

POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS 2021-2031

PLAN DE ACCIÓN 2024-2026



PRESIDENCIA
DE LA REPÚBLICA

GOBIERNO
DE COSTA RICA

INSTITUTO MIXTO
DE AYUDA SOCIAL

POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS 2021-2031

PLAN DE ACCIÓN 2024-2026



PRESIDENCIA
DE LA REPÚBLICA

GOBIERNO
DE COSTA RICA

INSTITUTO MIXTO
DE AYUDA SOCIAL

Índice

1. Introducción.....	5
2. Marco normativo y modelo de gestión de la Política Nacional de Cuidados 2021-2031.....	6
3. Principios y enfoques de la Política Nacional de Cuidados 2021-2031.....	11
4. Estado de situación: balance de avances y desafíos derivados del primer trienio de implementación.....	15
5. Metodología para la elaboración del Plan de Acción 2024-2026.....	18
6. Contenido del Plan de Acción 2024-2026.....	20
Eje 1: Gobernanza y gestión del sistema de apoyo a los cuidados y atención a la dependencia.....	22
Eje 2: Inteligencia de datos para la articulación y ajuste del sistema de apoyo a los cuidados y atención a la dependencia.....	25
Eje 3: Oferta de servicios y prestaciones de atención a la dependencia.....	28
Eje 4: Generación de condiciones para la reducción de brechas de género en materia de cuidados.....	35
Eje 5: Calidad del sistema de apoyo a los cuidados y atención a la dependencia.....	41
Anexo 1.....	47

Fotografías portada: DragonImages, Envato. UNFPA. Mikhail Nilov, Pexels.
Fotografías contraportada: Ivan Samkov, Pexels. UNFPA. Image-Source, Envato.

1. Introducción

La Política Nacional de Cuidados 2021-2031, tal como lo indica el subtítulo bajo el que fue publicada: “Hacia la implementación progresiva de un Sistema de Apoyo a los Cuidados y Atención a la Dependencia”, traza una ruta que tiene como finalidad la creación de un sistema nacional que permita superar la dispersión de la oferta de servicios de apoyo a los cuidados de personas en situación de dependencia y mejorar cuantitativa y cualitativamente esta oferta.

Este instrumento de política señala textualmente que su “...pretensión más relevante la creación de una oferta homogénea que ponga las personas en el centro de la política pública y así, crear nuevos servicios y ajustar los existentes para destinarlos a las personas dependientes y que, sin importar su edad, su situación económica o cualquier característica o barrera del entorno, a la persona dependiente se le pueda y deba otorgar acceso al servicio que requiera...” (PNC, p.130).

La creación de este sistema se planteó como un proceso con un horizonte temporal de diez años, que comienza a desarrollarse con su primer Plan de Acción, ejecutado entre los años 2021 y 2023, que ha permitido sentar las bases normativas e institucionales para su construcción. Entre estas bases normativas se encuentran fundamentalmente la promulgación de la Ley de Creación del Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para Personas Adultas y Personas Adultas Mayores en Situación de dependencia (Ley N°.10.192 del 28 de abril de 2022) y su reglamento (Decreto N°. 44242-MDHIS-MTSS-MP). En cuanto a las bases institucionales

con las que ya cuenta el Sistema, destacan particularmente la conformación y el funcionamiento regular de sus instancias técnicas y de coordinación, el diseño del instrumento de valoración de la dependencia, y la introducción de un enfoque de conjunto en la prestación de servicios de apoyo a los cuidados, tradicionalmente inconexos, así como el propio cambio en la conceptualización de la dependencia en el país.

El presente Plan de Acción, que al igual que el anterior se plantea para un período de tres años, se propone consolidar las bases mencionadas para continuar avanzando en la ruta trazada por la Política Nacional de Cuidados, hacia la construcción de un sistema que permita el desarrollo de una oferta articulada de servicios y prestaciones, capaz de atender las necesidades y los derechos de la población con dependencia en el país.

Este documento comprende un resumen del marco normativo que encuadra la Política Nacional de Cuidados y por consiguiente el Plan de Acción, así como de los enfoques y principios que la orientan y del análisis realizado sobre los avances logrados durante la ejecución del primer plan de acción, a manera de diagnóstico de base para establecer las líneas de acción priorizadas en este nuevo período de tres años, una breve reseña del procedimiento seguido para elaborar el Plan de Acción 2024-2026, asimismo se enumeran las acciones priorizadas por cada eje de la política y se presenta la matriz en la que se detallan los indicadores, las metas, los plazos y los responsables para cada una de estas acciones.

2. Marco normativo y modelo de gestión de la Política Nacional de Cuidados 2021-2031

La Política Nacional de Cuidados, oficializada en el año 2021 mediante el Decreto Ejecutivo No. 42878, estableció el itinerario para la conformación de un Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para Personas Adultas y Personas Adultas Mayores en Situación de Dependencia en el país, diseñó un modelo de gestión y gobernanza del Sistema, determinó la organización, los enfoques de trabajo, los espacios de articulación entre los actores participantes del Sistema, los ámbitos o niveles de acción y los mecanismos de producción de decisiones, en concordancia con lo dispuesto por el Reglamento General del Sistema Nacional de Planificación.

Sin embargo, en el momento de formulación de ese instrumento de política no se contaba con un marco regulatorio específico con rango de ley, sino que fue como resultado de las propias acciones propuestas en el primer Plan de Acción (2021-2023), que se logró promulgar las principales bases normativas con las que hoy cuenta el sistema, que son la Ley de Creación del Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para personas Adultas y Personas Adultas Mayores en Situación de Dependencia (Ley N°.10.192 del 28 de abril de 2022) y su reglamento (Decreto N°. 44242-MDHIS-MTSS-MP).

La Ley de Creación del Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para personas Adultas y Personas Adultas Mayores en Situación de Dependencia viene a otorgar rango de ley a la creación del sistema previsto en la Política, y establece que el objeto de la creación

de ese sistema es “optimizar los recursos existentes y articular los servicios de atención general o especializada que brindan instituciones públicas y privadas, para garantizar la calidad de vida de las personas sujetas de cuidados y de las personas cuidadoras” y determina que “los servicios de atención general o especializada deberán ser centrados en la persona y en su curso de vida” (art. 1.). En cuanto a su ámbito de aplicación, esta ley establece que será aplicable a “todas aquellas instituciones públicas y organizaciones no gubernamentales y del sector privado que presten servicios de cuidados o relacionados con los cuidados” (art.2).

Además este instrumento normativo oficializa definiciones fundamentales para la prestación de los servicios de cuidados, entre las cuales se encuentra la definición del propio concepto de dependencia, que debe entenderse en adelante como “un estado personal donde convergen cuatro condiciones que confluyen en limitaciones y carencias entre la autonomía personal para vivir de forma independiente: a) que la persona sobrelleve deterioro y falta de autonomía física, mental, sensorial, psíquica o intelectual; b) que en razón de esa carencia la persona tenga limitaciones para el desarrollo de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria; c) que exista necesidad de cuidado y apoyo de terceras personas para desarrollar estas actividades y d) que esta necesidad de cuidado y apoyo sea progresivo o permanente” (art. 3). Agrega también que “la medición de la dependencia será determinada según

el baremo vigente determinado por las autoridades competentes en el país” (art. 3).

Es importante destacar que el baremo al que hace referencia el artículo anterior ya se encuentra elaborado, oficializado y regulado mediante el Decreto Ejecutivo N°. 44243 del 12 de setiembre de 2023, siendo este uno de los principales avances del trienio anterior de ejecución de la PNC mediante su Plan de Acción.

En cuanto a la estructura, órganos, instancias y competencias dentro del Sistema, la Ley de Creación del Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para personas Adultas y Personas Adultas Mayores en Situación de Dependencia establece una regulación que precisa y actualiza lo establecido previamente en la Política Nacional de Cuidados, particularmente en términos de la estructura del Sistema, de la composición de sus órganos y de la asignación del rol de coordinación.

A. ESTRUCTURA DEL SISTEMA

De acuerdo con lo establecido en la Ley de Creación del SINCA, este sistema contará con dos órganos: una Secretaría Técnica y una Comisión Técnica Interinstitucional (art. 9).

1. La Secretaría Técnica

La Secretaría Técnica, creada mediante esta ley, funcionará como una dependencia técnica y administrativa del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), incorporada a su estructura, específicamente adscrita a la Dirección de Desarrollo Social de esa institución (arts. 10 y 11).

A este órgano se le señalan, además, las siguientes funciones (art 13):

- a.** Coordinar las acciones técnicas y operativas interinstitucionales relacionadas con el SINCA.
- b.** Brindar orientación y hacer seguimiento de la ejecución y el cumplimiento de directrices y políticas en materia de cuidados y apoyos para la población objetivo, así como los acuerdos de la Comisión Técnica Interinstitucional y del funcionamiento en general del Sistema.
- c.** Coordinar las acciones tendientes a la formulación y ejecución de programas que desarrollen los entes no gubernamentales y los órganos del Estado en el marco de sus competencias, con respecto a cuidados y apoyos.
- d.** Utilizar de manera responsable, eficaz y eficiente la información que se encuentra contenida en los registros de información socioeconómica, registros administrativos y de personas beneficiarias con los que cuenta el SINIRUBE para desarrollar las acciones y políticas correspondientes a los cuidados, basadas en información actualizada y de calidad, en el marco de un enfoque de digitalización del Estado, seguimiento de acciones y aprovechamiento de los recursos, todo esto bajo el marco normativo de la Ley 8968, Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales, de 7 de julio de 2011.
- e.** Elaborar el baremo necesario para determinar grados de dependencia, en coordinación con el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), el Consejo Nacional de las Personas con Discapacidad (CONAPDIS), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y el Colegio de Enfermeras de

Costa Rica, que facilite no solo la identificación de cuidados y apoyos requeridos, sino los niveles de autonomía que puedan aprovecharse, por parte de la población objetivo.

- f. Sistematizar información de la oferta de servicios disponibles para cubrir la demanda de cuidados y apoyos de la población objetivo, así como los enlaces institucionales, regionales y cantonales, según las competencias de las entidades públicas y organizaciones de la sociedad civil que conforman el SINCA. Especial coordinación se debe de mantener con las cámaras empresariales sobre aquellos servicios disponibles que, estando cercanos a las áreas de trabajo, faciliten el trabajo tanto de las personas colaboradoras, de las empresas y del SINCA.
- g. Realizar investigaciones, evaluaciones técnicas sobre cuidados y apoyos en todo el país, relacionadas con espacios de mejora en cuanto a reconocimiento y valoración; cobertura y cartera de servicios; gestión, tiempos de espera, modernización y tecnología; coordinación, derivación, competencias, legislación; financiación, viabilidad, análisis costo/beneficio, monetización, retorno social y empleabilidad.
- h. Coordinar con la Dirección de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF), cuando las investigaciones y evaluaciones técnicas referidas en el inciso g) involucren servicios financiados con recursos del FODESAF.
- i. En lo concerniente al sistema, elaborar y dar seguimiento al organigrama de procesos de las instituciones participantes en el andamiaje de los cuidados, desde que se solicitan los cuidados y apoyos hasta que se reciben, y se realice el seguimiento respectivo.

j. Dar seguimiento a los resultados de investigaciones y evaluaciones técnicas sobre cuidados y apoyos en todo el país, para garantizar mejoras en la calidad de las diferentes prestaciones del SINCA. Lo anterior en coordinación con la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (DESAF), en lo correspondiente.

k. Coordinar la Comisión Técnica Interinstitucional.

l. Coordinar con la Dirección de Desarrollo Social del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), las diferentes funciones asignadas a la Secretaría Técnica, en aras de optimizar las funciones de dicha dirección.

