



Hacia la implementación del MIRPS en Centroamérica y México

Notas conceptuales sobre
compromisos selectos

2020



MIRPS

**Marco Integral Regional para la
Protección y Soluciones**

Abordando el desplazamiento forzado en Centroamérica y México

Contexto

Impactada por **dos situaciones principales de desplazamiento forzado**, Centroamérica alberga a cientos de miles de personas que se han visto obligadas a huir dentro o fuera de las fronteras de su país. Esto incluye desplazados internos en El Salvador y Honduras, y refugiados y solicitantes de asilo de todos los países del norte de Centroamérica, que han huido de la violencia crónica causada por las pandillas y la inseguridad. Aunque la mayoría de las personas que han cruzado fronteras desde el norte de Centroamérica ha buscado protección en México, Estados Unidos y Europa, varios miles más han solicitado asilo en Belice, Guatemala, Costa Rica, Nicaragua y Panamá. Adicionalmente, varios cientos de miles adicionales son deportados, incluyendo a personas con necesidades de protección.

Además, decenas de miles de personas han huido de la crisis social y política en Nicaragua, la gran mayoría hacia su país vecino Costa Rica, donde las solicitudes de asilo han aumentado exponencialmente en los últimos dos años.

Con una creciente tendencia de personas desplazadas forzosamente en la región que ejercen presión sobre los sistemas de asilo y, el MIRPS busca expandir la capacidad operativa de los Estados en Centroamérica para responder al desplazamiento forzado. Esto incluye hacer arreglos para garantizar la recepción y admisión seguras de las personas obligadas a huir, facilitar espacios y refugios seguros, generar compromisos con líderes comunitarios, promover soluciones duraderas y medios de vida, y fomentar un ambiente de convivencia pacífica.

En el 2017, los gobiernos de Belice, Costa Rica, Guatemala, Honduras, México y Panamá adoptaron la **Declaración de San Pedro Sula**, para el fortalecimiento y la promoción de soluciones para personas afectadas, abordando las causas subyacentes del desplazamiento forzado promoviendo contextos estables que garanticen seguridad, desarrollo económico y prosperidad.

A través de la Declaración, los países acordaron participar en la implementación del Marco Integral Regional para la Protección y Soluciones (MIRPS) como una contribución regional al Pacto Mundial sobre los Refugiados, para fortalecer la cooperación regional y la responsabilidad compartida asociada con países de origen, tránsito y destino, y los países se comprometieron a adoptar e implementar planes de acción nacionales, alineados con los compromisos y prioridades específicas de país. En el 2019, El Salvador se unió a este esfuerzo regional y asumió la Presidencia Pro-tempore para el 2020.

Identificación de recursos requeridos

A través del proceso innovador de cuantificación liderado por los países MIRPS, los Equipos Técnicos Nacionales (ETN) han evaluado los recursos financieros necesarios para asistir a un número creciente de personas con necesidades de protección en áreas de enfoque selectas, cuantificando los recursos necesarios para proveer acceso a servicios esenciales, incluyendo protección social, salud, educación y medios de vida. Este proceso permitirá fortalecer el proceso de planeación nacional para implementar los planes de acción de cada país y sus compromisos relevantes. Sirve, además, como base para atraer sinergias y movilizar recursos a nivel nacional y a través de la cooperación internacional con un análisis basado en evidencias de necesidades y brechas financieras.



Conoce el informe anual
del MIRPS 2020 en la
[nueva página web](#)

Basado en el ejercicio inicial desarrollado en el 2019, los Estados han profundizado la cuantificación en el 2020 para definir los costos de actividades específicas que cumplen con los diversos compromisos adoptados a nivel nacional. Este proceso se llevó a cabo a través de consultas y sesiones de trabajo entre los ETN del MIRPS junto con sus contrapartes nacionales en las áreas de planeación, financiamiento y cooperación internacional, con el apoyo técnico de ACNUR. La definición estratégica de los compromisos nacionales se realizó gracias a una serie de sesiones de orientación estratégica llevadas a cabo entre julio y agosto por los ETN en coordinación con la Secretaría Técnica ACNUR-OEA y la Presidencia Pro-tempore. Se le dio prioridad a identificar los compromisos dentro de los planes de acción nacionales que se alineaban a los compromisos hechos durante el Foro Mundial sobre los Refugiados, y que dependían del establecimiento de nuevas alianzas y medios de financiamiento para su implementación.

La escala de la crisis de desplazamiento forzado en la región – agravada por la pandemia – y las proyecciones de posibles aumentos en los números de personas desplazadas una vez se regularice la apertura de fronteras, requiere que se priorice para el 2021 el **fortalecimiento continuo de las alianzas**. Para esto, los países MIRPS cuentan con **diversos socios nacionales, regionales e internacionales, como la cooperación de la Plataforma de Apoyo, instituciones financieras internacionales, actores de desarrollo, la sociedad civil y el sector privado** como una verdadera muestra de responsabilidad compartida.

Áreas de enfoque priorizadas

Requerimiento total **\$63,152,181**
Brecha total **\$54,479,442**

MÉXICO Requerimiento total **\$8,289,158**

 Fortalecimiento de las escuelas del sistema de educación pública (educación básica y educación media superior) en las comunidades de acogida del sur de México.

Financiamiento total requerido

\$7,042,800

 Fortalecimiento del primer nivel de atención en salud en el estado de Chiapas, México.

Financiamiento total requerido

\$1,246,358

HONDURAS

Requerimiento total **\$3,999,725**



Garantizar un enfoque armonizado para el logro de soluciones duraderas, como son la promoción del acceso al trabajo y protección social.

Financiamiento total requerido

\$3,999,725

GUATEMALA Requerimiento total **\$346,170**
Brecha total **\$333,442**



Creación de condiciones de recepción especializadas y diferenciadas, seguras y dignas.

Financiamiento nacional Brecha de financiamiento

\$4,546 **\$39,935**



Fortalecimiento a instituciones rectoras de la Protección a la Niñez y Adolescencia en zonas fronterizas.

Financiamiento nacional Brecha de financiamiento

\$4,286 **\$232,208**



Alianzas público-privadas para la inclusión laboral de solicitantes de refugio y refugiados en Guatemala.

Financiamiento nacional Brecha de financiamiento

\$3,896 **\$61,299**

BELICE Requerimiento total **\$2,596,861**



Brindar capacitación vocacional y técnica en función de la demanda en los sectores económicos clave asociados con el cambio climático, en beneficio de la juventud refugiada, solicitante de asilo, migrante y beliceña.

Financiamiento nacional Brecha de financiamiento

\$0 **\$2,596,861**

EL SALVADOR Requerimiento total **\$11,993,682**
Brecha total **\$10,336,910**



Mejorar la capacidad técnica, inclusiva y operativa del sistema educativo en El Salvador, a favor de los derechos de la población desplazada forzosamente.

Financiamiento nacional Brecha de financiamiento

\$1,513,561 **\$6,854,890**



Ampliar oportunidades de acceso al trabajo y medios de vida para fomentar la autosuficiencia de las personas desplazadas forzosamente en El Salvador.

Financiamiento nacional Brecha de financiamiento

\$0 **\$3,266,520**



Fortalecer la capacidad del Sistema Nacional de Salud para brindar mejores servicios médicos y psicosociales a personas desplazadas forzosamente en El Salvador.

Financiamiento nacional Brecha de financiamiento

\$143,211 **\$215,500**

COSTA RICA Requerimiento total **\$7,966,225**
Brecha total **\$4,980,215**



Aseguramiento voluntario temporal para solicitantes de refugio y refugiados en Costa Rica.

Financiamiento nacional Brecha de financiamiento

\$0 **\$3,033,333**



Protección Social de las Poblaciones con Necesidad de Protección Internacional por medio de los servicios del IMAS.

Financiamiento nacional Brecha de financiamiento

\$836,397 **\$641,655**



Fortalecimiento Institucional para el Abordaje de la Poblaciones Refugiadas y Migrantes en el Contexto de la Pandemia por la COVID-19.

Financiamiento nacional Brecha de financiamiento

\$2,149,613 **\$1,305,227**

PANAMÁ

Requerimiento total **\$27,960,340**



Expandir la cobertura social para responder a las necesidades básicas de la población refugiada y solicitante de la condición de refugiado en condiciones de vulnerabilidad.

Financiamiento nacional Brecha de financiamiento

\$4,017,229 **\$23,943,111**

 **Educación**

Requerimiento total **\$18,008,112**

Brecha total **\$16,494,551**

 **Protección social**

Requerimiento total **\$33,438,117**

Brecha total **\$28,584,491**

 **Protección**

Requerimiento total **\$3,813,551**

Brecha total **\$1,345,162**

 **Protección de la niñez**

Requerimiento total **\$236,494**

Brecha total **\$232,208**

 **Salud**

Requerimiento total **\$4,638,422**

Brecha total **\$4,495,211**

 **Medios de vida y empleo**

Requerimiento total **\$3,331,715**

Brecha total **\$3,327,819**

Costa Rica.

Personas de interés en Costa Rica

Refugiados*

6,204

Solicitantes de asilo*

87,153

*Datos oficiales provistos al ACNUR hasta finales de 2019

**Datos entre 2006 y 2016

SECTOR	DESCRIPCIÓN	SOCIOS	NECESIDADES FINANCIERAS
 Protección	Fortalecimiento interinstitucional para el abordaje de la población solicitante de refugio, refugiada y migrante mediante el desarrollo de infraestructura de la Estación Migratoria Bicentenario (EMIBI) Norte.	Dirección General de Migración y Extranjería (DGME)	Financiamiento nacional Brecha de financiamiento \$2,149,613 \$1,305,227
 Salud	Fortalecer la capacidad del Sistema Nacional de Salud para brindar mejores servicios médicos y psicosociales a personas desplazadas forzosamente en El Salvador.	Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) ACNUR	Financiamiento nacional Brecha de financiamiento \$0 \$ 3,033,333
 Protección social	Garantizar el acceso de las personas solicitantes de refugio y personas refugiadas a los servicios de protección social estatales del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS)	Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS)	Financiamiento nacional Brecha de financiamiento \$836,397 \$ 641,655

Contexto

La pandemia por el Covid-19 y su impacto socioeconómico en Costa Rica ha causado un incremento en la demanda de acceso a los programas estatales. Este aumento se da un contexto económico complicado para Costa Rica donde según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), el país ha alcanzado cifras históricas en materia de desempleo y la pobreza; con respecto a la primera, se reporta una tasa de desempleo del 24.4% una de las más altas de la región. Con respecto al nivel de pobreza, el INEC reporta un aumento en el nivel de la pobreza que alcanzó un 26,2%, lo que equivale a aproximadamente 420,000 hogares pobres.

La incidencia de pobreza multidimensional presentó prácticamente el mismo nivel del 2019 para el total país, lo que señala la urgencia de mantener y ampliar los programas dirigidos a las poblaciones vulnerables como medida eficaz para contener la pobreza. Este panorama convoca mayores niveles de compromiso y acción social para proteger a las personas en situación de vulnerabilidad económica y necesidades de atención médica.

