

Decreto Ejecutivo N° 42791-S-MDHIS-MCM-MNA

**EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA,
EL MINISTRO A.I DE SALUD,
EL MINISTRO DE DESARROLLO HUMANO E INCLUSIÓN SOCIAL,
LA MINISTRA DE LA CONDICIÓN DE LA MUJER,
Y LA MINISTRA DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA**

En uso de las facultades conferidas en los artículos 11, 140 incisos 3), 8), 18) y 20), y 146 de la Constitución Política, 21, 25.1, 27.1, 28, párrafo 2), inciso b), de la Ley General de la Administración Pública, Ley N° 6227 del 2 de mayo de 1978, artículo 2 inciso e) de la Ley N° 5525 del 2 de mayo de 1974, Ley de Planificación Nacional; y el Reglamento Orgánico del Poder Ejecutivo, Decreto Ejecutivo N° 41187-MP-MIDEPLAN del 20 de junio del 2018 y sus reformas.

Considerando:

- I. Que según la jurisprudencia reiterada de la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, los instrumentos internacionales de derechos humanos tienen no solamente una fuerza normativa similar a la Constitución Política, sino que en la medida en que otorguen mayores derechos o garantías a las personas, priman por sobre la Constitución misma (ver. sentencia N° 3435-92 y su aclaración N° 5759-93).
- II. Que el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la Resolución N° 217 A (iii) de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948, proclama que *“toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...) La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales (...)”*
- III. Que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966, ratificado por Costa Rica mediante Decreto Ejecutivo N° 38513-RE del 18 de junio del 2014 establece en su artículo 10 incisos 2 y 3 que los Estados Partes en el presente Pacto reconocen que *“2. Se debe conceder especial protección a las madres durante un período de tiempo razonable antes y después del parto. (...) 3. Se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna por razón de filiación o cualquier otra condición (...)”*

- IV.** Que la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), aprobada en el cuadragésimo cuarto período de sesiones de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, suscrita por Costa Rica el 26 de enero de 1990 y aprobada mediante Ley N° 7184 del 18 de julio de 1990 recoge los derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos de todos los niños y las niñas.
- V.** Que los artículos 3.1 y 3.2; 18; 24; 26; 27 y 28 de la Convención sobre los Derechos del Niño reconocen que toda medida del Estado debe considerar primordialmente el interés superior de las niñas y los niños, así como los derechos a la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar; derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, a beneficios de la Seguridad Social, a la educación; lo anterior teniendo en cuenta los derechos, deberes y las obligaciones comunes de ambos padres/madres en la crianza.
- VI.** Que mediante la Resolución N° A/RES/70/1 de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el 25 de septiembre de 2015 se aprobó la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible con 17 Objetivos y 169 metas, constituyendo un plan de acción para transformar el mundo en favor de las personas, el planeta y la prosperidad. La Declaración reconoce que la erradicación de la pobreza en todas sus formas y dimensiones, especialmente la pobreza extrema, es el mayor desafío que enfrenta el mundo y constituye un requisito indispensable para el desarrollo sostenible.
- VII.** Que los Objetivos de Desarrollo Sostenible 1, 2, 3, 4, 5, 10 y 17 plantean respectivamente: poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo; poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible; garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades; garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente; lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas; reducir la desigualdad en los países y entre ellos; y revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible.
- VIII.** Que según el artículo 50 de la Constitución Política de la República de Costa Rica el Estado debe procurar el mayor bienestar a todos los habitantes del país, organizando y estimulando la producción y el más adecuado reparto de la riqueza.
- IX.** Que la Constitución Política de la República de Costa Rica reza en su artículo 51 que *“La familia, como elemento natural y fundamento de la sociedad, tiene derecho a la protección especial del Estado. Igualmente, tendrán derecho a esa protección la madre, el niño y la niña, las personas adultas mayores y las personas con discapacidad.”*
- X.** Que de conformidad con el artículo 140 inciso 8) de la Constitución Política, es obligación del Poder Ejecutivo ejercer la coordinación del Estado y la vigilancia y dirección del buen funcionamiento de los servicios y dependencias administrativas, en aras de alcanzar el desarrollo humano sostenible a través de la unificación de la actuación ejecutiva.
- XI.** Que según los artículos 188 y 189 de la Constitución Política, así como los numerales 21, 26 inciso b) y 27 inciso 1) de la Ley General de la Administración Pública, Ley N° 6227 del 02 de mayo de 1978, los ministerios, las instituciones descentralizadas y demás entes que forman parte de la Administración Pública,

están llamados a garantizar la unidad, visión y acción del Estado. Para lograr lo anterior, estas instancias requieren de la dirección y coordinación política del Poder Ejecutivo en el ejercicio de sus competencias, de manera que los objetivos, programas y proyectos gubernamentales, así como los recursos públicos, deben ejecutarse de acuerdo con las prioridades del desarrollo nacional.