2. La Comisión Técnica Interinstitucional

La Comisión Técnica Interinstitucional se establece como un órgano de coordinación de las acciones nacionales, regionales y locales de atención a las necesidades de la población objetivo, desde las competencias de cada institución, conformado por representantes de las instituciones con responsabilidad directa en gestionar las acciones para garantizar el cuidado y los apoyos requeridos por la población objetivo (art. 16).

Las instituciones representadas en esta Comisión son las siguientes (art. 17):

- El Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS)
- El Consejo Nacional de Cuidados Paliativos, Ministerio de Salud Pública (MS)
- El Ministerio de Educación Pública (MEP)

- La Junta de Protección Social (JPS)
- El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS)
- La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)
- El Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (CONAPDIS)
- El Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM)
- El Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU)
- El Instituto Nacional de Aprendizaje (INA)
- El Instituto de Fomento y Asesoría Municipal (IFAM)
- El Sistema Nacional de Información de Registro Único de Beneficiarios del Estado (SINIRUBE)

La coordinación en el seno de la Comisión le corresponderá al IMAS (art. 17).

B. ROL DE COORDINACIÓN GENERAL DEL SISTEMA

De acuerdo con la Ley de Creación del SINCA citada, la función de coordinación entre todos los actores integrantes 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” recae en la Secretaría Técnica (art. 11.), adscrita como se ha señalado al IMAS. También le corresponde a este órgano gestionar y coordinar cualquier otro proceso relacionado con la capacitación, atención e inserción laboral de personas cuidadoras (art. 11.).

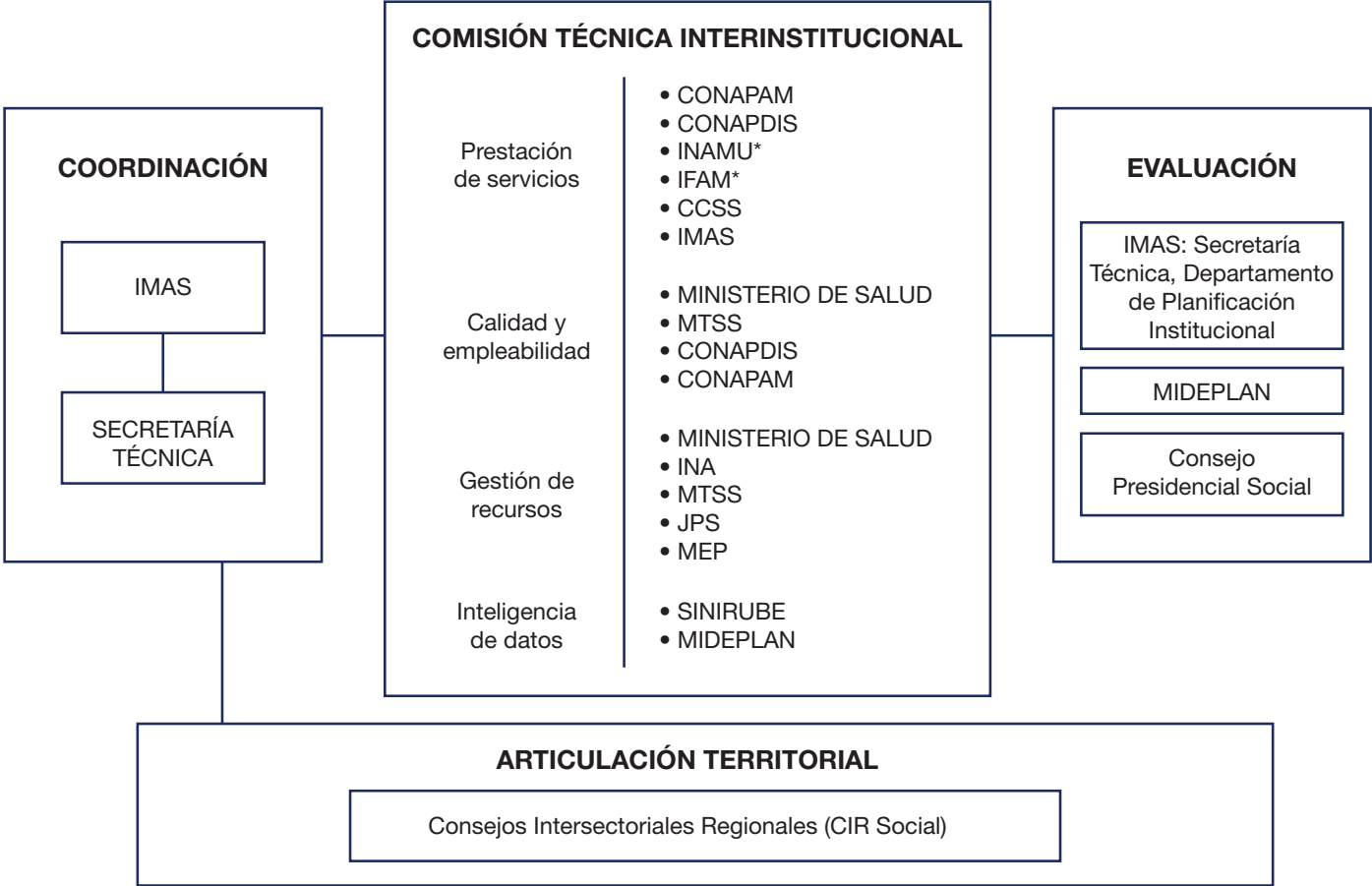
C. ORGANIGRAMA

El siguiente organigrama muestra el modelo de organización actualizado por la Ley de Creación del SINCA, ajustando la composición de la Comisión Técnica Interinstitucional al listado de instituciones integrantes de la misma contenido en el artículo 17 de la Ley de Creación del SINCA y situando a la Secretaría Técnica en el rol de coordinación y en el componente de evaluación del Sistema.

La distribución de las instituciones en los diferentes núcleos de acción del Sistema de acuerdo con sus competencias se mantiene, en términos generales, tal como fue descrita en el capítulo mencionado de la Política y las nuevas instituciones se integran en estos núcleos atendiendo también a sus competencias específicas.

Se conserva, además, la representación en el gráfico de los Consejos Intersectoriales Regionales del Área Social, definidos en el Capítulo 10 mencionado como los espacios de articulación y coordinación en las regiones del país, por medio de los cuales las instituciones que conforman el Sistema canalizarán las necesidades de los territorios del país en relación con la cobertura y la suficiencia de las prestaciones.

**MODELO DE GESTIÓN DEL SISTEMA DE APOYO
A LOS CUIDADOS Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA**



* En el caso del INAMU y del IFAM, aunque estas instituciones no entregan directamente servicios o prestaciones a la población objetivo del SINCA, se incluyen en el núcleo de presentación de servicios en la medida en que el INAMU contribuye a transversalizar el enfoque de género a todos los servicios prestados y el IFAM a apoyar la coordinación para la presentación de servicios en el ámbito local.

3. Principios y enfoques de la Política Nacional de Cuidados 2021-2031

Dado que el presente Plan de Acción para el trienio 2024-2026 se enmarca en la ejecución de la Política Nacional de Cuidados, la cual es un instrumento para continuar su implementación, los principios y enfoques que guiarán su ejecución son los establecidos en ese documento de política, que a continuación se recapitulan.

A. PRINCIPIOS

1. Universalidad

La política garantiza que todas las personas tendrán acceso progresivo a la protección social y a las prestaciones que facilitará el sistema de apoyo a los cuidados y atención a la dependencia, en todo el territorio nacional, en igualdad de oportunidades y bajo el principio de no discriminación.

La universalidad, por lo tanto, apunta a garantizar el acceso a servicios de calidad para todas las personas dependientes, bajo una asignación transparente de las prestaciones y una distribución equitativa de estos. Al ser un modelo universal, se reconoce que todas las personas en situación de dependencia son titulares del derecho a acceder a las prestaciones que provea el sistema en condiciones de igualdad efectiva y no discriminación.

En apego a estos fundamentos, el sistema proveerá progresivamente una cobertura universal para todas las personas dependientes,

con una amplia distribución de las prestaciones que se asignarán según el grado de severidad de la dependencia y con la provisión de servicios de calidad distribuidos equitativamente entre la población.

2. Principio de igualdad de oportunidades y no discriminación

La Política Nacional de Cuidados se erige bajo los principios de igualdad de oportunidades y no discriminación, al reconocer el papel del Estado de Derecho como protector y garante de los derechos para todas las personas sin ninguna distinción, exclusión o restricción por su condición socioeconómica, sexo, género u orientación sexual, edad, condición física o mental, etnia, filiación cultural, creencias religiosas, entre otros aspectos.

Este principio resulta imperativo para la política de cuidados, ya que, actualmente, varios grupos que son poblaciones objetivo potenciales de esta política encuentran enormes barreras para gozar del pleno ejercicio de sus derechos. En este sentido, este enfoque plantea el reto de garantizar en igualdad de condiciones el acceso a servicios y prestaciones de un Sistema de Apoyo a los Cuidados y Atención a la Dependencia a todas las personas dependientes en el país.

B. ENFOQUES

1. Enfoque de Derechos Humanos

El enfoque de Derechos Humanos es el punto de partida de la Política Nacional de Cuidados, al reconocer que todas las personas tienen derechos que son universales, inalienables, intransferibles, interdependientes e indivisibles y que el Estado tiene la responsabilidad de protegerlos y asegurar su cumplimiento efectivo, de manera que no exista exclusión o discriminación alguna para su ejercicio. En este sentido, destaca el papel fundamental del Estado como promotor de bienestar colectivo y como garante de los derechos humanos, a través del despliegue de compromisos, políticas públicas y acciones dirigidas a corregir las desigualdades socioeconómicas y de distribución del poder que han rezagado o afectado las oportunidades de desarrollo de distintos grupos de la población, al tiempo que se reconoce a las personas como sujetos titulares de derechos con la capacidad y el derecho de reclamar y exigir su cumplimiento.

2. Enfoque de igualdad de género

La Política Nacional de Cuidados incorpora el enfoque de igualdad de género como un marco orientador que considera las diferentes oportunidades que tienen los hombres y las mujeres, las relaciones de poder existentes entre ambos y las identidades construidas socialmente, como un elemento fundamental para comprender la economía desigual de los cuidados y las repercusiones que esta tiene sobre el ejercicio pleno de los derechos de las mujeres. El enfoque de igualdad de género permite incorporar al análisis las estructuras y las prácticas sociales que permiten la reproducción de las desigualdades entre hombres y mujeres con el objetivo de diseñar políticas y programas que atiendan estas disparidades y que incluyan mecanismos y acciones orientados a prevenirlas y corregirlas.

Las desigualdades presentes en la organización social de los cuidados relegan a las mujeres al ámbito doméstico no remunerado de manera que no tienen las mismas oportunidades para vincularse a un empleo. Para alcanzar la autonomía económica de las mujeres, desde el enfoque de la igualdad de género, se concibe que el Estado tiene un rol como igualador de oportunidades. La Política Nacional de Cuidados pretende atender estas disparidades históricas a través de un marco normativo que incida sobre las condiciones que restringen las oportunidades de desarrollo personal de las mujeres, reconozca el valor social de los cuidados e impulse la corresponsabilidad social en esta materia.

3. Enfoque de corresponsabilidad social de los cuidados

Este enfoque toma como punto de partida la necesidad de visibilizar el tema de los cuidados y apoyos, movilizándolo de la esfera privada y familiar a la social, a partir de la identificación de los determinantes socioculturales que lo configuran y de las desigualdades que se encuentran en la base de la reproducción social del poder.