A pesar de este esfuerzo por sostener y ampliar los niveles de inversión social, la nueva realidad nacional supone la necesidad de fondos adicionales para mantener su oferta de programas de protección para las poblaciones en mayor vulnerabilidad social y económica.

Tendencias de desplazamiento

Costa Rica juega un papel importante como país receptor de solicitantes de refugio de todas las situaciones de desplazamiento de la región. En los últimos cinco años el país registra un aumento sostenido en el total de solicitudes principalmente de personas de América Latina y el Caribe. Las situaciones de desplazamiento en Nicaragua y Venezuela han aumentado la presión sobre el sistema costarricense, y particularmente el sistema de asilo lo cual fue diseñado para abordar el desplazamiento forzado distinto al que enfrenta el país en este momento.

La población de personas refugiadas o solicitantes de la condición de refugiado en Costa Rica registra un aumento sostenido por año desde el 2015 y alcanzó su pico más alto en el 2018 como resultado de la crisis sociopolítica que afecta a Nicaragua desde entonces. Actualmente, Costa Rica es país de acogida de 99,823 personas de las cuales 90,197 son solicitantes de refugio y 9,371 son personas refugiadas. Esta situación se enmarca en un contexto económico complejo en el cual Costa Rica afronta importantes retos en temas económicos, fiscales, de empleo y seguridad.

Dicho incremento de solicitudes de asilo ha excedido la capacidad de respuesta institucional del Estado de Costa Rica. Las personas deben esperar aproximadamente seis meses para presentar una solicitud de asilo y otros tres meses para obtener un permiso de trabajo que les autorice a buscar trabajo de manera legal y formal. Estos largos períodos resultan en una mayor vulnerabilidad para la población de

interés, ya que limitan su acceso a servicios y agotan los pocos recursos monetarios y ahorros que podría tener.

A esta difícil situación se le sumó la pandemia por COVID-19, la cual creó nuevos retos y profundizó los ya existentes. El 16 de marzo, el Gobierno de la República declaró el estado de emergencia nacional por medio del decreto ejecutivo número 42227-MP-S y llamó a las instituciones del estado a enfocarse en la atención a la situación sanitaria nacional. En cuanto a la gestión de movilidad humana, el decreto estipuló el cierre de todas las fronteras nacionales. Esto, aunado a las medidas de restricción a la movilidad de las personas impuestas en la región centroamericana, resultó en una disminución de la cantidad de solicitudes de asilo recibidas por las autoridades costarricenses. El cierre de fronteras tuvo un impacto en el tránsito de movimientos mixtos por el territorio nacional.

1 Instituto Nacional de Estadística y Censos; Encuesta Continua de Empleo (ECE) reportó una tasa de desempleo del 24.4% en los meses de mayo, junio y julio del 2020, lo que representa unas 557.000 personas desempleadas, 270.000 más comparado con el mismo periodo del 2019. El dato contrasta con el estudio de la Organización Internacional para el Trabajo (OIT) "Panorama Laboral en tiempos de Covid-19: Impactos en el mercado de trabajo y los ingresos en América Latina y el Caribe" el cual presenta datos de países de la región y muestra datos de nueve países de la región y muestra que Costa Rica duplica la tasa de empleo aproximada para la región (11.5% para el segundo semestre del 2020) reportada en nueve países de la región https://www.ilo.org/americas/publicaciones/WCMS_756694/lang-es/index.htm

2 Instituto Nacional de Estadísticas y Censos; Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) 2020 reportó un aumento en la pobreza equivalente a 5.2 puntos porcentuales. La ENAH muestra que, en términos de personas, hay 1,529,255 personas en condición de pobreza en el 2020. El porcentaje de personas en pobreza extrema es de 8.5% o 96,697 personas en esta condición. <https://www.inec.cr/noticia/pobreza-por-ingresos-alcanzo-un-262>

Respuesta nacional

Costa Rica ha mantenido su tradición de respeto de los Derechos Humanos y acogida a las personas refugiadas a través de la ratificación de instrumentos como la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados, así como desde la ley 8764 Ley General de Migración y Extranjería, la Política Migratoria Integral para Costa Rica, y el Plan Nacional de Integración 2018 – 2022, la articulación de acciones basadas en los principios rectores que se establecen en el marco de

la protección y responsabilidad país. Igualmente, el derecho de igualdad de las personas habitantes de la República establecido en la Constitución Política. Conscientes de las dificultades que enfrentan las personas refugiadas y solicitantes de refugio en el país, Costa Rica ha cometido apoyar dichas poblaciones desde los programas de desarrollo social en sus sistemas de seguridad social.

El MIRPS en Costa Rica

Como firmante de la Declaración de San Pedro Sula en el 2017, Costa Rica apoyó el establecimiento del Marco Integral Regional de Protección y Soluciones (MIRPS) para el abordaje integral del desplazamiento forzado en la región. Esta plataforma buscar dar una respuesta regional a la dinámica de desplazamiento en la región, atender las causas que originan el movimiento forzado de personas, fortalecer la protección y asistencia de las personas con necesidad de protección internacional. De esta forma, el Estado costarricense se comprometió al abordaje del desplazamiento forzado desde cuatro ejes de acción planteados por el MIRPS: 1. Recepción y admisión; 2. Necesidades inmediatas y persistentes, 3. Apoyo a las comunidades de acogida y 4: Soluciones duraderas.

Costa Rica desarrolló en el 2017 un marco de acción para la atención de las personas desplazadas forzosamente llamado “Marco de Protección y Soluciones de Respuesta a la Situación de las Personas Refugiadas en Costa Rica” (MINARE)³. El MINARE consiste en pliego de 32 compromisos asumidos por el Estado costarricense para dar una respuesta integral y previsible a las personas con necesidad de protección internacional en Costa Rica. El MINARE se desarrolló por medio de una consulta nacional con amplios sectores de la sociedad costarricense, de esta forma, promueve un enfoque de todo el gobierno, toda la sociedad (whole of government and whole of society approach) en la respuesta a la situación de las personas refugiadas y solicitantes de esa condición.

El MINARE crea también una estructura para acompañar su implementación, la cual consta de dos niveles:

- i. A nivel técnico, se creó un Equipo Técnico Nacional que da seguimiento al avance de los acuerdos. Este equipo lo conforman enlaces técnicos de las cinco instituciones que participan en la respuesta a la población refugiada, a saber: el Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, el Viceministerio de

Gobernación y Policía, el Viceministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social y la Dirección General de Migración y Extranjería;

- ii. A nivel político, se creó un Comité Ejecutivo que reúne a los y las jerarcas de las instituciones anteriormente mencionadas, que dan respaldo político a los compromisos MINARE.

En lo relacionado con el sector de protección de las personas solicitantes de refugio y personas refugiadas, el MINARE incluye un compromiso para el fortalecimiento de la infraestructura, equipamiento y gestión de los Centros de Atención Temporal para Personas Migrantes (CATEM) para atender a las personas con necesidad de protección internacional.

En el mismo sentido, Costa Rica apoya a esta población desde los programas de desarrollo social, incluyendo a las personas refugiadas y solicitantes de la condición de refugiado en sus sistemas de seguridad social. Lo anterior, permite asegurar la protección de las personas refugiadas o solicitantes de esa condición en pobreza extrema y pobreza desde los sistemas de desarrollo humano e inclusión social existentes, garantizar la atención de esas personas en igualdad de condiciones con las personas ciudadanas costarricenses, y disminuir la posibilidad que sean objeto del delito de Trata de Personas y Tráfico Ilícito de Migrantes.

Conscientes de las dificultades que enfrentan las personas refugiadas y solicitantes de refugio en el país, y en línea con los acuerdos incluidos en el MINARE, el derecho de igualdad de las personas habitantes de la República establecido en la Constitución Política, Costa Rica ha decidido apoyar dichas poblaciones desde los programas de desarrollo social en sus sistemas de seguridad social incluyendo la Caja Costarricense del Seguro Social.

³ El MINARE constituye el Capítulo Nacional del Marco de Respuesta Integral para los Refugiados y surge en respuesta a la adopción de Costa Rica de la Declaración de Nueva York y su Anexo I.

**PAÍS: Costa Rica****SECTOR: Protección**

Fortalecimiento Institucional para el Abordaje de la Poblaciones Refugiadas y Migrantes en el Contexto de la Pandemia por la COVID-19

Resumen Ejecutivo

Costa Rica ha sido reconocida por su tradición de respeto a los derechos humanos y ha demostrado su compromiso para asegurar mejores condiciones de vida e integración para las personas solicitantes de refugio y personas refugiadas por medio de la creación de políticas públicas e iniciativas que se articulan desde el carácter interinstitucional. La Dirección General de Migración y Extranjería (DGME) se ha puesto en marcha el proyecto denominado “Construcción de la Estación Migratoria Bicentenario Norte” (EMIBI Norte) para la gestión de espacios seguros para la protección de las personas que forman parte de los flujos mixtos. Actualmente en la zona norte opera el Centro de Atención Temporal (CATEM) bajo la figura de un campamento, sin embargo, estos espacios presentan limitaciones en la prestación de servicios de atención de las necesidades básicas e identificación de las personas solicitantes de refugio, refugiadas y migrantes. Existen señalamientos sobre las limitaciones de estos espacios para atender a las personas que conforman los flujos mixtos y que se encuentran en situación de vulnerabilidad. La DGME ha implementado medidas para mejorar la condición del CATEM en la zona norte para fortalecer la gestión de los flujos migratorios, mejorando los espacios físicos y con ello ampliando la cobertura de estas poblaciones, en aspectos como la protección y la atención integral. Esta propuesta tiene como objetivo apoyar la construcción de infraestructura del CATEM zona norte, partiendo de una inversión estatal del 50% del valor total de la obra para desarrollar espacios de protección de la población refugiada, solicitante de refugio y migrantes que conforman los flujos mixtos.

PLAZO

Período estimado 2021-2022.

Sujeto a la captación de recursos.

ENTIDADES IMPLEMENTADORAS

Dirección General de Migración y Extranjería (DGME)

ALCANCE

Nacional

BENEFICIARIOS

7,000 personas incluyendo solicitantes de refugio, refugiados y migrantes

PRESUPUESTO ESTIMADO

Financiamiento Total Requerido:	\$ 3,454,840
Inversión del Estado:	\$ 2,149,613
Brecha de Financiamiento:	\$ 1,305,227

1. Contexto del sector de protección en Costa Rica

Desde el año 2015, Costa Rica, por su posición geográfica y su situación político – social, ha recibido personas solicitantes de refugio y personas migrantes en tránsito provenientes principalmente de países como Venezuela, Cuba, Haití, África, Asia del Sur y Asia Occidental quienes ingresan principalmente por la frontera sur. Debido a la diversidad cultural y origen de estas personas, se les reconoció como *flujos mixtos*.

Como resultado del dinamismo de estos flujos, Costa Rica enfrenta el mayor movimiento de tránsito en su historia, lo cual obliga al Estado costarricense a la definición de un enfoque operativo para asegurar una atención integral de las poblaciones con necesidad de protección internacional y en condición de vulnerabilidad, ejercer un control migratorio efectivo y la provisión de asistencia humanitaria.

