oferta de servicios, verdad, el tema presupuestario, que es un tema que también es complejo, verdad, a la participación público privada, verdad, creo que ahí tenemos que subir el nivel, verdad, ir subiendo el nivel en el proceso y creo que tenemos un tiempo prudencial para poder ir analizando esto a lo interno de cada institución e inclusive si hay algunos cambios que vamos visualizando en ofertas programáticas y demás, incorporarlos también como parte de los acuerdos, verdad, y recordando que la ley como comisión técnica institucional nos da una serie de funciones, adelante.

Stephanie Araya: Stephanie Araya de MIDEPLAN nuevamente, solo se me olvidaba una cosa también que si esta comisión desea el acompañamiento también de MIDEPLAN metodológico, se puede hacer desde ya una solicitud formal para convocar a la compañera Yorleni Jiménez y mi persona, que somos las destacadas ante el SINCA, para poder dar el acompañamiento metodológico según los procedimientos y lineamientos que tiene MIDEPLAN, verdad, también recuerden que estamos en la elaboración del plan nacional de desarrollo, es muy importante también una vinculación directa con el tratamiento y el trabajo que se está haciendo, por eso

MIDEPLAN también puede colaborar en la revisión de todo lo que se amerite, para la contratación del consultor, verdad, todos los términos de referencia, sobre todo para poder revisar cuáles serían los resultados deseados o cuáles serían lo que estamos esperando que el que el consultor pueda generar, verdad, en este proceso, tenemos vasta experiencia en poder acompañar otros procesos también en este tipo y entonces sí, la solicitud formal a la señora ministra Karla Morales, indicando que bueno, ya ella, que antes fue la directora del área de análisis del desarrollo, nos asignó a Yoleni Jiménez y a mi persona para poder darles este acompañamiento y sobre todo también para nosotros tenemos un registro nacional de un repositorio de políticas públicas y también generamos una gestión estratégica de visión de todas las políticas en las que estamos al menos sentados en mesas y esto nos permite a nosotros poder gestionarlo de una forma diferente toda la ayuda técnica que se necesita en la formulación y para continuar después, verdad, en estos procesos que colaboramos a veces en revisión de indicadores, algunos análisis que necesitan, volvemos a renovar, por decirlo así, el proceso de acompañamiento, entonces por si acaso.

María Emilia Mora: Súper oportuno el comentario con respecto al repositorio de políticas, porque yo les hago una pregunta, no precisamente me tienen que contestar, cuántas veces como institución reportamos el mismo indicador en diferentes espacios y en diferentes informes, sólo las caras me lo dicen todo, verdad, entonces de pronto una dice pero por qué no hay una sola que integre esto es que compartimos con todo el mundo, verdad, que compartimos con el Ministerio de Salud, que compartimos con CONAPAM, que compartimos con CONAPDIS porque así hacemos un solo informe, una sola rendición de cuentas y un solo registro, porque además tienen connotaciones distintas es lo mismo pero con una ficha diferente cada política vea, Stephanie no me va a dejar mentir ni tampoco la compañera Yorleni.

Stephanie Araya: La diferencia está en que muchas veces está direccionada a una población específico y se responde, verdad, a diversidad de poblaciones, ya doña Karla la señora ministra conversó conmigo en este proceso me encargó el poder generar una propuesta porque lo hablé con doña Yorleni, de hacer una revisión. Bueno, tenemos un repositorio de todas las políticas, estamos esperando la colaboración de un grupo, muchas veces tengo estudiantes en práctica profesional y el proyecto que tendría para con ellos es hacer un análisis de todas las políticas del sector social, al menos en este momento que comparten ejes e indicadores, sobre todo, verdad, en la línea del reporte. Entonces yo esperaré que para este cuatrimestre poder tener los

primeros resultados de ese análisis, porque sí, doña Karla me lo solicitó el viernes pasado, si no me equivoco y está en línea de poder revisar; una de las cosas es por eso también nuestras recomendaciones cuando nosotros dejamos de planificar en los planes de acción lo que ya la institución hace como tal, verdad, logramos pasar a indicadores no de gestión, no insumos, sino propiamente de resultados que lo que estaríamos entonces verificando son otros niveles, verdad, de información y no solamente reportando desde diferentes aristas lo que ya la institución hace y que además también hace un reporte institucional, sobre su tratamiento a las diversas poblaciones. Entonces creo que eso nos sienta y no solamente, verdad, bajo esta comisión, sino todas las que tienen secretarías técnicas de trabajo en materia de política pública en grandes temas, verdad, a nivel país, a repensar cuáles son, cuáles son las formas de estos indicadores, cómo estamos redirigiendo el proceso y bueno, también es una evolución que ha buscado MIDEPLAN, generar en los últimos 10 años de poder trascender, de que las políticas públicas antes eran un esbozo, verdad, de características y ahora los estamos tratando de sentar a la planificación nacional, verdad, entonces es un avance bastante considerable el que hemos presentado en los últimos 10, 12 años para la planificación y creo que ese es el siguiente paso, verdad; ya avanzar, como usted lo decía, hay muchísimos indicadores operativos que ya debemos superar, que ya tenemos y sentamos bases en información y debemos avanzar a poder gestionar indicadores propiamente de resultado de impacto, que nos redirijan a los cambios que estamos esperando, porque si una de las cosas que logramos determinar con el curso de los cuidados, que también muy agradecida porque lo puede recibir y con muy buenos resultados, verdad, se dio que la necesidad de poder visualizar el cambio demográfico, no solamente desde las necesidades de la persona, sino también lo que su entorno puede facilitar a que no se convierta en una necesidad, es primordial. Entonces también, y para que no se me olvide, les abro el espacio para que esta nueva política nacional de los cuidados también tenga un enfoque intersectorial que permita involucrar a otras instancias, verdad, de otros sectores; hablemos del MIVA, hablemos del MOP porque son generadores de espacio público, accesible, universal, que permite en algún momento a todas las personas que necesitan cuidados o atención y a sus cuidadores tener mejores desplazamientos, tener, verdad, otras características que nos hablen hasta de diseño universal, que es algo que el sistema nacional de los cuidados y una política pública como esta tiene que tener. Entonces hay que abrirnos un poco más, creo que es algo de lo que el curso nos dejó y ver cómo podemos generar relaciones con sectores clave, para lograr

encontrar transformaciones a mediano y largo plazo, sobre todo el cambio demográfico que tenemos y es que esta característica se las doy, porque aparte la unidad en la que trabajo es de política pública y prospectiva, trabajamos la visualización de escenarios a futuro y lo vemos a partir de todos los campos e interrelaciones que puede darse a nivel sectorial. Entonces, creo que también es una propuesta que les pongo en la mesa, de invitar para la ejecución del plan de acción a otros sectores clave y determinar el avance de estos en obras que son determinantes para mejorar la calidad de vida de las personas que necesitan los cuidados y sus cuidadores.

María Emilia Mora: Un 100 en el curso gerencial de cuidados, Stephanie, de verdad, que muchas gracias porque creo que son igual, tengo una propuesta de acuerdo a partir de lo que menciona Stephanie; también, bueno, tal vez 2, pero como siempre a mí se me olvida, siempre dejo algo votado en el orden del día y se me acaba de quedar votado la aprobación de las actas, ya vimos toda la presentación de los acuerdos y demás y vamos a aprobar las actas; entonces voy a proceder a que aprobemos las actas, la extraordinaria y la 02 y hacemos este planteamiento de estos 2 acuerdos a partir de lo que nos señala Stephanie, que me parece que es súper acertado la invitación de diferentes sectores, obviamente visualizamos el mío. No sé si ustedes recuerdan el encuentro nacional de cuidados del año anterior, que hablamos de cohousing y no ha sido posible; hemos estado hablándoles al oído y comentándoles lo importante y demás, pero creo que también hacerlos parte del plan de acción, bueno, pues generaría compromisos, verdad, y otros sectores que menciona Stephanie, que me parecen muy acertados. Entonces nos regresamos nada más un momento para hacer la aprobación de las actas que ustedes también recibieron por correo electrónico, si hay alguna persona que tenga alguna observación del acta extraordinaria 01-2026 para poder aclararlo, ninguna; entonces sometemos a votación el acta extraordinaria 01-2026, para lo cual les agradezco levantar su mano, por favor y consignamos la aprobación con firmeza del Acta 01 extraordinaria 01-2026 y procedemos con la aprobación del Acta 02-2026, que corresponde a la sesión ordinaria. Si alguien tiene alguna consulta, la planteamos de una vez y si no procedemos con la votación del acta, para lo cual la aprobamos con firmeza, muchísimas gracias. Ah okay, muchas gracias Fer por estar siempre pendiente, acta extraordinaria 01-2026 levantamos las manos, perfecto, muchas gracias; aprobado y con firmeza y repetimos la votación del acta 02 de la sesión ordinaria 2026, para lo cual levantamos la mano, por favor, y tenemos una aprobación con

firmeza también; doña Katia nos ayuda con la aprobación, gracias, muy amable. Entonces tenemos ya la aprobación de las 2 actas.

Acuerdo 004-03-2026: Aprobación del acta de la sesión extraordinaria 001-E-2026. Se aprueba en unanimidad.

Acuerdo 005-03-2026: Aprobación del acta de la sesión ordinaria 002-2026. Se aprueba en unanimidad.

María Emilia Mora: Para retomar el tema de la construcción del plan de acción, me parece que podríamos tomar 2 acuerdos, uno de ellos es a todas las sesiones que ahí me indica Stephanie, si lo ve posible, que a todas las sesiones de trabajo que se programen, verdad, de construcción de los indicadores, se invite al MIDEPLAN para que podamos también tener esa asesoría en la parte de tanto del indicador, de la ficha, del planteamiento de indicadores de resultado, que es lo que queremos también lograr y si les parece, verdad, levantamos la mano para hacer la aprobación de esta propuesta de acuerdo que sería invitar al MIDEPLAN a todas las sesiones de trabajo de construcción del plan de acción del SINCA número 3, para lo cual les agradezco levantar su mano, consignamos la votación, creo que me, exacto y sería aprobado con firmeza.

Acuerdo 007-03-2026: Se acuerda que se invitará a MIDEPLAN a todas las sesiones de coordinación y construcción del tercer Plan de Acción de la Política Nacional de Cuidados (PNC) 2021-2031 para que brinde el acompañamiento técnico antes y durante la implementación del Plan.

María Emilia Mora: y el siguiente acuerdo sería porque creo que antes de empezar la construcción, bueno, la siguiente sesión nos tocaría en agosto; todavía estamos como a bastante tiempo. Me gustaría, tal vez, si es posible, que MIDEPLAN nos pueda traer una presentación de cómo elaborar indicadores de resultado, así como siga los 3 pasos, los 3 pasos indispensables para elaborar indicadores de resultado, porque me parece que también nosotros como enlaces tenemos que fortalecer, digamos, esa parte técnica para poder verificar que los indicadores que vamos proponiendo y que vamos construyendo, cumplan con el requerimiento. Adelante, Stephanie, ah, perdón.

Stephanie Araya: Gracias, Stephanie Araya, ahora ya MIDEPLAN, también si es posible invitar de cada institución junto con ustedes a una persona de la oficina de planificación, que muchas veces ahí es donde se transforma las acciones, verdad, y se llevan a cabo; entonces coordinaría yo dentro de MIDEPLAN con los compañeros que tienen, yo llevo el tema, pero hay compañeros

especialistas en gestión para resultados que preparen la presentación y hagan una relación directa también con las secretaría de oficinas de planificación, que también lo tiene MIDEPLAN, verdad, entonces, para hacer una relación directa, y ellos les mostrarían cómo se transforma ese indicador de la planificación de un plan de acción, como indicador de su planificación institucional también. Entonces, si se puede que se integre una persona de las oficinas de planificación de cada institución acá representada para que también esté ese día en la charla, verdad.

María Emilia Mora: Me parece que considerando que podemos incorporar más personas, podemos hacerlo como una sesión técnica aparte de la sesión de la Comisión Técnica del SINCA; entonces, incluso podemos programar para julio para que no sea necesario que nos coincida con una sesión ordinaria y poder convocar si les parece, creo que doña Marcela tenía alguna consulta, doña Marcela del Ministerio de Trabajo.

Marcela Jiménez: Muchas gracias, sí, Marcela Jiménez, Ministerio de Trabajo, sí, sobre eso iba porque habías dicho agosto; entonces, me parece que está como muy lejos si queremos empezar a trabajar, ya como dijiste que en junio ya iban a contratar o a hacer las gestiones para una nueva consultora y todo y a lo interno las instituciones podríamos ir trabajando, me parece que agosto se vuelve como un poco lejano porque vamos a venir avanzando en algo y después recibimos la charla y todo lo que hicimos está mal; entonces, sí me parecería que podría ser antes.

María Emilia Mora: No sé si les parece última semana de junio; adelante Fer, rompemos quorum, ah, bueno, gracias, comunica, gracias. Sí, me parece que podría ser incluso la última de junio, porque entonces tenemos la información en la última de junio, tenemos chance de ir revisando a lo interno, qué indicadores podemos proponer y ya en julio, cuando empecemos una construcción más técnica, tener como estos insumos, les parece, doña Marcela, adelante.

Marcela Jiménez: Marcela Jiménez, Ministerio de Trabajo también hay que considerar, bueno, me parece bien la fecha, pero en algunas instituciones tuvimos cambios de jerarcas, verdad, de directores y están apenas en plena curva de aprendizaje. Entonces eso también ahí tenemos que presentarlo en nuestro caso, directora, viceministra, ministro, verdad, y todo lo que ese proceso conlleva; no estoy diciendo que esté mal la fecha, pero para considerar eso también, gracias.

María Emilia Mora: Perfecto, yo pensaría que podríamos dejarlo para la última de junio y tal vez

más bien por ese mismo motivo, porque así tienen chance de ir revisando con sus jerarcas nuevos, la propuesta que podrían consolidar para el plan de acción. Entonces, si les parece la convocatoria de una sesión técnica, verdad, liderada por MIDEPLAN, con la persona enlace de la institución en la comisión técnica y la persona de planificación que así designe la persona jerarca, verdad, si les parece esta propuesta de acuerdo para la última semana de junio, les agradecería entonces votar, realizar la votación, para lo cual les agradezco levantar su mano y consignamos la aprobación con firmeza de, hay alguna consulta, Fer, adelante, oK, adelante, quién se abstiene.

Leslie Herrera Dobroski: Es que en ese periodo estamos en evaluación del primer semestre en el instituto, entonces los compañeros de planificación, junto con algunas unidades, están en esas semanas en reuniones de entrega, entonces difícilmente nos podemos reunir.

María Emilia Mora: En la primera de julio.

Leslie Herrera Dobroski: La primera de julio, sería perfecto.

María Emilia Mora: Sí, cambiamos como para que tengamos participación de todas las instituciones, sí, y ahí habían 2 abstenciones, no una, bueno, okay, entonces más bien retomamos el acuerdo y sería que para la primera semana de julio, la Secretaría Técnica realizará una convocatoria para una sesión técnica de trabajo liderada por el MIDEPLAN, en la cual van a participar las personas enlaces de la Comisión y una persona de planificación que designe la institución para lo cual les agradezco levantar su mano, consignamos la votación, la probamos con firmeza, sin abstenciones, muchísimas gracias.