Es así como esta política propone la reorganización de los cuidados y apoyos, de manera que las acciones y responsabilidades de las instituciones públicas, el mercado, las familias y las comunidades, sean paulatinamente compartidas. La situación histórica desigual en la que se encuentran las mujeres deviene de una serie de nudos estructurales articulados entorno a un sistema en el que, hasta ahora, las labores de cuidado han sido desprovistas de su valor productivo y de reconocimiento social, al tiempo que limitan la autonomía personal y económica de las mujeres al impedirles vincularse al mercado formal, tener ingresos propios y acceder a mayores oportunidades que faciliten su movilidad social. En este

sentido, se asume como premisa que la igualdad efectiva entre hombres y mujeres solo podrá alcanzarse con una reorganización del cuidado, que permita una distribución equitativa de tareas y una participación activa del Estado, el mercado, las familias y las comunidades.

4. Enfoque de atención integral e integrada centrada en la persona

Cada vez existe mayor consenso sobre la necesidad de aplicar modelos integrales e integrados basados en la atención centrada en la persona, en este caso, en quienes precisan de apoyos a los cuidados para la atención de las personas en situación de dependencia. Con ello, se da respuesta al reto de reorientar los modelos tradicionales de atención, que no siempre respetan y fomentan la autonomía y la dignidad de las personas, ya que obliga a las personas a adaptarse a los servicios existentes en lugar de que sean los servicios los que se adapten mejor a sus gustos, sus preferencias, sus proyectos y estilo de vida.

En un modelo de atención centrado en la persona, se toma en consideración la especificidad de las condiciones de cada persona usuaria del sistema y parte de la necesidad de ajustar los servicios a las realidades y necesidades particulares de cada una de ellas. En este sentido, el enfoque adoptado en esta política se centra en aumentar la calidad de vida de las personas, a partir de la provisión de servicios orientados por el principio de respeto a la dignidad humana, la singularidad y el valor de cada persona. Se trata entonces de colocar a las personas como el eje central de los servicios, de forma tal que sean consideradas como agentes activos y que los servicios sean las herramientas necesarias para desarrollar sus proyectos de vida.

5. Enfoque de desarrollo inclusivo y sostenible

Desde este enfoque, la aproximación a la igualdad se hace desde una perspectiva multidimensional, en la que se reconoce la importancia de la distribución de ingresos, activos y recursos, pero también la relevancia de afirmar la autonomía, la dignidad y los derechos de todos los sujetos. La Política Nacional de Cuidados incorpora los principios del enfoque de desarrollo inclusivo y sostenible y los compromisos asumidos por el país para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, como un marco orientador sobre el papel que debe asumir el Estado y sobre las poblaciones prioritarias de atención en un contexto marcado por profundas brechas sociales y dinámicas de exclusión.

Precisamente, esta política y sus planes de acción vienen a atender la vulnerabilidad en la que se encuentran tanto las personas que necesitan cuidados y apoyos como la de las que lo brindan, debido a la distribución desigual de los cuidados dentro de las familias y las barreras que esta dinámica supone para el desarrollo de las mujeres.

6. Enfoque de participación ciudadana

Este enfoque abandona la idea de concebir a la población únicamente como objeto de la política, es decir, como simple depositaria de los servicios que se distribuyen, lo que la coloca en una posición pasiva y dependiente, sin reconocer su papel como portadora de derechos. En este sentido, el Estado debe facilitar los mecanismos para que la población pueda participar y manifestarse en los procesos de diseño, ejecución y evaluación de la política pública. De forma específica, esta política reconoce y protege el derecho de la población de involucrarse en los procesos de mejora del Sistema de Apoyo a los Cuidados y Atención a la Dependencia.

Se considera que la participación ciudadana será fundamental para evaluar la calidad de los servicios y el alcance de las prestaciones otorgadas, de manera que se abran oportunidades para el mejoramiento de los servicios con el fin de incrementar la calidad de vida de las personas.

7. Enfoque de valor público y calidad

El punto de arranque de este enfoque será siempre la necesidad y la evaluación social de lo técnicamente diseñado y entregado, donde la excelencia técnica es un requisito. En el marco de este enfoque, se debe tener en cuenta el ciclo de la calidad de los servicios, entendido primero desde las expectativas y necesidades sociales, luego del diseño formal o promesa de servicios, seguida del servicio producido o entregado y, finalmente, el servicio recibido, usado y percibido. Este enfoque promueve que los servicios sean coherentes en estos cuatro aspectos, centrados en la persona y orientados a la satisfacción con celeridad.

A través de esta política, se asume que la calidad de los servicios de cuidado es un requisito basal en todas las acciones de la política, gestionando a través del sistema de evaluación y monitoreo la detección de brechas entre los servicios necesarios, su diseño, producción y valoración por parte de la comunidad.



Wavebreakmedia, Envato.

4. Estado de situación: balance de avances y desafíos derivados del primer trienio de implementación

Como punto de partida para la formulación del nuevo Plan de Acción para el siguiente trienio, la Secretaría Técnica del SINCA y las autoridades del IMAS realizó un análisis sobre la ejecución del Plan de Acción anterior, con el que se buscó determinar los principales avances logrados durante ese primer período de implementación de la PNC (2021-2023), así como los desafíos que sería necesario atender para consolidar y fortalecer los logros alcanzados y continuar avanzando hacia sus objetivos.

El documento de la PNC y su Plan de Acción 2021-2023 señalaban que “...progresivamente el primer plan de acción (2021-2023) cubre las tareas esenciales de implementación y en esto se enfocan los ejes prioritarios que trazan una ruta en construcción que se extiende más allá de sí mismo...” (PNC, p. 130). Esta idea fue la que orientó el ejercicio de balance realizado, con el que se buscó determinar las líneas de acción que permitirán continuar desarrollando esa ruta.

A partir de esta identificación de avances y desafíos se procedió a establecer las líneas de acción prioritarias. Es importante mencionar que una conclusión central de ese ejercicio fue la necesidad de consolidar el andamiaje institucional del Sistema y garantizar la ejecución de la normativa que regula su funcionamiento, promulgada en el período anterior. Esto ha determinado que, en buena medida, las acciones incluidas en el nuevo Plan de Acción tienden aún a la realización de tareas relativamente operativas, que continúan siendo necesarias para apuntalar el funcionamiento de un sistema cuya creación es todavía reciente y que representa un cambio conceptual e institucional profundo en la atención de la dependencia.

El cuadro siguiente resume el resultado de ese diagnóstico inicial que orientó los pasos siguientes del proceso de formulación del Plan de Acción:

Cuadro 1. Balance de avances y desafíos actuales para la implementación de la Política Nacional de Cuidados mediante su Plan de Acción 2024-2026

AVANCES	DESAFÍOS
Definición política y normativa del Sistema, con rango de ley y desarrollo reglamentario y establecimiento de sus instancias técnicas y de coordinación.	<p>Aplicación de la normativa de manera armoniosa por todas las instituciones, en el marco de sus competencias.</p> <p>Consolidación del modelo de gestión, de las instancias técnicas, los espacios de articulación y los procesos de trabajo.</p>
Introducción de un enfoque de conjunto de los servicios y apoyos a los cuidados existentes y elaboración de un catálogo unificado, e identificación de nuevos servicios que requieren ser desarrollados.	<p>Actualización periódica del catálogo unificado, con indicación de nivel de dependencia al que corresponden los servicios.</p> <p>Análisis global (de todo el Sistema) de oportunidades y limitaciones para la mejora y ampliación de la oferta de servicios.</p> <p>Mayor financiamiento, tanto para mantener y aumentar la cobertura de los servicios ya existentes de acuerdo con las necesidades de la población (su evolución demográfica y sus características sociales), como para desarrollar los nuevos servicios y modalidades de atención requeridos e identificados en el documento de la PNC.</p> <p>Articulación con otros actores institucionales y sociales que permita ampliar el impacto del Sistema (gobiernos locales, instituciones académicas, entre otros).</p>
Experiencia de coordinación entre instituciones en el marco de la implementación del Plan de Acción 2021-2023	<p>Fortalecer la participación regular de todas las instituciones integrantes del SINCA en los espacios de coordinación y seguimiento.</p> <p>Lograr mayor articulación entre instituciones para la ejecución y el seguimiento de las acciones.</p>

Creación y reglamentación del instrumento de baremo único de valoración de la dependencia.	Estandarización del uso del baremo a todas las instituciones.
	Inclusión sistemática de los resultados de la aplicación del baremo por todas las instituciones en la plataforma del SINIRUBE.
	Utilización sistemática por todas las instituciones de la información disponible en SINIRUBE, derivada del baremo, para la asignación de los servicios y apoyos
Introducción de un enfoque de reconocimiento al trabajo de cuidados y a los derechos de las personas cuidadoras, no sólo de las personas que requieren cuidados.	Diseñar acciones que contribuyan de manera efectiva a la reducción de brechas de género relacionadas con la carga del trabajo de cuidados (que faciliten la inserción y permanencia en el mercado laboral de las personas cuidadoras y promuevan corresponsabilidad social en los cuidados).
	Desarrollar herramientas, conocimiento y espacios para el autocuidado de las personas cuidadoras.
Posicionamiento de la calidad en los servicios y prestaciones como un eje fundamental de la Política Nacional de Cuidados.	Desarrollar y aprobar desde el SINCA, mediante los instrumentos normativos correspondientes, los estándares de calidad que deben cumplirse especialmente en los centros de larga estancia, no sólo asociados a aspectos sanitarios sino también a otros elementos de contenido y enfoques en los servicios prestados.
Posicionamiento de la importancia de la inteligencia de datos sobre la población en situación de dependencia como un requerimiento fundamental para el desarrollo de política pública en esta materia.	Introducción de preguntas, dentro del sistema nacional de estadísticas, que permitan el levantamiento de datos sobre la población en situación de dependencia y sobre el uso que ésta hace de los servicios del Sistema.
	Desarrollo de un tablero de datos sobre dependencia en el SINIRUBE.

A partir de la identificación de estos desafíos, se procedió a la definición de las líneas de acción prioritarias recogidas en el Plan de Acción para el nuevo trienio (2024-2026). Es importante destacar que una conclusión central de ese ejercicio fue la necesidad de consolidar el andamiaje institucional del Sistema y garantizar la ejecución de la normativa que regula su funcionamiento, promulgada en el período anterior. Esto ha determinado que, en buena medida, las acciones incluidas en el nuevo Plan de Acción tienden aún a la realización de tareas relativamente operativas, que continúan siendo necesarias para apuntalar el funcionamiento de un sistema cuya creación es todavía reciente y que representa un cambio conceptual e institucional profundo en la atención de la dependencia.

5. Metodología para la elaboración del Plan de Acción 2024-2026

La elaboración del nuevo Plan de Acción 2024-2026 se llevó a cabo a lo largo de tres etapas:

ETAPA 1:

DIAGNÓSTICO

Consistió en un ejercicio de revisión y análisis del grado de ejecución de las acciones contenidas en el primer Plan de Acción, cuyo período concluyó en 2023, realizado por la Secretaría Técnica del Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para Personas Adultas y Personas Adultas Mayores en Situación de Dependencia (SINCA), como entidad encargada del “...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...”, de acuerdo con la Ley de Creación del SINCA, en conjunto con las autoridades del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), institución a la cual se encuentra adscrita dicha Secretaría. Este análisis permitió elaborar un cuadro de avances y desafíos que orientaron la definición y la priorización de las acciones a incluir en cada uno de los cinco ejes que conforman la PNC.

ETAPA 2:

DIÁLOGO INTERINSTITUCIONAL

La segunda etapa en la elaboración del Plan consistió en un proceso de diálogo interinstitucional, que permitió dar forma a las acciones que lo integran y concretar todos los elementos necesarios para su ejecución y seguimiento (indicadores, metas, plazos, líneas de base y responsables). En este proceso se contó con el aporte de las instituciones integrantes del SINCA y de otros actores –académicos, municipales y profesionales– a los que se consideró relevante involucrar con el propósito de fortalecer y ampliar el alcance de las intervenciones priorizadas (ver listado de instituciones participantes en el Anexo 1).