Para responder ante las necesidades se crearon modelos de atención inmediata de la institucionalidad pública, desde la competencia directa de la DGME como autoridad encargada de la gestión migratoria nacional con apoyo de otros actores, como organismos internacionales, organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil, los gobiernos locales, entre otras instancias que colaboraron para el funcionamiento operativo de los CATEM, ofreciendo

asistencia para la alimentación, hospedaje y servicios de salud de esta población.

Dentro de este contexto, el flujo de atención en el CATEM norte evidencia la importancia de estas acciones:

Año	No de personas albergadas
2016	4,611
2017	1,234
2018	2,297
2019	683
Total	8,825

Los datos muestran el impacto directo de la operatividad del CATEM norte, que se traduce en 8,825 personas albergadas; la situación actual de la pandemia del COVID19 reviste de mayor urgencia la necesidad de garantizar un espacio de protección para la población solicitante de refugio y migrante en condición de vulnerabilidad y mitigar el riesgo de contagio.

Impacto de COVID-19

La pandemia por el Covid-19 y la declaratoria de emergencia nacional emitida el Gobierno de la República activó los protocolos y planes de emergencia para la protección de toda la población. Como parte del Plan de Emergencia, el Ministerio de Gobernación y Policía, a través de la DGME, desarrolló un mecanismo para la protección de las personas con necesidad de protección internacional y personas migrantes denominado *“Protocolo de zonas para la atención de eventuales nuevos solicitantes de refugio sin domicilio y personas migrantes sin domicilio dentro de los flujos migratorios en tránsito en el marco de la emergencia nacional de Costa Rica COVID-19”*. Dicho mecanismo surge a partir de la coordinación interinstitucional para la contención de la pandemia, aplicado en el contexto de las personas que ingresen al territorio o que se encuentren en tránsito en el país, en condiciones de vulnerabilidad.

Este protocolo tiene como objetivo el fortalecimiento de la respuesta a las personas solicitantes de refugio y personas migrantes en condición de vulnerabilidad que ingresan a territorio nacional y establecer un abordaje más adecuado a esta población una vez que se habiliten las fronteras terrestres. Para ello, plantea el establecimiento espacios físicos para la recepción, triaje y atención de las personas de recién ingreso al territorio que no cuenten con domicilio en Costa Rica.

La intervención propuesta en esta nota conceptual busca apoyar la segunda etapa de construcción de la Zona B como área de protección para las personas solicitantes de refugio o personas migrantes que no presenten ningún síntoma asociado con el Covid-19 como se detalla a continuación:

- Personas que en la valoración médica realizada de manera previa sean referidas a estas instalaciones en virtud de encontrarse asintomáticas. Las mismas serán remitidas con orden sanitaria a efectos de que se mantengan en aislamiento por un plazo de 14 días.
- Personas que superaron el proceso de aislamiento pero que, al no tener domicilio y/o por consideraciones migratorias, deban mantenerse en dichas instalaciones.
- Personas que fueron positivas de COVID-19 dadas de alta, pero que por no tener domicilio y/o por consideraciones migratorias deban mantenerse en dichas instalaciones.

El volumen de atención del CATEM Norte hace necesaria la construcción de infraestructura acorde a las necesidades operativas de la DGME¹. Según datos institucionales, entre el 2016 y 2019 se albergaron 62.000 personas, mientras que en el primer trimestre del 2020 previo a la declaratoria nacional de emergencia, se otorgó la atención a 1820 personas por mes.

¹ Dentro de estos señalamientos se incluyen las observaciones del informe de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) al Centro de Atención Temporal para Migrantes (CATEM) en la zona norte. Este informe se enmarca en la visita de la CIDH a Costa Rica en el 2018 para analizar la situación de derechos humanos de las personas nicaragüenses que se vieron forzadas a migrar desde Nicaragua y solicitar protección internacional en Costa Rica. Como resultado de su visita al CATEM, la CIDH destaca que estos centros no cumplen con los criterios de disponibilidad de servicios básicos y de habitacionalidad requeridos para garantizar el derecho a una vivienda adecuada y el derecho a la salud las personas solicitantes de refugio y migrantes y emite recomendaciones para el mejoramiento de los centros. El informe está disponible a través del siguiente enlace <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r39388.pdf>. A lo anterior se suman las observaciones de instancias nacionales como la Dirección Regional de Salud del Ministerio de Salud y la oficina de Salud Ocupacional de la DGME que recomiendan mejoras físicas, y sanitarias para la adecuada atención de las personas.

Existe una clara relación respecto a la importancia de fortalecer la capacidad institucional de respuesta ante los distintos escenarios planteados por el COVID19; en el caso de la zona norte, el gobierno de Costa Rica ha determinado que el proyecto para la construcción del CATEM es una

prioridad nacional. Bajo esta realidad, se debe tener presente la existencia de la brecha de financiamiento existente para concretar el proyecto en su totalidad como se detallará en el apartado del presupuesto estimado de esta intervención.

Lecciones aprendidas de intervenciones previas

i. Con respecto a las acciones implementadas en el contexto de la pandemia, la implementación del plan de zonas constituye una de las intervenciones claves que ha dado como resultado la rápida intervención de las autoridades para definir un plan de acción para la adecuada gestión de los flujos migratorios mixtos a través de la coordinación interinstitucional.

ii. La implementación de este proyecto permite la posibilidad de flexibilizar los procesos tanto dentro del entramado institucional como en las regulaciones internas de los socios cooperantes, permitiendo así avanzar en las soluciones inmediatas bajo un sentido de urgencia para albergar personas en este contexto.

Iniciativas complementarias

En el contexto de pandemia, la iniciativa de referencia puede partir desde dos visiones; una primera, alude a las acciones que surgen desde la coordinación interinstitucional como *“Protocolo de zonas para la atención de eventuales nuevos solicitantes de refugio sin domicilio y personas migrantes sin domicilio dentro de los flujos migratorios en tránsito en el marco de la emergencia nacional de Costa Rica COVID-19”*.

En segundo lugar, las acciones asociadas a la protección de la salud que emanan de la cooperación internacional, tales como el fondo de aseguramiento para población refugiada y solicitante de refugio entre el ACNUR y la Caja Costarricense de Seguro Social, así como el fondo para las situaciones de salud asociadas al COVID-19 mediante la disponibilidad de pruebas y vacunas en cuanto estén disponibles.

2. Enfoque detallado

Objetivo general

Mejorar la atención de la población solicitante de refugio, refugiada y migrante en el marco de la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Objetivos específicos

i. Mitigar los riesgos asociados a la salud de las personas refugiadas y solicitantes de refugio y migrantes dentro de los flujos migratorios mixtos;

ii. Garantizar la protección al derecho a la salud de las personas, y solicitantes de refugio, refugiada y migrante;

iii. Ampliar la capacidad operativa del CATEM norte para el abordaje de esta población refugiadas, solicitantes de refugio y migrante en el contexto de la pandemia del COVID-19.

Resultados esperados

Fortalecida la capacidad de respuesta de los CATEM en el marco de la pandemia COVID-19 para el abordaje de las poblaciones migrantes, solicitantes de refugio y refugiadas mediante la construcción de infraestructura adecuada y los servicios básicos idóneos.

Mitigados los riesgos de contagio de COVID-19 entre las poblaciones de migrantes, solicitantes de refugio y refugiados en los CATEM así como las comunidades de acogida.

Mejorada la capacidad de atención y calidad de los servicios brindados a las personas solicitantes de refugio, refugiada y migrantes que ingresan al CATEM norte y asegurar la protección de los derechos humanos de esta población.

Actividades

Actualmente el CATEM norte opera como un campamento⁵, la DGME iniciará las obras de construcción de un complejo con mejores condiciones de infraestructura, sin embargo, el alcance de las obras sólo llegaría a una primera etapa en la que se podrían albergar 200 personas, por lo que se pretende que se pueda alcanzar la segunda etapa con la cooperación para así ampliar la infraestructura y con esto la atención a 400 personas.

3. Beneficiarios

Se estima que 7,000 personas incluyendo solicitantes de refugio, refugiados y migrantes serán beneficiadas con esta intervención. El cálculo de los beneficiarios se realizó tomando en cuenta la cuantificación de la población atendida en los Centros de Atención Norte en Costa Rica durante el 2019 y 2020 y proyecciones de población para el 2021.

7,000 personas de interés

4. Presupuesto estimado

OBJETIVO	FINANCIAMIENTO REQUERIDO*	FINANCIAMIENTO NACIONAL	BRECHA DE FINANCIAMIENTO
Construcción de la Estación Migratoria Bicentenario Norte (EMIBI) de la Dirección General de Migración y Extranjería (DGME)	\$3,454,840	\$2,149,613	\$1,305,227

*Montos en USD. Tasa de cambio de referencia basado en el Banco Central de Costa Rica 01/10/2020

La intervención propuesta consiste en la construcción de la segunda etapa del CATEM norte. El cálculo del costo estimado de la obra tomó como referencia el diseño constructivo; de esta forma, el presupuesto estimado se basa en el costo de construcción por metro cuadrado (mts²).

Según la referencia técnica se determinó que el costo estimado de la construcción de los 2.000 mts² correspondientes a la

segunda etapa es de USD 1.305.227,00. Mientras que para la primera etapa que comprende una construcción de 3250 mts² se cuenta con un presupuesto de USD 2.149.613,00 los cuales serán financiados por el Estado por medio de una contrapartida nacional. El siguiente recuadro resume el desglose de los costos:

Etapas	M ² por construir	Costo USD*	Fuente
Primera etapa de construcción	3,250	\$2,149,613	Contrapartida recursos públicos del Fondo Social Migratorio
Segunda etapa de construcción	2,000	\$1,305,227	No se cuenta con recursos para esta etapa
TOTAL		\$3,454,840	

Fuente: Datos oficiales, DGME.

*Tipo de cambio de referencia basado en el Banco Central de Costa Rica 01/10/2020

Por lo tanto, basado en estos datos, el presupuesto estimado para el total de la obra, que contempla una construcción de 5,240m² es de USD \$3,454,840.

4 Proyecto: Construcción de la Estación Migratoria Bicentenario Norte (EMINORTE) de la Dirección General de Migración y Extranjería en la zona y frontera norte. Ministerio de Gobernación y Policía, Dirección General de Migración y Extranjería. Documento elaborado por: Dirección de Integración y Desarrollo Humano. Septiembre 2019.