- XII.** Que la Ley General de Salud, Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 establece en sus artículos 12 y 13 que *“Toda madre gestante tiene derecho a los servicios de información materno-infantil, al control médico durante su embarazo; a la atención médica del parto y a recibir alimentos para completar su dieta, o la del niño, durante el período de lactancia. (...) Los niños tienen derecho a que sus padres y el Estado velen por su salud y su desarrollo social, físico y psicológico. Por tanto, tendrán derecho a las prestaciones de salud estatales desde su nacimiento hasta la mayoría de edad.”*
- XIII.** Que la Ley N° 7769, denominada Ley de Atención a las Mujeres en Condiciones de Pobreza, establece que se deberá garantizar el mejoramiento en las condiciones de vida de las mujeres, mediante un proceso de formación integral que comprenda, al menos, lo siguiente: capacitación en formación humana, capacitación técnico-laboral, inserción laboral y productiva, acceso a vivienda digna y un incentivo económico ligado a los procesos de capacitación. La coordinación de las acciones tendientes a la atención de las mujeres en condiciones de pobreza recae en el Instituto Mixto de Ayuda Social, para lo que designará el contenido presupuestario, el apoyo logístico, el equipo, los materiales y el personal necesarios para el buen desempeño de la Comisión que se crea en la Ley de cita .
- XIV.** Que el artículo 9 de la Ley General de Protección a la Madre Adolescente, ley N° 7735 del 19 de diciembre de 1997, establece que las clínicas de la Caja Costarricense de Seguro Social y los centros de salud, deberán *“(..). b) Brindar asistencia gratuita, prenatal y posnatal, a las madres adolescentes. c) Desarrollar programas de formación y orientación tendientes a sensibilizar a las madres adolescentes y sus familias acerca de las implicaciones de su maternidad. d) Impartir cursos informativos de educación sexual dirigidos a las madres adolescentes, con el propósito de evitar la posibilidad de otro embarazo no planeado. e) Brindarles a las madres adolescentes, por medio del servicio social, insumos importantes que les permitan criar y educar adecuadamente a sus hijos.”*
- XV.** Que los artículos 42 y 43 del Código de la Niñez y la Adolescencia, Ley N° 7739 del 6 de enero de 1998, establecen respectivamente que *“Las personas menores de edad tendrán derecho a la seguridad social. Cuando no las cobijen otros regímenes, disfrutarán de este derecho por cuenta del Estado. Para ello, la Caja Costarricense de Seguro Social adoptará las medidas respectivas. Las personas menores de edad deberán ser vacunadas contra las enfermedades que las autoridades de salud determinen. Suministrar y aplicar las vacunas serán obligaciones de la Caja Costarricense de Seguro Social. Por razones médicas, las excepciones para aplicar las vacunas serán autorizadas sólo por el personal de salud correspondiente. El padre, la madre, los representantes legales o las personas encargadas serán responsables de que la vacunación obligatoria de las personas menores de edad a su cargo se lleve a cabo oportunamente.”*

- XVI.** Que la Ley de Universalización del Seguro de Enfermedad y Maternidad, Ley N° 5349 de fecha 24 de setiembre de 1973, indica que la Caja Costarricense del Seguro Social, deberá prestar asistencia médico-hospitalaria a la población no asegurada incapaz de sufragar los gastos de sus servicios médicos y para atender tales obligaciones el Estado deberá crear previamente a favor de la Caja Costarricense de Seguro Social, rentas específicas para completar el pago de la atención.
- XVII.** Que en el marco de la Ley N° 8688 de Creación del Sistema Nacional de Atención y Prevención de la Violencia contra las Mujeres y la Violencia intrafamiliar, una de sus funciones es promover el desarrollo de programas que amplíen y fortalezcan las acciones de autonomía personal y económica de las personas afectadas por la violencia.
- XVIII.** Que el inciso d) del artículo 3 de la Ley del Instituto Nacional de las Mujeres, Ley N° 7801 del 30 de abril de 1998 establece como parte de los fines del Instituto Nacional de las Mujeres *"propiciar la participación social, política, cultural y económica de las mujeres y el pleno goce de sus derechos humanos, en condiciones de igualdad y equidad con los hombres."*
- XIX.** Que el inciso g) y h) del artículo 3 de la Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia, Ley No. 7648 del 09 de diciembre de 1996 establecen como fines del Patronato Nacional de la Infancia respectivamente: *"g) Estimular la solidaridad ciudadana y el sentido de responsabilidad colectiva para fortalecer, promover y garantizar los derechos y deberes de la niñez y la adolescencia."* y *"h) Promover la participación organizada de la sociedad civil, los padres de familia, las instituciones estatales y las organizaciones sociales en los procesos de estudio, análisis y toma de decisiones en materia de infancia, adolescencia y familia, a fin de garantizar el cumplimiento de los derechos y deberes de las personas menores de edad."*
- XX.** Que el artículo 4 de la Ley de Creación del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), Ley N° 4760 del 4 de mayo de 1971, establece entre sus fines: atenuar, disminuir o eliminar las causas generadoras de la indigencia y sus efectos; hacer de los programas de estímulo social un medio para obtener en el menor plazo posible la incorporación de los grupos humanos marginados de las actividades económicas y sociales del país; preparar los sectores indigentes en forma adecuada y rápida para que mejoren sus posibilidades de desempeñar trabajo remunerado; atender las necesidades de los grupos sociales o de las personas que deban ser provistas de medios de subsistencia cuando carezcan de ellos; procurar la participación de los sectores privados e instituciones públicas, nacionales y extranjeras, especializadas en estas tareas, en la creación y desarrollo de toda clase de sistemas y programas destinados a mejorar las condiciones culturales, sociales y económicas de los grupos afectados por la pobreza con el máximo de participación de los esfuerzos de estos mismos grupos; y coordinar los programas nacionales de los sectores públicos y privados cuyos fines sean similares a los expresados en esta ley.
- XXI.** Que con el análisis de los datos de los sistemas de información social, complementado con la información sobre embarazos y nacimientos, se pueden identificar con precisión los hogares beneficiarios que cumplen con el perfil para una intervención integral interinstitucional.