Acuerdo 008-03-2026: Se acuerda que la Secretaría Técnica del SINCA convocará durante la primera semana de julio una sesión técnica con la participación de MIDEPLAN, con el propósito de abordar la metodología para la creación y construcción de indicadores. Asimismo, cada institución deberá designar para esta sesión a la persona enlace ante la Comisión Técnica Interinstitucional (CTI) del SINCA y a una persona representante de la respectiva Unidad de Planificación.

María Emilia Mora: Entonces continuamos con la lectura de los acuerdos de la sesión número 2, que todavía nos quedaba el acuerdo número 7 que indica que en el marco del estudio presentado promoción de nuevas a bueno, no, este ya lo había leído de la IDESPO, las responsabilidades que teníamos más bien habíamos terminado ya con la lectura de los acuerdos de la sesión número 2.

VI. AVANCE RESULTADOS ESTUDIO PROMOCIÓN NUEVAS INVERSIONES PÚBLICO - PRIVADA:

María Emilia Mora: Y continuamos entonces con el espacio que está reservado para conocer el avance de los resultados del estudio de promoción de nuevas inversiones público-privadas en sectores claves del cuidado que generan también oportunidades de trabajo decente y cierre de brechas de género y generacionales, está a cargo de la IDESPO y lo presentaría doña Karla, adelante.

Karla Acuña: Perfecto, bueno, muy buenos días, muchas gracias a todos y a todas por recibirme para acá hoy, tal y como les comenté Emilia, mi nombre es Karla Acuña y yo vengo en representación de la Universidad Nacional, en particular del IDESPO, entonces, bueno, en breve les voy a estar compartiendo la presentación, pero bueno, quería contarles tal y como habíamos comenzado en la sesión anterior, verdad, este estudio pues tiene la intención, verdad, de revisar oportunidades de potencial inversión y con economía plateada, verdad, por lo cual se nos ha encomendado la tarea de avanzar en diferentes frentes en un primer momento, verdad, teníamos que hacer como todo un estudio, verdad, sobre cómo ha cambiado el tema demográfico, verdad, que estoy segura que los compañeros del INEC lo tienen más que claro por acá, bueno, ahí yo creo que ya está la presentación, ya, entonces si querés dale, adelante y no sé si se puede ver más grandecita. Bueno, como les estaba contando, el primer capítulo nos correspondía, verdad, estudiar los cambios a nivel demográfico, verdad, especialmente para comprender, verdad, este clivaje que se rompe tal y como Emilia lo señalaba antes, el 2026 como un punto de quiebre y comprende como desde el 2011 hasta el 2026, verdad, vemos esta, vemos que el comportamiento hacia la alta del crecimiento del grupo de personas sobre 15 y 64 años empieza a bajar y pues el de 65 años y más, pues empieza a subir, verdad, entonces, bueno, esto es sumamente importante porque nos permite, como nos permitió a nosotros como equipo de investigación, estudiar la razón de la dependencia de la persona adulta mayor y pues cómo ha evolucionado estos números, verdad, teníamos una razón de dependencia en el 2011, que era de el 10% (diez por ciento), para allá al 2026, esta razón de dependencia sube al 18% (dieciocho por ciento); si quieren le pueden dar adelante y adelante de nuevo, porque eso ya lo comentamos. Entonces, bueno, al final toda esta información nos tuvimos que generar una serie de proxys, verdad, con datos para poder caer y ahí ya tenemos la información en la cantidad de personas adultas mayores dependientes que hay para el 2026; eso se elaboró a través de

información del INEC, verdad, especial, particularmente con el tema de la ENADIS, verdad, y permitió como algún cruce entre también la de hogares, verdad, hicimos un cruce de diferentes informaciones porque como tal el estudio sí nos pide llegar a esto, verdad, poder determinarle cuántas son las personas que tienen algún tipo de dependencia, verdad, y bueno, según estos datos, vemos una concentración muy importante en lo que es la región central, verdad, con hasta 231.701 (doscientos treinta y un mil setecientos una) personas dependientes y a partir de ahí un compartimiento territorial, verdad, queda variando donde la siguiente la siguiente región con mayor cantidad de personas dependientes es la Chorotega y así progresivamente baja hasta la Pacífico central, entonces, si querés adelante. Para qué nos sirve toda esta información, bueno, pues tenemos que comprender esta demanda de servicios según, verdad, cuál es esa implicación para la planificación, verdad, entonces vemos que a nivel nacional existe un predominio de dependencia severa y moderado, verdad, lo cual nos implica reconfigurar hacia cuidados de largo plazo en la región, en la región Chorotega, verdad, vemos una alta proporción de dependencia severa. Este tipo de información lo que les va a servir a ustedes como tomadores de decisión es tener la temperatura de cómo va progresando esa transición demográfica, verdad, y qué implicaciones tiene, verdad, entonces acá como tal, este capítulo que lo que nos va ofreciendo es este reconocimiento de las cifras; cuál es la intensidad de la dependencia que se está reportando y qué implicaciones tiene para la planificación, verdad, desde lo cual entonces encontramos la necesidad de integrar servicios, de articular los diferentes niveles de atención; entonces tal vez si pasamos a la siguiente diapositiva. Lo más importante para nosotros de este primer capítulo de la investigación es bueno pues reconocer el envejecimiento acelerado, verdad, pasamos de 304.311 (trescientos cuatro mil trescientos once) personas adultas mayores en el 2011 a más del doble, verdad, 638.378, (seiscientos treinta y ocho mil trescientos setenta y ocho) eso presentó un crecimiento acumulado del 109 (ciento nueve) del 109% (ciento nueve por ciento), verdad, y al final, verdad, esto tiene implicaciones tal y como antes lo posicionaba la compañera Stephanie de MIDEPLAN, nos pone tareas a todos como como actores del ecosistema, verdad, pues esta razón de dependencia se incrementa mucho y que se requiere cada vez más población potencialmente, que pueda ejercer labores de cuidado, verdad, tenemos a que de los datos de personas adultas mayores por regiones, nos van diciendo que hasta el 58% (cincuenta y ocho por ciento) de personas adultas mayores pueden presentar condiciones de dependencia moderadas o severas, verdad, y que tenemos un patrón territorial

diferenciado, verdad, donde la región central concentra el mayor volumen absoluto de dependencia y que las regiones periféricas pues tienen mayores niveles también de dependencia, en específico del nivel severo, entonces, si quieres continuar. En la segunda parte del estudio, pues nos ha correspondido estudiar el entorno habilitante de los cuidados, verdad, para ello nos correspondió realizar todo un análisis de normativa, verdad, en lo cual Costa Rica realmente puntúa como un entorno bastante habilitante, verdad, contando con instrumentos de políticas de leyes, el baremo de dependencia, políticas específicas, entre otros, verdad, yo creo que en lo que respecta al nivel normativo somos un país, verdad, que va bastante avanzado. Es importante que recapitemos, no sé si todas las personas están en la primera sesión que ya habíamos presentado, este estudio también se está ejecutando en México, se está ejecutando en Colombia y se ha estado ejecutando en Uruguay, verdad, entonces también tiene este propósito de conocer las diferencias en términos normativos, de capacidades institucionales, de coordinación, entre otros. Después fuimos a estudiar, verdad, esta capacidad institucional, de ahí es que vienen las solicitudes específicas que se hicieron de bueno, y cómo progresa tal plan, cómo progresa tal estrategia, verdad, porque por ahí también hemos solicitado mucha información en la secretaría, verdad, pues nos corresponde, verdad, estudiar cómo es que nos articulamos, verdad, como instituciones y al tener una red articulada que se reúne periódicamente, verdad, nosotros lo calificamos como media, tanto la capacidad como la coordinación, verdad, existen espacios formales de coordinación, verdad, pero pues todavía se presentan este reto, verdad, de que todas las instituciones puedan seguir enviando la información, verdad, que se encuentre de manera actualizada, que esté de manera periódica, disponible, entre otras, donde es que en Costa Rica quedamos un poquito en rojo, es en la parte de implementación efectiva, verdad, tenemos una cobertura que resulta insuficiente para atender a toda la magnitud de personas que van a presentar o que pueden presentar algún nivel de dependencia, pues se presenta una dificultad para escalar los servicios y también una persistencia del cuidado informal, verdad, que eso también nos correspondió como estudiar en términos de quién presta los servicios de cuidados. Si bien cada vez avanzamos hacia una profesionalización con las tareas que estoy segura que la compañera Adelina tiene mucho más claro, verdad, de cara a la definición de estándares, pues se sigue esta prevalencia de que el cuidado recaiga sobre los espacios y las dinámicas familiares principalmente; si quieres, adelante. Entonces, bueno, qué nos correspondió, ya ahí vamos con un flujo lógico en donde estudiamos

transición social demográfica, estudiamos el entorno, verdad, cuáles son esas condiciones habilitantes, cómo es esa articulación interinstitucional, cuál es la capacidad, entre otros y ahora nos correspondía en el tercer capítulo avanzar hacia la segmentación del sistema de cuidados, donde básicamente lo ordenamos en cuatro grandes bloques, verdad, eso es la oferta de lo que existe, verdad, como la podemos ver en la práctica, existe un eje importante de promoción del envejecimiento activo, verdad, existe también identificamos cuidados comunitarios y apoyos parciales, los domiciliarios de larga duración y los institucionales de larga estancia, si quieres podemos avanzar. Entonces, bueno, acá, pues básicamente esa segmentación nos permite contarle a quienes contratan el servicio, qué es lo que existe en Costa Rica para atender todo este tema de dependencia, verdad, entonces tenemos que identificamos desde la parte de las municipalidades mucho involucramiento con lo que respecta a promoción y envejecimiento activo también programas de universidades, verdad, de extensión Universitaria, iniciativas como AGECO, iniciativas como desde sociedad civil como lo ejecuta Yamuni Tabush, verdad, muy orientadas a promover el bienestar actividad física, recreación, convivencia, verdad, todos estos elementos muy importantes para la promoción del envejecimiento saludable y activo, verdad, esta cuota como le digo, tiene como identificamos múltiples espacios que brindan, verdad, no es tan sencillo encontrar como un repositorio común. Estos son todos los todos los grupos de persona adulta mayor, verdad, a nivel país, verdad, eso implicó como ir a andar uno a uno, verdad, pero encontramos, verdad, estos actores que son los que sobresalen por acá en la parte de cuidados comunitarios y apoyos parciales, pues ya entramos con el tema de centros diurnos y viviendas comunitarias. Tuvimos la oportunidad de conversar directamente con el proyecto que habilitó la primera, el primer proyecto de viviendas comunitarias en Garabito, verdad, también se encuentra, verdad, en esta parte comunitaria de apoyos parciales, todo el trabajo que ejecuta CONAPAM en el marco de la red de cuido, verdad, también ahí encontramos productos de apoyos y ayudas técnicas de CONAPDIS, teleasistencia, verdad, que es principalmente facilitado desde las municipalidades también, luego estudiamos los cuidados domiciliarios de larga duración, verdad, y acá identificamos pues toda la parte domiciliar de la caja, verdad, los servicios familiares y privados de empezamos a posicionar todo el tema de las transferencias, verdad, que reconocemos las transferencias que se hacen desde la red de cuidado, que se hacen desde el IMAS específicamente, verdad, y ahí nos metimos un poco a conocer más de las OBS, verdad, que de dónde reciben fondos, verdad, y ahí ya nos

encontramos con otros factores como la Junta de Protección Social, entre otros. Y finalmente caemos, verdad, con los cuidados institucionales de larga estancia, donde encontramos principalmente los hogares y albergues y las residencias privadas especializadas, si quieres podemos continuar. Entonces, qué encontramos respecto a esto, verdad, bueno, nos ha costado un poquito encontrar, verdad, los datos específicos respecto a la oferta privada; creo que es mucho más claro cuando se giran transferencias, verdad, de alguna institución para sostener los subsidios de cuidados de estudiar un poco la parte privada. Así que mucho de lo que les cuento viene, verdad, en principio, con este foco de lo que recibe financiamiento público, verdad, esta parte privada estamos todavía terminando de definirla y estamos a la espera de algunos datos asociados. Pero bueno, básicamente encontramos que el crecimiento de la dependencia de la demanda de dependencia supera la expansión de los servicios formales, verdad, y que tenemos que poner en especial a la opción para evitar que los cuidados sean decayendo sobre hogares, familias, verdad, en términos de navidades pues encontramos como una oferta tradicional, verdad, en donde se encuentran larga estancia centros diurnos y atención domiciliaria; esos son nuestros 3 primeros, nuestros 3 principales pilares con atención domiciliaria que puede ser desde la persona que cuida, verdad, como familiar o también la persona que presta servicios de cuidados, verdad, existe un limitado desarrollo de teleasistencia y viviendas comunitarias, pero que va ahí, verdad, o sea, yo creo que esas son estas modalidades emergentes en las que tenemos que ponerles atención y ver cómo seguir fomentando, verdad, y muy bien lo que mencionaban del MIVHA, creo que eso es un actor e indispensable para posicionar acá y en términos de gobernanza, bueno pues múltiples instituciones participan con diferentes funciones, verdad, entonces sabemos que en el ecosistema tenemos prestadores de servicios que por sí son privados, verdad, son asociaciones, fundaciones, pero que reciben un financiamiento público o que también puedan recibir un financiamiento desde las mismas familias, verdad, para poder cubrir, entonces sí se encuentran como un espacio donde tal vez lo público funge, como el financiador, como la rectoría, pero que la prestación al final recae más sobre instituciones privadas, verdad, eso con las dificultades que pueda llegar a tener; si quieres, le podemos dar la siguiente. Y justo ahí caemos en el rol estratégico de las OBS, verdad, las organizaciones de bienestar social, pues constituyen la principal red de atención financiada por lo público, verdad, y sostienen buena parte de la oferta residencial de una y comunitaria. Ahí ese es uno de los reto que les decía, si para mapear las OBS, que reciben fondos públicos es bastante más sencillo,