5. Partes interesadas

En el ejercicio de la gestión segura, ordenada y regular de los flujos migratorios mixtos, dentro del contexto de la pandemia se han identificado tres grandes grupos de actores:

GRUPO	MANDATO	PAPEL EN IMPLEMENTACIÓN
Institucionales	A raíz de la declaratoria de emergencia nacional, la DGME ha trabajado en constante coordinación con la Comisión Nacional de Emergencias, en el marco del Comité Operativo para la Emergencia, donde además se encuentra la CCSS, el Ministerio de Salud y Ministerio de Seguridad Pública.	Cumplir el rol de autoridad de gobierno para la gestión de las diversas actividades según su enfoque de atención; por lo que la base de su trabajo consiste en la comunicación y coordinación institucional para crear estrategias de atención. Este trabajo ha dado como resultado el <i>"Protocolo de zonas para la atención de eventuales nuevos solicitantes de refugio sin domicilio y personas migrantes sin domicilio dentro de los flujos migratorios en tránsito en el marco de la emergencia nacional de Costa Rica COVID-19"</i> .
Agencias del Sistema de Naciones Unidas: ACNUR OIM UNFPA, UNICEF y OMS/ OPS	Proteger y abogar por los derechos de las personas con necesidad de protección internacional. Apoyo en la gestión de los flujos migratorios mixtos en tránsito para su asistencia en las zonas fronterizas sur y norte de Costa Rica Grupo interagencial liderado por el ACNUR para apoyar este proyecto.	Colaborar con la asistencia directa facilitando insumos para la atención de la población solicitante de refugio, refugiada y migrante en los CATEM, principalmente en el norte Colaborar con la asistencia directa facilitando insumos para la atención de las poblaciones migrantes en tránsito, en los CATEM Sur y Norte. Ayuda en la implementación del plan de zonas para la atención de estas poblaciones con la construcción de obras de la zona C.
Organizaciones de la Sociedad Civil a. Centro de Derechos Laborales sin Fronteras b. Corner of Love c. Fundación Arias para la Paz y el progreso humano d. Open Society Foundation	En el caso particular de la atención de poblaciones migrantes en condición de vulnerabilidad en el contexto del COVID-19, las acciones de la ONGs de la sociedad civil se han orientado en el fortalecimiento para la atención en salud mediante la transferencia de recursos para acceder a pruebas PCR.	Generar acciones directas, como la divulgación de información entre sus redes de apoyo, acompañamiento de personas en riesgo que identifican por medio de sus redes.

6. Temas transversales

i. Con la ejecución de esta propuesta para el fortalecimiento de los CATEM, un componente transversal se refleja en la articulación interinstitucional, bajo la premisa de que las acciones al ser integrales requieren del trabajo coordinado de temas asociados a una gestión efectiva de los flujos migratorios mixtos; en los aspectos relacionados con la salud, se requiere de una coordinación y comunicación con entidades como la Comisión Nacional de Emergencias (CNE), el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS).

ii. Para la efectiva protección en poblaciones de personas menores de edad y se coordinará con el Patronato Nacional de la Infancia (PANI) para la atención de las necesidades de los niños, niñas y adolescentes y asegurar espacios seguros para estas personas consideradas vulnerables en el contexto de los flujos mixtos.

iii. Consecuentemente, en el ámbito de la cooperación internacional, esta propuesta también favorece, como un tema transversal, la creación de buenas prácticas en un contexto de pandemia, donde la orientación de recursos y el análisis de las realidades implica un compromiso constante entre las autoridades y los socios cooperantes, tomando en cuenta las necesidades y abordando los retos en conjunto.

7. Riesgos y supuestos

RIESGOS PARA EL LOGRO DE RESULTADOS	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	INTENSIDAD DEL IMPACTO DEL RIESGO	ESTRATEGIA MITIGADORA
Propagación de contagios de COVID-19 en el CATEM norte y con ello se genere una situación de emergencia sanitaria en el cantón de La Cruz en la zona norte.	Alta	Alta	La DGME en coordinación con la CNE han establecido el protocolo de zonas, donde se pretende mitigar dicho riesgo.
Aumento del flujo de personas que ingresan a Costa Rica. Se prevé que con la apertura de fronteras estas personas ingresen a territorio costarricense y la capacidad de atención de los CATEM se vea sobrepasada, lo que implicaría no poder atender a personas que dentro de estos grupos no poseen ningún domicilio.	Media	Alta	El comportamiento de ingreso de flujos migratorios en tránsito se da de sur a norte, previo a la pandemia la coordinación entre Panamá y Costa Rica se daba de manera que sólo ingresarán un grupo de 100 personas por día para mitigar el riesgo de sobrepasar la capacidad de los CATEM lo cual se implementará de nuevo con la apertura de fronteras terrestres. Tomando en cuenta que la capacidad de atención en los CATEM es de 300 personas.
Sostenibilidad operativa de los CATEM en cuanto a los servicios de atención básica, con un incremento de flujos el presupuesto institucional de la DGME se podría ver afectado, imposibilitando a los CATEM funcionar al total de su capacidad.	Alta	Alta	La principal medida consiste en no sobrepasar la capacidad de atención de los CATEM sur y norte, así como acudir a la cooperación internacional para adquirir insumos como alimentos y artículos de cuidado personal y salud básicos.
Estrechez fiscal: la difícil situación financiera del país dificulta el incremento de recursos destinados a los CATEM.	Alta	Alta	Desde la DGME se han presentado los criterios técnicos y jurídicos a la comisión de hacendarios sobre la importancia de no recortar el presupuesto institucional ante un eventual cierre técnico.

8. Monitoreo y evaluación

Tomando en cuenta que la acción planteada a través de esta propuesta se enmarca en un proyecto institucional, el monitoreo y la evaluación se circunscriben dentro de las mismas actividades de seguimiento del proyecto general. Bajo ese entendido la ejecución de estos recursos públicos requiere de un cronograma de actividades que deben ser finalizadas según lo establecido con el contratista, formando parte de los requisitos para participar en la adjudicación del proyecto. Sobre este punto, se adjunta documento de proyecto para la construcción del EMIBI norte, donde se podrá encontrar los detalles como indicadores, beneficios directos, plazos de implementación.





PAÍS: Costa Rica

SECTOR: Salud

Aseguramiento voluntario temporal para solicitantes de refugio y refugiados en Costa Rica



Resumen Ejecutivo

Costa Rica tiene una política de puertas abiertas para personas desplazadas forzosamente de sus países de origen. No obstante, la dificultad para acceder a los servicios de salud, elevan la vulnerabilidad de esta población, especialmente para aquellas personas que requieren tratamiento médico; de igual forma, complica la búsqueda de empleo y medios de subsistencia en el país.

Consciente de la situación que enfrentan las personas refugiadas y solicitantes de refugio, el país ha facilitado su inclusión en el sistema de seguridad social de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS). La CCSS, en conjunto con el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) desarrolló en el 2019 un proyecto piloto para otorgar seguro médico a 6,000 personas solicitantes de refugio o refugiadas en situación de vulnerabilidad económica para el 2020.

Esta propuesta busca desarrollar una segunda etapa del proyecto que permita la ampliación de la cobertura del seguro médico para 10,000 personas solicitantes de refugio o personas refugiadas en situación de vulnerabilidad económica o vulnerabilidad de salud. Esto conlleva también un aumento de la cobertura contributiva del Seguro de Salud, en forma de cotización colectiva para las personas refugiadas y solicitantes de refugio en condiciones de vulnerabilidad económica o necesidades específicas de salud que no puedan ser atendidas por las opciones existentes para dicha población. La selección de las personas beneficiarias seguirá una serie de requisitos predeterminados que incluye una situación de vulnerabilidad económica.

PLAZO

12 meses (2021)

ENTIDADES IMPLEMENTADORAS

Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS),
Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los
Refugiados (ACNUR)

ALCANCE

Nacional

BENEFICIARIOS

10,000 personas solicitantes de refugio y personas
refugiadas

PRESUPUESTO ESTIMADO

Financiamiento Total Requerido:	\$ 3,033,333
Financiamiento Nacional:	\$ 0
Brecha de Financiamiento:	\$ 3,033,333

1. Contexto del sector de protección en Costa Rica

El Sistema Nacional de Salud está integrado por instituciones del Estado costarricense cuya finalidad es contribuir a mejorar la salud de las personas, las familias y las comunidades. Bajo el mandato de preservar, mantener y mejorar la salud de la población, el Sistema Nacional de Salud agrupa a varias instituciones bajo la rectoría del Ministerio de Salud. Dentro de ese conglomerado de instituciones, se encuentra la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) como la institución autónoma responsable de la prestación de los servicios de salud a toda la población de Costa Rica.

La CCSS ha asumido los principios de universalidad, solidaridad y equidad como principios rectores de su gestión, fortaleciendo de esta forma el sistema de seguridad social nacional. Estos principios garantizan el acceso a los servicios de salud de todas las personas de manera integral bajo los mismos derechos y deberes. El seguro por el estado, administrado por la CCSS, da cobertura a la población que se encuentra en los índices de pobreza; adicionalmente, el estado protege por medio de leyes especiales, decretos y otros instrumentos, a las personas en situación de vulnerabilidad. La CCSS realiza una facturación al Estado por cada servicio de salud que brinda a las personas usuarias. Dentro de estos grupos están menores de edad, mujeres embarazadas y lactantes de conformidad su normativa vigente¹.

No obstante, existe un sector de la población en situación de vulnerabilidad que no alcanza la cobertura universal de la CCSS: las personas con necesidad de protección internacional a la espera de obtener documentación que les identifique como solicitantes de refugio o personas reconocidas como refugiadas; esto impide asumir alguno de los esquemas de aseguramiento disponibles.

Las personas solicitantes de refugio o refugiadas enfrentan a su llegada al país una serie de retos que incluyen la falta de documentación, escasos recursos económicos o desconocimiento de los sistemas nacionales que dificultan el acceso a los servicios de salud pública. La mayoría de estas personas además de una necesidad económica, presentan también una necesidad de atención en salud tanto preventiva como de seguimiento y tratamiento médico, así lo reflejan los resultados de evaluaciones socioeconómicas y ejercicios participativos con personas solicitantes de refugio y personas refugiadas realizadas por el ACNUR.

Para asegurar el derecho a la protección de la salud de esta población, en el 2019, la CCSS y el ACNUR suscribieron un convenio para otorgar seguro médico a 6,000 personas solicitantes de refugio y personas refugiadas en condición de vulnerabilidad económica y de salud por un periodo de 12 meses (enero-diciembre 2020). De esta forma, los beneficiarios de esta iniciativa pueden acudir a los centros

salud de la CCSS a nivel nacional.

La llegada de la pandemia por el COVID-19 ha puesto mayor presión sobre el sistema de salud costarricense. La CCSS ha hecho una inversión financiera importante para la atención de la emergencia sanitaria². Esta inversión se da en una coyuntura económica complicada por el impacto de la pandemia en la economía, decrecimiento de la actividad económica nacional, altos índices de desempleo y pobreza y una disminución en los ingresos de la institución. Por ello, el Convenio firmado con el ACNUR constituye un apoyo fundamental a la estrategia de mitigación del COVID-19 y para la protección de personas en situación de vulnerabilidad.