- XXII.** Que el Decreto Ejecutivo N° 38.954-MTSS-MDHIS-MIDEPLAN sobre la implementación y articulación de la Estrategia Puente al Desarrollo del 14 de mayo del 2015, establece que la estrategia es el mecanismo mediante el cual se articulan programas, proyectos y acciones de instituciones del sector que *“buscan garantizar el efectivo derecho de acceso a los bienes, servicios y productos, que ofertan las instituciones y organizaciones públicas y privadas a nivel nacional dirigidos a personas en condición de pobreza.”*
- XXIII.** Que el modelo de atención de familias de la Estrategia de Atención de la Pobreza Puente al Desarrollo ha resultado exitoso gracias al acompañamiento por parte de personas cogestores sociales a las familias beneficiarias, que contempla un proceso de diagnóstico y formulación de un plan familiar bianual en el cual se priorizan los logros básicos que se trabajarán con la familia durante su proceso de atención integral.
- XXIV.** Que la Política Nacional para la Igualdad Efectiva entre Mujeres y Hombres en Costa Rica 2018-2030 (PIEG), responde a los compromisos internacionales sobre derechos humanos y la igualdad efectiva, sustentado en la convencionalidad ratificadas por Costa Rica que protegen los derechos de las mujeres; en particular la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, 1984) y, en la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (Convención Belem Do Pará, OEA 1994).
- XXV.** Que la Política Nacional para la Igualdad Efectiva entre Mujeres y Hombres en Costa Rica 2018-2030 (PIEG) establece como objetivos de sus ejes los siguientes: *“Promover cambios culturales en la ciudadanía, favorables a la igualdad efectiva entre mujeres y hombres para la promoción, protección, respeto y garantía de sus derechos humanos, en las todas las regiones y zonas del país; Promover la corresponsabilidad social de los cuidados de personas en situación de dependencia y del trabajo doméstico no remunerado, que posibilite oportunidades y el ejercicio efectivo de los derechos humanos de las mujeres; Fortalecer la autonomía económica de las mujeres mediante el empleo inclusivo de calidad y el uso, acceso y control a ingresos, recursos y beneficios, reduciendo la desigualdad en la distribución de la riqueza del país y, considerando la corresponsabilidad social de los cuidados como eje de empoderamiento económico en todas las regiones y zonas; Fortalecer a las mujeres en su empoderamiento personal, liderazgo individual y colectivo, el autocuidado y su bienestar para la ciudadanía plena y el logro de la igualdad efectiva.*
- XXVI.** Que el Eje 3 de la Política Nacional para la Atención y la Prevención de la Violencia contra las Mujeres 2017-2032 (PLANOVI), *“busca articular las alianzas y estrategias entre políticas y programas públicos nacionales para el direccionamiento y la reorganización de la inversión estatal para posibilitar la autonomía económica de las mujeres como una manera de protegerse de la violencia o como una alternativa para salir de esta y particularmente, para contribuir a romper la transmisión intergeneracional de la pobreza y de la violencia contra las mujeres”.* Esta atención particular hace posible desencadenar los procesos de exclusión y minimizar el riesgo de que las mujeres vivan en un continuum de la violencia.
- XXVII.** Que el Ministerio de Educación Pública desde el ámbito de sus competencias, cuenta con un Manual de aplicación obligatoria para la atención del embarazo y

maternidad en población de menores de edad insertas en el sistema educativo, donde se definen las orientaciones puntuales, que permiten la atención integral de la persona menor de edad, como sujeto de derechos, que les permitan continuar ejerciendo su derecho a la educación, así como el acceso a los servicios de salud para su desarrollo integral.