Presentación inicial del proceso

Se realizó una primera sesión de inicio del proceso de actualización del Plan de Acción de la Política Nacional de Cuidados, con la presencia de la mayoría de las instituciones mencionadas.

En esta sesión grupal se realizó una presentación por parte de la Secretaría Técnica del SINCA que abarcó los siguientes contenidos: antecedentes y evolución del SINCA, balance de avances y desafíos

actuales realizado en la etapa anterior, propuesta de acciones prioritarias como base para la discusión con las instituciones y pasos a seguir para la construcción del nuevo plan.

Los objetivos de esta primera reunión fueron: asegurar que todas las instituciones contaran con una base común de conocimiento sobre los avances logrados durante los primeros años de implementación de la PNC y sobre la regulación del Sistema plasmada en la Ley de Creación del SINCA; presentar una propuesta de base de acciones prioritizadas y recibir la primera retroalimentación conjunta de las instituciones.

Reuniones bilaterales

Una vez realizada la reunión inicial se estableció un cronograma de sesiones de trabajo bilaterales con todas las instituciones, con el propósito de discutir detalladamente su posible participación en el Plan de Acción y de elaborar, con el aporte de personas funcionarias técnicas de cada institución, la redacción definitiva de las acciones, así como de los indicadores, metas, líneas de base y plazos de ejecución.

La metodología seguida en estas reuniones consistió en la presentación de la propuesta de acciones por parte del SINCA como punto de partida para la discusión, sobre la cual, las personas funcionarias de las instituciones han expresado su valoración y realizado aportes y recomendaciones técnicas sobre la formulación de las acciones desde el punto de vista técnico, así como sobre posibles indicadores, metas y plazos. Al finalizar la reunión, se envió a cada institución la plantilla trabajada en conjunto y un resumen de los principales puntos tratados, así como una propuesta de nueva fecha de reunión a realizarse una vez que las personas participantes realizaran las

consultas internas o recopilado la información necesaria, si ésta no había sido acordada previamente.

Se realizaron en total treinta y una sesiones de trabajo bilaterales.

Sesiones de trabajo grupal

Se llevaron a cabo, además, sesiones de trabajo grupal con instituciones que tendrán responsabilidades conjuntas en la ejecución de algunas acciones. Concretamente, se estableció un espacio de trabajo conjunto entre el INA, el CONAPDIS, el CONAPAM y la Secretaría Técnica del SINCA que se reunió en cinco ocasiones, para la discusión de las acciones relacionadas a la formación de personas cuidadoras. Además, se realizaron reuniones entre los equipos y consultores informáticos del SINIRUBE y de CONAPAM, con el propósito de analizar la interoperabilidad de los sistemas institucionales.

ETAPA 3:

VALIDACIÓN

Finalmente, en la tercera etapa se llevó a cabo la validación de compromisos definidos en la etapa anterior, mediante el envío de oficios a personas jerarcas de las instituciones en los que se solicitó ratificar formalmente los compromisos adquiridos por cada institución en el Plan de Acción, incluyendo sus metas, plazos e indicadores, y en algunos casos complementar información faltante relativa sobre todo a las líneas de base cuando esta información se encontrara disponible.

6. Contenido del Plan de Acción 2024-2026

A. LÍNEAS DE ACCIÓN PRIORIZADAS

El nuevo Plan de Acción se estructura alrededor de los cinco ejes definidos en la Política Nacional de Cuidados, a saber: Eje 1. Gobernanza y gestión del Sistema de Apoyo a los Cuidados y Atención a la Dependencia, Eje 2. Inteligencia de datos para la articulación y ajuste del Sistema de apoyo a los cuidados y atención a la dependencia, Eje 3. Oferta de servicios y prestaciones de atención a la dependencia, Eje 4. Generación de condiciones para la reducción de brechas de género en materia de cuidados, Eje 5. Calidad del Sistema de Apoyo a los Cuidados y Atención a la Dependencia.

A partir del análisis de avances del período anterior y de los principales desafíos identificados, se han priorizado líneas de acción dentro de cada eje de política para el período 2024-2026. Es importante destacar nuevamente que el propósito general que atraviesa estas prioridades es el de lograr avances concretos y verificables durante el nuevo período de tres años, esenciales para continuar en la ruta de construcción del SINCA. Tal como ya se ha reseñado, el balance de avances y desafíos del período anterior evidenció que, si bien se produjeron logros importantes, todavía estaban pendientes acciones necesarias para consolidar las bases del sistema, desde el punto de vista organizativo y funcional. Por esta razón, en este segundo período de tres años, al igual que en el primero, se contemplan aún acciones de carácter operativo, que son indispensables para consolidar esas bases y poder

apuntar hacia los objetivos estratégicos finales en los períodos siguientes.

Las líneas de acción priorizadas para el período 2024-2026, en cada uno de los ejes, son las siguientes:

EJE 1: GOBERNANZA Y GESTIÓN DEL SISTEMA DE APOYO A LOS CUIDADOS Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

- Consolidación de las bases normativas e institucionales para el funcionamiento del Sistema establecidas en el período anterior, llevando a la práctica la Ley de Creación del SINCA y su reglamento, tanto en la actividad de cada una de las instituciones como en la acción conjunta del Sistema.

EJE 2: INTELIGENCIA DE DATOS PARA LA ARTICULACIÓN Y AJUSTE DEL SISTEMA DE APOYO A LOS CUIDADOS Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

- Introducción de un mecanismo para la recolección de datos sobre la población en situación de dependencia en el país en el sistema de estadísticas nacionales y armonización del concepto de dependencia utilizado en el levantamiento de información.

EJE 3: OFERTA DE SERVICIOS Y PRESTACIONES DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

- Fortalecimiento de la oferta articulada de servicios mediante la estandarización del uso del baremo de valoración de la dependencia diseñado y reglamentado en el período anterior, que requiere ser adoptado de manera general por las instituciones que integran el SINCA de acuerdo con sus competencias respectivas.

EJE 4: GENERACIÓN DE CONDICIONES PARA LA REDUCCIÓN DE BRECHAS DE GÉNERO EN MATERIA DE CUIDADOS

- Promoción de la permanencia en el mercado laboral de las personas cuidadoras y de la creación de emprendimientos de servicios de cuidados gestionados por mujeres.
- Desarrollo de una oferta de herramientas de capacitación y de autocuidado disponible para las personas cuidadoras.

EJE 5: CALIDAD DEL SISTEMA DE APOYO A LOS CUIDADOS Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

- Dotación de un plan integral de aseguramiento de la calidad del SINCA que incluya, entre otros, la aprobación de estándares de cumplimiento obligatorio para los centros de larga estancia, así como de normas de acreditación sanitarias.
- Fortalecimiento de la formación técnica de las personas cuidadoras, mediante la elaboración de un nuevo estándar de calificación dentro del Marco Nacional de Cualificaciones, que permita rediseñar y unificar los programas de formación.

B. EJES Y MATRIZ DEL PLAN DE ACCIÓN 2024-2026

A continuación, se describen de manera más detallada las líneas de acción priorizadas en cada eje y el contenido de la matriz de Plan de Acción y los resultados principales que se espera haber alcanzado al final del período.



Kampus Production, Pexels.

EJE 1

GOBERNANZA Y GESTIÓN DEL SISTEMA DE APOYO A LOS CUIDADOS Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

Las acciones priorizadas dentro de este eje se dirigen a la consolidación del SINCA, fundamentalmente mediante tres vías: la aplicación de la Ley de Creación del SINCA y de su reglamento, que hace necesario realizar ajustes normativos y procedimentales en las instituciones, tendientes a la armonización del Sistema; el fortalecimiento de la gobernanza del Sistema, en particular de sus instancias técnicas y de coordinación; y el establecimiento de un mecanismo de monitoreo presupuestario, que permita dar seguimiento a la gestión del contenido presupuestario de las instituciones relacionada con los servicios de cuidados y apoyos a la dependencia e identificar oportunidades de optimización de esta gestión.

Se espera que al final del período 2024-2026 el SINCA se consolide, con todas sus instituciones aplicando, según sus competencias, la normativa que regula el funcionamiento del Sistema y con sus instancias y procedimientos de trabajo y de coordinación operando eficazmente.

Este primer eje permitirá contribuir al cumplimiento de compromisos internacionales adoptados por el país, en particular el Consenso de Montevideo, en su medida prioritaria A.3.: "...Establecer y fortalecer la institucionalidad pública encargada de los temas de población y desarrollo, a escala nacional y subnacional, y asegurar su integridad y sostenibilidad, con la participación activa de otros actores no gubernamentales"; en su medida prioritaria C. 20.: "Desarrollar po-

líticas a todo nivel (nacional, federal y local) tendientes a garantizar la calidad de vida, el desarrollo de las potencialidades y la participación plena de las personas mayores, atendiendo a las necesidades de estímulos (intelectuales, afectivos y físicos) y contemplando la diferente situación de hombres y mujeres, con especial énfasis a los grupos más susceptibles de discriminación (personas mayores con discapacidad, carentes de recursos económicos y/o cobertura previsional y personas mayores que viven solas y/o no cuentan con redes de contención)...", y especialmente su medida C.21: 31, que contempla el compromiso de "...Incluir el cuidado en los sistemas de protección social, mediante prestaciones, servicios socio-sanitarios y beneficios económicos que maximicen la autonomía, en particular de las personas mayores, y garanticen los derechos, la dignidad y el bienestar de las familias y las personas mayores, incluyendo el derecho a una muerte digna y bien atendida, sin ningún tipo de discriminación ni violencia...".

Además, fortalecer la institucionalidad a la que apunta este eje es una condición para avanzar en el cumplimiento de la Agenda 2030, en sus objetivos 3, 5 y 8, que se atenderán directamente en los ejes siguientes.

EJE 1: GOBERNANZA Y GESTIÓN DEL SISTEMA DE APOYO A LOS CUIDADOS Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

Objetivo (establecido en la PNC): Concertar un Sistema de Apoyo a los Cuidados y Atención a la Dependencia para atender las necesidades en materia de cuidados de la población dependiente en Costa Rica, adaptando o desarrollando una nueva oferta de servicios y prestaciones evaluables.

Resultados: Sistema consolidado, con normativas y procedimientos institucionales armonizados de acuerdo con la Ley de Creación del SINCA y su Reglamento, con un modelo de gobernanza ajustado al marco jurídico específico del SINCA y con sus instancias técnicas y espacios de articulación fortalecidos, con un mecanismo de monitoreo presupuestario implementado y con una estrategia de seguimiento y evaluación aplicada a lo largo del período.

Relación con obligaciones internacionales: Medidas 30 y 32 del Consenso de Montevideo y en los ODS 1, 5, 8 y 10 de la Agenda 2030

Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
1. 1. Consolidar el Sistema Nacional de Cuidados y Atención a la Dependencia para responder de manera articulada las necesidades en materia de cuidados y apoyos de la población dependiente en Costa Rica en el marco de los ODS 1, 5, 8 y 10.	1.1.1. Adecuación de procedimientos y normativa interna en las instituciones para que se ajusten y armonicen a la Ley de Creación del SINCA y su Reglamento, en cuanto a la definición del concepto de dependencia y de la población objetivo, al catálogo de servicios, al instrumento de valoración de la dependencia y al criterio de priorización en la asignación de beneficios y prestaciones de servicios.	Porcentaje de instituciones con procedimientos y normativa armonizados con la Ley de Creación del SINCA y su Reglamento en el concepto de dependencia, la población objetivo, el instrumento de valoración de la dependencia y la priorización en la asignación de beneficios y prestaciones.	Ley de Creación del SINCA y su Reglamento promulgados.	100%	Instituciones integrantes del SINCA		100%		
	1.1.2. Diseño e implementación de un mecanismo de monitoreo presupuestario que permita evidenciar la inclusión de las intervenciones estratégicas en materia de cuidados y apoyos, señalados en el artículo 22 de la Ley de Creación del SINCA, en la ley de presupuesto nacional y en el Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública (PNDIP) de acuerdo con la función de vigilancia atribuida a la Comisión Técnica Interinstitucional del SINCA por el artículo 23, inciso c, de la Ley de Creación del SINCA.	Porcentaje del mecanismo de monitoreo diseñado y en ejecución.	0	100%	Secretaría Técnica del SINCA		0%	50% ¹	50%
		Porcentaje de instituciones que incluyen sus intervenciones estratégicas dirigidas a población en situación de dependencia en el PNDIP.	N.d.	100%	CONAPDIS, CONAPAM, IMAS, JPS		0%	50%	50%

1 El 50% del cumplimiento del año 2025 corresponde en un 30% al diseño del mecanismo de monitoreo y en un 20% a la implementación.

Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
1.2. Fortalecer el modelo de gestión y gobernanza del SINCA, adecuando la definición de roles y competencias a lo establecido en el marco normativo, en particular en la Ley de Creación del SINCA y su Reglamento, consolidando sus órganos técnicos, sus espacios de coordinación y sus procesos de trabajo.	1.2.1. Actualización del modelo de gestión y gobernanza de la PNC, adecuando la composición, la estructura del Sistema y las responsabilidades de coordinación y seguimiento a lo dispuesto en la Ley de Creación del SINCA, a nivel nacional y regional.	Porcentaje del modelo de gestión y gobernanza de la PNC actualizado y formalizado mediante Decreto Ejecutivo.	0	100%	Secretaría Técnica SINCA			100%	
	1.2.2. Creación de un reglamento de funcionamiento de la Comisión Técnica Interinstitucional.	Un reglamento aprobado y consensuado por parte de los entes que integran el SINCA.	0	100%	Comisión Técnica Interinstitucional			100%	
	1.2.3. Establecimiento de los procedimientos de gestión y seguimiento de la cooperación internacional para el cumplimiento de los objetivos estratégicos del Sistema.	Número de proyectos desarrollados con apoyo de la cooperación internacional (BID, UNFPA, Agencia Francesa de Desarrollo, otros).	N.d.	3	Comisión Técnica Interinstitucional		1	1	1
1.3. Desarrollar una estrategia metodológica que permita evaluar el funcionamiento, los resultados y el impacto del SINCA.	1.3.1 Diseño e implementación de una metodología de seguimiento de las acciones contenidas en el Plan de Acción para este período de vigencia y del funcionamiento del Sistema, con sus respectivas herramientas.	Porcentaje de la metodología de seguimiento diseñada e implementada.	Pautas de evaluación contenidas en la PNC.	100%	Secretaría Técnica SINCA	IMAS-Unidad de Planificación Institucional	20% ²	40%	40%
	1.3.2. Gestionar una evaluación de resultados del Plan de Acción de la PNC, al final de su período de ejecución, con el aporte de instituciones académicas, organismos de cooperación internacional y otros.	Porcentaje de la evaluación de resultados realizada.	0	100%	Secretaría Técnica SINCA	SNU, UNED, UCR-Unidad de Planificación del IMAS.			100%
	1.3.3. Rendición de cuentas mediante la publicación anual de un informe que contenga estadísticas e información relevante sobre el acceso y la utilización de los servicios y prestaciones del sistema por parte de la población en situación de dependencia, así como sobre los aspectos más relevantes de la gestión del SINCA.	Un informe anual de los resultados del Plan de Acción de la PNC publicado y difundido por medio de las Unidades de Comunicación de los entes coordinadores y ejecutores.	N.d.	3 informes	Secretaría Técnica SINCA		1	1	1

² El 20% corresponde al diseño, que se realizará en el año 2024 y los restantes porcentajes corresponden a la implementación, que se realizará en los dos años siguientes para completar la meta de 100%

EJE 2

INTELIGENCIA DE DATOS PARA LA ARTICULACIÓN Y AJUSTE DEL SISTEMA DE APOYO A LOS CUIDADOS Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

En un sentido semejante al de las acciones priorizadas en el eje anterior, avanzar en este segundo eje es una condición necesaria para consolidar el Sistema y sustentar el desarrollo de políticas públicas en materia de dependencia basadas en datos confiables y actualizados.

Con este propósito, en el Plan de Acción del período 2024-2026 se ha priorizado la introducción, en el sistema de estadísticas nacional de un mecanismo para la recolección de datos sobre la población en situación de dependencia en el país. Esto se ha concretado, con la colaboración del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), en el compromiso de diseñar y probar la medición de la prevalencia de la dependencia en el país a través de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) –u otro instrumento estadístico análogo o equiparable en caso de que se modifique la denominación de la ENAH–, a partir del año 2025.

Otro compromiso importante establecido dentro de este eje es que el marco conceptual que sirva de base al levantamiento y análisis de información estadística en el país sobre dependencia se elabore con la participación del SINCA.

Además, las acciones de este eje buscan mejorar la puesta en común de información sobre la población en situación de dependencia atendida por cada institución, de modo que esté

disponible para todas las partes del Sistema y facilite una asignación eficiente y articulada de los servicios y apoyos.

Se espera que, al concluir el período de ejecución del segundo Plan de Acción, la medición de la prevalencia de la dependencia a través de la ENAH se haya realizado y su precisión estadística haya sido evaluada, con el propósito de determinar si éste es el instrumento idóneo para medir esa prevalencia o si se debe realizar mediante otros instrumentos para el período siguiente.

Además, se espera que la disponibilidad de información relevante sobre la población con dependencia que accede a los servicios del Sistema se encuentre enteramente accesible a las instituciones a partir del SINIRUBE.



UNFPA.

EJE 2: INTELIGENCIA DE DATOS PARA LA ARTICULACIÓN Y AJUSTE DEL SISTEMA DE APOYO A LOS CUIDADOS Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

Objetivo (establecido en la PNC): Fortalecer un sistema de estadísticas nacionales, periódico con información relativa a los cuidados y la dependencia en el país, así como un sistema de registros administrativos y herramientas de gestión articulados en SINIRUBE, mediante una arquitectura de datos que facilite la interoperabilidad de la información.

Resultados: Medición de la prevalencia de la dependencia introducida en el sistema de estadísticas nacionales desde un marco conceptual acorde con la definición de la población objetivo del SINCA e instituciones, asignando el servicio más adecuado a cada persona según el nivel de dependencia con base en la información común disponible a través del SINIRUBE.

Relación con obligaciones internacionales: Medidas 30 y 32 del Consenso de Montevideo y en los ODS 5, 8 y 10 de la Agenda 2030.

Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
2.1. Reforzar el sistema de estadísticas nacionales para estimar periódicamente y con precisión la prevalencia de la dependencia en el país y otras características relevantes sobre la población en situación de dependencia y que demanda servicios de cuidados, así como de las personas que proveen cuidados de manera no remunerada en el hogar.	2.1.1. Diseño y prueba de la medición de la prevalencia de la dependencia en la ENAHO u otra operación estadística homóloga y el correspondiente análisis de su precisión estadística.	Porcentaje del diseño y prueba de la medición sobre la prevalencia de la dependencia aprobada y en ejecución en la ENAHO 2025.	0	100%	INEC, SINCA	IMAS, CONAPAM, CONAPDIS	40%	60%	
	2.1.2. Elaboración de un marco conceptual sobre la prevalencia de personas dependientes en Costa Rica, en colaboración con el INEC, abarcando la revisión de información existente, recomendaciones internacionales y estandarización de conceptos.	Un marco conceptual sobre la prevalencia de personas dependientes elaborado y aprobado.	0	100%	INEC, SINCA	IMAS, CONAPAM, CONAPDIS	20%	80%	
	2.1.3. Entrega de la base de datos de la información obtenida de la ENADIS 2023 al SINCA/IMAS para que se analice y evalúe la información estadística que contribuya a la formulación y seguimiento de acciones que fortalezcan la Política Nacional de Cuidados.	Bases de datos de la ENADIS 2023 entregadas al SINCA/IMAS.	0	100%	INEC	IMAS, CONAPAM, CONAPDIS	100%		

Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
2.2. Mejorar la disponibilidad de información relevante para la prestación de los servicios de atención a la población adulta y adulta mayor con dependencia accesible a las instituciones integrantes del SINCA.	2.2.1. Integración sistemática y permanente en el sistema SINIRUBE de la información obtenida de la aplicación del baremo para la valoración de la dependencia, para que todas las instituciones tengan acceso oportuno a los datos que les permitan asignar el servicio más adecuado a cada persona según el nivel de dependencia.	Porcentaje de personas en dependencia a las que se les aplica el baremo incluidas en el sistema SINIRUBE por cada institución, a nivel nacional y regional.	0	100%	IMAS	SINIRUBE	100%	100%	100%
			0	100%	CONAPDIS ³	SINIRUBE	25%	100%	100%
			0	100%	CONAPAM	SINIRUBE	100%	100%	100%
	2.2.2. Desarrollo de un tablero de datos agregados o módulo sobre las personas en situación de dependencia en el sistema SINIRUBE.	Porcentaje del tablero de datos agregados sobre dependencia integrado al sistema SINIRUBE.	0	100%	SINIRUBE		0%	50%	50%



Seventyfourimages, Envato.



Wavebreakmedia, Envato.



Wichayada69, Envato.

3 En el caso del CONAPDIS, mientras no se complete la homologación entre la certificación de discapacidad y el baremo para la valoración de la dependencia, se realizarán los ajustes necesarios para que una persona beneficiaria sólo pueda ser incluida en el sistema por la aplicación de uno de los dos instrumentos.

EJE 3

OFERTA DE SERVICIOS Y PRESTACIONES DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

La Política Nacional de Cuidados y su primer Plan de Acción establecían como un objetivo fundamental del Eje 3, relativo a la oferta de servicios y prestaciones de atención a la dependencia, “...poner en funcionamiento el flujo de procesos para acceder a la carta programática de servicios y prestaciones del sistema con la aplicación de un baremo de valoración de la dependencia...”. Durante el período de ejecución del Plan de Acción 2021-2023 se logró un avance muy significativo con la elaboración del instrumento de baremo para la valoración de dependencia, la oficialización vía reglamento y el inicio de su aplicación por parte del IMAS. En el segundo Plan de Acción se ha considerado prioritario estandarizar el uso del baremo, dado que éste constituye la puerta de entrada al sistema y es necesario por lo tanto que sea común a todas las instituciones.

La estandarización del baremo plantea, en algunos casos, la necesidad de ajustes internos en las instituciones de tipo operativo o normativo, así como del desarrollo tecnológico en el SINIRUBE que permita el acceso al baremo en esta plataforma. En relación con el SINIRUBE, además, el fortalecimiento de la oferta de servicios y prestaciones del Sistema requiere igualmente de otros ajustes tecnológicos, contemplados entre las acciones de este eje.

Las acciones priorizadas en este eje buscan también establecer un mecanismo de identificación de las necesidades de ampliación

de la oferta de servicios basada en la información demográfica, presupuestaria e institucional disponible.

Por otra parte, tal como se preveía también en la Política y en el primer Plan de Acción, en este segundo período se busca “avanzar con mayor dinamismo en la territorialización del Sistema”, articulando estrategias con los gobiernos locales, que permitan ampliar el alcance de las acciones y promover su adecuación a las especificidades locales. La coordinación con los gobiernos locales es, además, una vía para extender la oferta de servicios en un contexto de restricciones presupuestarias que afectan a los niveles centrales de la administración pública.