pero a la hora de consultar a los privados, verdad, sí se evidencia un mayor nivel de resistencia, verdad, tal vez sí hemos buscado espacios de entrevistas, como con espacios privados privados, verdad, y es como ok, pásame el consentimiento informado, tal vez un tono muy diferente al de, verdad, por ejemplo esta asociación de Garabito que fue como, ay claro, vengan ya, verdad, entonces bueno ahí está se reconocemos que las obs tienen un gol muy muy grande pero tenemos como que terminar de definir pues esta parte de los privados, verdad, encontramos desafíos de sostenibilidad, verdad, principalmente las organizaciones con las que hemos conversado pues nos resalta limitaciones financieras y dificultades para ampliar la cobertura, verdad, y una dependencia importante sobre transferencias, verdad, otro tema que hay que ponerle atención son las a las capacidades limitadas de supervisión, verdad, como tenemos este engranaje en donde funge lo público como rector, pero el financiador, pero el servicio queda bajo otra figura, verdad, se resulta compleja, verdad, el monitoreo de calidad, cumplimiento y condiciones de atención de forma sistemática, verdad, entonces acá es donde entramos con esta conversación, verdad, de existen vacíos de información sobre cobertura, costos y perfiles de usuarios en la oferta privada con fines de lucro, verdad, y mucha de esta información asociada a la prestación de servicios se encuentra como en diferentes legales, CONAPAM nos ofrece cierta información según los subsidios que brinda, el Ministerio de Salud nos ofrece cierta información según los servicios que se encuentran habilitados, pero a veces como terminar de empatar todas estas partes de información para nosotros como investigadores es un reto, verdad, y lo hacemos, lo hacemos de conocimiento; entonces, si quieres puedes avanzar. Actualmente lo que más conviene que le pongamos énfasis, es que existe una brecha importante entre la demanda y la oferta de servicios, verdad, basado principalmente en esta hoja, en esta mirada de lo público que se ofrece, pues vemos que existe un perfil de personas con diferentes niveles de tendencia, verdad, que pueden requerir apoyos básicos, instrumentales y especializados y actualmente la cobertura que logramos alcanzar según las estimaciones que hemos realizado es aproximadamente del 2% (dos por ciento), verdad, entonces existe mucho de los requerimientos de cuidados que, como decimos, y creo que la literatura coincide, por tanto, siguen recayendo en espacios familiares, lo cual nos plantea un reto importante de cara a la diversificación de la oferta de los servicios que vamos a impulsar desde esta secretaría y desde esta política, si quieres podemos continuar. Las brechas prioritarias que nosotros hemos logrado identificar en el estudio, es la cobertura insuficiente de espacios en larga estancia, de verdad, existe un déficit

de servicios intermedios, la atención domiciliaria es limitada, existe desigualdad a nivel territorial, fragmentación institucional y déficit de información para reconocer cómo es claramente que se está dando la gestión, realmente acá, yo creo que lo que más nos conviene es pensar, verdad, cómo podemos potenciar estos servicios ante el crecimiento de la demanda, verdad, y cuáles son estos formatos en los que resulta pues más conveniente para atender, como les digo, a nivel territorial, esas diferencias, verdad, o sea, cómo potenciar. Entonces yo, bueno, parte de la investigación ha incluido, verdad, sabemos que ahora está este impulso a los CECUIDAM, verdad, como estrategia del Ministerio de Salud para tratar de potenciar; todo eso es parte de lo que tenemos, hemos ido identificando dentro del estudio, verdad, pero pues la brecha más importante es que requerimos más personas, requerimos el servicio para más personas, verdad, y conforme avanzan los años, pues lo vamos a requerir más; si querés, le podés dar adelante. También dentro del marco de todo esta investigación, pues estudiamos los diferentes actores del sistema de cuidados, verdad, que yo creo que muchos están sentados por acá, tenemos, pues acá, pues vemos el interés y el poder que tienen los diferentes actores, verdad, donde reconocemos a los actores institucionales como dentro de los más con mayores poder, interés de atender, porque al final son a los actores a los que les corresponde y tenemos todos los diferentes espacios a los cuales, de a través de los cuales brindamos los cuidados, en verdad que eso nos ha permitido avanzar en este reconocimiento de derechos, si quieres podemos continuar. También hemos estudiado la parte de financiamiento del sistema de cuidados, verdad, tenemos un financiamiento predominantemente público, donde CONAPAM funge como el principal financiador sectorial, verdad, pero a la vez participan diversos sectores como la Junta de Protección Social, FODESAF, Caja, etcétera, verdad, pero seguimos identificando 2 (dos) comportamientos, la ausencia de un mecanismo específico de aseguramiento de cuidados de larga duración y una alta dependencia a las transferencias públicas, para que se sostenga el sistema. Acá un tema que también conviene mucho precisar, es que vemos como para, se ha pensado apoyos para las personas en condición de pobreza, hay pobreza extrema y vulnerabilidad, verdad, pero se va abriendo una brecha entre la clase media de quiénes, verdad, quiénes podrán pagar los privados, verdad, que creo que es como también todo este tema de conversación y qué modalidades serán las que se podrán atender a nivel poblacional, respecto a los diversos niveles socioeconómicos de la población, si quieres podemos continuar. Entonces en términos de principales hallazgos, eh continuamos, Costa Rica pues enfrenta un

envejecimiento acelerado, verdad, que ya lo comentamos con esta razón de dependencia este crecimiento va a continuar con las becas, se estima que casi 9 millones (nueve millones) de personas necesitan que son personas adultas mayores con necesidades potenciales de cuidados, con niveles moderados y severos de dependencia y como les comentaba, con regiones periféricas donde las regiones periféricas lo que predomina es la severidad, o sea, se hace más severo la dependencia. La oferta actual es insuficiente, verdad, actualmente estimamos una cobertura de aproximadamente el 2% (dos por ciento) de la demanda potencial, verdad, y pues se experimentan diferentes brechas en lo que contábamos, cuidados domiciliarios, centros diurnos y larga estancia; si quieres podemos continuar. Existe una base institucional y normativa sólida, pero el principal desafío es la implementación, verdad, cómo terminamos de coordinarnos, cómo terminamos de articular las fuentes de información, cómo atendemos las desigualdades territoriales y cómo, verdad, esta expansión de los servicios ha resultado un poco más lenta que el crecimiento de la demanda, verdad, el reconocimiento, verdad, de que en Costa Rica existe un rol importante sobre todavía sobre la familia, verdad, sabemos que se ahora se definió la transferencia específica para cuidado, verdad, y esto ha venido a fingir como un contrapeso de todo el rol que es asumido dentro de los hogares, verdad, pero se requiere, verdad, fortalecer a nivel a futuro, verdad, tanto los servicios para personas cuidadas, como cuidadoras, verdad, si vamos a estar confiando que mucho reposo sobre los hogares o que continúa a nivel domiciliar, pues esto nos establece retos en cómo estandarizamos eh los servicios, verdad, y cómo cómo le ofrecemos más oportunidades a más personas cuidadoras. El financiamiento como les comentaba es predominantemente público, existe una arquitectura financiera relativamente robusta, pero dependemos, verdad, de recursos públicos y transferencias y ahí es donde viene toda esta pregunta de cómo debemos asegurar la sostenibilidad, para las modalidades que ya existen y para las modalidades que vienen, verdad, entonces si quieres podemos continuar. Qué se viene en próximos pasos, verdad, a nosotros nos corresponde todavía terminar de caracterizar la fuerza laboral del cuidado, verdad, esos son los capítulos en los que estamos trabajando, verdad, reconociendo tan los estándares laborales, las condiciones de empleo, la oferta de formación, certificación y acreditación para ya finalmente con todos estos apartados que hemos ido desarrollando, caer en la identificación de oportunidades, verdad, traducir las brechas priorizadas en oportunidades de inversión y fortalecimiento, identificando oportunidades en servicio, infraestructura y fortalecimiento

organizacional y construir el pipeline preliminar por país. Recordemos que el resultado al final es un informe, verdad, de unidad de inversión en cuidados de largo plazo para personas mayores, priorizadas según las brechas, el entorno, las capacidades institucionales y el nivel de madurez; dónde estamos hoy con el estudio, le diría que estamos en el 60% (sesenta por ciento), verdad, o sea, este estudio debería finalizar para agosto. Entonces todavía estamos en este momento donde estamos terminando de recopilar pues toda la información, porque es como, va como en creciendo, o sea, cada semana cada capítulo se tiene que volver a revisar respecto, recibimos más insumos de instituciones, reportes, verdad, entre otros. Nos corresponde entonces ahora pasar, ya como vimos el marco demográfico, también el institucional, vimos el tema de la oferta, cómo se financia esta oferta que está ahorita; ahora vamos a ver la fotografía de las personas potencialmente cuidadoras, verdad, y todo el mercado laboral para entonces ya sí sentarnos a decir, bueno, en función de todo esto, estas son las potenciales de espacios de inversión, recordemos este estudio, más allá de venir a evaluar o a venir a calificar la labor que hacen las instituciones, lo que lo que procura más bien es dotarle a tomadores de decisión sobre inversión en economía planteada de información sobre cómo está el mercado, verdad, cómo está, cómo crece, cómo cambian las dinámicas poblacionales, qué son los servicios que hay, dónde se puede innovar y cómo esas innovaciones podrían ser posibles, verdad; entonces, ese creo que es el espíritu que tiene el estudio, verdad, como les digo, estamos a mitad de periodo, esperaríamos, verdad, en la próxima sesión que tengan ya más bien estarles contando los resultados finales. Agradecemos muchísimo por el tiempo y de estamos abiertas a cualquier consulta.

María Emilia Mora: Muchas gracias, doña Karla, abro el espacio para consultas, don Greivin, es que no, se me escapa de mi visión, Stephanie, adelante.

Stephanie Araya: Gracias, no, saludos a la colega, Karla tenía nada más una consulta, el estudio nos podrá permitir más adelante o tiene tal vez un descriptor del perfil de las personas que ameritan o que ameritan cuidados en el transcurso de los próximos 10,15 (diez, quince) años, saber su, tal vez no pronosticar su nivel de dependencia, sino las características que tendrá esta población, es decir, cuántos podrán necesitar o ameritar cuidados a partir de las transferencias estatales, cuántos podrán acceder por cuidados, cuántos se podría deducir que tendrán un sustento familiar para poder verlo, como para medir el impacto de lo que la inversión pública, tiene que ir planificando al mediano y largo plazo en esto y bueno, también felicitarlos por el estudio, porque nos permite no solamente tener una visualización bastante amplia, sino que

siento que es un gran diagnóstico para el plan que viene, verdad, para poder retomar, sacar información y saber entre todo lo que hablábamos anteriormente, cómo tenemos que estarnos redirigiendo y planificando, entonces es un insumo sumamente importante. Y el otro tema era saber también, como ya lo notamos, la interacción que hay entre los actores precisamente dedicados al cuidado, pero si también se tendrá tal vez como en conclusiones, en sugerencias, esto de la interacción de otros actores importantes, verdad, para poder habilitar de mejor forma la independencia de las personas en materia de cuidados, o bien la muchas veces la idea de verificar cuántos cuidados o quién va a ameritar cuidados va a depender de la forma de la vida, verdad, de esta persona y lo que lo lleve a su conclusión de vida. Cuánto podemos hacer en materia preventiva; entonces, qué podemos hacer de aquí al 2050, que es donde tenemos tal vez el declive mayor, verdad, por ponerlo así, y tener escenarios mejores, que podemos ir preparando desde ya en la planificación nacional. Muchas gracias.

Karla Acuña: Claro, con todo el gusto, Stephanie un placer verte por acá también. Mira, realmente no hace como una prospección a cómo se va, cómo va a crecer con el tiempo, pero sí ofrece una fotografía del hoy, yo creo que a nivel de proxys podríamos pensar en cómo incorporarlo, verdad, eso no lo pide el estudio porque el estudio está enfocado en el hoy, verdad, y en cómo están hoy para invertir, pero creo que podríamos conversarlo a nivel de instituto y poderlos ofrecer algo así, si es un insumo de valor para ustedes; con las limitaciones que tenemos, verdad, ahí yo sí quiero ser como muy franca, verdad, hay ahora estudiando como con cuatro países, hay países de que sí tienen encuestas específicas, verdad, sobre cuidados, encuestas específicas sobre dependencia. Nosotros tenemos como que articular diferentes fuentes de información para poder ofrecer esos proxy, verdad, pero creo que en definitiva veo el valor que suma y podríamos incorporarlo como parte de las indicaciones para nosotros, verdad, como a nivel país y en este capítulo yo acá les cuento como apenas una pinceladita, verdad, cada capítulo para que se den una idea, como de 50 páginas. Entonces, les conté aproximadamente de 5 (cinco) de los capítulos, es bastante, verdad, pero sí hay un capítulo específico de actores, verdad, que es un poquito del cual se desprende el mapa, verdad, ahí vas a ver, poder verlos organizados por poder, por interés, por potenciales interacciones, verdad, entonces ese sí es un capítulo específico que estoy segura de que puede sumar mucho valor a tal ejercicio de ustedes.

María Emilia Mora: Doña Kathia, no sé si doña Stephanie ya finalizó, listo, gracias doña Kattia, adelante.

Kathia Brenes: Sí, muy buenos días, Kathia Brenes del INAMU, me parece muy interesante el estudio y nada más quería hacer una consulta porque viendo, por ejemplo, los niveles de atención y dependencia por regiones, hay regiones con una mayor, digamos, necesidad de atención o de inversión política pública, por decirlo de alguna manera. Ustedes tienen alguna desagregación de esos datos por género, porque digamos para nosotros institucionalmente y teniendo también la claridad, verdad, de que las mujeres vivimos más, tenemos una expectativa de vida mayor que los hombres, pero esa sobrevida generalmente es en condiciones más precarias, verdad, que nuestros padres. Entonces sí es importante para nosotras y creo que para la institucionalidad en general, de cara a la inversión o a la política pública que podamos redireccionar hacia esa población o las acciones que se tengan que hacer, por ejemplo, en el tema de previsión social, etcétera. Cómo podemos nosotros desagregar esos datos para tener, ustedes dicen que es la que es una fotografía del hoy, pero ese hoy nos permite a nosotros redireccionar la política pública de cara al mañana o de cara a un futuro más próximo, porque, pues es una situación que avanza paulatinamente y que definitivamente nos llama a las instituciones a tomar medidas desde ahora o ya, verdad, más bien antes porque todos vamos a ser parte de esa generación que va a requerir una serie de apoyos y que la institucionalidad pública también va a tener que hacer una inversión mayor, el otro día escuché una frase que decía lo que no se invierte hoy se gasta mañana; entonces yo creo que hacia eso debemos ir la institucionalidad pública en el tema social, invertir decir para tener una población con mejores condiciones de vida mañana, verdad, pero eso también es previsión social; pero en el caso nuestro del Instituto Nacional de las mujeres, si nos interesa esa desagregación de los datos. Muchísimas gracias.

Karla Acuña: Comprendo absolutamente la relevancia de la desagregación y si están, como por el alcance, verdad, de los 20 (veinte) minutos no me da, verdad, pero acá por ejemplo podemos ver que con esta fotografía, verdad, existe un peso mayor sobre las mujeres, verdad, o sea realmente incluso hablamos de que se puede desagregar territorialmente pero así, verdad, el primer dato sería como que de estas personas adultas mayores con alguna situación de dependencia se estiman aproximadamente que el 60 (sesenta) y que el 32% (Treinta y dos por ciento) sean hombres y que el 41% (Cuarenta y un por ciento) sean mujeres, verdad, entonces, si

acá los datos sí nos lo permiten, te digo como por el alcance de la intervención no me lo permite, solo tengo que asegurarme eso sí, tendría que verlo como si la desagregación nos permite exactamente a nivel regional, o sea, los datos sí los tenemos desagregados a nivel nacional, pero vamos a ver si es posible desagregarlos también a nivel regional, verdad, para que cuenten con estas fotografías diferenciadas.

María Emilia Mora: Muchas gracias. Don Greivin del INEC tiene una consulta.