- XXVIII.** Que según el artículo 4 de la Ley N° 8809, denominada Ley de Creación de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de atención integral, dicha dirección tendrá las siguientes funciones: *“a) Contribuir a mejorar el estado nutricional de la población materno-infantil y el adecuado desarrollo de la niñez, que viven en condiciones de pobreza y/o riesgo social. b) Brindar al niño y a la niña en condición de pobreza y/o riesgo social la oportunidad de permanecer en servicios de atención diaria de calidad, facilitando la incorporación de las personas responsables de su tutela al proceso productivo y educativo del país. c) Incorporar la participación organizada de las personas responsables de la tutela de la persona menor y de la comunidad en los procesos de análisis y toma de decisiones relacionados con la ejecución del programa.”*
- XXIX.** Que resulta oportuno y reviste un claro interés público contar con un modelo de atención integral de hogares en condición de pobreza extrema que permita centrar la intervención interinstitucional y el acompañamiento familiar de la Estrategia Puente al Desarrollo en las necesidades de la madre gestante o lactante y la persona recién nacida ajustado a las necesidades hasta los 36 meses de edad, sin detrimento de la atención integral que beneficiará a las personas integrantes del hogar mediante la intermediación entre las demandas de las familias y el acceso a los bienes y servicios articulados.
- XXX.** Que según la Declaración de Incheon y Marco de Acción para la realización del Objetivo de Desarrollo Sostenible 4 de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2016), desde el nacimiento, la atención y educación de la primera infancia sienta las bases del desarrollo integral de las personas, su bienestar y su salud, por lo que tiene una relación directa con los derechos humanos de los niños y las niñas. La inversión en desarrollo infantil forja las competencias y aptitudes que permiten a las personas su preparación para el ingreso en la escuela primaria así como el aprendizaje a lo largo de sus vidas y el desarrollo pleno de su potencial como ciudadanos abiertos, responsables y capaces.
- XXXI.** Que durante los primeros meses de vida los niños y las niñas reciben una mayor influencia del entorno y es el momento en que tiene lugar el desarrollo neurobiológico más importante del ciclo vital, por lo que es esencial que todos los niños y las niñas tengan acceso a cuidados de calidad y a educación integral durante la primera infancia.
- XXXII.** Que existe sólida evidencia respecto a que la inversión en la infancia temprana constituye una de las inversiones con mayor retorno a largo plazo, y genera efectos positivos en el desarrollo del capital humano, la igualdad entre los sexos y la cohesión social. El período gestacional y la infancia temprana representan una oportunidad única en la que las privaciones o carencias, aunque temporales, pueden tener efectos irreversibles en el desarrollo de las personas durante todo su ciclo vital; y estas privaciones pueden retrasar a generaciones enteras y reproducir

el círculo de la pobreza y reforzar la desigualdad; por lo que una atención integral desempeña un papel crucial para los niños y las niñas más vulnerables, permitiendo compensar las deficiencias de contextos familiares o entornos adversos a su desarrollo, sentando las bases para romper el ciclo de reproducción de la pobreza.