Se espera que al final del período 2024- 2026 el baremo de valoración de la dependencia se encuentre extendido a nivel nacional como instrumento único, entre todas las instituciones que integran el Sistema, así como que se implemente un mecanismo de identificación de necesidades de ampliación como base para la toma de decisiones de las instituciones y que se amplíe el impacto y la pertinencia de las acciones del Sistema mediante la articulación con los gobiernos locales.

EJE 3: OFERTA DE SERVICIOS Y PRESTACIONES DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA									
<p>Objetivo (establecido en la PNC): Poner en funcionamiento el flujo de procesos para acceder a la carta programática de servicios y prestaciones del sistema con la aplicación de un baremo de valoración de la dependencia.</p> <p>Resultados: Oferta de servicios y prestaciones de atención a la población en situación de dependencia fortalecida mediante la aplicación del baremo, el catálogo actualizado y con nivel de dependencia asociado y la inclusión en el SINIRUBE de funcionalidades necesarias para la operación articulada del Sistema (sistema de referencias, mecanismo de priorización, canastas de discapacidad y dependencia), oportunidades de ampliación y de articulación a nivel cantonal identificadas, en coordinación con gobiernos locales y nuevas modalidades de servicios y prestaciones definidas en la PNC desarrolladas.</p> <p>Relación con obligaciones internacionales: Medidas 30 y 32 del Consenso de Montevideo y los ODS 1, 3, 5 y 10 de la Agenda 2030.</p>									
Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
3.1. Fortalecer la oferta de servicios y prestaciones de atención a la población adulta y adulta mayor con dependencia para responder de manera oportuna a las necesidades en materia de cuidados de la población en situación de dependencia en Costa Rica, en el marco de los ODS 1, 3, 5 y 10.	3.1.1. Identificación de oportunidades de ampliación de la cobertura en los servicios y prestaciones de atención a las personas adultas y adultas mayores con dependencia ya existentes, considerando el comportamiento de la demanda anual y el seguimiento presupuestario realizado, para el análisis y la toma de decisiones de las instituciones prestadoras de estos servicios.	Porcentaje de instituciones con oportunidades de ampliación de cobertura para personas en situación de dependencia identificadas. ⁴	N.d.	100%	Comisión Técnica Interinstitucional		33%	33%	33%
		Número de personas en situación de dependencia atendidas por la Red de Cuido para las Personas Adultas Mayores del CONAPAM, del Programa de Asistencia domiciliar del CONAPAM y del Programa de Asistente Personal de CONAPDIS.	N.d.	1111 ⁵	CONAPAM		1111	1111	1111
			200	250	CONAPDIS		215	230	250
		Porcentaje de personas en situación de dependencia atendidas por la Red de Cuido para las Personas Adultas Mayores del CONAPAM, del Programa de Asistencia domiciliar del CONAPAM, y del Programa de Asistente Personal de CONAPDIS, con respecto a la demanda.	N.d.	83%	CONAPAM		83%	83%	83%
			0	100%	CONAPDIS		25%	75%	100%

4 El análisis debe incluir el porcentaje de personas adultas mayores y adultas con dependencia que cuentan con Red de Cuido de Personas Adultas Mayores, Asistencia domiciliar de CONAPAM y Asistente personal de CONAPDIS.

5 Meta anual.

Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
	3.1.2. Actualización del catálogo de servicios, asociando a cada uno el nivel de severidad de la dependencia al que corresponde.	Porcentaje del catálogo de servicios actualizado anualmente en cada institución que presta servicios de apoyo a los cuidados, con el nivel de dependencia asociado a cada servicio.	0	100%	IMAS		100%	100%	100%
			0	100%	CONAPDIS		25%	75%	100%
			0	100%	CONAPAM		100%	100%	100%
	3.1.3. Publicación de una página de información en línea dirigida a la población en situación de dependencia, que contenga el catálogo de servicios actualizado con indicación del nivel de dependencia correspondiente e indicaciones generales sobre cómo acceder a los servicios, que sea de fácil utilización y cumpla estándares de accesibilidad.	Porcentaje de servicios priorizados incluidos en el catálogo de servicios del SINCA, según el tipo de dependencia por servicio incluido con estándares de accesibilidad, publicados en la página Web del IMAS y de CONAPDIS.	0	100%	IMAS, Secretaría Técnica SINCA	CONAPDIS ⁶	50%	50%	
	3.1.4. Identificación de implementación de oportunidades de articulación con gobiernos locales para la optimización de la oferta de servicios de cuidados y apoyos para personas adultas y adultas mayores dependientes, que considere: el índice de envejecimiento cantonal (MIDEPLAN, 2020), los datos sobre población en situación de discapacidad por región (INEC-ENADIS,2018), las proyecciones de población disponibles a partir del año 2024, así como las acciones, proyectos y programas desarrollados por los gobiernos locales, dirigidos a la población objetivo del SINCA.	Número de gobiernos locales con oportunidades de articulación identificadas e implementadas mediante convenio, carta de entendimiento u otro instrumento de formalización acordado.	2 gobiernos locales con los que existe colaboración	6 gobiernos locales	Secretaría Técnica del SINCA		2	2	2

6 La corresponsabilidad del CONAPDIS consistirá en asesorar el diseño y habilitación de la página, para que integre estándares de accesibilidad.

Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
	3.1.5. Desarrollo de un plan de comunicación dirigido a personas cuidadoras de personas en situación de dependencia que permita compartir mediante podcasts contenidos educativos en temas de salud y calidad de vida.	Porcentaje del plan de comunicación desarrollado con un podcast al mes.	0	100%	Municipalidad de Curridabat	SINCA	33%	33%	33%
	3.1.6. Implementación de un servicio de teleasistencia a nivel local, dirigido a personas en situación de dependencia y personas adultas mayores en soledad, que brinde orientación psicológica y médica profesional mediante un equipo interdisciplinario a través de una línea telefónica.	Porcentaje de implementación del servicio de teleasistencia.	0	100%	Municipalidad de Heredia	SINCA	33%	33%	33%
		Número de asistencias brindadas.	0	300 asistencias	Municipalidad de Heredia		100	100	100
	3.1.7. Diseño e implementación de un servicio de teleasistencia, que permita informar a las personas dependientes, principalmente a las que viven solas y se encuentran en situación de pobreza, sobre los servicios sociosanitarios a los que tienen derecho, orientarlas y facilitarles el acceso a estos servicios.	Porcentaje del servicio de teleasistencia diseñado e implementado.	0	100%	CONAPAM	IMAS	20% ⁷	40%	40%
	3.1.8. Integración de la oferta del SINCA en la ventanilla única del Estado.	Porcentaje de la oferta del SINCA integrada en la ventanilla única del Estado.	0	100%	IMAS			50%	50%
	3.1.9. Desarrollo en el SINIRUBE del mecanismo de priorización contemplado en el artículo 19 del Reglamento a la Ley de Creación SINCA funcionando.	Porcentaje del mecanismo de priorización funcionando dentro del SINIRUBE.	0	100%	SINIRUBE	Secretaría Técnica SINCA, IMAS	100%	100%	100%

⁷ El 20% corresponde al diseño del servicio de teleasistencia en su totalidad y la implementación se realizará en 2025 y 2026 cumpliendo con la totalidad de la implementación definida para cada año de acuerdo con el diseño que se realice.

Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
	3.1.10. Implementación del sistema de referencias dentro de la plataforma del SINIRUBE, según lo previsto en el artículo 18 del Reglamento a la Ley de Creación del SINCA, permitiendo la articulación mediante esta plataforma del flujo de referencias entre unas instituciones para una atención articulada.	Porcentaje del sistema de referencias funcionando dentro del SINIRUBE.	Sistema de referencias diseñado	100%	SINIRUBE	Instituciones integrantes del SINCA	100%		
	3.1.11. Inclusión de la canasta de discapacidad y de la canasta de dependencia en el SINIRUBE.	Porcentaje de la canasta de discapacidad incluida en el SINIRUBE.	0	100%	SINIRUBE	IMAS/SINCA ⁸ , CONAPDIS, CONAPAM	100%		
		Porcentaje de la canasta de dependencia incluida en el SINIRUBE.	0	100%	SINIRUBE	IMAS/SINCA ⁹ , CONAPDIS, CONAPAM	100%		
	3.1.12. Desarrollo de una oferta de procesos formativos y acciones educativas dirigida a la población en situación de dependencia, con estándares de accesibilidad, que contribuya a la calidad de vida y al cumplimiento de los derechos de esta población.	Porcentaje de la oferta educativa diseñada	0	100%	UNED, SINCA		100%		
		Porcentaje de la oferta educativa implementada	0	100%	UNED ¹⁰ , SINCA		20%	40%	40%

8 Los recursos para el desarrollo tecnológico que es necesario realizar dentro del SINIRUBE serán gestionados por el IMAS ante la cooperación internacional.

9 Los recursos para el desarrollo tecnológico que es necesario realizar dentro del SINIRUBE serán gestionados por el IMAS ante la cooperación internacional

10 La UNED participará en el Plan de Acción mediante convenio formalizado entre el SINCA/IMAS y esta institución.

Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
3.2. Consolidar la aplicación del baremo de valoración de la dependencia como instrumento único para medir el nivel de dependencia y regular el acceso de la población adulta y adulta mayor dependiente a la oferta de servicios de apoyo y cuidados de larga duración.	3.2.1. Desarrollo de las adecuaciones tecnológicas necesarias para la operación del baremo de valoración de la dependencia dentro del SINIRUBE.	Porcentaje del baremo operando en el SINIRUBE.	0	100%	SINIRUBE		100%	100%	100%
	3.2.2. Implementación de un plan de capacitación a las instituciones que valoran la dependencia y asignan servicios, sobre el uso del baremo, sobre la digitación del Registro de Información Socioeconómica (RIS) y sobre el uso del SINIRUBE, como requisito obligatorio para el acceso al baremo en el SINIRUBE.	Porcentaje de instituciones capacitadas en el uso y aplicación del Baremo.	Sistema de e-learning funcionando	100%	SINIRUBE	Instituciones integrantes del SINCA	100%		
		Porcentaje de personas funcionarias que solicitan el acceso a baremo con el acceso aprobado.	N.d.	100%	SINIRUBE	Instituciones integrantes del SINCA	50%	100%	100% ¹¹
	3.2.3. Adecuación normativa y de procedimientos para la adopción del baremo como instrumento único por todas las instituciones integrantes del SINCA que requieran valorar la dependencia.	Normativa y procedimientos institucionales necesarios para la adopción y aplicación del baremo, adecuados en las instituciones integrantes del SINCA que requieran valorar la dependencia.	N.d.	100%	IMAS		100%		
			N.d.	100%	CONAPDIS		100%		
			N.d.	100%	CONAPAM		100%		

11 Porcentajes con respecto a la demanda anual, no progresivos.

Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
	3.2.4. Aplicación del baremo por las instituciones integrantes del SINCA, de acuerdo con sus funciones y competencias	Porcentaje de aplicación del baremo por las instituciones que proveen servicios de cuidados y apoyo a los cuidados en referencia a la demanda de servicios.	N.d.	100%	IMAS		30%	50%	100%
				100%	CONAPDIS		30%	50%	100%
				100%	CONAPAM		20%	80%	100% ¹²
		Número de beneficios asignados por condición de dependencia basados en la aplicación del baremo.	2000	3500	IMAS		3500	5000	6000
			200	250	CONAPDIS		215	230	250
			N.d.		CONAPAM ¹³		1	1	1
		Porcentaje de OBS financiadas por la JPS que aplican el baremo.	N.d.	100%	JPS		33%	33%	33%
3.3. Fortalecer la prevención de la dependencia para contribuir a la reducción de su prevalencia y su severidad.	3.3.1. Introducción de la prevención de la dependencia en las normas de atención de enfermedades crónicas, bajo el concepto de prevención terciaria, como parte del abordaje de estas enfermedades por los servicios de salud	Porcentaje de avance en la incorporación en el manual de procedimientos para la elaboración de normas de atención de enfermedades crónicas, de pautas para introducir la prevención terciaria de la discapacidad y dependencia cuando la prevención sea aplicable de acuerdo con la evidencia científica disponible.	0	100%	Ministerio de Salud		33%	33%	33%



UNFPA.