Greivin Chavarría: Sí, gracias, sumamente interesante. Son varios puntos, algunos ya se abordaron, entonces no voy a repetirlos, pero sí saber que las fuentes de esta información vamos a tener que tomarlas de diferentes encuestas, diferentes registros y aportando también lo que las instituciones tengan, lo digo porque se van sumando más el tema de la oportunidad de verlo desde la ENUD, por ejemplo, no solo la ENADIS por esa periodicidad que se hablaba antes, que no todos están programadas para hacerse en un momento, porque justamente buscan retratar el cambio que hay entre un periodo u otro. Sin embargo, tenemos oportunidades de incluir otras cosas y tal vez esta trazabilidad o perspectiva deberíamos buscarlo, justamente para todos los temas; por ejemplo, cuando se incluye un modelo de tecnologías en una nueva encuesta continua de hogares, uno pensaría en ver esos accesos que se tengan enfocados a quién los está usando, cómo lo están teniendo, cómo contribuye y responderlo, verdad, porque pues ahora hay cambios en ese sentido. Entonces creo que es parte como el plan de acción creo que aquí más bien es ya buscando las nuevas soluciones de tener esta transversalidad de la información cada vez que se produzca algo enfocado a y ver otros temas que vienen siendo relevantes y que podrían cambiar esta perspectiva; por ejemplo, migración, verdad, cómo vamos a estudiar los números migratorios y cómo se convierten en un impacto o no, dentro del cuidado, cierto, de quiénes están cuidando y eso hay que estudiarlo porque encontramos migración regular, migración irregular y también estamos hablando el país como se debe ver para aspectos de servicios y demás para venir a retirarse, por ejemplo, y son cosas que están latentes y que habría que ir buscando cómo aprovecharlo dentro, de la dentro de este sistema. Por otro lado, identifico oportunidades de consulta de aspectos privados desde encuestas que desde acá carecen de importancia estos encuentros. Si preguntamos desde el hogar en una consulta en un módulo especial cada cierto tiempo, quién no recibe y cómo se caracteriza para no ir a la institución privada; sino desde los hogares a ver quién lo está recibiendo, porque hasta el momento si lo ven es de otro hogar y otras cosas, verdad, es cuestión de afinarlo, pero ese

estudio nos podría arrojar, qué información precisa necesitamos incorporar, por otro lado de las mujeres ya lo mencionaron, lo tenía aquí anotado, me parece muy valioso y con este otro tema de las proyecciones que se pueden hacer, los tamaños del hogar y cómo van variando ese tamaño del hogar, esa composición del hogar, inclusive para tomar en cuenta y pues quién verdad, este cuidado quién lo va a ejercer a futuro y usar ejemplos de otros países, porque vemos como lo que pasan algunas latitudes se viene reflejando tiempo después acá y creo que es parte de lo que habría que anticiparse viendo esas tendencias. Por otro lado, también incorporar cosas de esto de quiénes podrían pagar y todo este tema desde las encuestas de ingresos y gastos también para poder tomarlo en cuenta de qué se está gastando en el lugar en términos de cuidados y demás y una pregunta, pero es pregunta muy puntual sobre la última diapositiva se planteó que era que pasamos de 9 (nueve) a un 17 (diecisiete), es sobre la fuente de eso para saber si fue de la ENADIS o de la ENAHO, cómo brincamos de 9 (nueve) a 17 (diecisiete) para entender nada más en eso.

Karla Acuña: Se diferencia de la relación de dependencia.

Greivin Chavarría: Relación de detención.

Karla Acuña: Sí, de la ENADIS, esa se construyó con ENADIS, me parece.

Greivin Chavarría: Por eso el 9 (nueve) del 2018 y el 17 (diecisiete) del 2023.

Karla Acuña: Sí, vamos a ver, es que no, voy a ver.

Greivin Chavarría: Es que la brecha es muy grande, entonces es para saber si en cinco años eso cambia ese nivel, viene la ENADIS en el 2028, cómo vamos a, qué vamos a esperar no.

Karla Acuña: Te referís, perdón, acá está la razón de dependencia aumentó es que esa esa fotografía ya sé cuál es, verdad, es esta la razón de dependencia aumentó del 9,6 (nueve punto seis) al 17,6 (diecisiete punto seis) te referís.

Greivin Chavarría: Sí.

Karla Acuña: Sí, esa razón de dependencia, dame un segundo y te lo doy así como fuente exacta, vamos a ver.

Greivin Chavarría: Y también si hay detrás de la metodología para ver si es ENADIS en comprado con ENADIS, porque puede cambiar una metodología en cuanto a justamente eso, verdad, y más que ese 17 (diecisiete) se parece a la medición de discapacidad que hay en el país por ENADIS con la metodología de OMS, entonces hay que ver si responde a eso.

Karla Acuña: Sí, está acá, verdad, como tal a fuente metodológico, verdad, se construyó principalmente con la ENADIS y acá viene datos de la INEC y también estimaciones y proyecciones subnacionales del 2000 (dos mil) al 2050 (dos mil cincuenta), esas fueron como las y también utilizamos las estimaciones y proyecciones.

Greivin Chavarría: Sí. lo que llamado es que se estén midiendo exactamente igual, con la misma metodología, para tener esas brechas bien estimadas nada más saber que es con la ENADIS y con la ENADIS y eso daría mucha precisión.

Karla Acuña: Perfecto.

María Emilia Mora: Muchas gracias, Don Greivin. Alguna otra consulta, doña Ivannia y luego doña Shirley.

Ivannia Campos: Bueno, el estudio me parece súper bien, yo creo que es uno de los pocos que hay en el país, verdad, y tal vez somos ejemplo en otros países, sí quería retomar lo que decía ahora el compañero Greivin, que ahí hay que tener mucho cuidado en lo que es dependencia y discapacidad, verdad, que son 2 (dos) cosas diferentes y también cuando hablamos de un cuidador y un asistente personal, que eso llega a confundir tanto a organizaciones como a las mismas personas, verdad, entonces, a veces nos vemos como en múltiples situaciones porque las personas creen que el asistente y cuidados es lo mismo, verdad, entonces quieren llegar a la institución porque tal vez requieren un asistente personal, pero van a IMAS y eso es ya solicitar cuidados, verdad; entonces, ahí nada más como tener ahí como esa diferencia y aprovechando, hace unos minutos me escribió doña Bilbia que está en una representación país en la ONU, dice que coincidió con la misión de España y que mandaba felicitaciones al SINCA, que traen una propuesta, que están muy emocionados con los avances que ha tenido el país en relación a los cuidados y que ellos no lo van a hacer llegar y van a estar contactando.

María Emilia Mora: Qué más motivación para sesionar hoy en esta comisión, que un reconocimiento a nivel internacional y yo creo que esto es importante antes de darle la palabra a doña Shirley, a Costa Rica le ha tocado, como en muchos temas, aprender haciendo y además nosotros creo que tenemos un nivel, verdad, en el que decimos vamos a aprender haciendo y vamos a aprender haciendo, proponiendo un montón de cosas nuevas, verdad, e innovadoras. Entonces, creo que eso es un muy buen espíritu del país y que también necesitamos esto, documentar este tipo de estudios, porque así como nos pasa en la universidad a nivel profesional y a nivel institucional, vamos construyendo, vamos creando, vamos reflexionando,

pero no vamos dejando esa huella de la reflexión del análisis del diagnóstico, de la investigación, entonces me parece que contar con este tipo de estudios que de todas maneras no podríamos realizar desde la comisión técnica por una cuestión de múltiples ocupaciones, nos da esa posibilidad de documentar la experiencia del país en el proceso de maduración de un sistema nacional de cuidados que nos ha tocado madurar rapidísimo, porque además somos de los países. Hay un estudio del BID que indica que Uruguay, Chile, México, Brasil y Costa Rica somos los países que tenemos una mayor, un envejecimiento mucho más acelerado de la población y que ya las acciones que realicemos ya de por sí estamos a destiempo, verdad, de implementarlas. Entonces, creo que esto también nos motiva a continuar con este análisis y creo que yo, antes de darle la palabra a doña Shirley, digo que tengo una expectativa muy alta porque ya sabemos que el sistema público no es suficiente para la atención de la demanda que tenemos y que tenemos que tener oportunidades de articulación, ya sea público, privadas, con organizaciones, con cooperativas, con empresas, con asociaciones, con alguna figura privada que nos permita ampliar estos servicios y la cobertura de los mismo, adelante doña Shirley.

Shirley Vargas: Sí, muchas gracias, Shirley Vargas del Colegio de Enfermeras de Costa Rica. Mi intervención viva en 2 (dos) líneas, igual quizás con las últimas intervenciones de los compañeros en términos de definiciones, no es lo mismo cuido que cuidado, verdad, eso es importantísimo precisamente por todas las figuras que sobresalen en estos 2 (dos) términos claramente, ustedes sabrán que nosotros no estamos de acuerdo con el tema que se acuña de profesionalización de cuidados, verdad, por obvias razones, eso en sí mismo se desmorona, cuando yo tengo una claridad epistemológica, verdad, nosotros pasamos por una formación básica de 5 (cinco) años para brindar un cuidado profesionalizado y en un área además, porque no podemos abordar todo y yo creo que como sistema nacional de cuidados y apoyos, eso es importantísimo para la toma de decisiones porque tiene una visión país. Esa era una de mis intervenciones y la siguiente, me imagino que el estudio va más abordado o específico a la población adulta mayor, pero SINCA aborda persona adulta y la inversión pública es más sostenida a lo largo del tiempo y una persona adulta en independencia que una persona adulta mayor, que además a nivel país hay mucha inversión pública con todo esto que nos presentaste. Entonces, de repente podemos también aventurarnos a ver qué pasa con la caracterización de la persona adulta en condición de dependencia.

María Emilia Mora: Muy acertado su comentario doña Shirley, también por la población

objetivo, verdad, del Sistema Nacional de cuidados y también de la parte conceptual, don Greivin.

Greivin Chavarría: Sí, gracias, es un punto que tenía anotado y olvidé mencionar con respecto al tema de las regiones y esa desagregación, como se puede ver, entendiendo y tal vez aprovechar el estudio ahora que están en esas etapas para estudiar eso y poder generar los datos, yo lo había mencionado con el tema de las glosas y también cuando se presentó lo del BID y es porque se puede entender que puede haber cierta presión donde haya aparte de más oferta más servicio, entonces para poder medirlo vamos a tener que tomar desde nuestra óptica más esfuerzos, verdad, en tener datos por región desagregados, pero también es el llamado lo que mencionaba antes doña Emilia, en cuanto a la madurez del plan de acción que debe tener ya llevarlo a otro plano y es una de las cosas que podría verse, verdad, ya tener acciones especializadas para las regiones. Tal vez el estudio nos pueda dar luces por dónde enfocarlo o qué cosas podemos ver en nuestro caso, que tendríamos que medir, pero también es la incidencia, no, es por eso, es otra región, saber cómo aprovechamos el estudio para potenciar más eso.

María Emilia Mora: Claro, además que en el curso gerencial la mayoría de las personas expertas que nos presentaron diferentes temas para no decir que el 100% (cien por ciento), mencionaban como uno de los desafíos más importantes para España que tiene un Sistema Nacional de Cuidados, muy maduro, la regionalización de los servicios, verdad, y responder a esa demanda regional, no solamente regionalizarlo, sino que sea el servicio oportuno y coherente con esa demanda, entonces yo creo que esto definitivamente ya sabemos que va a ser una situación compleja. Muchos países la han tenido, que están en un nivel de madurez diferente y que empezar a analizar, verdad, cómo responder a esto, creo que es muy importante para el SINCA también y bueno, creo que este estudio en su resultado final nos va a dar elementos importantes para consignar en el plan de acción que vamos a construir y también para convocar a estos actores que mencionaba, por ejemplo, Stephanie. Cuáles serían estos actores que deberían de ser parte del plan de acción del Sistema Nacional de Cuidados como invitados, recordemos que la ley nos faculta coordinar con el sector privado, por ejemplo, verdad, y a invitar a otros sectores. entonces, bueno, ansiosos y ansiosas de los resultados, señor ministro, adelante.

Juan Carlos Esquivel: Muchas gracias, muchas gracias a IDESPO, por supuesto que desde el

Ministerio también vamos a esperar con ansias estos resultados, para cuándo, agosto. Sí, yo creo que también la noticia que hablaba la compañera y ahora que lo comentabas, porque justo estaba pensando en lo que hablaste también de que en la situación que ya estamos y hablando es específicamente en la población adulta mayor para muchas acciones, probablemente vamos ya un poco atrasados. Me interesaría mucho ver que además de la felicitación, que enhorabuena que mandan a decir de España, porque específicamente, bueno, tuve la oportunidad de conocer a primera mano el sistema, conozco un poco el manejo de las residencias, por ejemplo, de los adultos mayores desde un punto de vista público y desde un punto de vista privado, verdad, entonces estaría muy atento, además del mensaje, a cuál es la propuesta que se nos manda, yo creo que aquí son buenas prácticas, verdad, y como todo el estudio, sin lugar a dudas de los resultados nos van a dar pie a tomar decisiones muy importantes, no solamente en el Ministerio de Salud, yo creo que todos coincidimos en esto pero las acciones y ahora que vamos a tener la oportunidad de empezar a hacer este plan, pues debemos agilizarlas. Entonces quedamos muy atentos con los resultados y con la propuesta que viene también que nos dijo la compañera, Gracias.

María Emilia Mora: Antes de darle la palabra a la compañera del INEC, también don Carlos, para hoy tenemos algunas reflexiones, verdad, de sistemas nacionales que hemos venido conociendo, no solamente el español, sino también España, Uruguay, Japón, que nos han aportado algunos elementos importantes que ya podemos ir analizando en su incorporación. También tuvimos el año anterior en el marco del Encuentro Nacional de Cuidados, la participación de España en cuanto a la oferta de servicios y no solo la oferta, la calidad de estos servicios; entonces, creo que ya tenemos la oportunidad de incorporar estas propuestas en el plan de acción y por supuesto, seguir conociendo las propuestas que tienen otros países, verdad, pero tenemos como un andamiaje de conocimiento que hemos construido entre el año pasado y este, en el que ya podríamos definir algunas acciones a incorporar. Adelante, compañera, perdón, pero no recuerdo el nombre, disculpe Valeria.

Valeria Villalobos: Gracias, bueno, muchas gracias a la compañera IDESPO, por la presentación y por el trabajo, que es muy revelador, perdón, ahí me escuchan mejor, sí. Con esto también quería mencionarles que en este curso de cuidados también nos decían de la importancia de la vida en comunidad, verdad, que en ese plan de acción yo creo que no podemos olvidar que en la parte de cuidados todas las personas somos cuidadas, verdad, desde

el momento en que nacemos hasta hoy en día y hasta el momento en que diay, envejecemos y morimos, verdad, entonces también es importante y con este estudio de la IDESPO, que también revela de la parte privada, de la parte de los hogares y la importancia que el hogar representa en el tema de cuidados, verdad, entonces estos planes de acciones, también tenemos que pensar en esas propuestas que también vaya en la vida en comunidad, en la vida en que todos y todas merecemos ser cuidados y cuidadas, verdad, y que esto también se refleje en estos planes de acción. Entonces eso también quería pues traerlo a la mesa para las próximas reflexiones y también por este estudio que IDESPO también arroja de la importancia del hogar y la parte del sector privado para la parte de cuidados.