- XXXIII.** Que según el Análisis de la OCDE acerca de las Políticas Nacionales para la Educación en Costa Rica de la Organización de la Cooperación y el Desarrollo Económico (2016), *“la medida más efectiva que Costa Rica puede adoptar para poner un alto a la creciente desigualdad y dar a cada niño una oportunidad justa de tener éxito en cuanto aprendizaje y vida es priorizar la expansión de la Atención y la Educación en la Primera Infancia de calidad, concentrándose en las poblaciones menos favorecidas.”*
- XXXIV.** Que desde el PLANОВI se considera que la pobreza puede aumentar el riesgo frente a la violencia, ya que determinados grupos de mujeres y niñas que viven en la pobreza y la exclusión se enfrentan a múltiples formas de discriminación y como resultado también sufren un mayor riesgo de violencia.
- XXXV.** Que según datos de ONU Mujeres, las niñas pobres tienen una probabilidad 2.5 veces mayor de casarse en su infancia que aquellas pertenecientes al quintil más rico y que este matrimonio temprano implica embarazos también tempranos y múltiples, la interrupción de los estudios, el desempleo, subempleo o empleo informal y con ello la transmisión intergeneracional de la pobreza para las nuevas generaciones.
- XXXVI.** Que los efectos de lo que ocurre durante el período de embarazo y los primeros años de vida de un ser humano suelen ser duraderos y en algunos casos permanentes por la transmisión generacional y en el caso de la maternidad en las adolescentes, porque se traduce en la falta de oportunidades y exclusión social.
- XXXVII.** Que el Estado debe garantizar acciones afirmativas dirigidas a las adolescentes embarazadas o madres, sus hijos e hijas planificando con objetivos de mediano plazo, y en una lógica de proceso articulado a través del tiempo, a fin de que ellas alcancen indicadores de inclusión social tales como: mayor escolaridad, independencia, acceso a servicios de cuidado y desarrollo infantil, subsidios y otros programas sociales, de acuerdo a sus necesidades.
- XXXVIII.** Que en el marco del Proyecto Mesoamérica se sumaron experiencias exitosas en el desarrollo de un abordaje específico para la atención de la población adolescente desde la CCSS y que los datos demuestran su efectividad, pues la cifra de nacimientos de población adolescente se mantuvo en un 20% durante muchos años y a partir del 2014, se inició el descenso hasta llegar al 2017, con la cifra de 14.7%.
- XXXIX.** Que es una prioridad política de primer orden para la Administración Alvarado Quesada impactar de forma directa las dimensiones de la pobreza multidimensional, entendida como las privaciones que tienen los hogares y las personas en diferentes ámbitos de bienestar que no están capturadas en el ingreso familiar mediante el mejoramiento de la articulación de los programas y servicios que permitan promover el desarrollo humano integral en los hogares, así como la reducción de las desigualdades y la reproducción de la pobreza y la violencia intrafamiliar y la violencia contra las mujeres.

Por Tanto,

Decretan:

“Creación de la modalidad de atención integral e interinstitucional de hogares en situación de pobreza extrema con mujeres en estado de gestación o lactancia, denominada NiDO”

Artículo 1.- Creación. Créase una modalidad de atención integral e interinstitucional, denominada NiDO (Niñez: Desarrollo y Oportunidades), dirigida a la atención de las necesidades de aquellos hogares en situación de pobreza extrema, con presencia de mujeres en estado de gestación o lactancia, durante 36 meses.

El marco de articulación se circunscribe en la Estrategia de Atención de la Pobreza Puente al Desarrollo, componente Puente al Bienestar; así como en acciones del Eje 3 de la Política Nacional para la Atención y la Prevención de la Violencia contra las Mujeres (PLANOVI 2017-2032).

Artículo 2.- Fin. El fin de la modalidad de atención NiDO es generar oportunidades, capacidades y entornos protectores en los hogares beneficiarios para prevenir la transmisión intergeneracional del ciclo violencia-pobreza e incidir en el desarrollo infantil temprano, focalizando la atención integral en las necesidades de las madres gestantes o lactantes y las personas recién nacidas.

Artículo 3.- Objetivo General: El objetivo general de la modalidad de atención NiDO es articular programas, servicios y proyectos que permitan la atención integral interinstitucional de los hogares en situación de pobreza extrema con mujeres en estado de gestación o lactancia, durante 36 meses.

Artículo 4.- Objetivos Específicos. Los objetivos específicos de la modalidad de atención NiDO son:

- a) Garantizar al núcleo familiar de los hogares beneficiarios, el acceso al sistema de protección y promoción social.
- b) Procurar a las mujeres en estado de gestación o lactancia de los hogares beneficiarios, el acceso a los servicios de salud materna, atención pre-natal y post-parto.
- c) Incidir en el desarrollo infantil integral de las personas recién nacidas de los hogares beneficiarios, mediante la estimulación temprana, así como la educación familiar y la promoción de la lactancia materna y la nutrición saludable y adecuada.

- d) Promover prácticas de crianza responsable basadas en la igualdad de género y la no violencia, así como la corresponsabilidad social en los cuidados, la planificación familiar y salud sexual y reproductiva.
- e) Aumentar el acceso de las mujeres beneficiarias -sobre todo aquellas afectadas por la violencia, niñas y adolescentes embarazadas y niñas y adolescentes madres- a programas de desarrollo y empoderamiento económico y social, que coadyuven al logro de su autonomía económica.

Artículo 5.- Perfil de los hogares beneficiarios. Los hogares beneficiarios son aquellos que se encuentran en condición de pobreza extrema con al menos una mujer en estado de gestación. Sin embargo, se podrán beneficiar hogares en condición de pobreza o con una mujer en período de lactancia hasta los 6 meses de edad de la persona recién nacida. Para los hogares beneficiarios de NiDO, se considerarán beneficiarias directas las mujeres en gestación o lactancia, sus hijos e hijas recién nacidas; mientras que el resto de integrantes del hogar se considerarán beneficiarios indirectos.