UNFPA.

¹² El porcentaje es con respecto a los casos atendidos por año y aumentará gradualmente hasta llegar a la aplicación en un 100% de los casos en 2026.

¹³ Se encuentra en revisión las metas anuales.

EJE 4

GENERACIÓN DE CONDICIONES PARA LA REDUCCIÓN DE BRECHAS DE GÉNERO EN MATERIA DE CUIDADOS

La Política Nacional de Cuidados tiene entre sus puntos de partida la constatación de que “...la ausencia de sistemas formales de apoyo al cuidado de personas dependientes, en un contexto de envejecimiento poblacional, genera entre sus costos más importantes la pérdida de oportunidades productivas de las personas cuidadoras, generalmente mujeres, ya que pudiendo estar incorporadas en el mercado del trabajo, la cultura patriarcal y familiarista les pone el imperativo cultural de tener que dedicarse al cuidado informal de la persona dependiente, la cual recarga su triple jornada de trabajo no remunerado y limita sus oportunidades para incorporarse a las modalidades de empleo disponibles...”.

El segundo Plan de Acción de esta política intenta avanzar en la creación de condiciones que contribuyan a reducir este desbalance en las oportunidades de acceso y permanencia en el trabajo remunerado para las personas cuidadoras y promover la corresponsabilidad social en los cuidados. Las acciones priorizadas en este eje se desarrollan en cuatro vertientes: acciones que faciliten el acceso al mercado laboral y la continuidad de la trayectoria laboral de las mujeres cuidadoras, acciones que promuevan el emprendimiento en el área de los cuidados a cargo de las mujeres, acciones que favorezcan el acceso a la formación técnica en el campo de los cuidados y acciones de reconocimiento del trabajo de cuidados no remunerados para las mujeres que se encuentren fuera del mercado laboral.

Estas líneas de acción se enmarcan en el cumplimiento del Objetivo 5 de la Agenda 2030, que es el compromiso de lograr la igualdad

de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas, y particularmente de la meta 5.4. referida a “...reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país...”. Asimismo, contribuye al Objetivo de Desarrollo Sostenible 8, que es “...promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos...” y al ODS 1, en la medida en que el reconocimiento del trabajo no remunerado de las personas cuidadoras fuera del mercado laboral incidirá en la reducción de la pobreza en estos hogares.

Se espera que al final del período el sector empresarial se encuentre adoptando progresivamente modalidades de trabajo que faciliten el acceso al empleo y la continuidad de las trayectorias laborales de las personas cuidadoras, que las mujeres cuidadoras hayan accedido en mayor medida a la formación técnica necesaria para ofrecer servicios de cuidados en forma remunerada y a la opción de certificación por competencias ofrecida por las entidades formadoras, que los emprendimientos desarrollados por mujeres que ofrezcan servicios de cuidados a personas en situación de dependencia hayan recibido apoyo técnico y financiero y que las mujeres cuidadoras de personas con dependencia severa que se encuentran fuera del mercado laboral puedan acceder a un subsidio que reconozca el valor del trabajo de cuidados.

EJE 4: GENERACIÓN DE CONDICIONES PARA LA REDUCCIÓN DE BRECHAS DE GÉNERO EN MATERIA DE CUIDADOS

Objetivo (establecido en la PNC): Redistribuir socialmente las tareas de cuidado, integrando los derechos de las personas cuidadoras y de las personas que reciben cuidados y apoyos con el fin de reducir la brecha de género en materia laboral, facilitando la creación de nuevas alternativas de apoyo a los cuidados que permitan a las mujeres vincularse al empleo formal y, a la vez, aumentar el aseguramiento en la seguridad social de las personas que llevan a cabo cuidados y apoyos para personas dependientes.

Resultados: Mujeres cuidadoras incorporadas al mercado laboral, sector empresarial con modalidades de trabajo que faciliten la conciliación entre el trabajo remunerado y los cuidados, proyectos productivos dedicados a la prestación de servicios de cuidados desarrollados por mujeres financiados por el fondo FOMUJERES y mujeres en pobreza extrema dedicadas a las tareas de cuidados de personas en situación de dependencia severa con un subsidio que no tengan posibilidades de insertarse en el mercado de trabajo debido a que se dedican permanentemente a tareas de cuidados con un subsidio monetario otorgado.

Relación con obligaciones internacionales: Medidas 30 y 32 del Consenso de Montevideo y los ODS 1, 5, 8 y 10 de la Agenda 2030.

Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
4.1. Contribuir a generar condiciones para la inserción laboral y el desarrollo de la trayectoria laboral de las mujeres, mediante la disponibilidad de servicios de cuidados y apoyos a las personas adultas y adultas mayores dependientes del hogar, de manera que la provisión de cuidados no constituya una limitación para el acceso y la permanencia en el trabajo remunerado.	4.1.1. Priorización a las mujeres cuidadoras en el acceso al programa de formación de Asistente en Cuidados y Apoyo a personas en situación de dependencia, incluyendo la certificación por competencias, desarrollado por el INA o mediante entidades acreditadas.	Porcentaje de mujeres cuidadoras matriculadas.	60%	100%	INA, entidades acreditadas		0%	25%	75%
		Porcentaje de mujeres cuidadoras egresadas del Programa.	60%	100%	INA, entidades acreditadas		0%	0%	100%
		Porcentaje de mujeres certificadas.	60%	100%	INA, entidades acreditadas		0%	0%	100%
	4.1.2. Información y orientación a organizaciones de mujeres con proyectos de servicios de cuidados.	Número de organizaciones de mujeres participantes en acciones de información y orientación.	5	18 organizaciones	INAMU	Secretaría Técnica del SINCA	6	6	6

Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
	4.1.3. Dotación de recursos financieros a organizaciones de mujeres con proyectos de servicios de cuidados a personas en situación de dependencia que cumplan con los requisitos del Fondo FOMUJERES.	Número de proyectos de cuidados a personas en situación de dependencia desarrollados por mujeres financiados.	0	3	INAMU		1	2	
		Porcentaje del financiamiento ordinario del fondo FOMUJERES reservado a proyectos de servicios de cuidados a personas en situación de dependencia.	0	10%	INAMU		0%	5%	5%
		Monto de recursos financieros del Fondo FOMUJERES reservados a proyectos de cuidados de personas en situación de dependencia que cumplan con los requisitos del Fondo.		17 millones de colones	INAMU		3.000.000 millones de colnes	7.000.000 millones de colnes	7.000.000 millones de colnes
	4.1.4. Acciones de asistencia técnica, sensibilización y/o capacitación del personal de las instituciones del SINCA y representantes de organizaciones sociales en corresponsabilidad social de los cuidados y nuevas masculinidades para la transformación de patrones socioculturales, que reproducen la violencia y la desigual división sexual del trabajo.	Número de acciones de asistencia técnica, sensibilización y/o capacitación a personal de instituciones integrantes del SINCA y representantes de organizaciones sociales en corresponsabilidad social de los cuidados y nuevas masculinidades.	0	9	INAMU		3	3	3
	4.1.5. Divulgación de la Estrategia de comunicación de Corresponsabilidad Social de los cuidados a las instituciones que conforman el SINCA.	Número de acciones de divulgación.	N.d.	1	INAMU		1		

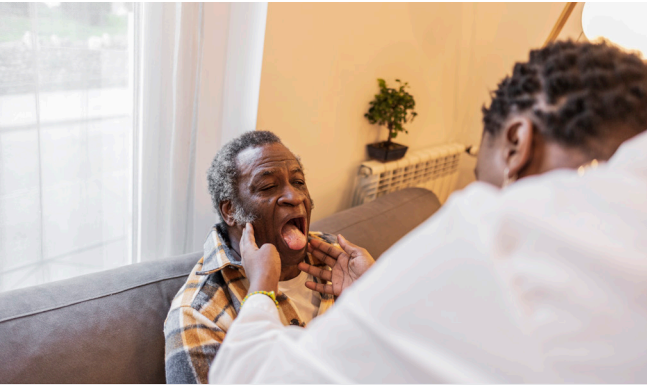
Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
	4.1.6. Incidencia técnica en la medición y el reconocimiento del aporte del trabajo doméstico no remunerado (trabajo de cuidado directo e indirecto) mediante la Cuenta Satélite y la medición de las características específicas del trabajo de cuidado directo e indirecto en la Encuesta Nacional de Uso del tiempo.	Número de acciones de incidencia técnica en la Cuenta Satélite basada en la ENUT.	N.d.	1	INAMU		1		
	4.1.7. Acciones de incidencia en la institucionalidad y organizaciones para la creación de normativas, estrategias, o instrumentos de promoción de la corresponsabilidad social de los cuidados, que faciliten la incorporación en el mercado laboral o reinserción educativa de las personas en búsqueda activa de empleo, principalmente mujeres.	Número de acciones de incidencia en la institucionalidad y organizaciones para la creación de normativas, estrategias, o instrumentos de promoción de la corresponsabilidad social de los cuidados.	N.d.	7	INAMU		2	3	2



Seventyfourimages, Envato.



Sofiashunkina, Envato.



Josecarloscerdeno, Envato.

Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
	4.1.8.Promoción, dirigida a empresas y empleadores, de modalidades de trabajo que permitan que las personas cuidadoras no se vean obligadas a dejar sus puestos de trabajo para dedicarse a la atención de personas a su cuidado, mediante una guía que incluya el teletrabajo u otras modalidades definidas por el MTSS, que faciliten a las personas cuidadoras la permanencia en sus puestos de trabajo y la conciliación entre trabajo remunerado y cuidados, según lo establecido en el artículo 25, inciso n. de la Ley de Creación del SINCA y que contemple los permisos regulados en el artículo 24 de la misma ley.	Porcentaje de avance en la elaboración de la guía dirigida a empresas y empleadores para la promoción de modalidades de trabajo que faciliten a las personas cuidadoras la permanencia en sus puestos de trabajo.	N.d.	100%	MTSS		100%		
		Número de actividades de información y sensibilización al sector empresarial basadas en la guía elaborada.	N.d.	3	MTSS		1	1	1
		Porcentaje de verificación del cumplimiento de los permisos indicados en el art 24 de la Ley SINCA, que se encuentren debidamente normados en algún instrumento jurídico del centro de trabajo (sector público o privado).	N.d.	100%	MTSS		100%	100%	100% ¹⁴
		Porcentaje de prevenciones a la infracción sobre el cumplimiento de permisos indicados en el art 24 de la Ley SINCA, que se encuentren debidamente normados en algún instrumento jurídico del centro de trabajo (sector público o privado).	N.d.	100%	MTSS		100%	100%	100% ¹⁵

14 Porcentajes con respecto a los instrumentos jurídicos sometidos por centros de trabajo para su validación.

15 Porcentajes con respecto a los centros que disponen de instrumentos jurídicos sometidos a validación.

Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
	4.1.9. Generación de una categoría, con sus respectivos criterios, para el reconocimiento dentro del Sistema de Reconocimientos Socio laborales (SIRESOL) a las empresas que desarrollen acciones o proyectos de apoyo a los cuidados de personas en situación de dependencia mediante mecanismos de copago u otros, desde un enfoque de responsabilidad social corporativa y de corresponsabilidad social de los cuidados.	Porcentaje de avance en la elaboración de la categoría específica para el reconocimiento dentro del SIRESOL a empresas que apoyen los cuidados de personas en situación de dependencia con sus respectivos criterios para otorgar el reconocimiento.	N.d.	100%	MTSS, Secretaría Técnica del SINCA/IMAS		100%		
		Número de actividades de capacitación y sensibilización sobre la categoría de reconocimiento a las prácticas de apoyo empresarial a los cuidados de personas en situación de dependencia y sobre los criterios a cumplir para su obtención.	N.d.	3	MTSS		1	1	1
4.2. Contribuir al reconocimiento del valor del trabajo no remunerado de las mujeres en situación de pobreza extrema cuidadoras de personas adultas y adultas mayores dependientes que estén fuera del mercado laboral	4.2.1. Establecimiento de un subsidio para mujeres que se encuentren fuera del mercado laboral y que se dedican permanentemente a tareas de cuidados de personas adultas y adultas mayores con dependencia severa dentro del hogar.	Porcentaje de mujeres cuidadoras de personas adultas y adultas mayores con dependencia severa que recibe el subsidio del IMAS.	N.d.	6000	IMAS		3500	5000	6000



AndersonPiza, Envato.