María Emilia Mora: Excelente, otro cien del curso gerencial y creo que también es parte de lo que diferentes países, no solo España plantea, Japón, Uruguay, Chile, plantean, hablan de usando este concepto o cualquier otro de ecosistemas de cuidados, verdad, que involucra a la comunidad, voluntariado, a la academia, a la del gobierno local, a las fuerzas vidas, verdad, entonces también eso es importante a considerar. No sé si hay alguna otra consulta con respecto o comentario, observación, sino entonces en este caso no correspondería tomar ningún acuerdo porque no tenemos los datos finales, verdad, pero ya una vez que tengamos ya los resultados finales, tomaremos el acuerdo correspondiente para incorporar, verdad, lo que sea posible en el plan. Adelante, doña Karla.

Karla Acuña: Sí, acá se me sale lo proyectista, entonces solo para asegurarme que anoté todo desde el INEC, verdad, nos quedaron como la recomendaciones hacia la hacia la recolección de datos, verdad, las relaciones de dependencia y sobre todo qué hay que incorporar en otros potenciales estudios como variables, verdad, desde el INAMU, desagregación de datos regionales por género, para que exista como esa claridad y desde el MIDEPLAN, como la claridad sobre qué actores pueden sumar, verdad, dentro del marco del capítulo de actores y una revisión conceptual recomendada por el Colegio de Enfermeras, verdad, que serían como las 3 (tres), las 4 (cuatro) incorporaciones para llevármelas así en tiempo y forma. Bueno, muchas gracias y cualquier consulta, pues estamos por acá, verdad, yo igual voy a quedarme por acá y creo que a José Andrés o a mí nos han visto pedirles información, entonces, bueno, muchísimas gracias, espero que este informe resulte de mucho valor para todas las partes que están por acá, un placer.

María Emilia Mora: Mil gracias a doña Karla, por esta presentación tan amplia, en realidad bastante avanzado el proceso que recientemente inició; entonces muchísimas gracias, por brindarnos este avance.

VII. PRESENTACIÓN LINEAMIENTOS PARA REALIZAR MODIFICACIONES DEL PLAN DE ACCIÓN DE LA POLÍTICA DE CUIDADOS:

María Emilia Mora: Seguimos entonces con el orden del día y tenemos la presentación del lineamiento para realizar las modificaciones del plan de acción de la política nacional de cuidados y recordemos que este lineamiento se construye en el marco del acuerdo número 9 de la sesión 01 del 2026, en la cual tuvimos la presentación del Ministerio de Justicia con un lineamiento que habían construido para brindar seguimiento y también para establecer el procedimiento para los ajustes al plan de acción, como parte de esos compromisos que adquirimos la secretaría técnica presenta hoy la propuesta de lineamiento para poder considerar y someter a valoración por parte de la comisión técnica interinstitucional. Se ha denominado el lineamiento para realizar modificaciones al plan de acción de la política nacional de los cuidados 2021 y 2031 en el marco del SINCA y este documento también se les compartió mediante correo electrónico para que pudieran revisarlo y en dado caso presentarnos algunas observaciones de previo. Como parte del objetivo general que se plantea en este lineamiento, es establecer los lineamientos técnicos y operativos para la gestión de modificación del plan de acción de la política nacional de cuidados 2021 y 2031, con el fin de garantizar su adecuada implementación, articulación interinstitucional, seguimiento, rendición de cuentas y capacidad de adaptación entre los cambios en el contexto nacional de los cuidados y los apoyos, y este objetivo se vincula también con que hemos tenido que someter a validación varios cambios propuestos por diferentes instituciones en diferentes momentos, verdad, entonces, consideramos también oportuno replicar la buena práctica que tiene el Ministerio de Justicia, en cuanto a ordenar este proceso de modificación del plan. Como parte de los objetivos específicos, bueno, uno de ellos es definir las disposiciones, las etapas, los responsables, verdad, y los criterios técnicos que tienen que considerarse para que las instituciones puedan realizar esta presentación y gestionar esta modificación del plan de acción. El siguiente objetivo específico, es establecer un instrumento estandarizado para la presentación y esto es importantísimo porque a veces nos pasan una solicitud, pero no contiene todos los documentos, o no contiene, verdad, la justificación técnica; entonces, la idea es poder generar este instrumento estandarizado que ya

por sí mismo consulte toda la información necesaria para poder tramitar esta modificación y el último objetivo específico es garantizar la trazabilidad consistencia técnica y adecuada documentación de las modificaciones y esto también visualizando que en algún futuro puede haber una evaluación de esta política, alguna instancia externa puede solicitarnos información, puede preguntarnos por qué se cambió tal indicador que estuvo aprobado en tal año y tal vez no tenemos la trazabilidad de la información, que es sumamente importante de contar con estas evidencias. El alcance de la aplicación y acá proponemos que sea de acatamiento obligatorio para todas aquellas instituciones y entidades que cuentan con compromisos establecidos en el plan de acción vigente, verdad, de la política, considerando que próximamente cambiaremos de plan de acción, entonces ubicamos no la temporalidad de este plan de acción, sino el que esté vigente en su momento. Como parte del flujo de información que ubicamos en el documento, esto nos simplifica la comprensión del paso a paso que tenemos que llevar a cabo como institución para poder presentar ante la Comisión Técnica Interinstitucional, una modificación al plan de acción, yo sé que está chiquitito, pero se los voy a ir contando. Bueno, iniciamos con que la Secretaría Técnica, mediante un oficio, les indica a todas las instituciones que se abre el espacio, para poder hacer una modificación a los indicadores del plan de acción; una vez que las instituciones reciben este oficio, revisan si tienen que hacer alguna modificación a los indicadores y hace la solicitud, presenta la solicitud ante la comisión técnica, la secretaria revisa la información para garantizar que tenga todo lo necesario, la justificación técnica, las evidencias, la propuesta del indicador,

verdad, la propuesta para modificarlo y una vez que se determina si cumple, bueno, si no cumple, se le solicita a la institución subsanar y si cumple con el criterio, entonces se continúa con el proceso. Una vez que se revisa la secretaria técnica, va a tener alguna posición, verdad, si esta modificación, así como nos ha orientado MIDEPLAN, responde a una cuestión incluso de forma de fondo del indicador del cambia el resultado, verdad, y a partir de eso tomamos una posición técnica, como lo hemos hecho en estas modificaciones también del indicador, y también solicitamos un criterio técnico, ya sea a planificación institucional del IMAS o a MIDEPLAN. Normalmente lo hacemos con MIDEPLAN, porque hemos aprovechado muchísimo la asesoría y el acompañamiento técnico que nos ha dado en este proceso, las instancias que lo revisen indicarán si tienen alguna sugerencia o si en la mayoría de ocasiones cuando el indicador se modifica y no responde a un cambio tan sustantivo en el resultado lo que se nos indica es

que la institución lo puede cambiar, asumiendo, verdad, lo que implica el cambio a partir de esa respuesta nosotros le comunicamos a la institución si es necesario ampliar algo, verdad, con respecto a las observaciones que se haga por parte de planificación o de MIDEPLAN, en el caso de que no sea así, se presenta a la Comisión Técnica e Interinstitucional para someterla a consideración de la Comisión; recordemos que todos los cambios del plan de acción que esté vigente, corresponden a la Comisión Técnica aprobarlos, verdad, una vez que la Comisión los aprueba, quedan ya, verdad, vamos a ver ajustados en el plan de acción vigente y se documenta el número de acuerdo en el cual se aprueba la modificación. Acá lo más importante a tomar en consideración es que cada vez que se presente una propuesta de modificación de indicadores, por favor puedan revisar el lineamiento y revisar lo que implica, verdad, la justificación técnica, las evidencias y demás para poder enviarlo completo. La idea también de hacerlo por tiempos es que podamos someter a validación de la Comisión, los indicadores que sean necesarios modificar de todas las instituciones; entonces, así analizamos de manera integral el plan de acción, cuando lo hacemos 1 (una) por 1 (una), perdemos esa visión integral y global del plan y podría ser que haya algunas cosas que se nos empiezan a desajustar entre los resultados que queremos tener a partir de la implementación de este plan. Si alguien tiene alguna consulta, observación, si no, si no se tiene ninguna consulta ni observación, aquí les consultaría si estarían de acuerdo en someter a la aprobación este lineamiento, que sería de acatamiento obligatorio para todas las instituciones e instancias que participan en el plan de acción que esté vigente en el sistema nacional de cuidados y apoyos, si están de acuerdo, entonces los sometemos a votación; consignando una votación con firmeza y procedo a consultar si hay alguna persona que quiera manifestar alguna abstinencia; si no es así, continuamos entonces con el orden del día, muchísimas gracias.

Acuerdo 009-03-2026: En el marco del artículo 11 de la Ley 10.192 Creación del SINCA, el cual establece:

"La Secretaría Técnica, adscrita a la Dirección de Desarrollo Social del Instituto Mixto de Ayuda Social, tendrá a cargo la función de coordinación entre actores públicos y privados del SINCA, para el seguimiento y la articulación de los diferentes procesos técnicos, administrativos, metodológicos y financieros, en el marco de las políticas públicas y los compromisos nacionales, regionales y locales adquiridos, en atención de las necesidades y los requerimientos de la población objetivo (...)"

Se acuerda aprobar el Lineamiento para realizar modificaciones al Plan de Acción de la Política Nacional de Cuidados 2021-2031, en el marco del Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para Personas Adultas y Adultas Mayores en Situación de Dependencia, como instrumento orientador para regular el procedimiento de incorporación, actualización, modificación o ajuste de acciones, metas, indicadores, responsables, plazos y demás elementos que conforman el Plan de Acción de la Política Nacional de Cuidados.

Lo anterior, con el propósito de fortalecer la gestión, el seguimiento, la articulación interinstitucional y la adecuada implementación de la Política Nacional de Cuidados, garantizando que las modificaciones al Plan de Acción se realicen bajo criterios de pertinencia técnica, transparencia, trazabilidad y en concordancia con los objetivos estratégicos establecidos en dicha política. Se aprueba por unanimidad.

VIII. LA MODERNIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CENTROS DIURNOS:

María Emilia Mora: Para el siguiente tema del orden del día, contamos con un tema que se llama, solo un segundito que no puedo, ajá, tal vez, voy a ver si leo de aquí, no, ya se me abrió. El siguiente tema sería, el tema que está relacionado con centros diurnos, No sé si es que tal vez hay que, para que puedan ver mejor, ajá, la presentación. Y el siguiente tema es la modernización de la prestación de servicios de centros diurnos; el señor ministro hacía una observación, de salud, hacía una observación sobre cuáles son aquellas propuestas que a nivel internacional, verdad, podemos identificar que muchos países han estado implementando y no las han estado implementando por una cuestión de ocurrencia, sino porque a partir de la madurez que ha tenido el sistema nacional de cuidados ha llevado a diferentes demandas específicas; entonces, traemos este tema hoy porque consideramos importante hacer una reflexión sobre la oferta programática, pero no porque tampoco se nos ocurra en el SINCA, sino porque la ley nos manda a hacerlo, verdad, y bueno, además, la población y las necesidades de los servicios también nos lo demanda. Entonces, para el día de hoy tenemos este tema de la modernización o análisis de la modernización de los centros diurnos, tal vez pasamos a la siguiente diapositiva para hacer un pequeño recuento y acá hablamos un poquito sobre los aprendizajes del curso gerencial, verdad, que también mencionaba doña Elena del Ministerio de Salud, a partir de la participación de la Comisión Técnica Interinstitucional, en este curso gerencial tuvimos contacto con la oferta de servicios que desarrollan en España, por ejemplo, verdad, y tuvimos conocimiento de cuáles han sido aquellas lecciones aprendidas, verdad, y

cuáles han sido aquellos retos que todavía no han logrado resolver, verdad, y para esto conocimos varias opciones de abordaje y de atención de la dependencia, y en uno de los cursos hablamos también de los centros diurnos, bueno, en varias de las de las sesiones hablamos de los centros diurnos. Cuáles han sido estas connotaciones que han asumido los centros diurnos como parte de un sistema nacional de cuidados y apoyos, bueno, han sido destinados a reducir la institucionalización y promover la atención domiciliar, es decir, se le ha dado una connotación de si yo tengo la posibilidad de satisfacer algunas necesidades durante el día en un establecimiento, pero volverme a incorporar en el domicilio, verdad, se considera como una fortaleza en la atención, promoviendo la autonomía, verdad, respetando la independencia, pero sobre todo sin trasladar a la persona de provincia, de cantón, de vivienda y permitiendo a la familia también poder compartir con la persona que tiene dependencia y a la persona con dependencia compartir no solo con su familia, sino con su entorno comunal. También hablamos y esto creo que fue un tema que todas las personas expertas mencionaban y hablábamos de los desiertos de cuidados y son aquellos lugares en donde no tenemos una oferta y yo les voy a poner aquí uno muy sencillo, algunas de las zonas costeras tienen dos o tres alternativas, verdad, en el país para poder contar con cuidados, ya sea diurnos o de larga estancia, verdad, cuidados de larga duración y ahí podemos identificar en el país tenemos un mapa de georreferenciación de estas centros que, por cierto, están cuidar CR, la próxima vez podríamos repasar esta parte, pero esa georreferenciación nos tiene ya identificados los desiertos de cuidados, verdad, y si no tenemos este tipo de alternativas y consideramos que el Estado costarricense no tiene ni centros diurnos, ni hogares de larga estancia públicos, quiere decir que las personas tienen que resolver por sus propios medios, verdad, y el Estado no está presente o está presente, pero de una manera muy dispersa, verdad, en donde el a mí el centro diurno me queda a kilómetros de distancia. También, como parte de los contenidos que analizamos en el curso, mencionamos la calidad de los servicios y aquí yo quiero hacer muy, mucho énfasis; por ejemplo, en Uruguay hay un estudio que menciona la importancia de la calidad de los servicios, pero incluso dice que es mejor no recibir un servicio de mala calidad porque tengo un impacto, pongámoslo así, menos negativo a que si yo recibo un servicio de mala calidad; es decir, es más negativo para la persona con dependencia recibir un servicio de mala calidad y esto tiene mucho sentido; por qué, porque si yo me incorporo en un centro de larga estancia o en un centro diurno en donde yo me incorporo siendo independiente, pero de la noche a la mañana alguien