La implementación de la primera etapa del Convenio entre la CCSS y el ACNUR permite partir de una experiencia ya consolidada para asegurar el impacto de esta propuesta de ampliación. De igual forma, se cuenta con importantes lecciones aprendidas como insumo para futuras implementaciones tales como:

- Los detalles del Convenio y los requisitos establecidos deben ser conocidos por la totalidad de las partes involucradas en el proceso.
- La implementación del Convenio requiere de un trabajo en equipo multifuncional lo que representa un reto para todos los colaboradores siendo de vital importancia el conocimiento amplio de las funciones de cada parte y la oportunidad con la cual se pueden atender las solicitudes en un tiempo determinado.
- La precisión y claridad en los datos de las personas de interés en las listas que sirven de fuente para su aseguramiento debe verificarse desde el momento inicial en que dichos datos se ingresan en el listado. Con ello, se evitarán retrocesos tanto en la inclusión, readecuación de datos y exclusión de la población de interés dentro del Convenio y así se minimizarán barreras en su atención en los centros de salud.
- Los sistemas de información de la CCSS se encuentran preparados para registrar el aseguramiento de la población de interés bajo el esquema de convenio colectivo, controlando la facturación mensual de los aportes asociado al programa de manera efectiva, así como los costos en los que se incurre por la atención de las personas en el sistema de salud.
- Canales efectivos para la comunicación de los actores institucionales que son contacto directo con las personas beneficiarias del Convenio, para evitar barreras derivadas del desconocimiento de este y sus alcances.

¹ La Directriz Número 010-MP-MIDEPLAN-MTSS-MSP-MGP-MRREE del 2018 estipula la atención de salud básica por enfermedades y dolencias, así como de urgencias y emergencias. Con respecto a las mujeres embarazadas y personas menores de edad, estipula el acceso a los servicios de salud cuyo costo lo asume el Estado. <https://www.saludymigracion.org/es/directriz-numero-010-mp-mideplan-mtss-msp-mgp-mrree>

² Según lo reporta la CCSS, al 14 de octubre del 2020, se han asignado ₡ 79,582.2 millones del Fondo de Contingencia del Seguro Social de la Caja Costarricense del Seguro Social para la atención de la emergencia sanitaria por el Covid-19. Este monto representa una ejecución del 63.7% del Fondo; https://www.ccss.sa.cr/noticias/servicios_noticia?contraloria-aprobo-40-mil-millones-para-fondo-de-contingencias-de-la-ccss

2. Enfoque detallado

Objetivo general

Ampliar la cobertura contributiva en el Seguro de Salud que garantice el derecho a la salud de las personas refugiadas y solicitantes de refugio en cumplimiento de los principios de la seguridad social: igualdad, equidad, universalidad y solidaridad.

Esta intervención tiene como objetivo abordar el vacío de protección que se genera desde el momento en el que una persona invoca la protección internacional y formaliza su solicitud de refugio ante la Dirección General de Migración y Extranjería y recibe la documentación que le acredita como solicitante de refugio. Este proceso, puede tardar entre 6-9 meses en los cuales las personas se encuentran en un estado de vulnerabilidad por falta de documentación que permita el acceso a derechos y servicios.

Tres meses después de la formalización de la solicitud de refugio, la persona recibe un permiso laboral libre de condición y válido hasta no tener una resolución en firme en

segunda instancia. Este permiso de trabajo es la condición previa para el acceso al trabajo formal y por lo tanto a otros esquemas de aseguramiento. Sin embargo, existen personas con requerimientos de salud que no han logrado formalizar su solicitud y por ello no cuentan con el permiso de trabajo correspondiente. De la misma forma hay personas cuya condición de salud no les permite incorporarse al mercado laboral. Esta propuesta plantea una capa adicional de protección para esta población asegurando el acceso a los servicios de salud pública bajo la figura de seguro voluntario temporal.

Objetivos específicos

1. Brindar la atención en salud de manera temporal (12 meses) a las personas solicitantes de refugio y personas refugiadas en condición de vulnerabilidad, garantizando el uso confidencial y privado de la información.
2. Mejorar las condiciones de salud mental y físicas de las personas solicitantes de refugio y personas refugiadas en situación de vulnerabilidad, mediante la facilitación de acceso a los servicios de salud.
3. Prevenir el desarrollo de enfermedades en personas refugiadas o solicitantes de esa condición que se encuentren en situación de vulnerabilidad y que presenten factores de riesgo.

Resultado esperado

Las personas refugiadas y solicitantes de refugio con necesidades específicas en salud, en situación de vulnerabilidad social o con factores de riesgo identificadas son incluidas en el esquema de seguro de salud temporal.

3. Beneficiarios

A través de esta intervención se busca ampliar el alcance del aseguramiento a 10,000 personas solicitantes de refugio y personas refugiadas en Costa Rica. La implementación del Convenio suscrito entre la CCSS y el ACNUR para el aseguramiento colectivo de 6,000 personas con necesidad de protección internacional estableció los mecanismos de selección de beneficiarios que cumplen con los criterios de elegibilidad estipulados en el Convenio (personas mayores de edad, en situación de vulnerabilidad económica y una necesidad de salud identificada). Por medio de la base de datos de población solicitante de refugio y refugiada en Costa Rica (ProGres) registrada ante el ACNUR, se cuenta con 10,724 casos identificados de personas elegibles para el seguro médico, sin embargo, no se cuentan con los recursos para ampliar la cobertura y otorgar el seguro médico a estas personas.

10,000 solicitantes de
asilo y refugiados

Por lo anterior, esta propuesta busca asegurar y ampliar la cobertura del esquema de aseguramiento voluntario temporal para 10,000 personas. Es importante mencionar que, del total de beneficiarios, 6,000 personas corresponden a personas que se encuentran incluidas en el Convenio vigente entre la CCSS / ACNUR para este año, pero que debido a su condición de vulnerabilidad requieren una extensión del beneficio. Adicionalmente, se otorgará el seguro médico a 4,000 nuevos beneficiarios que han sido ya identificados como elegibles y que están en lista de espera por la ampliación del esquema de aseguramiento. Por tanto,

es una propuesta lista para implementarse una vez conseguido el financiamiento para ampliar esa cobertura.

La CCSS brindará aseguramiento colectivo en salud bajo la figura de “*asegurado voluntario temporal*”, en las condiciones y plazo que se señalan en el Reglamento de Salud y en el Reglamento para la Afiliación de Asegurados Voluntarios, así como las circulares en tema de afiliación que correspondan, las cuales se tendrán como parte del convenio³.

4. Presupuesto estimado

El presupuesto estimado de esta intervención se calculó según el costo promedio por persona por un periodo de 12 meses. Se partió del costo de la cuota de aseguramiento como asegurado voluntario en el régimen de salud de la CCSS (CRC ₡15,155 lo que equivale a aproximadamente \$25).

El siguiente recuadro resume la inversión estimada requerida para el aseguramiento de 10,000 personas según los términos acordados en el Convenio suscrito entre la CCSS y ACNUR.

OBJETIVO	FINANCIAMIENTO REQUERIDO*	FINANCIAMIENTO NACIONAL	BRECHA DE FINANCIAMIENTO
Ampliación del esquema de aseguramiento para personas solicitantes de refugio y personas refugiadas.	\$3,033,333	\$0	\$3,033,333

*Montos en USD. Tasa de cambio: 599.54 CRC a 1 USD"

5. Partes interesadas

INSTITUCIÓN	MANDATO	PAPEL EN IMPLEMENTACIÓN
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)	Prestación directa de los servicios de salud a la población nacional.	Órgano ejecutor del proyecto.
Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR)	Proteger y abogar por los derechos de las personas con necesidad de protección internacional.	Apoyará la identificación y verificación de los beneficiarios y labores de monitoreo.
Organizaciones no Gubernamentales que trabajan con la población solicitante de refugio y refugiada en Costa Rica, RET y HIAS	Atención de las necesidades de las personas solicitantes de refugio y personas refugiadas.	Identificación de beneficiarios potenciales y de referencia de casos al ACNUR para su respectiva verificación.

6. Temas transversales

El acceso a los servicios de salud a través del presente Convenio permitirá a la población de interés tener los mismos accesos a la atención en salud, según las condiciones que defina el Reglamento de Salud para la atención integral en salud, según los principios de la seguridad social tales como igualdad, equidad, universalidad y solidaridad.

³ En línea con el principio de universalidad que rige la seguridad social en el país, el acceso a la salud y la atención médica de las personas menores de edad y mujeres embarazadas está estipulado en el Reglamento del Seguro de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) y del Código de Niñez y Adolescencia. De esta forma, el Estado costarricense asume el aseguramiento de estas poblaciones y garantiza su derecho a la salud.

7. Riesgos y supuestos

El siguiente cuadro muestra los posibles riesgos para la intervención, la estrategia de mitigación del riesgo y la consideración de la probabilidad e intensidad en la que pueda presentarse:

RIESGOS PARA EL LOGRO DE RESULTADOS	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	INTENSIDAD DEL IMPACTO DEL RIESGO	ESTRATEGIA MITIGADORA
La persistencia de la pandemia puede limitar el acceso universal a los servicios de salud lo que hace que la CCSS deba seguir ciertas pautas para evitar el contagio y las aglomeraciones.	Alta	El encarecimiento de los seguros sociales y su repercusión ante la población nacional. Alto	Continuar la implementación de consultas telefónicas y videollamadas para el seguimiento médico. En casos que así lo ameriten y bajo criterio médico se incluiría la consulta médica domiciliar.
Problemas con la localización de las personas para la entrega del documento de identificación (carné) de aseguramiento a través de Correos de Costa Rica.	Media	Duplicidad de esfuerzo y recursos, al no localizar a las personas. Alto	Entregar de forma presencial los documentos de identificación que la población requiera, implementando los protocolos de salud adecuados, con lo cual se lleva un registro de control en su entrega.
Evitar la asignación de varios números de asegurados a una sola persona en virtud de un aseguramiento anterior.	Alta	Se generan varios números de asegurado asociados a una sola persona, lo cual contraviene disposiciones de la Contraloría General de la República y por ende, incidencias a la institución que podría comprometer la ejecución del proyecto. Alto	Realizar entrevistas a la población de interés que permitan determinar si mantuvo un aseguramiento anterior y así informarlo dentro de la documentación que sirve de base al aseguramiento.
Falta de claridad y precisión en la información fuente contenida en el listado o información no corroborada para evitar retrocesos en el aseguramiento y atención en salud.	Media	Dificultad para incluir o excluir personas de interés dentro del convenio, perjudicando la pronta respuesta ante situaciones urgentes, así como la permanencia inadecuada de una persona dentro del convenio. Alto	Verificar sistemáticamente que los datos consignados en el listado sean congruentes en formato y contenido a los registros de aseguramiento y atención en salud.

8. Monitoreo y evaluación

Se continuará trabajando con la estructura de monitoreo establecida por el Convenio y con la implementación del grupo de respuesta conformado por los puntos focales de todas las unidades implicadas en el proceso cuyas funciones se detallan a continuación:

- Continua y adecuada recolección y organización de la información.
- Implementación de mecanismos de verificación de la información, a la brindada por la persona solicitante de refugio o refugiada, tales como escritos o declaraciones donde ésta última conozca los alcances del convenio, su aceptación de ingreso al mismo, obligaciones e implicaciones de estar asegurado dentro de un convenio de esta naturaleza, si estuvo asegurado previamente y su número de seguro social anterior, entre otras valoraciones que hará el equipo con su contraparte en la CCSS.
- Comunicación hacia la población de interés.
- Coordinación para la resolución de problemas identificados.

Las reuniones de equipo se realizarán a discreción del equipo y según las necesidades identificadas con el objetivo de atender y resolver prontamente todos los aspectos de la implementación, así como los imprevistos y desafíos que surjan en el camino.