AndersonPiza, Envato.



UNFPA.



Unai82, Envato.

EJE 5

CALIDAD DEL SISTEMA DE APOYO A LOS CUIDADOS Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

En el eje de aseguramiento de la calidad de los servicios y prestaciones de apoyo a la dependencia el nuevo Plan de Acción ha priorizado acciones fundamentalmente en tres áreas: la formación técnica de las personas cuidadoras, que responda a las necesidades de la población en situación de dependencia, el establecimiento de estándares que enmarquen la prestación institucional de servicios de cuidados y que abarquen no solamente aspectos sanitarios sino también de contenido y enfoque de los servicios mediante un plan integral de aseguramiento de la calidad y el desarrollo de herramientas y espacios para el autocuidado dirigidos a las personas cuidadoras.

Se espera que al final del período el Sistema disponga de un nuevo marco de cualificación aprobado por el Marco Nacional de Cualificaciones, que reúna las dos formaciones que existen actualmente para personas cuidadoras (una para el cuidado de personas adultas mayores y otra para el cuidado de personas en condición de discapacidad), de modo que sin perder su especificidad ambas partan de un tronco común y den lugar a una titulación uniforme ajustada al estándar de cualificación.

Igualmente se espera contar con un Plan Integral de Aseguramiento de la Calidad del Sistema aprobado por el SINCA y con normas de acreditación para el funcionamiento de los centros de larga de estancia oficializadas y en aplicación.

Finalmente se espera que se encuentren en funcionamiento servicios de capacitación y de respiro dirigidos a las personas cuidadoras, con la participación de instituciones académicas y gobiernos locales.



Cottonbro Studio, Pexels.

EJE 5: CALIDAD DEL SISTEMA DE APOYO A LOS CUIDADOS Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

Objetivo (según la PNC): Garantizar que los servicios y prestaciones concedidos por el Sistema, respondan a los estándares y lineamientos de calidad establecidos previamente por el subsistema de formación de competencias en cuidados y apoyos.

Resultados: Un plan de aseguramiento integral de la calidad implementado, incluyendo normas de acreditación a cargo del Ministerio de Salud y estándares de calidad a cargo del CONAPAM y el CONAPDIS para los establecimientos de larga estancia, un programa de formación para personas cuidadoras de personas en situación de dependencia implementado y servicios de capacitación en autocuidado y de respiro para personas cuidadoras desarrollados.

Relación con obligaciones internacionales: Medidas 30 y 32 del Consenso de Montevideo y los ODS 1, 3, 5 y 8 de la Agenda 2030.

Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
5.1. Fortalecer la calidad de los servicios de cuidados y apoyos brindados a las personas con dependencia mediante la formación y la certificación de las personas cuidadoras en el marco de los ODS 1, 3, 5, y 8.	5.1.1. Gestión de un nuevo estándar de cualificación para la formación de personas cuidadoras de personas en situación de dependencia dentro del Marco Nacional de Cualificaciones de la Educación y Formación Técnica Profesional de Costa Rica.	Un estándar de cualificación para la formación de personas cuidadoras de personas en situación de dependencia aprobado por el Marco Nacional de Cualificaciones.	Estándar de cualificación vigente	1	CONAPDIS, CONAPAM, INA	Marco Nacional de Cualificaciones, MEP	1		
	5.1.2. Diseño e implementación de un programa de formación de Asistente en Cuidados y Apoyos para personas en situación de dependencia, que reúna los dos programas existentes, basado en el estándar de cualificación aprobado en la acción 5.1.1. y que contemple modalidades de entrega que faciliten la participación de las personas cuidadoras, como la modalidad de formación intensiva.	Porcentaje del programa de formación de Asistente en Cuidados y Apoyos para personas en situación de dependencia diseñado y con una modalidad de formación intensiva incluida.	0	100%	INA		0%	100%	0%
		Porcentaje del programa de formación de Asistente en Cuidados y Apoyos para personas en situación de dependencia implementado.	0	100%	INA		0%	20%	80%

Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
	5.1.3. Diseño e implementación de pruebas de certificación por competencias, que faciliten la obtención del certificado del Programa de Asistencia en Cuidados y Apoyos, a las personas que ya se encuentran prestando servicios como cuidadoras, de manera formal e informal.	Porcentaje de las pruebas de certificación por competencias diseñadas e implementadas.	0	100%	INA		0%	20% ¹⁶	80%
	5.1.4. Orientación a los gobiernos locales en el diseño de su oferta de servicios de capacitación a personas cuidadoras para que sus contenidos se ajusten al nuevo estándar de cualificación y permitan a las personas que los cursen certificarse por competencias mediante las pruebas del INA.	Número de gobiernos locales con acciones de capacitación a personas cuidadoras que incorporan las orientaciones emanadas del SINCA en el contenido de su oferta de capacitación.	0	6	Secretaría Técnica del SINCA	Gobiernos locales	2	2	2



UNFPA.



Nateemee, Envato.



AnnaStills, Envato.

16 El diseño se realizará en el año 2025 y la implementación en el año siguiente.

Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
	5.1.5. Diseño e implementación de servicios de capacitación a personas cuidadoras en autocuidado para el desarrollo de recursos y herramientas personales para la gestión del estrés y la prevención del burnout, ente otros, incluyendo servicios de respiro.	Porcentaje de los servicios de capacitación diseñados	N.d.	100%	Colegio de Enfermeras		100%		
			N.d.	100%	INA		100%		
			N.d.	100%	UNED		100%		
			Taller “Me cuido porque cuido” diseñado	100%	Municipalidad de Heredia		100%		
		Porcentaje de servicios de capacitación implementados	N.d.	100%	Colegio de Enfermeras ¹⁷		33%	33%	33%
			N.d.	100%	INA		33%	33%	33%
			N.d.	100%	UNED		20%	40%	40%
			N.d.	100%	Municipalidad de Heredia		33%	33%	33%
		Número de personas cuidadoras participantes en los servicios de capacitación.	N.d.	150	Municipalidad de Heredia		50	50	50
		Centros de respiro “Casa cuidador” implementados en dos inmuebles municipales de atención a la persona adulta mayor.	N.d.	2	Municipalidad de Heredia		1	1	

¹⁷ La acción a cargo del Colegio de Enfermeras estará dirigida exclusivamente a personal formado en enfermería, asistentes técnicos de atención primaria (ATAPS) y auxiliares de enfermería.

Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
5.2. Garantizar que todos los servicios de apoyo a los cuidados de personas adultas y adultas mayores con dependencia que se entregan en espacios institucionales o en domicilio responden a los estándares de calidad establecidos en el marco del SINCA con la participación de los órganos competentes para definir estos lineamientos.	5.2.1. Elaboración e implementación de un Plan de aseguramiento de la calidad, que incluya la definición de lineamientos por las autoridades competentes, tanto en materia sanitaria como de contenido, enfoques, metodologías de atención y prestación de servicios, y que establezca mecanismos de control y vigilancia del cumplimiento de esos estándares.	1 Plan de aseguramiento de la calidad aprobado e implementado.	N.d.	100%	Comisión Técnica Interinstitucional del SINCA		20% ¹⁸	40%	40%
		Porcentaje de estándares de calidad para centros de larga estancia elaborados.	N.d.		CONAPDIS, CONAPAM		50%	50%	
	5.2.2. Aplicación de la norma de acreditación de los centros de larga estancia que atienden a personas en situación de dependencia.	Número de normas de acreditación para centros de larga estancia oficializadas.	N.d.	1	Ministerio de Salud / Dirección de Servicios de Salud / Unidad de Armonización de Servicios de Salud		1		
		Porcentaje de centros de larga estancia que atienden a personas en situación de dependencia, en proceso de acreditación	N.d.	2025: 30% 2026: 100%	Ministerio de Salud (Áreas Rectoras), Dirección de Servicios de Salud, Unidad de Armonización de Servicios de Salud			30%	100%
	5.2.3. Elaboración de las prospecciones de empleo para la categoría de personas cuidadoras de personas en situación de dependencia, que permitan orientar la oferta nacional de este recurso humano, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 25, inciso ñ, de la Ley de Creación del SINCA.	Número de prospecciones anuales elaborada por el observatorio del Empleo y aportada al SINCA.	N.d.	3	MTSS		1	1	1

18 Corresponde a la aprobación del Plan de aseguramiento de la calidad que se realizará en el año 2024; la implementación se realizará en los años 2025 y 2026.

Objetivos	Acciones estratégicas / Intervenciones	Indicador	Línea de base	Meta período 2024-2026	Responsable Ejecución	Corresponsable	Plazo		
							2024	2025	2026
	5.2.4. Clasificación de las ocupaciones referidas a los cuidados y apoyos a personas en situación de dependencia dentro de las categorías ocupacionales del Decreto de Salarios Mínimos.	Decreto de Salarios Mínimos, que vincule en sus renglones anchos las ocupaciones referidas a los cuidados y apoyo a personas en situación de dependencia y con inclusión de estas ocupaciones en la lista de salarios mínimos.	N.d.	100%	MTSS		100%	100%	100%
5.3. Garantizar que los servicios de apoyo a los cuidados de personas con dependencia que se entregan en espacios institucionales y en domicilio, respondan a los estándares de calidad establecidos por el Ministerio de Salud de manera conjunta con las instituciones que financian y supervisan a los proveedores de los servicios.	5.3.1 Actualización del Manual de elaboración de normas de atención a enfermedades, incluyendo estándares para la prevención terciaria de la discapacidad y la dependencia.	Número de manuales actualizados	N.d.	2025: 1	Ministerio de Salud / Dirección de Servicios de Salud / Unidad de Armonización de Servicios de Salud			1	

Anexo 1

Instituciones participantes en el proceso de construcción del Plan de Acción 2024-2026 de la Política Nacional de Cuidados

- Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)¹⁹
- Colegio de Enfermeras de Costa Rica
- Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (CONAPDIS)
- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM)
- Instituto Nacional de Aprendizaje (INA)
- Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU)
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC)
- Junta de Protección Social (JPS)
- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS)
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN)
- Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado (SINIRUBE)
- Universidad Estatal a Distancia (UNED)
- Municipalidad de Curridabat
- Municipalidad de Heredia
- Ministerio de Salud

¹⁹ Aunque la Secretaría Técnica realizó negociaciones con la CCSS, ésta no formalizó acciones en el Plan 2024-2026.



Duncan Light, Pexels.



PRESIDENCIA
DE LA REPÚBLICA

GOBIERNO
DE COSTA RICA

INSTITUTO MIXTO
DE AYUDA SOCIAL



PRESIDENCIA
DE LA REPÚBLICA

GOBIERNO
DE COSTA RICA

INSTITUTO MIXTO
DE AYUDA SOCIAL