me hace todo, me baña, me muda, decide la ropa que me voy a poner, yo probablemente pase un año siendo independiente, verdad, pero empiezo a adquirir una dependencia porque estoy en un entorno que me facilita la dependencia, no que me facilita o que ralentiza la dependencia y esto es sumamente importante porque creo que en todas las sesiones que tuvimos, todas las personas especialistas hablaban de la calidad de los servicios no solamente de centros diurnos, de todos los servicios de asistencia en domicilio, de cuidados de larga duración, en residencias, de todos los servicios que están articulados, la calidad es sumamente importante; además, de la promoción de la corresponsabilidad de los cuidados y no hablamos de que aquí solo es responsabilidad del Estado, solo es responsabilidad de una institución o solo es responsabilidad de un gobierno local, sino que la interinstitucionalidad tiene una corresponsabilidad que también llega a la comunidad, a la familia, a la empresa privada y a otras instancias presentes en estas comunidades, y también de la atención centrada en la persona. Ya no concebimos servicios en donde yo entro a un hogar de larga estancia y es una fila de cuartos de cama por 3 m y nadie sabe el nombre de Emilia Mora y dice la señora que entró con el poder judicial, la señora que trajeron en la ambulancia hace 3 (tres) años y no tiene nombre, donde las personas se quejan horas porque no pueden comunicarse de manera verbal y nadie vuelve a ver a la persona, nadie se sensibiliza con la necesidad que pueda tener y nadie se preocupa por comunicarse de una manera distinta a la verbal, ni tampoco nos preocupamos por aprender a comunicarnos o entender qué le puede pasar a una persona que no se comunica de manera verbal, jamás pensar en que el menú de un mes se pueda construir considerando el gusto de la alimentación de algunas de las personas, porque no les puedo decir que todos los días van a cocinar pensando en que a Yendry le gustan los canelones, pero puede ser que una vez al mes, una vez cada 3 (tres) meses, Yendry coma canelones, porque le gustan y porque la hace sentir como si estuviera en la casa, tampoco pensar que la persona va a decir voy a ir a la pulpería a traer pan y ya casi vengo, voy a ir además en bicicleta y voy a llevar plata conmigo, verdad, oh, vamos a salir en grupo a la pulpería, vamos a ir en grupo al parque, eso es, verdad, casi que algo imposible de o que yo diga, bueno, mañana me va a visitar mi sobrina porque es el único momento que tiene para venirme a visitar, tengo 3 (tres) años de no verla, no, es que el sábado es la visita, no es los miércoles ni los jueves, verdad; entonces, este tipo de servicios, lo que nos dice este estudio es que si la persona no puede sentirse como si estuviese en su casa o en su comunidad, el deterioro que va a tener esta persona es significativo y esto no nos aporta a lo

que queremos lograr, que es reducir la dependencia y que a propósito de eso, Karla nos está hablando de números importantes, verdad, y que las estadísticas también nos pueden dar números importantes y que en la Caja nos dice, en las pocas cosas que nos invitan, nos dicen que en este momento la población tiene una mayor cantidad de años de vida, pero tiene enfermedades crónicas mayores que las que teníamos hace algunos años. Entonces, eso quiere decir que también hay una atención importante en la prevención de la dependencia y en la ralentización de la dependencia, y que los centros diurnos pueden jugar un papel importante en este proceso, en el que yo no pase del centro diurno al hogar de larga estancia, verdad, y para continuar con este tema, en el caso del Sistema Nacional de Cuidados y la Comisión Técnica Interinstitucional, la ley nos indica que tenemos que articular sus servicios de cuidados y apoyos de la población objetivo con un criterio de calidad; que ya lo tiene la ley, accesibilidad, oportunidades e inclusión, considerando las necesidades y características de la población, es decir, ya la ley nos manda a revisar esto que nos dice Karla y datos que nos ha presentado INEC y que a partir de aquí construyamos esta oferta adecuada a las necesidades actuales, a promover la optimización y aprovechamiento máximo de la capacidad instalada y de las instituciones públicas y privadas, organizaciones no gubernamentales y organizaciones de la economía social. Aquí ya nos da oportunidad de coordinar con la empresa privada, prácticamente con cualquier organización o empresa y además; dentro de las funciones que nos asigna en el artículo 13 (trece), nos habla de la sistematización de la información de la oferta de servicios disponibles a propósito del estudio que tenemos con la IDESPO y realizar una investigación o evaluación técnica sobre los cuidados y apoyos en todo el país, relacionados con los espacios de mejora cuanto al reconocimiento, valoración, cobertura, cartera de servicios, gestión de tiempos de espera y demás y esto también el estudio de ley despo nos va a dar un insumo importantísimo para poder determinar esto, vean que Karla hoy nos comentaba cuál es la oferta que existe hoy en Costa Rica, verdad, y probablemente nos va a hacer una propuesta de cómo podemos ampliar esta oferta y lo que queremos lograr con esta presentación de este tema el día de hoy es que empecemos a revisar la oferta que existe, porque aunque Karla nos diga esta es la oferta, bueno, pero qué tipo de oferta estamos dando con el centro diurno, existe, pero qué tipo de oferta es. Entonces también en el artículo 21 (veintiuno) nos habla de la gestión del servicio y de las prestaciones y menciona la ley que los beneficios, servicios y prestaciones del SINCA, podrán ser objeto de revisión permanente de las instituciones que

conforman el sistema, con la finalidad de fiscalizar que se estén otorgando de acuerdo a la normativa aplicable y aquí yo le agregaría también que esta revisión de la oferta de los servicios también tiene que ser a las necesidades que tiene la población, verdad, ya la población no tiene las mismas necesidades yo no ubico a ninguna de las personas que están en esta sala incorporándose en un hogar de larga estancia en el que no puedan salir, no puedan recibir visitas, no pueden escoger la ropa que se van a poner; yo no me imagino que a Yendry le digan mañana, Yendry usted se tiene que poner este vestido manga larga, con vuelos y que hoy Yendry diga, no es que este vestido prefiero ni cambiarme la ropa, verdad, porque vamos a buscar poder seguir siendo nosotros, poder mantener nuestra humanidad, nuestra identidad personal, nuestra autonomía personal y si nosotros desde acá no lo podemos imaginar que no suceda, tampoco podríamos pensar que las personas usuarias de los servicios entonces sí tengan que asumir, verdad, esos cambios en su vida, entonces, para poder como determinar qué es lo que queremos con toda esta explicación, lo que queremos es analizar el centro de diurno hoy en comparación con otras experiencias que están en a nivel internacional y por acá tenemos un cuadrito en la siguiente diapositiva, que nos habla de los centros diurnos en Costa Rica, en Japón y en España, y aquí hacemos una comparación de los tipos de servicios que se brindan en uno o en otro, verdad; por ejemplo, en el tipo de servicio, en el caso de Costa Rica se llaman centros diurnos, en Japón se llaman actividades comunitarias, aquí estamos vinculándolo con lo que hace Costa Rica, verdad, ellos lo dividen en actividades comunitarias y en servicios de atención diurna, verdad, entonces, todas esas actividades que se realizan de ejercicios, de terapia, de involucramiento con la comunidad, de participación activa en Japón no lo hacen en un centro diurno, lo hacen en la comunidad, lo hacen vinculados con las personas de la comunidad.

Lo hacen con voluntariado, verdad, lo hacen con en la plaza, en el parque, en el espacio comunal, pero no en una institución, verdad, o sea, no en un en una infraestructura específica y en España, si estas digamos que 2 (dos) propuestas que tiene Japón, si lo, sí lo desarrollan en los centros diurnos, al igual que nosotros acá en Costa Rica, la población objetivo de Costa Rica son personas adultas mayores en condición de pobreza y pobreza extrema. En el caso de Japón, son personas adultas mayores sin dependencia para las actividades comunitarias que hablamos, verdad, que están vinculadas con la actividad física; aquí nosotros lo que hacemos es que revisamos que son actividades que pretenden prevenir la dependencia, verdad que no llegue la

persona a tener una dependencia y la otra, que es la otra modalidad, son personas adultas mayores con dependencia, pero que tienen un lugar en donde residir y que pueden atenderle de manera diurna. En el caso de España, son personas adultas mayores con dependencia, en el caso del centro diurno que se ejecuta en España en la mayoría de ocasiones, verdad, en España hay una gran diversidad de oferta de servicios, pero de las que hemos conocido, y también Erkuden Aldaz, nos ha comentado sobre esta oferta, habla de personas adultas mayores con algún nivel de dependencia. En cuanto a nivel de dependencia de Costa Rica, la mayoría de centros diurnos atienden población sin dependencia o con alguna dependencia leve, verdad, cuando ya la persona requiere de atención específica o de apoyos, no precisamente es un centro diurno lo que se facilita y bueno, aquí además no estamos, estamos hablando de hogar de larga estancia, pero también Costa Rica hay personas independientes en hogares de larga estancia, verdad, que ya están institucionalizados. En el caso de Japón, en las actividades comunitarias hablan de personas sin dependencia y en los centros diurnos de personas con dependencia leve, moderada o severa; ojo, que una persona con dependencia severa podría incorporarse en un centro diurno en Japón y regresarse a su casa, verdad, bueno, obviamente ellos tienen un nivel de facilidad de esa movilización, pero eso es lo que nos dice es que, a pesar de que la persona tenga dependencia severa, buscan incorporarlo, verdad, en diferentes actividades y en el caso de España, dependencia 2 (dos), grado dos, verdad, que podría ser dependencia severa en el enfoque, bueno, en el caso de Costa Rica tiene un enfoque de prevención, verdad, de la dependencia; en el caso de Japón, tiene un enfoque de prevención con respecto a las actividades sociales y físicas y también de cuidados rehabilitación y cuidados para la demencia, ellos tienen centros diurnos especializados en el tema de demencias y a nosotros eso nos parece una excelente opción; por qué, porque la mayoría de familias se cansan porque tienen que brindar cuidados a las familiares de cuestiones que no saben manejar porque claramente no, usted no conoce cómo se comporta la demencia, cuáles son los cambios de comportamiento, cómo me puedo comunicar, cómo puedo atenderle y esta opción nos parece algo que es bastante positivo para que la persona permanezca en el domicilio, porque si una persona cuidadora familiar tiene las herramientas y además tiene el apoyo en algunas horas del centro diurno, pues yo puedo sostener el cuidado en el domicilio y no requiero de otros servicios de cuidados de larga estancia y obviamente aquí primero está el ser humano, primero está su bienestar, pero además eso tiene una implicación económica también, verdad, porque si yo no

requiero un servicio más especializado y puedo mantenerlo en el hogar, podemos atender también más población y en el caso de España, son servicios terapéuticos, sociales y asistenciales y también tienen servicios que están vinculados con demencias y también con terapias muy específicas, verdad; por ejemplo, la snoezelen y demás, que pueden facilitar las de los centros diurnos, no solamente de los hogares de larga estancia, como sucede muchas veces acá en Costa Rica. Actores y financiamiento; bueno, en el caso de Costa Rica, CONAPAM y bueno, también la Junta de Protección Social, que facilita recursos a las organizaciones de bienestar social, que son ejecutados por organizaciones de bienestar social. En el caso de Japón, es voluntariado de gobiernos locales en las actividades que son físicas, verdad, y sociales y proveedores de servicios de seguros de cuidados de larga duración en las de centro diurno y eso nos sorprendió también porque tienen algo así como una póliza, por decirlo de alguna manera, que usted puede ir pagando durante su juventud, para poder garantizar el acceso al centro diurno; entonces, digamos, usted tiene una clase media que no le va a dar, tal vez en el futuro de pagar clase media baja, verdad, y no le va a dar chance de pagar el 100% (cien por ciento) pero usted empieza como a hacer una cotización, por decirlo así, en algunos años de su vida para luego poder acceder a ese servicio, eso nos llama la atención porque también es parte de las opciones y servicios del Estado, comunidad autónomas, centros privados y personas que pagan, digamos, por ese servicio en España; de hecho, España tiene algunas contrataciones también con cooperativas, con empresa privada, con fundaciones, con asociaciones para brindar estos servicios y los objetivos, en el caso de Costa Rica, es un envejecimiento activo en el centro diurno. En el caso de Japón, sería una mejora funcional e interacción social en el primer, en la primera modalidad y en la segunda modalidad, cuidados, mejora funcional, interacción social y servicios de respiro; ojo, qué importante, porque la ley del SINCA, también nos habla de que nuestra población usuaria son personas cuidadoras, verdad, entonces los servicios de respiro también son parte de esa oferta de servicios que deberíamos garantizar, no solamente para la atención con dependencia, de la persona con dependencia, sino también de la persona cuidadora y en el caso de España, la promoción, recuperación y desarrollo de capacidades de personas dependientes, es decir, en España apuestan a que la persona que entra con una situación de dependencia pueda mejorar su independencia a partir de la atención que recibe y me parece que en este cuadro comparativo podemos tomar muchísimas cosas de uno y de otro, verdad, porque esto nos abre alguna luz importante. Hay algunas actividades que no

precisamente, tengo que hacer en el centro diurno, porque si soy independiente, si tengo un domicilio, si tengo una red de apoyo, puedo generar otras actividades en la comunidad que me permitan integrarme, participar, estar activa y también contar, verdad, con esa vinculación con mi grupo de pares y poder disfrutar de algunos procesos y ya cuando la persona requiere de una atención distinta que no sea de prevención, entonces podría incorporarse, por ejemplo, en un centro diurno en donde ya no estamos hablando solamente de ir a hacer actividades, sino de recibir algunos apoyos para yo poder mantenerme en mi domicilio, verdad, cómo lo visualizamos como un factor protector de la persona en la comunidad y ojo que este análisis nos puede llevar a esa constitución de ecosistemas de cuidados de lo que hemos venido hablando en este año 2026; por qué, porque si yo tengo el gobierno local participando, que además tenemos oficinas de personas adultas mayores y de personas con discapacidad en los gobiernos locales que nos pueden ayudar a generar este tipo de actividades. Tenemos organizaciones presentes en la de los cantones, que además reciben recursos públicos y además tenemos voluntariado y esto es importantísimo, tenemos muchísimas universidades que están graduando, personas que necesitan hacer práctica, que ya de todas maneras podemos ir también sensibilizándolos en este modelo de atención centrada en la persona y que pueden desarrollar diferentes proyectos desde TCU, hasta proyectos de práctica académica que se instauren en una comunidad y que sean de manera permanente y además la participación de las fuerzas vivas de la comunidad. Bueno, yo sigo viviendo en un lugar rural en donde conocemos absolutamente a todas las personas que viven en la comunidad y entonces si usted ya no ve en el bus a una persona, se asusta y pregunta fulana de tal está bien que no le he vuelto a ver salir en el bus, será que le pasó algo, que necesita algo, que necesita que le haga las compras, que le saque la basura, que le apoye con algo, este proceso de atención Chile lo aplica muy bien, verdad, acá no incorporamos a Chile, pero Chile aplica muy bien los ecosistemas de cuidados y habla de volver a esa comunidad que sigue viendo a lo interno y yo aquí un día le decía a María Fernanda, que me parecía como la comunidad organizada contra el ampa, pero más bien organizada, para apoyar a las personas que requieran de alguna intervención y eso no quiere decir que la persona vecina va a ir a tocar el a puerta y va a entrar y le va a hacer una comida, pero sí puede alertar, si puede decir, vea Emilia Mora no se ha levantado, no ha tomado el bus algo pasó y vive sola; la hija de fulana, que cuida a la mamá, requiere que le vaya a hacer las compras del supermercado, yo voy para el supermercado y puedo hacérselas, verdad, o sea, no es mayor problema;

entonces, creo que también esa participación comunitaria es parte de lo que tenemos que visualizar como complemento a la atención que brindamos desde un centro diurno, entonces, como para hacer una síntesis, en Costa Rica tenemos un único servicio, verdad, no es como que lo dividimos en especialización de, por ejemplo, demencias o de actividades físicas o de dependencias, sino que tenemos un único servicio y solo un tipo de intervención y no se tiende de dependencia; de hecho, creo que en los centros diurnos no tenemos personas profesionales ni de enfermería, ni de algunos, verdad, disciplinas. Bueno, habría que repensar si eso es importante, verdad, en la conceptualización nueva de un centro diurno; en Japón tenemos 2 tipos de servicio, uno que está enfocado a prevenir la dependencia, otro que está enfocado en brindar esa atención directa con la persona que puede tener algún nivel de dependencia o que puede tener algún tipo de demencia, verdad, entonces tenemos prevención e intervención y en la intervención, perdón, Alexandra Villalobos, del CONAPAM.