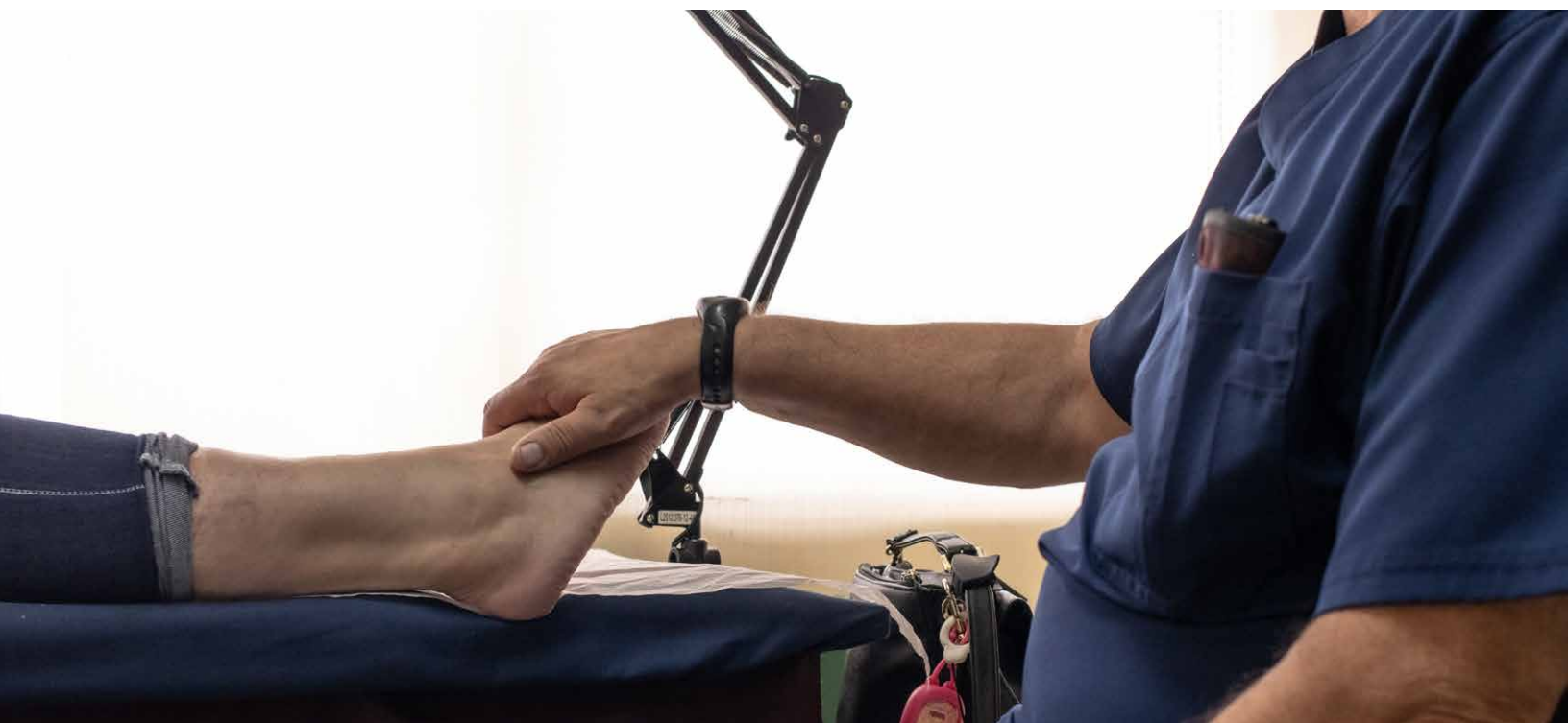
Este grupo especializado funcionará como una mesa de coordinación y trabajo abierta, dentro de la cuál cualquier persona de la operación tiene la posibilidad de participar siempre y cuando su participación sea atinente al tema del proyecto y a discreción de los puntos focales.

Por parte de la CCSS se implementará un equipo de trabajo multidisciplinario conformado por representantes de la Gerencia Financiera y Gerencia Médica, que darán seguimiento continuo a las situaciones que se presenten en la dinámica de ejecución del proyecto. Asimismo, la CCSS cuenta con procesos y procedimientos ya definidos para el aseguramiento de la población bajo la figura utilizada, mismos que han resultado confiables y adecuados dentro de las consideraciones de control interno a nivel de la institución y los cuales deben cumplirse para la adecuada ejecución del convenio.

Además de las reuniones planteadas a lo interno de la operación, el ACNUR y la CCSS mediante reuniones de coordinación formales, conjuntas de monitoreo con la periodicidad que se considere necesaria, resolverán problemas observados y aprenderán sobre la experiencia adquirida a fin de mejorar la implementación del proyecto. Para ello, convienen en mantener abiertos los mecanismos de diálogo y comunicación, basados en el respeto mutuo y la buena fe, con el fin de resolver asuntos no previstos, los cuales tengan relación con la aplicación del presente convenio.

Las reuniones serán coordinadas por los puntos focales, quienes convocarán a los colegas que puedan aportar a la resolución de los problemas.

La cronicidad de las reuniones dependerá de los problemas identificados y de la brevedad con la que deban ser solucionados.



Anexo: Presupuesto Estimado

Costo Promedio por Persona (anual)	Proyección de # de Pdl beneficiarios	Financiamiento Requerido Total	Financiamiento Nacional	Brecha de Financiamiento
2020	2021	2021	2021	2021
\$303.33	10,000	\$3,033,333	0	\$3,033,333
TOTAL		\$3,033,333	0	\$3,033,333

Tasa de cambio: 599.54 CRC a 1 USD

PAÍS: Costa Rica**SECTOR: Protección social**

Protección Social de las Poblaciones con Necesidad de Protección Internacional por medio de los servicios del IMAS



Resumen Ejecutivo

Costa Rica garantiza a las personas solicitantes de refugio y personas refugiadas oportunidades de acceder a los programas de desarrollo social y su sistema de seguridad social. Por medio del Programa de Protección y Promoción Social, el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) desarrolla acciones afirmativas que impulsan procesos de atención integral, intervención y acompañamiento a las personas en situación de vulnerabilidad económica.

La cantidad de personas que demandan los servicios van en aumento, incluyendo aquellas provenientes de la población refugiada y solicitante de esa condición. Este aumento en la demanda de los servicios del IMAS pone mayor presión sobre la capacidad operativa de la institución de dar respuesta y atender los casos. A través de un Convenio de Cooperación con el ACNUR, permite aumentar la capacidad operativa institucional sumando personal para la atención social y caracterización en el manejo de casos de personas solicitantes de la condición de refugiado para su valoración y acceso a los programas del IMAS. A pesar de la ampliación de la capacidad operativa, la principal limitación de la institución es la presupuestaria, dado que la demanda supera la disponibilidad de recursos financieros disponibles. Por lo que, mucha de la población referida es atendida y valorada, pero no se resuelve la solicitud, la cual concluye con el otorgamiento del beneficio.

Esta propuesta busca atender esta población, facilitando su acceso a los servicios de protección y promoción social bajo la figura de beneficios de la oferta programática del IMAS, a través de inversión financiera para ampliar la cobertura de las personas solicitantes de refugio y refugiadas.

PLAZO

2021

ENTIDADES IMPLEMENTADORAS

Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS).

ALCANCE

Nacional

BENEFICIARIOS

2,306 personas refugiadas y solicitantes
de refugio

PRESUPUESTO ESTIMADO

Financiamiento Total Requerido:	\$ 1,478, 052
Financiamiento Nacional:	\$ 836, 397
Brecha de Financiamiento:	\$ 641, 655

1. Contexto del sector de protección social en Costa Rica

Costa Rica se ha caracterizado por ser un país comprometido con el desarrollo humano, mantiene una política pública de acceso universal a los servicios básicos. A través de la provisión estos servicios, el estado forma una red de seguridad social como instrumento en la lucha contra la pobreza, que asegure el bienestar de las familias y que facilite la movilidad social. Esta política social le demanda al estado la inversión de una cantidad importante de recursos para poder atender las necesidades de las personas en vulnerabilidad económica.

A nivel nacional, el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) funge como el ente rector de la política pública contra la pobreza. El principio rector de su accionar es *proteger y promover, de manera inclusiva y solidaria, del desarrollo de la población en situación de pobreza y pobreza extrema, mediante programas y proyectos desde un abordaje multidimensional*¹. De esta forma, incluye dentro de su gestión acciones afirmativas que impulsan procesos de atención integral, intervención y acompañamiento a las personas en situación de vulnerabilidad económica. El IMAS busca atender a las poblaciones en pobreza extrema y pobreza por medio de su oferta programática según las necesidades de las personas que integran las familias en el país; para ello cuenta 32 beneficios dirigidos a la protección de los derechos humanos y la promoción social.

La gestión del IMAS en la atención a la pobreza se rige según varios instrumentos de política pública los cuales se muestran a continuación:

- Plan Nacional de Desarrollo e Inversión Pública (PNDIP) 2019-2022;
- Plan Estratégico Institucional 2019-2022;
- Plan Operativo Institucional (POI) 2020²;
- Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS);

El Programa de Protección y Promoción Social del IMAS agrupa los beneficios que contribuyen a la movilidad social de las personas, familias o grupos en situación de vulnerabilidad económica dentro de un determinado territorio, como el medio para la construcción social y defensa de los derechos. La dinámica de intervención desde la promoción social implica el acercamiento a la población en situación de vulnerabilidad económica para generar oportunidades de cambio en la situación de pobreza, de la asistencia social hacia acciones potenciadoras de habilidades y capacidades orientadas a la independencia de la protección estatal.

Los siguientes son algunos de los beneficios incluidos en la oferta programática del Programa de Protección y Promoción Social que se brindan a personas en situación de pobreza y pobreza extrema:

- **Atención a Familias.** promueve la satisfacción de necesidades básicas de alimentación, salud, vivienda y servicios públicos básicos, entre otros, mediante una atención integral y de un aporte económico al ingreso familiar propiciando mejores condiciones de vida.
- **Cuidado y Desarrollo Infantil.** Promueve el acceso de la niñez en la primera y segunda infancia al servicio de protección y desarrollo, mediante el aporte económico al ingreso familiar para el pago del costo de atención en la alternativa seleccionada por la familia. De esta forma, las niñas y los niños hasta los 12 años, pueden acceder a una alternativa de atención y cuidado, facilitando las condiciones de protección y desarrollo.
- **Avancemos.** Brinda oportunidades a personas estudiantes de secundaria para el acceso y la permanencia en el sistema educativo formal mediante una transferencia monetaria condicionada. Esta asistencia complementa el ingreso familiar para atender los costos asociados de la educación. Promueve a la vez la intervención de otros actores relacionados con el desarrollo social a fin de generar resultados positivos en la calidad de vida de las familias beneficiarias posibilitando la entrega de otros beneficios de forma simultánea cuando así se requiera.
- **Crecemos.** Brinda oportunidades a personas estudiantes de preescolar y primaria para el acceso y la permanencia en el sistema educativo formal, mediante una transferencia monetaria condicionada que complementa el ingreso familiar para atender los costos asociados con la educación. Este beneficio ayuda a cubrir otras necesidades que presente el grupo familiar mediante un modelo de atención integral a través del otorgamiento de otros beneficios o bien el acceso de otros servicios sociales como alternativas de acciones conjuntas.