Artículo 6.- Criterios de priorización. Se dará prioridad a aquellos casos donde la mujer embarazada sea menor de edad y donde coexistan otros elementos de riesgo o vulnerabilidad social según criterio profesional de las instituciones competentes. Así mismo, se priorizará la atención de los casos en las regiones con un índice más alto de vulnerabilidad de violencia contra las mujeres, según la información suministrada por el INAMU. En la priorización se debe considerar también la edad gestacional.

Específicamente para el cumplimiento del inciso e) del artículo 4, se priorizará la atención de niñas-madres y adolescentes madres, sus hijos e hijas en cantones seleccionados por el INAMU donde se ejecutará de manera piloto acciones vinculadas al Eje 3 de la Política Nacional para la Atención y la Prevención de la Violencia contra las Mujeres (PLANOVI), atendiendo a sus acciones estratégicas.

Artículo 7.- Identificación y selección de los hogares. Para la identificación de los hogares potencialmente beneficiarios de la modalidad de atención NiDO, se contará con dos estrategias:

- a) Un protocolo mensual de embarazos y nacimientos de la Caja Costarricense del Seguro Social que permita al Instituto Mixto de Ayuda Social, a través de sus sistemas de información social, generar información de los hogares que cumplen con el perfil, según los criterios de priorización establecidos para cada ciclo de elegibilidad.
- b) Adicionalmente, el PANI, el MEP, el INAMU y la Dirección Nacional de CEN-CINAI y las propias Unidades Locales de Desarrollo Social del IMAS, podrán generar referencias para la incorporación de hogares que cumplan con este perfil de atención.

Los resultados del análisis de la información serán remitidos desde el Área de Atención Integral a las Áreas Regionales de Desarrollo Social del IMAS para ser distribuidas a cada

Unidad Local y así determinar cuáles serán finalmente beneficiarias, según el proceso de elegibilidad vigente.

Artículo 8.- Tratamiento de datos personales. Todo el tratamiento de datos personales requerido para la selección de los hogares, se realizará según lo dispuesto en la Ley N° 8968, Ley de Protección de la Persona frente al tratamiento de sus datos personales.

Artículo 9.- Metas. La Subgerencia de Desarrollo Social del IMAS con base en el criterio del Área de Atención Integral Interinstitucional y previa coordinación con el Departamento de Violencia del INAMU, el Ministerio de Salud y el PANI, incorporará los hogares a atender a las metas de atención para las Áreas Regionales de Desarrollo Social y reservará los recursos presupuestarios requeridos del Programa de Protección y Promoción Social para atención integral de los hogares beneficiarios, que en todos los casos formarán parte de las metas y el presupuesto dedicado a la Atención Integral Interinstitucional del IMAS.

Las metas se comunicarán oficialmente a las instituciones correspondientes a efectos de que planifiquen la atención de las referencias y la asignación de recursos que correspondan, según la oferta programática vinculada.

Artículo 10.- Aplicación o actualización de la FIS. Todos los hogares beneficiarios deberán contar con la Ficha de Información o Inclusión Social (FIS) actualizada. Este es un paso esencial y necesario para validar que se cumple con el perfil prioritario y que se cuenta con una línea base con información actualizada de las condiciones socioeconómicas del hogar, para su trazabilidad y seguimiento.

Artículo 11.- Plazo y procedimiento de atención. Para los hogares beneficiarios de esta modalidad de atención, se deberá seguir el procedimiento indicado en este Decreto Ejecutivo, en complemento al proceso metodológico del modelo de atención integral e interinstitucional del IMAS vigente, así como la oferta programática establecida en el Decreto Ejecutivo N° 38954-MTSS-MDHIS-MIDEPLAN y sus reformas, sobre la Implementación y articulación de la Estrategia Puente al Desarrollo.

Artículo 12.- Diagnóstico, garantía de atención prenatal y atención de necesidades básicas. Desde el momento de la selección de la familia beneficiaria se procederá con el diagnóstico de las carencias y las privaciones de la familia, principalmente las de protección social y garantía de cobertura y acceso efectivo a los servicios de salud materna.

Independientemente del mes de gestación, desde el inicio de la atención se deberá priorizar la atención de las necesidades básicas a la madre gestante a través del Beneficio de Atención a Familias del IMAS y garantizar el acceso al Seguro de Salud por cuenta del Estado que permita a la madre recibir atención en salud prenatal y los suplementos necesarios durante el embarazo.