Alexandra Villalobos: Sí, ese modelo de integrar profesionales en la atención es lo que se está implementando en los CECUIDAM, verdad, que ahí sí se empezó a girar algún nivel de presupuesto para que se pudiera contratar terapeuta físico y algún otro profesional para que pudiera brindar ese tipo de atención.

María Emilia Mora: Sí, no sé, yo todavía no he comprendido si el centro diurno es diferente al CECUIDAM, si el se cuidan es un proyecto nuevo, un programa nuevo, un servicio nuevo, tal vez voy a terminar nada más la presentación y ahorita abrimos ese espacio como para reflexión. En el caso de España, en los centros de día, verdad, son un único servicio, diferentes tipos de intervención enfocados en la atención de dependencia y ellos también tienen profesionalización o especialización en el tema de demencias, por ejemplo, verdad, y para ir como finalizando, visualizamos oportunidades de mejora, verdad, en los centros diurnos de Costa Rica, no, aquí la idea no es proponer hoy cuáles son esas oportunidades de mejora, sino más bien tener algunas ideas de cómo podemos ir construyendo un modelo de atención diurna que nos facilite ampliar este servicio y, además, lo más importante, visualizar a la persona y sus necesidades, sus gustos y preferencias. Entonces hablamos de ampliar el perfil de la población objetivo, cuál, bueno, tenemos que analizarlo técnicamente, diversificar el enfoque y el modelo de atención, fortalecer el modelo de financiamiento y promover la integración comunitaria; aquí también yo diría, tenemos que hacer una reflexión de cuáles otros actores deberían de participar en este proceso: empresa privada, cooperativa, gobiernos locales, verdad, hay gobiernos locales que podrían

decir tengo una infraestructura, puedo abrir un centro diurno, verdad, en coordinación con una organización o con una empresa que voy a subcontratar, aquí podemos revisar como todo este tema, porque además nos dimos a la tarea de revisar las oportunidades que nos da la ley del SINCA, de poder hacer estas articulaciones y la propuesta que traíamos antes de dar, abrir el espacio de preguntas o de reflexiones es que podamos construir un petit comité, verdad, en el que podamos hacer una propuesta, construir una propuesta y presentarla de la comisión técnica interinstitucional que en primera instancia, y lo digo antes de abrir la reflexión para que si alguien quiere ampliarla, mejorarla, cambiarla, lo que quieran; propondría que sea CONAPAM, SINCA, verdad, la Secretaría Técnica y el Ministerio de Salud, por la razón que tiene una norma de habilitación, verdad, de centros o que podría decir, bueno, es que si usted cambia esta cobertura y este servicio, implicaría esto o lo otro, verdad, entonces sí me parece importante que participe Salud. Aquí dejo abierto a si hay alguna institución que consideran importante que participe o si quieren que se maneje de alguna otra manera, verdad, ya ahí quedaría también sujeto a el análisis que se realice de la Comisión y abro entonces el espacio de consultas, fue Doña Alexandra y alguien tiene alguna, doña Ivannia.

Ivannia Campos: Ahora tal vez escuchando Emilia, todas estas opciones que tienen otros países yo creo que las experiencias es la que nos lleva a elaborar, también nuevas propuestas, verdad, y en el país de que hay un proyecto de ciudades y comunidades amigables con personas adultas que lidera, por cierto, el Ministerio de Salud; entonces, sería importante conocer como esas experiencias de esos gobiernos locales que ya lo aplican, verdad, qué acciones han realizado ellos y ver qué podemos ir adaptando nosotros también en otras acciones a nivel institucional, verdad, creo que todas las acciones que implementan estos países. Yo tuve la oportunidad de estar en Japón en una, en un curso desde la parte de discapacidad, verdad, pero ellos a nivel de leyes, por decirlo así, es muy amplio, verdad, entonces es como que en Costa Rica tenemos el 5% (cinco por ciento) de reserva de plazas para utilizar, pero en Japón las empresas están obligadas a contratar personas con discapacidad porque si no tienen una multa de gobierno, verdad, entonces eso los obliga a preparar a las personas para la fuerza laboral y poder reclutar estas personas. En Costa Rica estamos iniciando, verdad, con un foro de empresas que creo que también eso va de la mano con la dependencia, verdad, no generar tanta dependencia en tener a la persona ahí sin hacer nada, sino qué oportunidades a nivel educativo y laboral podemos ofrecer desde el país, verdad.

María Emilia Mora: Parece muy buena la intervención de doña Ivannia, porque no es solamente de actividades, actividades aisladas, sino también este tema, oportunidad de vinculación con el empleo, oportunidad de continuar siendo activo y productivo, verdad, y de contar también con esas con el apoyo de la empresa privada más sólido, que ahí nos puede llevar tal vez a analizar un poco más la norma incluso, verdad, pero me parece muy oportuna su intervención y creo que no podemos decir que hay un contexto que sea igual al de Costa Rica y que podemos implementar en un 100% (cien por ciento), porque ni tenemos ni el financiamiento que ellos tienen, ni la posibilidad, ni demás, pero podríamos tener algunos cambios importantes, muchas gracias, doña Ivannia, don Greivin, creo que levanto la mano.

Greivin Chavarría: Lo mío son dos comentarios, uno sobre tal vez es que tenemos muy mercado del plan, pero a raíz de esto, el tema de la difusión o conocimiento del SINCA como tal y del sistema, porque creo que eso también puede derivar en algunas acciones de esfuerzos que ya se están haciendo y a dónde acudir, entonces sería bueno incluir esto dentro de las acciones inmediatas de divulgarlo más y conocer y basta que para solicitar en las instituciones hay que, para mencionarlo hay que explicar qué es y que participamos y todo lo demás, verdad, yo creo que cada vez que mandan una nota sucede somos del SINCA y tenemos que solicitar que se publique cuidar CR y todo ese marco cuesta llegarle, verdad, y eso me lleva a la otra pregunta a raíz de todo esto que estamos viendo es sobre la razón de por qué no hay más municipalidades en SINCA, por qué se invitan solo o participan, eso es una duda en función de esto mismo de esto que se ha mencionado varias veces gobiernos locales y es duda de no sé de forma no lo tengo claro, entonces para también saber esa parte y bueno, llamar a involucrar más.

María Emilia Mora: Sí, antes de referirme lo que mencionó en Greivin, olvidé mencionar lo que menciona Ivannia con respecto a la estrategia de envejecimiento saludable del Ministerio de Salud, puede ser que ya ahí tengamos algo muy similar a la modalidad uno que tiene Japón, verdad, que es sobre actividades, vinculación con la comunidad y demás; que ahí podríamos analizar como estos indicadores de cumplimiento de estrategia, sí y España también lo tiene, sí y en el caso de la observación que hace un Greivin; totalmente de acuerdo, verdad, a veces hablamos del SINCA y las personas se les dificulta tal vez ubicar qué significa la secretaría de la comisión técnica, de hecho tuvimos una colaboración del BID para generar material que les vamos a compartir una vez que nos aprueben ya compartirlo, que quedó precioso con respecto a página cuidar CR, qué es el SINCA, qué oportunidades tiene la empresa privada de

articular con el sistema nacional de cuidados; entonces vamos a compartírselo, porque de verdad es un material de altísima calidad que al menos a la secretaría técnica nos dejó muy satisfechas, verdad, lo que pudo hacer la persona con el poco insumo que le dimos, creó un material muy importante; entonces, los vamos también a estar compartiendo y lo vamos a compartir también en redes y demás y creo que también el tema de los gobiernos locales, primero en esta ley, verdad, en la 10192, en la versión que tenemos actualmente, la que está vigente, no contempla la participación de gobiernos locales de manera obligatoria, o sea, no los cita a todos los gobiernos locales como participantes, sería imposible, además, que participen todos. La idea más bien era que participara el IFAM, pero aquí lo seguimos esperando, porque no ha participado en, bueno, al menos desde que yo soy secretaria técnica, que fue desde el año 2025, no ha participado en una sola sesión, no, de hecho, no conocemos a la persona que destinó el IFAM para participar y en lo que llevamos del 2026 tampoco hemos tenido la participación y ojo, qué importante, porque es la instancia que puede articular con todos los gobiernos locales de manera general. Entonces, diay, no dejo pasar el momento para decir que sería muy importante que podamos contar con la participación del IFAM, hemos hecho muchos oficios pidiendo la participación, les hemos recordado y demás; ahorita tenemos tal vez una posibilidad mayor, que con el cambio de personas jerarcas, verdad, a la cual también podemos convocar a una reunioncita técnica al principio para ver si pueden enviar aunque sea alguna representación, porque la idea nuestra es que los gobiernos locales puedan comprometerse con acciones como teleasistencia, como este tipo de actividades de prevención, de ralentización de la dependencia, y además no es algo que se nos ocurra, es que ya lo tienen dentro de sus competencias con las oficinas que están obligados a crear por ley, entonces no es como que de pronto se nos ocurrió asignar esa función, sino que ya existe y lo ideal es que se haga en coordinación con el SINCA. Ahora bien, tenemos municipalidades muy comprometidas, Montes de Oca ya tiene teleasistencia; Grecia, aunque ustedes no lo crean, es una municipalidad pequeña de zona rural se puso la camiseta y dijo, voy a empezar con teleasistencia con poquita gente, pero me comprometo; tenemos a la municipalidad de Heredia, que fue la pionera en teleasistencia, tenemos la municipalidad de Cartago, que ya hizo la contratación de teleasistencia, la municipalidad de Escazú, que tiene interés, pero entonces quiere decir que sí hay interés de los gobiernos locales y que podría ser más sencillo poder articularlo con el IFAM. Pero no quería dejar pasar la oportunidad de mencionarles que sí, efectivamente participan,

pero la instancia que está convocada no ha hecho participación, verdad, de estas sesiones, no sé cuáles son el orden de las manitas, listo, gracias.

Gabriel Guido: Bien, muchísimas gracias, Gabriel Guido, Colegio de Enfermeras, realmente creo que todas estas oportunidades yo casi que iba a mencionar lo mismo que el compañero, verdad, definitivamente pregunta, IFAM es titular o es invitado. Bueno, imagínense, yo creo que hay incluso temas de probidad pública, verdad, involucrados en estos procesos de instituciones que deben de cumplir una participación real y activa, verdad, entonces no es si quieren o no, es que tienen que hacerlo, hay un mandato reglamentario que así lo exige. Entonces, bueno, podría salir hasta esta misma comisión, de pronto sugiero a los miembros titulares tomar un acuerdo para hacer un llamado de atención formal, verdad, y sí, un llamado de atención formal porque nunca han sesionado. Yo creo que la Comisión tiene todo; por qué, si no al final diay lo que dice el compañero los esfuerzos quedan en lo invisible, verdad, y tomar un acuerdo de nos permite generar un acto administrativo para que eventualmente tenga precedentes a las personas responsables, verdad, esto sin afán de ser punitivo, es que a veces hay que hacerlo así, verdad, porque si no se cumplen ese tipo de regulaciones y ordenamientos, por ese lado. Y lo otro que quería contarles tal vez 2 buenas noticias, verdad, entre tanta cosa, un poco los esfuerzos que este colegio ha venido haciendo recientemente, pues bueno, a nivel del Ministerio de Salud, mediante una norma de habilitación de servicios de salud, se logró que en los hogares de larga estancia se contara o que se tenga que contar a partir de un plazo transitorio, con enfermeras o enfermeros con especialidad en gerontología, verdad, eso en todos los hogares de larga estancia, o por lo menos hay una intención de que se cumpla esa norma, un poco para empezar a profesionalizar los servicios, un poco para empezar a recibir una atención, porque yo soy enfermero hoy, pero realmente Shriley es Gerontóloga y por ejemplo ya tiene un mayor amplio de conocimiento con respecto a la parte de gerontología, más especificidad y demás. Así que creo que eso es algo que ojalá se mantenga del Ministerio de Salud y un respetuoso llamado aquí el señor viceministro, porque creo que esas normas más bien potencializan este tipo de espacios, verdad, un poco de la lógica como lo tiene Chile, lo que tiene es un gestor es del cuidado, que son enfermeras quienes llevan a cabo estos programas de extensión, digamos social, liderado por enfermeras y ha dado resultados muy positivos. Y también la otra gran noticia es que, a nivel de la Caja, también a nivel institucional se va a reconocer la maestría en gerontología también, un poco más institucionalizado a nivel de la Caja Costarricense, por lo

que, por qué les cuento que se va a reconocer, porque vean que enfermería no sucede como los médicos, que ellos tienen un montón de especialidades y se reconocen casi que todas; en enfermería, solo la caja remunera y reconoce salud mental y obstetricia, es un tema terrible que estamos atendiendo desde este Colegio para atender un montón de necesidades institucionales y bueno, tenemos una gran noticia de que la Junta Directiva de la Caja, un poco de los esfuerzos y demás ha permitido reconocer 7 (siete) maestrías más entre esas gerontologías, lo cual eso nos llena también de mucha satisfacción porque vamos a empezar en hablar un idioma para que podamos dar una atención de calidad. Por qué digo esto, porque al final las personas al hospital Blanco Cervantes y después de que salen de ahí, qué, a lo que vos mencionabas un poco, después de que salen de ahí, qué, verdad, entonces hay que tener un enfoque interdisciplinario, transdisciplinario, muchas veces también para una atención y cobertura más robusta. Así que nada, quería comentarles estos 2 grandes avances que la enfermería costarricense ha tenido y que pues nosotros y nosotros desde el Colegio y enfermería agradecemos mucho esos esfuerzos, para empezar a dar mejores procesos de calidad de atención, básicamente, muchas gracias.

María Emilia Mora: Muchas gracias, don Gabriel, creo que eso impacta también la atención especializada en demencias, por ejemplo

Monserrat: Buenas, Monserrat de la Municipalidad de Curridabat; creo que ahorita que estaban hablando de municipalidades, la Municipalidad de Curridabat es una de las de las que es una ciudad, ahorita ciudad amigable, verdad, con las personas adultas mayores; se están haciendo esfuerzos, verdad, pequeños esfuerzos en el tema preventivo. Ahorita estamos en el tema preventivo, pero qué es el gran tema que nos cuesta articular, verdad, ahorita estamos un poco complicados porque diay no sabemos, vemos una municipalidad que hace, entonces nosotros intentamos hacer, pero no sabemos cómo hacerlo, verdad, yo creo que sí es importante que esté esta figura, verdad, de esa persona o esa institución que nos ayude a articularnos, verdad, eso sí es totalmente importante y que nos, también nos acuerpe. Porque hay muchos temas que hoy vamos haciendo con los recursos o con los recursos que tenemos o no tenemos, verdad, entonces ahí va, vamos desde la parte preventiva. También está lo que son las ciudades compasivas, verdad, que también empezamos a articular; cómo le vamos a hacer, qué estamos haciendo, verdad, creo que sí es importante la teleasistencia; ya la municipalidad de Curridabat, está interesado en este tema, pero se nos quedó por ahí en cuestiones administrativas, verdad,

entonces sí están en los gobiernos locales trabajando, sí lo estamos haciendo, pero nos está costando un poco esa articulación, nos vamos dando cuenta por un lado y por el otro, pero nos hace falta ese ese enlace.