De forma general en IMAS prioriza la atención para las personas o familias que se encuentran en situación de pobreza extrema y pobreza. Asimismo, existen grupos poblacionales de interés los cuales son prioritarios de atención, como son las personas con discapacidad, jefatura de hogar de mujeres, niños y niñas, estudiantes, personas adultas mayores, personas en condición de calle o abandono, personas situaciones de violencia, así como la población refugiada o solicitante de asilo.

¹ Instituto Mixto de Ayuda Social, <https://www.imas.go.cr/es/general/sobre-la-institucion>

² El Plan Operativo Institucional resume en la página 2, los principales instrumentos jurídicos propios y vinculantes al quehacer institucional del IMAS. A través del siguiente enlace se puede acceder al documento <https://www.imas.go.cr/es/documento/planes-operativos-y-planes-estrategicos>

La población de personas refugiadas o solicitantes de la condición de refugiado que se encuentra en situación de vulnerabilidad económica es cada vez más grande. Las personas generalmente ingresan al país con recursos económicos limitados, sin redes sociales ni familiares de apoyo, con escaso conocimiento del funcionamiento normativo del país y los programas sociales de bienestar social, con problemas de salud y psicológicos derivados de las dificultades encontradas en el trayecto realizado para arribar al país, y los episodios de violencia física, sexual sufridos en su recorrido, de igual forma, ingresan con temor a recurrir a los sistemas judiciales de tutela de derechos.

Los primeros tres meses después de su llegada al país, las personas solicitantes de refugio no cuentan con permiso laboral, lo que les imposibilita la generación de ingresos para su manutención y la de su familia en el país; recurriendo al gasto de los escasos ahorros que portan, y siendo vulnerables para el delito de Trata de Personas. Si el idioma español no es el primer idioma de la persona refugiada o solicitante de refugio, esto dificulta aún más las posibilidades de poder encontrar una oportunidad laboral. Por ello es fundamental contar fortalecer y ampliar la cobertura de los servicios de protección social que brinda el IMAS para la atención de las necesidades básicas de las personas desplazadas forzosamente y que buscan protección internacional en Costa Rica.

El Gobierno de Costa Rica ha implementado dos prácticas que han permitido identificar y atender esas poblaciones, a saber:

a) *La inclusión de la categoría de persona refugiada o solicitante de asilo en la Ficha de Información Social (FIS) del Instituto de Ayuda Mixta Social (IMAS).* El IMAS es el ente rector en la formulación y ejecución de la política nacional de promoción social y humana. Para el IMAS, la FIS es el principal instrumento de recolección de datos socioeconómicos y demográficos de las personas y familias que permite caracterizar, calificar y clasificar a la población en situación de pobreza extrema y pobreza. Se utiliza para el registro de potenciales personas beneficiarias y se aplica de acuerdo con el método de medición de pobreza pertinente. La información se organiza por categorías, códigos y variables especiales, lo que permite generar información actualizada sobre las personas, identificar a la población en condición de pobreza y atender e intervenir a esas personas, familias u hogares. A partir del 2017, se incluyó la variable de 'refugiado/solicitante de refugio' dentro de la FIS, lo que permite identificar a las personas refugiadas o solicitantes de refugio en condición de vulnerabilidad socioeconómica, sin embargo, la atención de la población migrantes supone para la institución una erogación de importancia.

b) *Atención de las personas refugiadas o solicitantes de refugio por medio del Convenio entre IMAS y ACNUR:* con el fin de cumplir con lo establecido en su normativa y compromisos de asistencia, el IMAS firmó un acuerdo con el ACNUR como estrategia para atender a las personas refugiadas y solicitantes

de refugio en condición de pobreza extrema y pobreza, y de esta manera facilitar el acceso de esas poblaciones a la oferta de programas y servicios del IMAS. Como parte de ese convenio, se contrataron profesionales que realizan labores de identificación, calificación y selección de personas y familias en condiciones de pobreza extrema y pobreza para que puedan acceder a los beneficios socioeconómicos.

La implementación de ambas medidas permite al IMAS cumplir con lo establecido en su normativa interna de incluir a las personas refugiadas y solicitantes de refugio en condición de pobreza como poblaciones de interés de la institución; al mismo tiempo, permite reducir la invisibilización de esta población, y facilita la recopilación de datos estadísticos de personas refugiadas beneficiarias de sus servicios y de la inversión pública en la atención de esta población.

La cantidad de personas que demandan los servicios y beneficios institucionales van en aumento cada día, incluyendo aquellas provenientes de la población refugiada y solicitante de esa condición quienes deben contar con el documento vigente que acredite esta condición para poder optar por estos servicios.

Este aumento en la demanda de los servicios del IMAS pone mayor presión sobre la capacidad operativa de la institución de dar respuesta y atender los casos. Por ello, es que el IMAS firmó un Convenio de Cooperación con el ACNUR para el préstamo de profesionales que realicen acciones tendientes al cumplimiento de los fines sociales que establece la Ley 4760. Este convenio permite aumentar la capacidad operativa institucional sumando personal para la atención social y caracterización en el manejo de casos de personas solicitantes de la condición de refugiado para su valoración y acceso a los programas del IMAS en áreas y unidades regionales donde hay mayor concentración de esta población. Esta, se constituye en una de las estrategias para que la población refugiada y solicitante de esa condición puedan acceder a los beneficios socio económicos.

A pesar de la ampliación de la capacidad operativa, la principal limitación de la institución es la presupuestaria, dado que la demanda supera la disponibilidad de recursos financieros disponibles; esto se evidencia al analizar los datos de la cantidad de esta población registrada en los sistemas institucionales, y el reporte de la cantidad de personas y familias beneficiarias. Por lo que, mucha de la población referida o captada por diferentes medios de entrada, es atendida y valorada, pero no se resuelve la solicitud, la cual concluye con el otorgamiento del beneficio.

Impacto de COVID-19

A pesar del contexto de la pandemia, el IMAS reiteró su compromiso de protección social mediante la implementación de diferentes medidas o transferencias en el marco de la emergencia lo que ayudó a mitigar el impacto sobre el nivel de pobreza. Durante el primer semestre del 2020, el IMAS incrementó la inversión social en un 64.61% con respecto a la inversión para el mismo periodo en el 2019³. Para lograrlo, la institución activó una estrategia de sostenimiento de los beneficios del Programa de Protección y Promoción Social de tal forma que se han conservado los subsidios a las familias en condición de pobreza y pobreza extrema. A pesar de este esfuerzo por sostener y ampliar los niveles de inversión social y proteger a las familias en mayor vulnerabilidad, la nueva realidad nacional supone la necesidad de fondos adicionales para mantener su oferta de programas. Ante el impacto de la pandemia se tomaron las siguientes medidas para el resguardo de las distintas poblaciones o sectores vulnerables:

- a) Se coordinaron acciones con el objetivo de proteger a las personas, familias, poblaciones prioritarias y su calidad de vida frente a la vulnerabilidad generada por la desaceleración de la económica y los cambios en las condiciones laborales.
- b) El IMAS coordina la mesa de Protección Social en la que participan otras instituciones que participaron en la elaboración de 56 medidas que incluyen la protección social de distintas poblaciones de grupos de alto riesgo, como menores de edad, mujeres, familias en pobreza, etc.
- c) En el marco de las acciones institucionales para la atención de las personas y familias afectadas por COVID-19, se emitieron los siguientes Protocolos:

- Protocolo para el otorgamiento del Beneficio de Emergencias, motivo N°12 Bono Proteger a personas en situación de pobreza extrema y pobreza, ante el estado de emergencia nacional derivado de la enfermedad COVID-19; dirigido a personas trabajadoras temporales o informales, y personas trabajadoras independientes en condición de pobreza o pobreza extrema, que hayan tenido afectación parcial o total en sus ingresos a raíz de la emergencia por COVID-19.
- Protocolo Interinstitucional para la Atención de familias o personas que se encuentran en investigación, probables o confirmados por COVID-19, cuentan con Orden Sanitaria de Aislamiento Domiciliar, presentan una situación de pobreza o vulnerabilidad y requieren ser valorados para el otorgamiento de beneficios o intervenciones institucionales. Con el fin de garantizar la intervención interinstitucional, la aprobación y transferencia de recursos para las familias y personas en investigación, probables o confirmadas de COVID-19 cuentan con el acto administrativo que ordena el periodo legal del aislamiento, para que atiendan las principales necesidades básicas.
- Protocolo para el otorgamiento del Beneficio de Emergencias, motivo 13 Gastos funerarios (COVID 19), a las personas familiares, que se encuentran en situación de pobreza extrema o pobreza, que enfrentan el deceso de un familiar por COVID-19 o un factor asociado a éste; y no pueden asumir el costo económico asociado al funeral.

Iniciativas complementarias

Desde agosto de 2015 el Ministerio de la Presidencia (Consejo Social), la Dirección General de Migración y Extranjería y el ACNUR, han realizado acciones de coordinación a favor de la población refugiada y solicitante de refugio. Como parte de esas acciones, se elaboró un Memorando de Entendimiento

en el cual se definieron las acciones estratégicas que garantizaran el acceso de la población refugiada a los programas estatales de desarrollo, combate a la pobreza, empleabilidad y promoción del “empreendedorismo”.

³ La inversión total durante el primer semestre del 2020 fue de \$115.142 millones, mientras que para el mismo periodo del 2019 la inversión total alcanzó los \$69.947 millones, lo que representa un aumento de 64.61%. Este incremento permitió ampliar la cobertura de los programas y beneficiar a 327.527 familias que recibieron atención de la institución en el 2020, frente a las 195.408 beneficiadas en el mismo periodo del 2019. <https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/08/imas-incremento-inversion-social-en-64-61-en-medio-de-la-pandemia/>

2. Enfoque detallado

La presente intervención tiene como objetivo cerrar el vacío de protección existente para las personas solicitantes de refugio y personas refugiadas en situación pobreza extrema y pobreza en Costa Rica. En el proceso de solicitud de la condición de refugiado, la Dirección General de Migración y Extranjería (DGME), ente ejecutor de la política migratoria del Estado costarricense, genera las condiciones previas para la incorporación de estas personas al mercado laboral con la emisión de un permiso laboral que se otorga en un periodo de tres meses posterior a la presentación de la solicitud de refugio. Sin embargo, existen personas con requerimientos de protección y asistencia social que no han logrado formalizar su solicitud y por ello no cuentan con el permiso

de trabajo correspondiente. De la misma forma hay personas cuya condición socioeconómica no les permite incorporarse al mercado laboral.

Esta propuesta plantea una posibilidad adicional de protección para esta población, facilitando su acceso a los servicios de protección y promoción social bajo la figura de beneficios de la oferta programática del IMAS, con el fin de que puedan atender necesidades básicas de las personas desplazadas forzosamente y que buscan protección internacional en Costa Rica.