Artículo 13.- Nutrición Preventiva. Como medidas preventivas se debe referir el caso, siguiendo los protocolos vigentes, para garantizar el acceso a la madre gestante a los programas de nutrición preventiva de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

Artículo 14.- Atención de casos críticos: Adicionalmente a la intervención interinstitucional, en caso de ser una adolescente madre se deberá articular un espacio de gestión local que permita un seguimiento conjunto a estos casos en el marco del Eje 3 del PLANNOVI. Se seguirán los procedimientos para la denuncia y protección de la adolescente madre de acuerdo con la Ley de fortalecimiento de la protección legal de las niñas y las adolescentes mujeres ante situaciones de violencia de género asociadas a relaciones abusivas, Ley N° 9406. Adicionalmente, se referirá a la persona adolescente a la Red de Servicios de la CCSS de acuerdo al lugar de residencia y adscripción, para recibir la atención requerida; según se determine en los protocolos vigentes.

En caso de detectar en el núcleo familiar algún incidente de violencia intrafamiliar u otra forma de violencia contra las mujeres, se debe referir el caso al INAMU, PANI o al Ministerio Público según corresponda para atención inmediata; de conformidad con la normativa aplicable.

Artículo 15.- Formulación de Planes Familiares. El plan de intervención familiar es un instrumento de acompañamiento a los hogares que permite el acceso garantizado y preferente a la red de protección social, con resultados de participación y permanencia en los programas sociales selectivos y universales que sean determinantes en la atención integral de la familia y al ejercicio de sus derechos; sustentada en la oferta estatal vinculante para la Estrategia Puente al Desarrollo, según el Decreto Ejecutivo N° 38954-MTSS-MDHIS-MIDEPLAN y sus reformas. Para la formulación de los Planes Familiares se utilizará la metodología vigente, según el Modelo de Intervención Institucional del IMAS.

En la formulación del plan familiar se deben establecer las acciones afirmativas necesarias que consideren el ciclo de vida y particularidades cuando se trata de una mujer en gestación que es menor de edad.

Artículo 16.- Acompañamiento a la ejecución del plan familiar y acceso preferente a oferta programática. A partir del inicio de la atención, se dispone la ejecución del plan de intervención familiar formulado y acordado, con acompañamiento de la persona profesional en desarrollo social o afines, según los siguientes aspectos:

- a) La implementación del plan familiar tendrá un plazo de dos años contados a partir del inicio de la atención, más el año adicional para dar sostenibilidad a los logros de la familia, resultando en la movilidad social ascendente y el disfrute de sus derechos.
- b) La familia podrá contar con tantos beneficios como sean necesarios, lo cual implica preparar el paquete de servicios y beneficios a su medida, a partir de la oferta programática de las instituciones, considerando el ciclo de vida de la mujer en estado de gestación, particularmente en casos de adolescentes madres.

- c) La familia debe avanzar en el cumplimiento de las tareas, asumiendo su corresponsabilidad según el Plan Familiar.
- d) En las sesiones de trabajo se podrá actualizar y replantear el plan familiar según la evolución de las condiciones de la familia.

Artículo 17.- Paquete de estimulación y desarrollo infantil temprano. El PANI y el IMAS coordinarán para que cada persona recién nacida de los hogares atendidos en el marco de la Estrategia Puente al Desarrollo que forman parte de la modalidad de atención NiDO reciban un paquete de estimulación y desarrollo infantil temprano. Los contenidos del paquete serán diseñados por el equipo técnico interinstitucional establecido en el artículo 23 de esta norma, según estándares internacionales y buenas prácticas en la materia. Este paquete será complementado con el Programa Creciendo Juntos de la Dirección Nacional de CEN CINAI.

Artículo 18.- Desarrollo y fortalecimiento de habilidades. El Instituto Nacional de las Mujeres seguirá atendiendo de forma prioritaria las referencias de los hogares atendidos como parte de la Estrategia Puente al Desarrollo para el programa de formación humana Avanzamos Mujeres a las madres y jefas de hogar de las familias atendidas.

Se deberá realizar al menos una sesión interinstitucional conjunta entre el INAMU y el IMAS al año. Este acompañamiento interinstitucional incluirá empoderamiento a las madres, así como información y concientización sobre derechos y salud sexual, reproductiva y planificación familiar con enfoque de derechos y de género.

Artículo 19.- Procesos socioeducativos e intervención sociolaboral. En el proceso de seguimiento al plan familiar y en sesiones de trabajo con los hogares se definirán las acciones que permitan a sus integrantes incorporarse en procesos socioeducativos y de desarrollo sociolaboral. Para ello se deberán observar las siguientes disposiciones:

- a) Se priorizará el acceso y la permanencia de los integrantes del hogar al sistema educativo formal mediante el Programa Avancemos del IMAS.
- b) Se priorizará el acceso a los servicios de cuidado infantil institucionalizados a aquellas beneficiarias directas que requieran de estos servicios para permanecer o incorporarse en procesos socioeducativos y de desarrollo sociolaboral.
- c) La persona profesional en desarrollo social referirá y dará seguimiento a la incorporación de la familia a la intervención sociolaboral de la estrategia denominada Puente al Trabajo y para atención prioritaria en el Sistema Nacional de Empleo.