María Emilia Mora: Doña Monserrat, ahí nos ayuda a presionar al IFAM, porque además ellos tienen una competencia de capacitación, verdad, y nosotros construimos una guía para implementarte la teleasistencia, entonces es cuestión de llegarle a todas las municipalidades mediante esta figura.

Monserrat: Perdón, y ahí también digamos a nosotros desde, invitó Viceministro del Ministerio de Salud, desde la municipalidad contamos con espacios físicos, para poder realizar trabajo, verdad, tenemos, espacios bastante amplios en los diferentes distritos, para poder implementar, verdad, entonces nosotros también abrimos la puerta para que se empiecen a hacer planes, los planes pilotos, si es lo que se necesita hacer, la municipalidad cuenta con estos recursos; entonces, para que ustedes también lo tengan en cuenta a nivel general.

María Emilia Mora: Ya doña Monserrat, usted no sabe lo que acaba de decir, indicador uno del plan de acción piloto con la Municipalidad de Curridabat, de la modalidad uno, muy bien, muy bien. Adelante, ya Marcela, adelante.

Juan Carlos Esquivel: Sí las disculpas, muchísimas gracias, por motivos de agenda ya me tengo que retirar, pero aquí queda mi compañera doña Elena y siempre en la mejor disposición.

María Emilia Mora: Muchas gracias por asistir también a la comisión, muy amable, gracias; Doña Marcela adelante.

Marcela Jiménez: Sí, yo entiendo todo lo que se ha planteado aquí con el IFAM, pero yo soy de un pensamiento, no sé si soy muy atrevida, pero uno no puede tampoco esperar a que una institución reaccione, me explico; nosotros hemos trabajado en Ministerio de Trabajo, con municipalidades y se han logrado muchas cosas, directamente con el gobierno local, porque ustedes tienen la capacidad de decidir, no dependen del IFAM, me explico; entonces, por ejemplo, nada más para comentarles, nosotros venimos un proceso casi 10 (diez) años con la Municipalidad de Cartago y la municipalidad decide crear un club de adultos mayores, que el requisito para ingresar es que finalicen el proceso que da el Ministerio de Trabajo; entonces, entran adultos mayores, antes podíamos hacerlo dos veces al año, resulta ser que en el Ministerio no hay recursos todo el mundo sabe cómo funciona esto, se hace una vez al año y terminan el proceso ingresan al club y ahí arrancan con un montón de actividades, esa

experiencia se está replicando en la Municipalidad de Puriscal, son municipalidades muy diferentes, verdad, los recursos son súper abismales en disponer de ellos, la Municipalidad de Puriscal no tiene, pero sí tiene la voluntad y lo ha hecho con personas que, como ellos mismos lo han dicho, no llegan los servicios hasta allá y para ellos venir a San José tampoco es una opción, eso por un lado y lo otro que quería plantear es esta iniciativa que mencionaste ahora Emilia, es importante considerar el elemento de las familias; o sea, se ha hablado de instituciones, de voluntariado y todo, pero hay que trabajar con las familias, hay veces las familias no saben qué hacer, no tienen información. Ahora, cuando fue lo que sucedió en Cartago con este centro de larga estancia, entrevistan a una señora y dice, bueno, cuando vinimos a dejar a mi mamá notamos cosas, pero aún, así la dejaron. No entro aquí a cuestionar por qué, no conozco la realidad de las familias, verdad, pero no siempre resulta fácil, necesitan información, necesitan entender, necesitan liberarse de prejuicios que se tienen. Entonces creo que una parte importante en este proceso que se va a hacer, son los procesos socioeducativos ...

María Emilia Mora: Había un micrófono, creo.

Marcela Jiménez: Muchas gracias, que entiendan que no están solos, verdad, porque se sienten solos, no saben a quién recurrir, entonces sí es importante que se considere, gracias.

María Emilia Mora: Claro, doña Marcela, tal vez para aclarar, la secretaría técnica invierte no sé cuántas horas al mes de reuniones con municipalidades, a la próxima la vamos a invitar a usted, para que usted también sepa que las acciones que se han venido consolidando con las municipalidades que mencioné, la de Cartago, la de Grecia, la de Montes de Oca, que además han sido producto de las reuniones que hemos tenido, pero claramente la capacidad instalada que tenemos nosotros para reunirnos con la cantidad de municipalidades que hay, ya casi le doy la palabra, Yendri, es compleja; entonces, si tenemos el IFAM que puede convocar a todas las municipalidades, por supuesto que súper bien y ahí le haría una pregunta, a quién visualiza, a cuál institución o a cuáles instituciones visualiza en esa educación de la familia, en esa promoción de los cuidados de la corresponsabilidad de la familia, porque creo que es muy acertado; la familia de pronto se ve indefensa, no sabe ni qué hacer, si tiene una persona familiar con demencia, cómo va a saber cómo reaccionar, a quienes visualizamos como parte de esas instituciones; voy a darle la palabra Yendry, porque creo que es algo urgente, Yendry, adelante, no, bueno

Marcela: Yo sí quería decir algo con respecto a la municipalidad, yo lo entiendo, o sea, igual yo

en el ministerio estoy sola para todo el país; o sea, qué he tenido que hacer, articular con municipalidades, con grupos organizados; usted encuentra en las comunidades, grupos organizados de adultos mayores, iglesias que tienen grupos mayores, sea iglesia evangélica, iglesia católica y el apoyo que una institución pueda dar es importante. Tal vez podríamos convertirnos en voceros de esto con las municipalidades con las que trabajamos; yo he trabajado, bueno, a Kenneth lo conocí desde hace años, hicimos un trabajo muy bonito en la municipalidad de Heredia, pero yo creo que la única forma en lograr sacar ciertas tareas, es articulando realmente, no que como decís vos, que preguntan y quedaron ahí como que nunca me respondieron, bueno, hay que ver cómo se hace y lo digo con todo el sentimiento, porque para mí trabajar con adultos mayores es impresionante y cierro con esto nada más para comentarles; recién se graduó el grupo de Puriscal, se dio espacio a unos cuantos adultos mayores para que aportaran, que haya significado esa experiencia y un señor nunca me lo imaginé, vieran cómo me impactó; dijo, vea, yo llegué al curso el primer día, pero ya yo estaba decidido ese día a ahorcarme y cuando yo vi lo que era el curso, el primer día dije, bueno, voy a ir el segundo y voy a ir al tercero y terminó graduándose y a él le hicieron un video y él habla de la importancia de esto para entender que la vida sigue, que sí; por ejemplo, él tiene un cáncer, usa bordón, usa audífono, pero eso no quiere decir que la vida se debe tirar por un basurero, entonces.

María Emilia Mora: El impacto es muy importante; yo necesito decirles que doña Raquel tiene que retirarse y doña Raquel es la secretaria de la Comisión, entonces, Raque nos da 2 (dos) minutos para cerrar, sí, gracias, ok, Yendry.

Yendry González: Yendry del SINIRUBE, nada más para de una manera relacionar lo que están hablando las municipalidades; por ejemplo, el SINIRUBE también ha tenido muchos obstáculos, verdad, para establecer convenios, porque tampoco están obligados para estar, hacer uso de nuestra plataforma; sin embargo, hubo una actualización en la ley de condonación de deudas y ahí sí hay una obligación por parte de las municipalidades a consultar la clasificación socioeconómica de SINIRUBE, para poder otorgar este beneficio, beneficio que va orientado a personas adultas mayores, entonces es súper importante la población que están atendiendo las municipalidades. Ahora, entiendo lo que dice Emilia con respecto, a que imagínese, nosotros tenemos más de 70 (setenta) convenios con municipalidades, imagínense cómo podríamos atender tantas personas acá, verdad, estaría complicado como esa coordinación, entonces sí

entiendo el tema de la importancia vital, que es que el IFAM esté aquí presente totalmente, verdad, de acuerdo con eso. Ahora, me comprometo a enviarles una actualización de las municipalidades, porque si me parece importante que las tengan, porque un día que tenía sesión, María Fernanda me estaba preguntando si tenían o no convenio y ya por haber tenido convenio, entonces tienen la posibilidad de solicitar accesos y demás, entonces ese sería el próximo oficio que les estaría remitiendo.

María Emilia Mora: Gracias, Yandry, sí, esa información muy valiosa.

María Emilia Mora: Continuamos con puntos varios que habían 2, uno por parte de CONAPDIS, que le daría la palabra a doña Ivannia, sí, María Fernanda es aquí, vea ojos, oídos de todo, gracias, Fer. Entonces procedemos la propuesta de acuerdo, la retomamos, que sería crear una comisión técnica para la bueno, el análisis y la construcción de la propuesta de modernización del servicio de centro diurno, quien lo integraría sería CONAPAM, Secretaría Técnica y Ministerio de Salud. Si están de acuerdo, por favor levantar las manos, estaríamos consignando la votación con firmeza y sin abstenciones y nada más comentarles, que en el caso que se requiera la participación de alguna otra instancia, claramente la Comisión estaría invitando a otras instancias a participar.

Acuerdo 010-03-2026: Se acuerda que, en el marco de las competencias de la CTI, se integrará una comisión especial compuesta por el CONAPAM, MINSA, ST SINCA, para que se realice una revisión de la modalidad diurna y considere la integración de los elementos expuestos en este espacio para la actualización de su oferta.

IX. PUNTOS VARIOS:

María Emilia Mora: Adelante, doña Ivannia, gracias Fer.

Ivannia Campos: Gracias, Emilia. Sí, tal vez como les comentaba al inicio, el poder judicial nos pidió un espacio para conversar sobre la valoración que se hace con la canasta de dependencia y discapacidad, porque ellos lo que nos comentan es que realizan estudios socioeconómicos que le solicitan los jueces para tomar alguna decisión. Quedaron muy preocupados cuando nosotros le dijimos que ahora era por medio de SINIRUBE, que ya había toda una metodología, que había un estudio y estuvimos revisando con ellos el estudio, les quedó muy claro, verdad, pero ahora la preocupación es cómo hacen ellos esos cálculos, entonces ellos quieren ver si desde el SINCA, podemos reunirnos con ellos ver qué acciones

podemos tomar, para no afectar a la población, verdad, y además de que son resoluciones judiciales.

María Emilia Mora: Claro, anterior a empezar la sesión, doña Ivania me comentaba y yo le decía que nosotros no podemos inventarnos un método de medición de la pobreza porque aquí tenemos el INEC, que es el que nos la canasta básica, verdad, entonces no es como que el poder judicial viene y hace una calificación y dice voy a tomar en cuenta este monto y a partir de aquí; porque no existe, la misma ley dice que es el INEC el que establece la canasta básica y la canasta derivada de la dependencia se construye a partir de la coordinación con el ente rector, que es CONAPDIS, verdad, y con las categorías que deben considerarse a partir de las necesidades específicas por tipo de discapacidad, entonces no es como que yo de pronto hago un estudio socioeconómico para calcularlo en el lapicero. Además, esta información es oficial únicamente en SINIRUBE, entonces yo lo que propondría a partir de la colocación de este punto de Ivannia, es que hagamos una reunión con el poder judicial y no sé si les parece CONAPDIS, Secretaría Técnica SINIRUBE y el INEC, para dejar clara esta parte metodológica y además legal, verdad, que hay en el país, que ya ninguna institución hace el cálculo de pobreza, verdad, es el SINIRUBE el que presenta ese resultado y ya hay una canasta básica establecida. Adelante, Yendry.

Yendry González: No, me extraña sobremanera porque, aunque no tenemos convenio con el poder judicial; sin embargo, sí hemos tenido acercamientos muchísimos para poder establecerlo y además ellos nos solicitan por medio de un oficio formal el expediente, una copia del expediente de cada hogar que ellos están analizando por un tema de que este no se les otorgó pensiones alimentarias, etcétera, verdad, entonces me extraña que eso porque sí hay conocimiento, sí hay un conocimiento cuando tiene que ver con la canasta de discapacidad de dependencia, también colocamos, verdad, que es pobreza por discapacidad, pobreza por dependencia y todo lo que conlleva el análisis que hace SINIRUBE en estos casos.

María Emilia Mora: Sí, muy extraño, pero yo pensaría que con esta reunión, tal vez el acuerdo sería que se va a sondear las posibles fechas para establecer una reunión, en la que va a participar INEC, SINIRUBE, CONAPDIS y Secretaría Técnica para aclarar el tema de medición de la pobreza, si están de acuerdo, votamos a favor y con firmeza, sin ninguna abstención. .

Acuerdo 011-03-2026: La ST junto con CONAPDIS coordinará una reunión con el poder judicial, en la cual participará SINIRUBE e INEC, con el fin de atender dudas relacionadas a la Canasta Básica Derivada de la Dependencia y Discapacidad.

María Emilia Mora: Y continuamos con el punto 2 (dos), que sería por parte de doña Helena del Ministerio de Salud, referente al curso gerencial, adelante.

Helena Badilla: Helena Badilla, Ministerio de Salud, sí, bueno, la inquietud que estuvimos conversando antes de iniciar la sesión, era que ojalá tuviéramos un espacio o generáramos un espacio de intercambio entre las personas que participamos en el curso, para ver qué ideas incluso se propusieron en los proyectos finales para darle continuidad, ya que fue una información muy valiosa y que requiere, verdad, como que dar los primeros pasos para incorporar algunas de estas cosas en el plan de acción; esa es la propuesta.

María Emilia Mora: Me parece excelente, tal vez podríamos hacer una reunión fuera de la Comisión, verdad, para evitar como la formalidad de los acuerdos y la palabra y demás, hacemos este análisis y en comisión analizamos el resultado de esa sesión. Entonces, más bien nos comprometemos a buscar tal vez un espacio presencial, que es como más rico, verdad, para reflexionar y estaríamos entonces comunicándoles el lugar, la fecha para poder hacer este análisis que puede ser en cualquier momento, junio, julio y presentar tal vez esa propuesta en agosto en la Comisión de Agosto. Entonces, si les parece, también la propuesta sería convocar a una sesión de análisis de los contenidos, verdad, y de las propuestas que fueron analizadas en el curso gerencial facilitado por el BID, para el poder hacer una propuesta en el nuevo plan de acción y para eso les agradecería proceder con la votación, que también sería con firmeza y sin abstenciones.

Acuerdo 012-03-2026: La ST, convocará a reunión en la cual se analizarán las propuestas interinstitucionales de lo aprendido en el curso Gerencial.

María Emilia Mora: Muchísimas gracias, damos por cerrada, concluida la sesión número 3 de 2026, al ser las 12:17 de la tarde.