Objetivo general

Proveer servicios de atención integral a las familias y personas refugiadas y solicitantes de refugio ubicadas en pobreza extrema y pobreza, promoviendo la inserción de las mismas en el desarrollo socioeconómico y el acceso a las oportunidades sociales.

Objetivos específicos

1. Brindar acceso a servicios de protección social a personas y familias refugiadas y solicitantes de refugio en condición de pobreza extrema y pobreza, para la satisfacción parcial de las necesidades básicas.

2. Promover el acceso de la niñez en la primera y la segunda infancia provenientes de familias refugiadas y solicitantes de refugio en condición de pobreza extrema y pobreza, al servicio que brindan los centros de cuidado, facilitando condiciones de protección y desarrollo, mediante el aporte económico al ingreso familiar para el pago del costo de atención en la alternativa, seleccionada por la familia.

3. Ofrecer oportunidades de promoción social a la población estudiantil refugiada y solicitante de refugio en condición de pobreza extrema y pobreza, promoviendo la permanencia en el sistema educativo formal cubriendo los costos asociados de la educación.

3. Beneficiarios

El cuadro 1 presenta la totalidad de beneficiarios desde el año 2018 hasta septiembre de 2020 de los cinco programas de IMAS.

Cuadro 1. Población total beneficiaria de los beneficios seleccionados, al 30 de septiembre 2020.

PROGRAMA	2018	2019	2020 (A SEPT.)
Atención a familias	123, 281	135, 187	81,856
Cuidado y desarrollo infantil	28, 726	30, 590	24, 838
Avancemos	201, 631	203, 205	172, 308
Crecemos ⁴	-	210, 321	215, 846
TOTAL	353, 638	579, 303	635, 683

Fuente: Informe del Programa Protección y Promoción Social, elaborado por el Área de Sistemas de Información del IMAS, año 2018, 2019 y III trimestre 2020.

⁴ En 2018 no existía el beneficio de Crecemos. El mismo se creó en febrero del 2019 mediante el Decreto Ejecutivo N°1569-MEP-MTSS-MDHIS.

El cuadro 2 presenta la población refugiada y solicitante de asilo beneficiaria desde el año 2018 hasta setiembre de 2020 de los cinco programas de IMAS y las proyecciones de esta población beneficiaria para el año 2021.

Cuadro 2. Población refugiada y solicitante de refugio beneficiaria

BENEFICIARIOS POR PROGRAMA	2018	2019	2020 (A SEPT)	PROYECCIONES 2021
Atención a familias ⁵	579	2,198	841	1,050
Cuidado y desarrollo infantil	49	925	167	300
Avancemos	95	308	327	325
Crecemos	0	108	359	631
TOTAL	723	3,539	1,696	2,306

Los cálculos de las proyecciones de la población refugiada y solicitante de refugio beneficiaria de los cuatro programas se basaron en dos metodologías distintas. Para los programas de Atención de Familias y Crecemos, las proyecciones asumen el mismo comportamiento mensual de la población refugiada y solicitante de asilo beneficiaria de 2020, según el escenario proyectado por MIDEPLAN con datos del Área de Sistemas de Información Social del IMAS.

Para las proyecciones de la población refugiada y solicitante de asilo beneficiaria Avancemos y Cuidado y Desarrollo Infantil se decidió, según criterio de experto, ajustar la metodología previa; los valores responden a un análisis minucioso realizado por parte de las personas especialistas

en la materia, con el fin de acercarse más a la realidad esperada para el siguiente año. Las proyecciones para estos dos programas se basan en un porcentaje de personas atendidas según la población registrada en el sistema de IMAS.

Es importante indicar que, al 30 de setiembre existen 2,731 personas refugiadas o solicitantes de refugio que cuentan con el registro en los sistemas del IMAS.

Más detalle sobre la metodología y el análisis se puede encontrar en el anexo.

4. Presupuesto estimado

PROGRAMA	FINANCIAMIENTO REQUERIDO*	FINANCIAMIENTO NACIONAL	BRECHA DE FINANCIAMIENTO
Atención a familias	\$727,988	\$458,444	\$269,544
Cuidado y desarrollo infantil	\$502,453	\$219,910	\$282,542
Crecemos	\$110,071	\$49,237	\$60,834
Avancemos	\$137,540	\$108,805	\$28,735
TOTAL	\$1,478,052	\$836,397	\$641,655

*Montos en USD. Tasa de cambio: 601.1 CRC a 1 USD

⁵ La población beneficiaria para cada año está reportada en la unidad de familias.

En Costa Rica el proceso de cuantificar el financiamiento requerido, el financiamiento nacional y la brecha para atender las personas refugiadas y solicitantes de esa condición en los cuatro programas de IMAS ha sido liderado por el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN) en coordinación con IMAS.

Para calcular el financiamiento requerido, se toma el costo promedio histórico de los servicios por persona o por familia y se multiplica por el número de personas refugiadas y solicitantes de asilo que son proyectados a ser beneficiarios en el año 2021. El monto del financiamiento nacional es basado en los gastos históricos de los cuatro programas hasta 30 de septiembre de 2020 con una estimación de una reducción de 20% en el presupuesto asignado para el año 2021. Este supuesto está basado en la expectativa que el presupuesto asignado será afectado por las medidas económicas que el Estado costarricense ha tomado en el marco de las consecuencias de la pandemia generada por el COVID-19. Adicionalmente se estima un aumento anual de todo costo unitario de 1.75% por concepto de ajuste inflacionario cada año.

La brecha de financiamiento es la diferencia entre el financiamiento requerido total y la inversión nacional y representa la cooperación requerida para poder atender toda la población refugiada y solicitante de refugio que son proyectados como beneficiarios para el año 2021.

5. Partes interesadas

INSTITUCIÓN	MANDATO	PAPEL EN IMPLEMENTACIÓN
Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS)	Pretende resolver el problema de la pobreza extrema en el país. Tiene como misión “proteger y promover, de manera inclusiva y solidaria, el desarrollo de la población en situación de pobreza y pobreza extrema, mediante programas y proyectos, desde un abordaje multidimensional.”	Planea, dirige, ejecuta y controla un plan nacional destinado a dicho fin.
Ministerio de Educación Pública (MEP)	Le corresponde, a nivel de centros educativos, suministrar información al IMAS sobre carácter activo o inactivo de los beneficiarios e informar de situaciones de uso indebido de recursos.	Verifica que la condicionalidad del estudiante se cumpla, básicamente corroborar la asistencia al centro educativo.
Secretaría Técnica de la Red de Cuido	Garantizar el derecho de todos los niños y las niñas, prioritariamente en edades de cero a seis años, a participar en programas de cuido, en procura de su desarrollo integral, según las distintas necesidades y de conformidad con las diferentes modalidades de atención que requieran.	Instancia técnica responsable de promover la articulación entre los diferentes actores públicos y privados, las diferentes actividades que desarrollan en el país en materia de cuido y desarrollo infantil, así como de expandir la cobertura de los servicios.
ACNUR	Proteger y abogar por los derechos de las personas con necesidad de protección internacional.	Apoyará la identificación y verificación de los beneficiarios y labores de monitoreo.

6. Temas transversales

Coordinación interinstitucional/acciones articuladas con diferentes actores sociales en al ámbito nacional, regional y local para la atención integral de la población objetivo según los parámetros de priorización o calificación que contiene el Sistema de Información de la Población Objetivo (SIPO) y el Sistema Único de Beneficiarios del Estado (SINIRUBE).

7. Riesgos y supuestos

En el desarrollo de la intervención, pueden ocurrir algunas situaciones que pueden poner en riesgo el logro de los objetivos, para los cuales se han determinado algunas medidas de mitigación, considerando la probabilidad e intensidad de su ocurrencia:

RIESGOS PARA EL LOGRO DE RESULTADOS	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA (ALTA, MEDIA, BAJA)	INTENSIDAD DEL IMPACTO DEL RIESGO (ALTA, MEDIA, BAJA)	ESTRATEGIA MITIGADORA
La afectación de la pandemia sobre los flujos mixtos; existe incertidumbre de cómo se darán estos para poder hacer las proyecciones respectivas.	Alta	Alta	Mantener las metas establecidas conforme a la cantidad de presupuesto disponible.
La información generada presenta solamente información de los registros y ejecución del IMAS, no contiene la información generada por SINIRUBE.	Alta	Baja	Los datos correspondientes al IMAS muestran los datos precisos de ejecución, brindando detalle de cantidad de personas beneficiarias y presupuesto ejecutado. Solicitar a SINIRUBE datos para hacer una comparación y determinar diferencias.

8. Monitoreo y evaluación

El monitoreo del progreso será realizado por el Área de Sistemas de Información Social, por medio de la generación trimestral de datos, para dar seguimiento del cumplimiento de las metas. Dichos datos serán analizados por el Área de Bienestar Familiar, para tomar las medidas correctivas correspondientes.

En el IMAS se encuentra vigente un procedimiento para diseñar y gestionar evaluaciones. Según el reglamento para la Operacionalización del Sistema de Planificación Institucional, la Unidad de Planificación Institucional, es la encargada de garantizar el cumplimiento de los lineamientos nacionales e institucionales en materia de planificación, bajo un enfoque de Gestión para Resultados de Desarrollo (GpRD), que involucra la gestión del conocimiento, la programación, el seguimiento y –como pilar fundamental- la evaluación.

La realización de una evaluación se caracteriza por seguir de forma secuencial una serie de etapas que permitan la consecución de los objetivos planteados. Para esto, el procedimiento indicado, proporciona orientación técnica y metodológica para realizar la actividad evaluativa organizadamente. Planificación Institucional y el Área de Bienestar Familiar coordinarán para realizar un proceso para una evaluación sumativa.



Anexo 1: Detalle de Presupuesto Estimado por programa

Programa	Presupuesto Anual*		# de Pdl beneficiarios		Costo Promedio por Persona o Familia			Proyección de # de Pdl beneficiarios	Financiamiento Requerido Total	Financiamiento Nacional	Brecha de Financiamiento
	2019	2020 (a 30 sep.)	2019	2020 (a 30 sep.)	2019	2020 (a 30 sep.)	2021	2021	2021	2021	2021
	cifras actuales		cifras actuales		cifras actuales		proyección	proyección	proyección	proyección	proyección
Atención a Familias	\$1,292,279	\$573,055	2,198	841	\$588	\$681	\$693	1,050	\$727,988	\$458,444	\$269,544
Cuido y Desarrollo Infantil	\$267,564	\$274,888	925	167	\$289	\$1,646	\$1,675	300	\$502,453	\$219,910	\$282,542
Crecemos	\$6,415	\$61,546	108	359	\$59	\$171	\$174	631	\$110,071	\$49,237	\$60,834
Avancemos	\$151,050	\$136,007	308	327	\$490	\$416	\$423	325	\$137,540	\$108,805	\$28,735
TOTAL	\$1,717,308	\$1,045,496							\$1,478,052	\$836,397	\$641,655

Fuente: MIDEPLAN, con datos del Área de Sistemas de Información Social. IMAS.

*Montos en USD. Tasa de cambio: 601.1 CRC a 1 USD

Anexos adicionales disponibles electrónicamente

Anexo 2: Apartado metodológico de las proyecciones de la población beneficiaria para el 2021