Artículo 20.- Desarrollo infantil y crianza responsable: En caso de que la familia no cumpla con los parámetros para optar por servicios de cuidado infantil institucionalizados, o que no exista disponibilidad presupuestaria por parte de las Unidades Ejecutoras de la REDCUDI, se brindará acompañamiento a la familia mediante su incorporación en los programas de Academias de Crianza del PANI y en modalidades de atención intra o extramuros de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

Artículo 21.- Movilidad, sostenibilidad y egreso. Posterior a los 24 meses contados a partir del inicio de la atención, se verificará el cumplimiento de los logros del plan familiar. En caso de que la familia cumpla con el perfil de salida del modelo, según los criterios del Área de Atención Integral Interinstitucional del IMAS, se procederá con el protocolo de egreso.

En caso de que a criterio de la persona profesional en desarrollo social, según los parámetros vigentes, la familia requiere de un año adicional de acompañamiento familiar, se mantendrá la familia en fase de sostenibilidad.

Artículo 22.- Monitoreo y visitas de seguimiento interinstitucionales. Las visitas de la persona profesional en desarrollo social del IMAS a los hogares beneficiarios durante el proceso de atención, deberán coordinarse con personal local de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, PANI, INAMU y con Asistentes Técnicos en Atención Primaria de la CCSS. La participación de los ATAPS será en estricta concordancia con los fines y competencias establecidas a la CCSS.

Estas visitas procurarán que los hogares beneficiarios reciban acompañamiento al menos una vez de cada institución, y debe permitir monitorear simultáneamente el cumplimiento del Plan Familiar, así como el desarrollo de la persona recién nacida, mediante un instrumento de seguimiento.

En las visitas se deberá verificar que la madre y la persona recién nacida se encuentren recibiendo atención en salud materna y post-parto y la vacunación correspondiente, así como medio para brindar información relevante y sensibilización a los hogares beneficiarios sobre la lactancia materna, estimulación temprana, corresponsabilidad de los cuidados y planificación familiar.

Adicionalmente, el IMAS a través de sus sistemas de información social contará con información actualizada que permita monitorear y dar trazabilidad a la atención brindada por parte de las instituciones participantes, según lo requiera el Área de Atención Integral Interinstitucional.

Artículo 23.- Equipo Técnico Interinstitucional: Para la coordinación de las acciones necesarias para la correcta ejecución, seguimiento y evaluación de esta modalidad de atención, se establece un equipo técnico interinstitucional conformado por un representante (enlace) de las siguientes instituciones:

- a) Instituto Mixto de Ayuda Social,
- b) Instituto Nacional de las Mujeres,
- c) Patronato Nacional de la Infancia,
- d) Ministerio de Salud
- e) Ministerio de Educación Pública,
- f) Caja Costarricense del Seguro Social,
- g) Dirección Nacional de CEN-CINAI,
- h) Secretaría Técnica REDCUDI.

La coordinación del equipo y la convocatoria a las sesiones de trabajo será ejercida conjuntamente por los despachos Ministeriales de Desarrollo Humano e Inclusión Social; Niñez y Adolescencia, y Condición de la Mujer. La Subgerencia de Desarrollo Social y el Área de Atención Integral e Interinstitucional del IMAS, junto con la Gerencia Técnica del PANI y el Departamento de Violencia del INAMU brindarán acompañamiento en todas las fases del proceso de implementación, de conformidad con sus competencias.

Artículo 24.- Informes semestrales. El Área de Atención Integral Interinstitucional del IMAS deberá sistematizar la información sobre la atención brindada a los hogares beneficiarios de esta modalidad de atención, incluyendo los principales logros y resultados obtenidos. Esta información, constituirá un informe de seguimiento de forma semestral, incluyendo recomendaciones de mejora dirigidas a las instituciones competentes.

Artículo 25- Actualización de Protocolos. El Área de Atención Integral Interinstitucional del IMAS, junto con las instituciones competentes, deberán de ajustar los protocolos interinstitucionales vigentes o en su defecto, elaborar nuevos protocolos de articulación, para incorporar los aspectos establecidos en este Decreto Ejecutivo para la atención integral de los hogares en pobreza extrema con al menos una mujer en gestación o lactancia.

Artículo 26.- Vigencia. Rige a partir de su publicación.

Dado en la Presidencia de la República el seis de enero del dos mil veintiuno.

CARLOS ALVARADO QUESADA

**Pedro González Morera
MINISTRO A.I. DE SALUD**

**Juan Luis Bermúdez Madriz
MINISTRO DE DESARROLLO HUMANO E INCLUSIÓN SOCIAL**

**Marcela Guerrero Campos
MINISTRA DE LA CONDICIÓN DE LA MUJER**

Gladys Jiménez Arias
MINISTRA DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA