

Proceso de selección #:.....

## **TÉRMINOS DE REFERENCIA**

### ***Consultoría para la revisión y actualización de programas de entrenamiento existentes en el país para la formación de personas cuidadoras***

COSTA RICA

Apoyo a la implementación del Sistema Nacional de Cuidados y Atención a la Dependencia y el fortalecimiento de los sistemas de información social de Costa Rica.

#### **1. Antecedentes y Justificación**

- 1.1. **Resumen de los antecedentes.** El proceso de envejecimiento acelerado que están atravesando los países de América Latina y el Caribe impone presiones sin precedentes en el ámbito de los cuidados de largo plazo. En este sentido, el aumento de la demanda de cuidados, principalmente por parte de la población adulta mayor, tiene lugar en un contexto de reducción de la oferta informal de cuidados. En consecuencia, los gobiernos de la región deben prepararse para afrontar las presiones que vendrán, apoyando la oferta de servicios de apoyo para aliviar la exclusión social en la vejez.

En el caso de Costa Rica existe una creciente presión sobre demanda por servicios de atención a la dependencia debido al envejecimiento de la población y a las enfermedades crónicas. De hecho, se cuenta entre los países latinoamericanos más avanzados en la transición demográfica y en las próximas décadas pasará a formar parte de las sociedades más envejecidas de la región.

Por esta razón, el Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública 2019-2022 compromete esfuerzos importantes para áreas relacionadas con el capital humano y, además de temas clave como atención de la pobreza, cuidado de la primera infancia y asistencia a población migrante, esta versión del Plan menciona la incorporación de personas mayores a la red de servicios sociales en complemento a acciones relacionadas con seguridad social, salud y acciones específicas de atención a la dependencia, como la ampliación de la modalidad domiciliaria en hospitales regionales y periféricos del país. Sin embargo, estas todavía son incipientes desde el punto de vista de lo que se necesita para conformar un sistema de cuidados de larga duración en el país.

La dependencia como tal no cuenta actualmente con un marco normativo que organice los servicios de apoyo al cuidado. Al no existir una ley o política que configure la oferta de servicios públicos para atender a las personas dependientes, los servicios existentes funcionan disgregados con un alto grado de autonomía y con una marcada separación entre servicios sanitarios y sociales. Por esta razón, el Ministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social ha liderado una iniciativa interinstitucional que con apoyo del BID se apronta a publicar de manera inédita en el país su primera Política de Atención a la Dependencia y Apoyo a los Cuidados. Este es sin duda un paso importante en la lógica de consolidar un sistema permanente de cuidados de larga duración.

Hay dos retos mayores que el país debe afrontar: contar con una estructura que organice con mayor eficiencia los servicios que ya existen en el país; y, coordinar los servicios de salud con los servicios sociales para atender a las personas dependientes con una lógica de integralidad en el cuidado. Una dimensión transversal de ese esfuerzo dice relación con la calidad de los servicios de cuidado que se proveen a la población con dependencia.

Aunque no se cuenta con datos más precisos sobre el número de trabajadoras y trabajadores que se desempeñan como cuidadoras y cuidadores de personas con dependencia, tanto en servicios de modalidad institucional como en modalidades de atención en domicilio, se puede considerar que uno de los mecanismos a utilizar para ampliar cobertura de atención y resolver necesidades de asistencia y cuidados de adultos mayores y personas con discapacidad en situación de dependencia, sea la formación del personal que actualmente se desenvuelve en programas de asistencia domiciliaria, hogares y centros de atención diurna, para que estén en mejores condiciones de prestar servicios.

Asimismo, es necesario formar nuevo personal, que será necesario para soportar los programas que se puedan ampliar o crear como resultado de la implantación de la política de atención a la dependencia y cuidados.

Ya existen en el país algunas experiencias de formación y certificación de personas cuidadoras. Con apoyo del Ministerio de Salud y con el liderazgo del Instituto Nacional de Aprendizaje, se han elaborado mallas curriculares<sup>1</sup> de formación general para personas cuidadoras. También en lo específico, SENADIS e INA han conducido una valiosa experiencia de formación para certificar a quienes se desempeñan como Asistentes Personales para Personas con Discapacidad en el programa del mismo nombre. Con la proyección de ampliación de los servicios de atención a dependencia y cuidados en el país, será necesario ampliar también la oferta de formación para asegurar que las personas cuidadoras cuenten con las competencias adecuadas para proveer servicios de calidad.

- 1.2. **Justificación.** Tal como ha ocurrido con en países envejecidos, en Costa Rica la demanda de servicios para personas dependientes continuará aumentando: las proyecciones apuntan hacia un aumento en el número y la proporción de personas mayores de 65 años en las próximas décadas, y por lo tanto también aumentará la proporción de personas que por edad, enfermedad o discapacidad verán disminuidas sus capacidades funcionales y requerirán del apoyo de otras personas para realizar sus actividades de la vida diaria.

El ámbito de los cuidados es un sector intensivo en trabajo y por eso la preparación de las personas que ejercen la función del cuidado es vector clave del aseguramiento de la calidad de los servicios. A pesar de la mayor demanda de cuidados que se espera para las próximas décadas, hay muchas barreras para reclutar y retener personal calificado que sea adecuado para la ejecución de estas funciones. Las competencias de quienes se desempeñan remuneradamente como personas cuidadoras desarrolladas a través de la educación y el entrenamiento no siempre coinciden con las tareas del cuidado, en particular cuando se trata de dependencia severa o limitaciones funcionales asociadas a otras patologías como las demencias. De hecho, al igual que muchos países, Costa Rica no cuenta con una estrategia integral de profesionalización de trabajadoras y trabajadores dedicados a la atención de la dependencia y provisión de cuidados.

Las políticas de recursos humanos en este ámbito son necesarias porque fomentan mejores interacciones entre la persona con dependencia y su cuidador, sea éste formal o informal, aspecto que es clave para la calidad de la atención. Un sistema centralizado de formación debería tener la función de facilitar la definición de los contenidos de los programas para asegurar el desarrollo de las competencias deseables en los cuidadores, promover el acceso a cursos de capacitación y administrar acreditaciones y certificaciones.

Cuando el entrenamiento del personal es asumido exclusivamente por sus entidades contratantes, no hay posibilidades de incidir en los estándares de la formación en cuanto al tipo de capacitación (teórica o práctica) ni tampoco sobre sus contenidos por lo cual algunos países como Japón han optado establecer legalmente la certificación del trabajador del cuidado. En este caso, los requisitos profesionales son revisados periódicamente por una asociación profesional nacional y para presentarse al examen de certificación, los candidatos deben acreditar que han recibido un entrenamiento presencial en alguna institución o que cuentan con experiencia en instituciones de cuidado o una combinación de ambas cosas.

El caso de Suecia es otro ejemplo interesante al enfocar sus esfuerzos de formación en personas que se desempeñan como cuidadores familiares. En este caso, la ley exige al gobierno ofrecer información y capacitación a los cuidadores familiares para que realicen mejor sus tareas de cuidado y sobrelleven la responsabilidad de cuidar, proporcionándoles otros apoyos que les ayuden a mantenerse saludables física y mentalmente.

---

<sup>1</sup> Se entiende por malla de formación la organización de programas de formación en torno a asignaturas o materias que permiten la profundización de los contenidos mínimos necesarios para certificar el dominio de conocimientos y habilidades necesarias para el desempeño de determinado oficio.

Más allá de estos casos puntuales, lo que se observa a nivel general es que muchos países que exigen proceso de entrenamiento a los trabajadores vinculados a tareas de cuidado son muy heterogéneos en configuración (según si se imparten en el hogar o en la institución) y en el título que otorga su certificado. Por lo general, la oferta de capacitación se dirige a los trabajadores institucionales de cuidado y la capacitación para los trabajadores a domicilio es prácticamente inexistente o no es obligatoria.

Si bien la mayor parte del trabajo de cuidados a personas dependientes involucra apoyo para la realización de actividades de la vida diaria como vestirse, asearse, cocinar, lo cual no requiere un alto nivel de capacitación, algunas de estas tareas pueden volverse complejas y requerir capacitación cuando las personas mayores o con discapacidad tienen condiciones severas. Si bien muchos de los cuidados especializados de las personas dependientes, como el suministro de medicamentos, la supervisión de tratamientos domiciliarios o el aseo quirúrgico de heridas, por mencionar algunos, tienen más que ver con cuidados de enfermería, se suele omitir que quienes proveen este tipo de cuidados también deben ser considerados como parte de la fuerza laboral dedicada a asistir a personas con dependencia. De igual forma, profesionales, técnicos e incluso cuidadores informales de los entornos familiares de las personas que se dedican al cuidado, se verían muy favorecidos si contaran con nociones de enfermería útiles para el cuidado de las personas dependientes.

No hay evidencia suficiente que muestre si los requisitos relativos a las competencias de las personas cuidadoras son suficientes para garantizar la calidad de los cuidados, pero sin duda esa calidad depende en buena medida del nivel de preparación de las personas en aquellas habilidades instrumentales que son necesarias para cuidar. Como fue dicho antes, la ausencia de requisitos mínimos de educación puede no ser un problema para todo el personal, ya que la mayor parte de los roles de los trabajadores de cuidado personal implican tareas poco calificadas. Sin embargo, la ausencia de calificaciones mínimas podría ser motivo de preocupación cuando a los trabajadores deben realizar tareas específicas, de mayor complejidad, que requieren un mayor nivel de experiencia y conocimiento.

Otro factor que explica por qué es importante contar con un sistema de formación de competencias para certificar a los trabajadores del cuidado es la perspectiva de que la mayor demanda por cuidados empuje el desarrollo de un mercado donde la profesionalización del cuidado es importante para asegurar que quienes se desempeñen en este rubro tengan las competencias adecuadas para dicha función. Para responder adecuadamente a estos desafíos, es necesario saber cuáles son los recursos formativos actualmente disponibles en el país, y que se vinculan al rol de provisión de servicios de cuidado para personas con dependencia. Y al mismo tiempo, configurar los perfiles de competencias que deberían tener las personas dedicadas al cuidado, para actualizar o desarrollar las propuestas curriculares para su formación y certificación.

## **2. Objetivos**

Contribuir a la formación de capacidad para la atención de calidad de personas con dependencia mediante el desarrollo o actualización de programas de entrenamiento para la formación y certificación de distintos roles de cuidado.

Desarrollar propuestas curriculares para adecuar la oferta de formación a personas cuidadoras con incorporación de conocimientos y desarrollo de competencias que provean un entrenamiento adecuado que contribuya a la provisión de cuidados de calidad.

Validar con los actores clave del sistema institucional de formación del país, la propuesta curricular para el entrenamiento y la certificación de cuidadoras y cuidadores de personas con dependencia.

## **3. Alcance de los Servicios**

3.1. Los servicios requeridos implicarán por parte del proveedor las siguientes acciones:

- Sostener reuniones de coordinación e intercambio técnico con su contraparte institucional en

el IMAS y con el equipo del BID que es quien aprueba los productos de esta consultoría. Estas reuniones podrán ser presenciales o virtuales y el(la) consultor(a) deberá contar con tiempo suficiente para atender las reuniones extendidas que se puedan dar en momentos específicos del proceso, en particular durante las misiones del Banco.

- Revisar las fuentes oficiales de información del país y otras fuentes de carácter regional que puedan disponer de información relevante para este estudio. Deberá considerar la disponibilidad de datos secundarios y también agenciar con las instancias correspondientes la producción específica de información que, siendo relevante, pueda no estar disponible o no ser directamente accesible. Debe incluir en este punto entrevistas con informantes clave que puedan aportar información clave para ajustar la metodología del estudio y para validar los perfiles de formación.
  - Acordar con la contraparte de este estudio en el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), un marco de trabajo para asegurar interacción continua con sus expertos, los que orientarán el desarrollo del estudio y participarán de la validación de sus productos, en coordinación con el Grupo Interinstitucional de Cuidados coordinado por el Viceministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social.
  - Revisar experiencias llevadas a cabo por otros países que cuenten en la actualidad con perfiles de formación por competencias para trabajadoras y trabajadores del cuidado. Se deberá revisar, al menos, el modelo de formación utilizado por el Sistema Nacional Integrado de Cuidados de Uruguay y el Programa Chile Cuida. Deberá revisar otras fuentes y complementar con otros modelos que resulten pertinentes para conformar la propuesta de formación para cuidadores de Costa Rica.
  - Realizar grupos focales con profesionales y técnicos que actualmente se desempeñen en tareas específicamente vinculadas al cuidado de personas con dependencia, para indagar en profundidad cuáles son las características y alcance de las tareas realizadas en esa posición, e identificar las principales competencias puestas a prueba en esas actividades.
  - Entrevistar a expertos, tanto de Costa Rica como de otros países, que puedan aportar insumos relevantes sobre estándares de calidad del cuidado que puedan ser abordados desde planes de entrenamiento y formación.
- Recibir retroalimentación técnica de parte del equipo del Banco, procurando incluir oportunamente los cambios que se hagan cargo de las observaciones y comentarios ofrecidos por la contraparte del estudio por el lado del BID. Se debe tener en consideración que el Banco es el encargado de recepcionar y en última instancia aprobar todos los productos de la consultoría.
- Integrar los antecedentes recopilados en una propuesta de formación por competencias para cuidadores de personas con dependencia. La propuesta deberá ser validada con expertos y con el INA y llegar a un nivel de detalle que especifique ámbitos de formación y bases para la construcción de una propuesta curricular para los distintos perfiles identificados.

3.2. Esta contratación no contempla la adquisición de bienes por parte de la firma de consultora.

#### **4. Actividades Clave**

- Revisar la documentación relativa a la atención a la dependencia y los cuidados de larga duración, que le dan contexto al estudio y provean los antecedentes referidos al sistema de cuidados que está en proceso de implementación en el país. En particular deberá revisar: (i) los documentos del repositorio del Panorama de Envejecimiento y Atención a la Dependencia del BID disponible en: <https://www.iadb.org/es/panorama/panorama-de-envejecimiento>. Y, (ii) la Política de Atención a la Dependencia y los Cuidados de Costa Rica, así como cualquier documentación relevante provista por el IMAS.
- Hacer un levantamiento de la actual oferta de formación para personas dedicadas a la atención de la dependencia y la provisión de cuidados, analizando la pertinencia de los programas de

formación, las modalidades de entrenamiento y sus esquemas de certificación. En base a consulta con expertos y al análisis de las necesidades vinculadas a la formación de cuidadoras y cuidadores en el país, debe hacer la propuesta de actualización de las mallas existentes o proponer programas nuevos de formación para roles de cuidado que no estén actualmente cubiertos por la oferta existente.

- Acordar con el Grupo Interinstitucional de Cuidados coordinado por el Viceministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social, los perfiles de personas dedicadas al cuidado que deben contar con una malla curricular y un esquema de certificación vigente en el país.
- Realizar grupos focales con profesionales y técnicos que actualmente se desempeñen en tareas específicamente vinculadas al cuidado de personas con dependencia, y que correspondan a los perfiles priorizados para la propuesta de formación y certificación, para determinar cuáles son las competencias puestas a prueba en esas actividades y que deben ser reforzadas por esa oferta de formación.
- Validar con instancias clave las propuestas desarrolladas, tanto en lo que corresponde a las mallas curriculares de los programas de formación, como al sistema de formación y certificación que se proponga. Todas las propuestas levantadas en esta consultoría deben tener en perspectiva la factibilidad de las soluciones y las condiciones que harán posible la implementación de los programas.

## 5. **Resultados y Productos Esperados**

- a) Plan de trabajo. Corresponde a la propuesta técnica ajustada, en acuerdo con las observaciones planteadas por la contraparte del estudio. Debe incluir detalle de las actividades que se van a realizar en cada etapa y un calendario con fechas estimadas para cada hito.
- b) Informe de avance 1. Corresponde al resultado de la etapa de levantamiento de antecedentes. Debe incluir estado del arte de la oferta de formación para personas cuidadoras en el país, la consulta a expertos e informantes clave, el resultado de los grupos focales con personas cuidadoras y el resultado de la caracterización de los programas de formación de otros países consultados como referencia.
- c) Informe de avance 2. Corresponde a las mallas curriculares actualizadas o elaboradas a partir de la propuesta acordada con su contraparte. Incluye el desarrollo de los contenidos que deben ser incluidos en el o los programas de formación respectivos.
- d) Informe final. Corresponde a la descripción del sistema de formación para cuidadoras y cuidadores de personas con dependencia en Costa Rica. Debe incluir las versiones finales de la propuesta de formación desarrollada en el informe de avance con los ajustes y las actualizaciones del caso. Además, debe incluir la descripción completa del sistema de certificación.

## 6. **Calendario del Proyecto e Hitos**

Detalle de entregables		Fechas de entrega (*)
Entregable 1	Plan de trabajo. Corresponde a la propuesta técnica ajustada, en acuerdo con las observaciones planteadas por la contraparte del estudio. Debe incluir detalle de las actividades que se van a realizar en cada etapa y un calendario con fechas estimadas para cada hito.	A los 15 días de firmado el contrato.

Detalle de entregables		Fechas de entrega (*)
Entregable 2	Informe de avance 1. Corresponde al resultado de la etapa de levantamiento de antecedentes. Debe incluir estado del arte de la oferta de formación para personas cuidadoras en el país, la consulta a expertos e informantes clave, el resultado de los grupos focales con personas cuidadoras y el resultado de la caracterización de los programas de formación de otros países consultados como referencia.	A los 90 días de firmado el contrato.
Entregable 3	Informe de avance 2. Corresponde a las mallas curriculares actualizadas o elaboradas a partir de la propuesta acordada con su contraparte. Incluye el desarrollo de los contenidos que deben ser incluidos en el o los programas de formación respectivos.	A los 120 días de firmado el contrato.
Entregable 4	Informe final. Corresponde a la descripción del sistema de formación para cuidadoras y cuidadores de personas con dependencia en Costa Rica. Debe incluir las versiones finales de la propuesta de formación desarrollada en el informe de avance con los ajustes y las actualizaciones del caso. Además, debe incluir la descripción completa del sistema de certificación.	A los 150 días de firmado el contrato.

(\*) La firma deberá considerar éstos como los plazos máximos de entrega de cada producto para la preparación de su propuesta. Asimismo, deberá especificar las fechas en acuerdo con su contraparte técnica y considerarlas en el plan de trabajo que entregará como primer producto.

## 7. **Requisitos de los Informes**

- 7.1. El plan de trabajo debe contener un detalle actualizado de las fechas de los entregables subsecuentes y debe servir para monitorear conjuntamente los avances y pendientes. Estas fechas, así como el alcance de las actividades, deben ser discutidos y acordados con la contraparte y considerar *ex ante* los hitos más importantes que tendrán lugar durante la ejecución del servicio.
- 7.2. Los informes deben contener toda la información relevante del proceso y los resultados alcanzados, según corresponda, procurando evitar redundancias e informando aspectos sustantivos en el cuerpo principal del texto. La información complementaria debe ser ordenada y adjunta en forma de anexos.
- 7.3. Los informes deben ser presentados en idioma español.

## 8. **Criterios de aceptación**

- 8.1. La empresa contratada deberá hacer entrega formal de cada producto solicitado de acuerdo con el plan de trabajo y cronograma aprobado por la coordinación de este estudio por el lado de.
- 8.2. Todos los entregables presentados por la empresa deben contar con el aval del Viceministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social. De lo contrario, no serán considerados para la aprobación de desembolsos por parte del Banco que es el encargado de la aprobación final de los productos.
- 8.3. Para el desarrollo de cada uno de los productos acordados con el proveedor, deben sostenerse reuniones con la contraparte técnica de esta contratación, para analizar su avance, acordar posibles ajustes o abordaje de contingencias, siendo esto un requisito fundamental para la aprobación de los productos.
- 8.4. Si se solicitan ajustes a los entregables, las nuevas versiones deberán incorporar esos comentarios. Mientras esto no ocurra, las versiones entregadas se entenderán preliminares y no aprobadas para pago.



## 9. **Otros Requisitos**

- a) La firma deberá presentar al equipo que pondrá a disposición para satisfacer todas las actividades críticas del proyecto. Este detalle debe ser incluido en la presentación de su oferta técnica.
- b) Los productos recibidos por el Viceministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social serán revisados y aceptados en un plazo de 2 semanas al término de las cuales informará por escrito al BID sobre el resultado de su revisión.

## 10. **Supervisión e Informes**

- 10.1. El proveedor del servicio procurará mantener reuniones periódicas de coordinación con su contraparte designada en el Viceministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social, en coordinación con y la División de Protección Social y Salud del BID. Estas reuniones podrán ser presenciales o virtuales y el formato será definido de común acuerdo.
- 10.2. El proveedor del servicio se vinculará directamente con los puntos focales designados por el Viceministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social para estos efectos y acordará con ellos las modalidades a adoptar para la correcta ejecución de las actividades, en especial para coordinar adecuadamente el trabajo con otras unidades.
- 10.3. Los productos recibidos por el Viceministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social serán revisados y aceptados en un plazo máximo de 2 semanas. El resultado de esta valoración técnica será informado al Banco para las recomendaciones de pago.

## 11. **Calendario de Pagos**

Plan de pagos		
Entregable 1	Plan de trabajo	10%
Entregable 2	Informe de avance 1	30%
Entregable 3	Informe de avance 2	30%
Entregable 4	Informe final	30%

CR-T1211

**Propuesta de esquema de financiamiento basado en pagos compartidos para servicios de atención a la dependencia y cuidados.**

**Contexto de la búsqueda:** Identificar un(a) consultor(a) para que colabore con el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) en la elaboración de una propuesta de copagos para servicios de atención a la dependencia y apoyo a los cuidados en Costa Rica.

**La misión del equipo:** El Sector Social (SCL) cuenta con un equipo multidisciplinario convencido de que invertir en la gente es el camino para mejorar vidas y superar los desafíos del desarrollo de América Latina y el Caribe. Junto con los países de la región, el Sector Social construye soluciones de política pública para reducir la pobreza y para mejorar los servicios de educación, trabajo, protección social y salud que los ciudadanos reciben. El trabajo del Sector tiene como objetivo impulsar una región más productiva con igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y con una mayor inclusión de las poblaciones más vulnerables.

La División de Protección Social y Salud (SPH) tiene encomendada la preparación y supervisión de las operaciones del BID en los países miembros prestatarios en los ámbitos de la protección social (redes de seguridad y transferencias y servicios de inclusión social que incluyen: temprano desarrollo infantil, programas juveniles, servicios de atención, y otros), salud (estrategias de inversión de capital de salud, fortalecimiento de redes de salud, financiamiento del sistema de salud, organización y desempeño, etc.) y nutrición.

Entre los temas estratégicos que el Banco viene desarrollando se cuentan el envejecimiento y la dependencia. El proceso de envejecimiento acelerado que están atravesando los países de América Latina y el Caribe impone presiones sin precedentes en el ámbito de los cuidados de largo plazo. En este sentido, el aumento de la demanda de cuidados por parte de la población adulta mayor tiene lugar en un contexto de reducción de la oferta informal de cuidados. Los gobiernos de la región deben prepararse para afrontar las presiones que vendrán, apoyando la oferta de servicios de apoyo para aliviar la exclusión social en la vejez.

En el caso de Costa Rica existe una creciente presión sobre demanda por servicios de atención a la dependencia debido al envejecimiento de la población y a las enfermedades crónicas. De hecho, se cuenta entre los países latinoamericanos más avanzados en la transición demográfica y en las próximas décadas pasará a formar parte de las sociedades más envejecidas de la región. El Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública 2019-2022 compromete esfuerzos importantes para áreas relacionadas con el capital humano. Además de temas clave como atención de la pobreza, cuidado de la primera infancia y asistencia a población migrante, esta versión del Plan menciona la incorporación de personas mayores a la red de servicios sociales en complemento a acciones relacionadas con seguridad social, salud y acciones específicas de atención a la dependencia, como la ampliación de la modalidad domiciliaria en hospitales regionales y periféricos del país. Sin embargo, estas todavía son incipientes desde el punto de vista de lo que se necesita para conformar un sistema de cuidados de larga duración en el país.

La dependencia como tal no cuenta actualmente con un marco normativo que organice los servicios de apoyo al cuidado. Al no existir una ley o política que configure la oferta de servicios públicos para atender a las personas dependientes, los servicios existentes funcionan disgregados con un alto grado de autonomía y con una marcada separación entre servicios sanitarios y sociales. Hay dos retos centrales que el país debe afrontar: contar con una estructura que organice con mayor eficiencia los servicios que ya existen en el país; y, coordinar los servicios de salud con los servicios sociales para atender a las personas dependientes con una lógica de integralidad en el cuidado. Para eso es necesario contar con: (i) un esquema de gobernanza que le dé agilidad a la red de servicios para la atención de la dependencia; (ii) instrumentos que permitan tomar decisiones basadas en la valoración de la severidad de la dependencia; y, (iii) un esquema de interoperabilidad que permita integrar información social y de salud.



Las experiencias de países desarrollados que han implementado sistemas de cuidados han mostrado que hay cuatro aspectos que se deben abordar: i) definir quiénes serán los beneficiarios del sistema, ii) establecer cuáles son los servicios y los beneficios que entregará el sistema, iii) determinar cómo se asegurará que dichos servicios sean de calidad, y iv) precisar una estrategia de financiamiento.

Existen varias estrategias para financiar los costos del cuidado considerando el financiamiento que ocurre antes de que se presente la necesidad de cuidado (como los seguros) o, los mecanismos *ex post* que equivalen al financiamiento que ocurre una vez que surge la necesidad de cuidado, como ocurre típicamente con el gasto público financiado con impuestos generales y por supuesto el gasto de bolsillo de las familias. La opción de los copagos o aportaciones que deben realizar los usuarios para cubrir los costos de un servicio de cuidado no ha sido suficientemente explorada. La lección más importante que deja la experiencia internacional en cuanto al financiamiento de los sistemas es diversificar las fuentes de recursos considerando el aseguramiento social, los impuestos y también las contribuciones de los hogares. Una alternativa para iniciar la implementación de un sistema de cuidados es iniciar con una versión acotada en cobertura y en el tipo de servicios que se ofrecen, para ir ampliando paulatinamente la escala del sistema.

Los servicios existentes se financian con recursos provenientes de la recaudación fiscal por la vía de los impuestos generales, impuestos al salario y otras aportaciones como los recursos de la Junta de Protección Social que reinvierte los excedentes de la lotería entre distintos programas. Con la intención de plantear un sistema de cuidados de largo plazo que sea financieramente sostenible, es necesario explorar la introducción del copago, donde la valoración de condiciones socioeconómicas de los usuarios permita identificar cuándo es posible un desembolso con cargo al propio usuario para cubrir parcialmente el costo de los servicios recibidos, sin que esto represente un riesgo de exclusión de las personas en situación de pobreza y vulnerabilidad que actualmente reciben beneficios.

La discusión sobre la conveniencia de implementar una política de copagos está muy vigente en Costa Rica, camino ya iniciado por la Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil que se encuentra analizando un mecanismo de copagos como estrategia para financiar la ampliación de cobertura de modalidades de cuidado para la primera infancia. En el ámbito de la atención a la dependencia, no hay conclusiones categóricas sobre esto y las decisiones descansan mayormente en la necesidad de recaudar recursos y en las preferencias sociales y políticas de cada país. En los modelos más generosos como el de los nórdicos, el copago es prácticamente inexistente y la financiación se basa principalmente en impuestos generales y de la seguridad social. En otros casos como el francés, el español y más recientemente el uruguayo, sí se consideran los ingresos de las personas beneficiarias, e incluso de sus familiares, como parte de la financiación de los servicios.

En el caso de Costa Rica, no existe una definición de política de copagos para un sistema como éste, pero las autoridades han manifestado la necesidad de que, en virtud del actual escenario de restricción fiscal, se analicen estos mecanismos como alternativa para la financiación de los servicios. Por esta razón, se necesita una simulación de capacidad recaudatoria y sus posibles impactos, analizando si, dadas las condiciones económicas y la actual política social del país, la capacidad recaudatoria de una política de copagos compensaría los costos de gestión de su propia recaudación.

**Lo que harás:** el(la) consultor(a) a cargo de este estudio deberá realizar las siguientes tareas:

- Revisar la documentación relativa a la atención a la dependencia y los cuidados de larga duración, que le dan contexto al estudio y provean los antecedentes referidos al sistema de cuidados que está en proceso de implementación en el país. En particular deberá revisar: (i) los documentos del repositorio del Panorama de Envejecimiento y Atención a la Dependencia del BID disponible en: <https://www.iadb.org/es/panorama/panorama-de-envejecimiento>. Y, (ii) la Política de Atención a la Dependencia y los Cuidados de Costa Rica, así como cualquier documentación relevante provista por el IMAS.

- Hacer una revisión de la literatura internacional sobre modelos de copagos incorporados en esquemas de provisión de servicios sociales. En particular debe profundizar en la caracterización de los sistemas de atención a la dependencia y cuidados de larga duración que incorporen modalidades de financiamiento mixto con contribución explícita de los beneficiarios según capacidad de pago. Para lograr un *benchmarking* robusto, se deberá hacer una caracterización detallada de los casos identificados como referencia, explicando la naturaleza y los alcances del copago, así como los mecanismos que lo hacen posible, en particular la valoración de las capacidades de pago de las personas. Asimismo, se deberá recoger información disponible sobre los efectos generados por la introducción de esos mecanismos, tanto por la ampliación de la cobertura de los sistemas como por la eventual exclusión que pueda generar en sectores vulnerables.
- Hacer un levantamiento de los programas, públicos o privados del país, que han introducido la modalidad del copago como forma de financiamiento de sus servicios. Como es probable que las prestaciones dirigidas específicamente a atención de la dependencia que estén incorporando este esquema de financiación son pocos como para contar con evidencias sobre mecanismos operacionales y resultados del modelo de contrapartidas financieras, se podrá ampliar el espectro de programas o servicios a incorporar, pudiendo incluir casos que no estén directamente asociados con cuidados o dependencia pero que puedan tener características comunes en propósito, modalidad de prestación o perfil de los destinatarios.
- Realizar entrevistas a expertos nacionales o internacionales en temas relacionados con economía de los cuidados u otras áreas relacionadas que pudieran resultar de interés para esta consulta, para identificar alternativas y determinar la factibilidad de incorporar mecanismos de copago en un sistema de cuidados de larga duración en el país. La consulta con expertos debe hacerse al inicio del estudio para orientar la búsqueda de casos relevantes para su caracterización, así como a lo largo del proceso para validar las recomendaciones metodológicas y de gestión que incluirá en su propuesta.
- Realizar entrevistas a funcionarios con alto nivel de responsabilidades administrativas y hacendarias en el Estado, para comprender los alcances del actual marco jurídico en relación con las modalidades basadas en cobro por servicios prestados e identificar las eventuales restricciones normativas que pudieran impedir o condicionar la introducción de mecanismos de copago en el esquema de financiamiento de servicios de atención a la dependencia y apoyo a los cuidados.
- Estimar la contribución eventual de esquemas de copago en un sistema de atención a la dependencia que para abarcar mayor población deba incorporar estas modalidades de contribución con cargo al desembolso de los propios usuarios. En la presentación de su propuesta final debe incluir escenarios que contengan estimaciones cuantitativas que den luces sobre la conveniencia de considerar esta modalidad, incluyendo la estimación de los costos operacionales que puede involucrar en determinación de capacidad de copago de los usuarios o esfuerzo de recaudación de las instituciones.
- Validar los resultados de su ejercicio (escenarios de simulación o propuestas específicas de pilotaje de la modalidad de copago en servicio existentes) en consulta con expertos y funcionarios de la administración del Estado que tienen visión sobre gestión presupuestaria en servicios sociales que reciben financiamiento público. Las propuestas finales que entregue esta consultoría deben contar con ejercicios de validación que den sustento a las recomendaciones.
- Recibir retroalimentación técnica de parte del equipo del Banco, procurando incluir oportunamente los cambios que se hagan cargo de las observaciones y comentarios ofrecidos por la contraparte del estudio por el lado del BID. Se debe tener en consideración que el Banco es el encargado de recepcionar y en última instancia aprobar los productos de la consultoría.
- Presentar los resultados del ejercicio y la propuesta de esquema de financiamiento de servicios basado en la modalidad de copago, ante el grupo de tarea interinstitucional coordinado por el IMAS para la implementación del sistema de atención a la dependencia y apoyo a los cuidados, y ante las instancias que resulten relevantes para la divulgación de los resultados de la consultoría.

**Entregables:**

- Informe 1 denominado “Propuesta técnica para la realización del estudio”. Corresponde a la propuesta técnica donde describa cómo llevará a cabo el estudio y en qué consistirá cada etapa. Debe mencionar a los expertos a los que va a consultar, a las instituciones clave con las que va a trabajar, así como los criterios de búsqueda de la literatura para caracterización de casos relevantes. Debe incluir cualquier información que resulte de interés para delimitar los alcances del estudio, así como un cronograma que estime fechas de cumplimiento de los hitos relevantes del estudio. Este cronograma debe ser realizado con su contraparte técnica en IMAS, previo a su aprobación final por parte del BID.
- Informe 2 denominado “Reporte de avance de la consultoría para modelar un esquema de financiamiento de servicios de cuidados basado en copagos”. Este informe debe incluir:
  - a) resultado de la revisión de literatura sobre uso de modalidad de copagos en servicios sociales y en servicios de cuidados de larga duración;
  - b) antecedentes del tema en el país, incluyendo marco jurídico y casos específicos de programas que reciben financiamiento público y que utilizan esta modalidad;
  - c) propuesta preliminar del modelo que se va a proponer, con los fundamentos que justifican esa opción y las alternativas que se van a incluir. Estas deben ser previamente validadas con expertos y con informantes nacionales clave.
- Informe 3 denominado “Propuesta sobre esquema de financiamiento de servicios de cuidados basado en copagos”. Este informe debe incluir:
  - a) secciones introductorias presentadas en a) y b) del Informe 2;
  - b) sección con síntesis de la consulta a expertos y funcionarios de interés para sustentar la factibilidad del copago;
  - c) esquema de financiamiento basado en copagos, con sus alternativas o escenarios completamente desarrollados y con ejercicio de costeo que considere diferenciación de aranceles, determinación de capacidades de pago y mecanismos de recaudación;
  - d) recomendaciones para la implementación de la modalidad de copago en servicios de atención a la dependencia y cuidados;
  - e) referencias bibliográficas y anexos de información.
- Sesiones de presentación de resultados a actores clave que permitan socializar los resultados del análisis y las recomendaciones que se provean para incorporar copagos en servicios de atención a la dependencia y los cuidados. El número de las reuniones, su formato y alcances deben ser acordados con la contraparte técnico del estudio en IMAS, previo a su presentación al Banco para aprobación final del producto.

**Conograma de pagos:** Los pagos se realizarán de acuerdo con el siguiente cronograma:

- 20% contra entrega y aprobación del producto 1.
- 30% contra entrega y aprobación del producto 2.
- 30% contra la entrega y aprobación del producto 3.
- 20% contra realización de reuniones de presentación de resultados.

**Lo que necesitarás:**

- **Ciudadanía:** Eres ciudadano/a de uno de nuestros 48 países miembros.
- **Consanguinidad:** No tienes familiares (hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluido el cónyuge) que trabajan en el Grupo del BID.
- **Educación:** Grado de maestría o Doctorado en Ciencias Sociales, Salud Pública o equivalente.

**Competencias generales y técnicas:**

- **Experiencia:** Por lo menos 8 años de experiencia comprobada en el área de la economía del cuidado, gestión presupuestaria o financiamiento de servicios sociales.

- **Idiomas:** español.

**Resumen de la oportunidad:**

- **Tipo de contrato y modalidad:** Contractual de Productos y Servicios Externos, Suma Alzada.
- **Duración del contrato:** hasta el 30 de abril de 2021.
- **Fecha de inicio:** enero del 2021.
- **Ubicación:** Costa Rica.
- **Persona responsable:** Patricia Jara Maleš (SPH/CCH).
- **Requisitos:** Debes ser ciudadano/a de uno de los 48 países miembros del BID y no tener familiares que trabajen actualmente en el Grupo BID.

**Nuestra cultura:** nuestra gente está comprometida y apasionada por mejorar vidas en América Latina y el Caribe, y hacen lo que les gusta en un entorno de trabajo diverso, colaborativo y estimulante. Somos la primera institución de desarrollo de América Latina y el Caribe en recibir la certificación EDGE, reconociendo nuestro fuerte compromiso con la equidad de género. Como empleado, puedes ser parte de grupos de recursos internos que conectan a nuestra comunidad diversa en torno a sus intereses comunes. **Alentamos a las mujeres, los afrodescendientes, las personas de origen indígena y las personas con discapacidades a postularse.**

**Sobre nosotros:** En el Banco Interamericano de Desarrollo, estamos dedicados a mejorar vidas. Desde 1959, hemos sido una fuente importante de financiamiento a largo plazo para el desarrollo económico, social e institucional en América Latina y el Caribe. Sin embargo, hacemos más que prestar. Nos asociamos con nuestros 48 países miembros para proporcionar a América Latina y el Caribe investigaciones de vanguardia sobre temas de desarrollo relevantes, asesoramiento de políticas para informar sus decisiones y asistencia técnica para mejorar la planificación y ejecución de proyectos. Para ello, necesitamos personas que no sólo tengan las habilidades adecuadas, sino que también sean apasionadas por mejorar vidas.

**Nuestro equipo de Recursos Humanos revisa cuidadosamente todas las aplicaciones.**

CR-T1211

**Consultoría para el desarrollo de una política de datos abiertos para promover el uso de datos del Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado (SINIRUBE)**

**Contexto de la búsqueda:** Identificar un(a) consultor(a) para que colabore con SINIRUBE en la elaboración de una política de datos abiertos que favorezca el uso de la información aportada por este sistema.

**La misión del equipo:** El Sector Social (SCL) cuenta con un equipo multidisciplinario convencido de que invertir en la gente es el camino para mejorar vidas y superar los desafíos del desarrollo de América Latina y el Caribe. Junto con los países de la región, el Sector Social construye soluciones de política pública para reducir la pobreza y para mejorar los servicios de educación, trabajo, protección social y salud que los ciudadanos reciben. El trabajo del Sector tiene como objetivo impulsar una región más productiva con igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y con una mayor inclusión de las poblaciones más vulnerables.

La División de Protección Social y Salud (SPH) tiene encomendada la preparación y supervisión de las operaciones del BID en los países miembros prestatarios en los ámbitos de la protección social (redes de seguridad y transferencias y servicios de inclusión social que incluyen: temprano desarrollo infantil, programas juveniles, servicios de atención, y otros), salud (estrategias de inversión de capital de salud, fortalecimiento de redes de salud, financiamiento del sistema de salud, organización y desempeño, etc.) y nutrición.

La transformación digital ofrece una oportunidad de brindarle más y mejores servicios sociales a los ciudadanos. Las herramientas digitales permiten recolectar información que, usada de manera adecuada, puede mejorar la calidad, la eficiencia y la seguridad de los servicios en la región. Por esta razón, el BID apoya diversas iniciativas que tienen como fin desarrollar soluciones digitales que potencien los servicios que ofrecen los gobiernos y mejoren la experiencia de los ciudadanos.

Costa Rica ha venido impulsando una persistente estrategia multisectorial en materia de protección social, basada en el aumento progresivo de la inversión y la creación de programas destinados a la reducción de la pobreza y extrema pobreza. Por ello ha sido necesario generar mecanismos para la articulación de sus programas en una red de protección social, lo cual ha demandado la creación de instrumentos de gestión que buscan en último término facilitar la coordinación entre las instituciones y lograr una mayor sinergia entre sus políticas. La tendencia seguida por los programas sociales en Costa Rica se acerca al enfoque de sistemas ampliados de bienestar social de los países de ingresos altos, pero para ganar en eficacia debe todavía dar pasos importantes en eficiencia, para lo cual requerirá cada vez más de mejores herramientas de gestión que permitan acelerar la velocidad en la toma de decisiones y adoptar estándares más exigentes para la asignación de beneficios sociales. Esto implica contar con mecanismos fluidos para obtener la información, así como de sistemas de registros que proporcionen datos suficientes y de calidad.

La irrupción de las redes tecnológicas en el ámbito de la gestión de los servicios sociales ha puesto celeridad en la transformación de los esquemas organizacionales vinculados al registro, integración y uso de datos en la administración del Estado. Con esta visión, se comenzó a conformar un sistema unificado de bases de datos federadas de programas sociales en el país, con el objetivo de servir a la integración de datos sociales para articular mejor la oferta pública en función de las demandas y necesidades de los hogares costarricenses.

Con la adopción del Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado (SINIRUBE), como un instrumento para la gestión estratégica del sector social en el país, se avanzó con la integración de bases de datos de varias instituciones del Estado. Se trata de una plataforma tecnológica que identifica a las personas beneficiarias de todos los programas sociales. Nació precisamente con el propósito de mejorar la gobernanza de procesos en el sector social. Fue creado mediante la Ley 9137, como una plataforma tecnológica que recibe la información de todas las instituciones del sector social

y mediante un proceso de control de calidad, genera un sistema integrado de cobertura nacional que busca asegurar la disponibilidad de datos de calidad para la toma de decisiones del sector.

En su primera versión, el SINIRUBE pretendía transformarse en el corto plazo en un sistema integrado de información social, que contuviera los datos provenientes de los registros administrativos de los distintos programas sociales selectivos y de sus poblaciones objetivo, basado en información confiable y veraz, que a su vez contenga un único sistema de medición de pobreza y evite la duplicidad de esfuerzos de concesión y el otorgamiento cruzado de beneficios. Explícitamente, se planteó como objetivo contar con un sistema único de información que permitiera aprovechar economías de escala que redujeran costos de operación y aumentaran la cobertura en el registro de la población objetivo. Este mecanismo permitiría estandarizar los criterios de selección entre las distintas entidades públicas, establecer un orden de prioridad entre las personas u hogares en función de sus necesidades y lograr mayor nivel de transparencia en los procesos de selección.

Con el fin de acelerar la creación de condiciones para el desarrollo de la Estrategia de Transformación Digital hacia la Costa Rica del Bicentenario, el Gobierno decretó la creación de la Comisión de Alto Nivel de Gobierno Digital del Bicentenario como el ente asesor para el desarrollo de la estrategia nacional orientada a la implementación de la política pública en gobierno digital y generó los lineamientos a las instituciones del sector público para el desarrollo del Gobierno Digital del Bicentenario. Entre otras cosas, esta estrategia busca que las instituciones públicas presten servicios digitales que sean accesibles para toda la población y que los servicios estén cada vez más integrados, asumiendo que las diferentes organizaciones de gobierno colaborarán cada vez más entre sí intercambiando información.

Esta estrategia de transformación digital incluye entre sus objetivos la creación de un sistema nacional de servicios al ciudadano que cuente con las plataformas y los medios tecnológicos necesarios para garantizar una relación más cercana con los ciudadanos y una atención más adecuada de sus necesidades, lo cual implica tener una mejor gestión integrada y en línea de los servicios sociales y de salud. Esto lleva este proceso de transformación a entrar de lleno en la era de la interoperabilidad.

La interoperabilidad se define como la capacidad de los sistemas de información de interconectar datos y articular orgánicamente distintos procesos de manera de compartir información y conocimiento en el ejercicio de la toma de decisiones. Se trata de combinar las posibilidades operativas que ofrece la tecnología, con nuevos esquemas de gestión de procesos, siempre en marcos estrictos de adopción de estándares de seguridad para el intercambio de datos. El desarrollo de capacidad para intercambiar eficientemente información con otras entidades se sirve de la adopción de tecnologías de información que habilitan la interoperabilidad.

Hasta aquí los esfuerzos del SINIRUBE se han volcado hacia consolidarse como una base única de información social, que facilite la integración e interoperabilidad de las bases de información y sistemas de asignación de beneficios de diferentes programas sociales de Costa Rica. Esto básicamente significa contar con la integración de datos de la población objetivo a través de una estrategia de captura de información común, permanente en el tiempo. Asimismo, ha significado ampliar y fortalecer el registro único de beneficiarios, a través de nuevas bases de información interoperando en tiempo real y, desde luego, homologar criterios de selección de beneficiarios a través de un instrumento de caracterización estándar y la aplicación de índices de priorización. Estos esfuerzos han sido relativamente exitosos, pero se requiere avanzar hacia una nueva etapa donde se agregue inteligencia de negocios con un mapa de ruta que amplíe los alcances de la interoperabilidad. De manera particular, se busca integrar la operación y el intercambio de datos en sistemas sociales y de salud tales como Expediente Digital Único en Salud (EDUS) y Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado (SINIRUBE).

**Lo que harás:** el(la) consultor(a) a cargo de este estudio deberá realizar las siguientes tareas:

- Revisar la normativa del país en términos de políticas de open data y protección de la información.
- Revisar los tipos de datos actualmente existentes en la plataforma SINIRUBE.



- Desarrollar una propuesta de política de datos abiertos para el SINIRUBE que incluya:
  - Análisis de necesidades de información por parte de la sociedad civil y la academia en cuanto a datos para su posterior análisis con el propósito de monitoreo y análisis de la situación social en Costa Rica.
  - Procedimientos para la anonimización de datos para el cumplimiento con todas las políticas nacionales.
  - Consideraciones de ética para la protección de datos personales y el uso de los datos que se vayan a hacer disponibles.
  - Procedimientos para la publicación de datos abiertos que vayan a ser de utilidad para la población en general a través de su análisis.
  - Análisis de herramientas para hacer disponible la información y facilitar su análisis por parte de la población a través de visualizaciones o tabulaciones en línea.
  - Procedimientos para eliminar o actualizar información y acuerdos legales con los potenciales usuarios de la información con el propósito de cumplir con la normativa nacional
- Recibir retroalimentación técnica de parte del equipo del Banco, procurando incluir oportunamente los cambios que se hagan cargo de las observaciones y comentarios ofrecidos por la contraparte del estudio por el lado del BID. Se debe tener en consideración que el Banco es el encargado de recepcionar y en última instancia aprobar todos los productos de la consultoría.

**Entregables:**

- Informe 1: Borrador de propuesta de política de datos abiertos incluyendo toda la documentación de respaldo como ser entrevistas o transcripciones de grupos focales.
- Informe 2: Informe final de propuesta.
- Sesiones de presentación de resultados a actores clave que permitan socializar los resultados del análisis. El número de las reuniones, su formato y alcances deben ser acordados con la contraparte del estudio en IMAS.

**Conograma de pagos:** Los pagos se realizarán de acuerdo con el siguiente cronograma:

- 30% contra entrega y aprobación del producto 1.
- 30% contra entrega y aprobación del producto 2.
- 40% contra realización de reuniones de presentación de resultados.

**Lo que necesitarás:**

- **Ciudadanía:** Eres ciudadano/a de uno de nuestros 48 países miembros.
- **Consanguinidad:** No tienes familiares (hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluido el cónyuge) que trabajan en el Grupo del BID.
- **Educación:** Grado de maestría o doctorado en ciencias de datos o su equivalente.

**Competencias generales y técnicas:**

- **Experiencia:** Por lo menos 5 años de experiencia comprobada en el área de ciencia de datos e iniciativas de datos abiertos.
- **Idiomas:** español.

**Resumen de la oportunidad:**

- **Tipo de contrato y modalidad:** Contractual de Productos y Servicios Externos, Suma Alzada.
- **Duración del contrato:** hasta el 30 de mayo de 2021.

- **Fecha de inicio:** enero del 2021.
- **Ubicación:** Costa Rica.
- **Persona responsable:** Patricia Jara Maleš (SPH/CCH).
- **Requisitos:** Debes ser ciudadano/a de uno de los 48 países miembros del BID y no tener familiares que trabajen actualmente en el Grupo BID.

**Nuestra cultura:** nuestra gente está comprometida y apasionada por mejorar vidas en América Latina y el Caribe, y hacen lo que les gusta en un entorno de trabajo diverso, colaborativo y estimulante. Somos la primera institución de desarrollo de América Latina y el Caribe en recibir la certificación EDGE, reconociendo nuestro fuerte compromiso con la equidad de género. Como empleado, puedes ser parte de grupos de recursos internos que conectan a nuestra comunidad diversa en torno a sus intereses comunes.

**Alentamos a las mujeres, los afrodescendientes, las personas de origen indígena y las personas con discapacidades a postularse.**

**Sobre nosotros:** En el Banco Interamericano de Desarrollo, estamos dedicados a mejorar vidas. Desde 1959, hemos sido una fuente importante de financiamiento a largo plazo para el desarrollo económico, social e institucional en América Latina y el Caribe. Sin embargo, hacemos más que prestar. Nos asociamos con nuestros 48 países miembros para proporcionar a América Latina y el Caribe investigaciones de vanguardia sobre temas de desarrollo relevantes, asesoramiento de políticas para informar sus decisiones y asistencia técnica para mejorar la planificación y ejecución de proyectos. Para ello, necesitamos personas que no sólo tengan las habilidades adecuadas, sino que también sean apasionadas por mejorar vidas.

**Nuestro equipo de Recursos Humanos revisa cuidadosamente todas las aplicaciones.**

CR-T1211

**Consultoría para construcción del baremo de valoración de la dependencia para el Sistema de Cuidados en Costa Rica.**

**Contexto de la búsqueda:** Identificar un(a) consultor(a) para que colabore con el IMAS en la elaboración de un instrumento estandarizado para la valoración de la dependencia en el sistema de cuidados que se encuentra en proceso de implementación en el país.

**La misión del equipo:** El Sector Social (SCL) cuenta con un equipo multidisciplinario convencido de que invertir en la gente es el camino para mejorar vidas y superar los desafíos del desarrollo de América Latina y el Caribe. Junto con los países de la región, el Sector Social construye soluciones de política pública para reducir la pobreza y para mejorar los servicios de educación, trabajo, protección social y salud que los ciudadanos reciben. El trabajo del Sector tiene como objetivo impulsar una región más productiva con igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y con una mayor inclusión de las poblaciones más vulnerables.

La División de Protección Social y Salud (SPH) tiene encomendada la preparación y supervisión de las operaciones del BID en los países miembros prestatarios en los ámbitos de la protección social (redes de seguridad y transferencias y servicios de inclusión social que incluyen: temprano desarrollo infantil, programas juveniles, servicios de atención, y otros), salud (estrategias de inversión de capital de salud, fortalecimiento de redes de salud, financiamiento del sistema de salud, organización y desempeño, etc.) y nutrición.

Entre los temas estratégicos que el Banco viene desarrollando se cuentan el envejecimiento y la dependencia. El proceso de envejecimiento acelerado que están atravesando los países de América Latina y el Caribe impone presiones sin precedentes en el ámbito de los cuidados de largo plazo. En este sentido, el aumento de la demanda de cuidados por parte de la población adulta mayor tiene lugar en un contexto de reducción de la oferta informal de cuidados. Los gobiernos de la región deben prepararse para afrontar las presiones que vendrán, apoyando la oferta de servicios de apoyo para aliviar la exclusión social en la vejez.

En el caso de Costa Rica existe una creciente presión sobre demanda por servicios de atención a la dependencia debido al envejecimiento de la población y a las enfermedades crónicas. De hecho, se cuenta entre los países latinoamericanos más avanzados en la transición demográfica y en las próximas décadas pasará a formar parte de las sociedades más envejecidas de la región. El Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública 2019-2022 compromete esfuerzos importantes para áreas relacionadas con el capital humano. Además de temas clave como atención de la pobreza, cuidado de la primera infancia y asistencia a población migrante, esta versión del Plan menciona la incorporación de personas mayores a la red de servicios sociales en complemento a acciones relacionadas con seguridad social, salud y acciones específicas de atención a la dependencia, como la ampliación de la modalidad domiciliaria en hospitales regionales y periféricos del país. Sin embargo, estas todavía son incipientes desde el punto de vista de lo que se necesita para conformar un sistema de cuidados de larga duración en el país.

La dependencia como tal no cuenta actualmente con un marco normativo que organice los servicios de apoyo al cuidado. Al no existir una ley o política que configure la oferta de servicios públicos para atender a las personas dependientes, los servicios existentes funcionan disgregados con un alto grado de autonomía y con una marcada separación entre servicios sanitarios y sociales. Hay dos retos centrales que el país debe afrontar: contar con una estructura que organice con mayor eficiencia los servicios que ya existen en el país; y, coordinar los servicios de salud con los servicios sociales para atender a las personas dependientes con una lógica de integralidad en el cuidado. Para eso es necesario contar con: (i) un esquema de gobernanza que le dé agilidad a la red de servicios para la atención de la dependencia; (ii) instrumentos que permitan tomar decisiones basadas en la valoración de la severidad de la dependencia; y, (iii) un esquema de interoperabilidad que permita integrar información social y de salud.

Los sistemas de cuidado utilizan criterios de elegibilidad y de prioridad. El criterio de elegibilidad más utilizado es el grado de dependencia. Así, de manera general, los sistemas de cuidado se dirigen a toda la población con un nivel de dependencia mayor a un umbral determinado. Para esto se utiliza un Baremo de Valoración de la Dependencia, un instrumento estandarizado para medir la dependencia y calificar el tipo de ayuda necesaria para realizar la actividad en distintos niveles de dificultad. A partir de la información recopilada con cuestionarios y de los pesos asignados a las actividades elementales, se construye un índice que mide el nivel de dependencia. Este índice corresponde a la suma del valor asignado a cada una de las tareas en las que se detecta necesidad de ayuda, multiplicado por el coeficiente del tipo de ayuda para realizar cada tarea. Una vez calculado dicho índice, se requiere establecer un punto de corte, es decir, definir a partir de qué valor se considera que una persona es dependiente. La mayoría de los sistemas de cuidado han establecido más de un punto de corte para definir grupos de acuerdo con el nivel de dependencia.

Algunos sistemas incluyen un criterio de elegibilidad ligado a la edad de las personas en situación de dependencia. Así, las transferencias para compra de servicios de cuidado, los servicios de cuidado personal y de enfermería en domicilio y los servicios de teleasistencia, entre otros, necesitan conocer el grado de dependencia de las personas, así como la edad y, dependiendo de la subvención para sectores con menor poder adquisitivo, la condición socioeconómica de las personas como requisito para su concesión. En la región de América Latina y El Caribe, Uruguay es el país que ostenta un sistema de cuidados de larga duración más desarrollado y utiliza la edad y el grado de dependencia para determinar a qué tipo de servicio tienen acceso las personas.

Los países utilizan diversos modelos e instrumentos para valorar la condición de dependencia de las personas. Los instrumentos internacionales más conocidos son el Índice Katz y el Índice Barthel, pero también existen baremos adaptados a las realidades nacionales. Todos ellos permiten medir la autonomía y, con base en los resultados de esa valoración, clasificar las situaciones de cada individuo en categorías de severidad. En el caso de Costa Rica, no existe un criterio único para identificar personas dependientes ni se han homologado los criterios para priorizar servicios y apoyos. Aunque algunos programas han desarrollado sus propios instrumentos, éstos no necesariamente se aplican de manera sistemática.

Por esta razón, se necesita contar con un(a) consultor(a) que elabore una propuesta de valoración de la dependencia sobre la base de un instrumento único, normalizado y adoptado a las características de la población nacional y que sea adoptado como parte del sistema de gestión de servicios y beneficios sociales dirigidos a personas dependientes. El objetivo de esta consultoría es aportar al sistema de atención a la dependencia y cuidados de largo plazo de Costa Rica un instrumento estandarizado y un protocolo de aplicación aplicable por todas las instituciones encargadas de prestar servicios relacionados con el cuidado.

**Lo que harás:** el(la) consultor(a) a cargo de este estudio deberá realizar las siguientes tareas:

- Revisar la documentación relativa a la atención a la dependencia y los cuidados de larga duración, que le dan contexto al estudio e informen los antecedentes referidos al sistema de cuidados que está en proceso de implementación en el país. En particular deberá revisar: (i) los documentos del repositorio del Panorama de Envejecimiento y Atención a la Dependencia del BID disponible en: <https://www.iadb.org/es/panorama/panorama-de-envejecimiento>. Y, (ii) la Política de Atención a la Dependencia y los Cuidados de Costa Rica, así como cualquier documentación relevante provista por el IMAS.
- Hacer una revisión de la literatura internacional sobre valoración de la dependencia, los instrumentos utilizados en distintos países, los criterios y las variables utilizados por sus redes de apoyo para priorizar a los beneficiarios y asignar prestaciones, servicios y beneficios. En particular debe profundizar en la caracterización de los sistemas de selección de beneficiarios o los mecanismos de activación de las coberturas de beneficios en los países que cuentan con sistemas de cuidados de larga duración.
- Hacer un levantamiento en las instituciones públicas vinculadas a envejecimiento y dependencia, y también entre las Organizaciones de Bienestar Social (OBS) para catastrar las definiciones,

instrumentos y mecanismos de valoración de dependencia que se encuentran utilizando. La caracterización debe ser tanto del instrumento como de la modalidad y condiciones de aplicación y la información debe contar con la validación de la institución de origen.

- Realizar entrevistas a expertos nacionales e internacionales en temas relacionados con dependencia y su valoración, para obtener información relevante sobre los instrumentos y mecanismos a recomendar para el caso de Costa Rica. La consulta con expertos debe hacerse al inicio del estudio para orientar la búsqueda de casos relevantes para su caracterización, así como a lo largo del proceso para validar las recomendaciones metodológicas y de gestión que incluirá en su propuesta.
- Elaborar una propuesta con base en un Baremo de Valoración de la Dependencia para Costa Rica, que incluya un instrumento normalizado y validado, la descripción de un sistema único que asegure la aplicación estandarizada de este instrumento en las instituciones que resultan relevantes para la atención de la dependencia y el apoyo a los cuidados de larga duración en el país.
- Validar la propuesta de mecanismo de valoración de la dependencia que va a recomendar para el caso de Costa Rica, para demostrar la factibilidad del instrumento que va a proponer, así como su modalidad regular de aplicación. La versión final de lo que proponga como Baremo de la Dependencia debe haber sido sometida a la validación de las instituciones que estarán llamadas a utilizar este instrumento.
- Recibir retroalimentación técnica de parte del equipo del Banco, procurando incluir oportunamente los cambios que se hagan cargo de las observaciones y comentarios ofrecidos por la contraparte del estudio por el lado del BID.
- Presentar los resultados del proceso ante el grupo de tarea interinstitucional coordinado por el IMAS para la implementación del sistema de atención a la dependencia y apoyo a los cuidados, y ante las instancias que resulten relevantes para la divulgación de los resultados de la consultoría.

#### **Entregables:**

- Informe 1 denominado “Propuesta técnica para la realización del estudio”. Corresponde a la propuesta técnica donde describa cómo llevará a cabo el estudio y en qué consistirá cada etapa. Debe mencionar a los expertos a los que va a consultar, a las instituciones clave con las que va a trabajar, los instrumentos que utilizará para el levantamiento de información, así como los criterios de búsqueda de la literatura para caracterización de casos relevantes. Debe incluir cualquier información que resulte de interés para delimitar los alcances del estudio, así como un cronograma que estime fechas de cumplimiento de los hitos relevantes del estudio. Este cronograma debe ser realizado con su contraparte en IMAS previo a su aprobación por parte del Banco.
- Informe 2 denominado “Versión preliminar del Baremo de la Dependencia para Costa Rica”. Este informe debe incluir el resultado de la revisión de literatura, la consulta con expertos y la validación preliminar con instituciones nacionales de interés. En este informe debe incluir una versión avanzada del Baremo señalando características, dimensiones y variables del instrumento, así como los criterios para establecer puntos de corte en la categorización de la severidad de la dependencia.
- Informe 3 denominado “Sistema de valoración de la dependencia en Costa Rica”. Debe corresponder a la versión final del instrumento y sus criterios de aplicación, así como los resultados de la validación a la que se someta la propuesta en la consulta a los informantes clave y cualquier otra estrategia de validación utilizada con las instituciones receptoras del instrumento. El outline del documento debe ser acordado con su contraparte técnica en IMAS para asegurar que la versión final del Baremo contenga en el cuerpo principal del texto los contenidos relevantes, así como en sus respectivos anexos, previo a su aprobación por parte del Banco.
- Realización de talleres de inducción a funcionarios de las instituciones que se harán cargo de la administración del Baremo.

**Conograma de pagos:** Los pagos se realizarán de acuerdo con el siguiente cronograma:

- 30% contra entrega y aprobación del producto 1.
- 30% contra entrega y aprobación del producto 2.
- 30% contra la entrega y aprobación del producto 3.
- 10% contra realizar del taller de inducción a funcionarios de las instituciones que se harán cargo de la administración del Baremo.

**Lo que necesitarás:**

- **Ciudadanía:** Eres ciudadano/a de uno de nuestros 48 países miembros.
- **Consanguinidad:** No tienes familiares (hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluido el cónyuge) que trabajan en el Grupo del BID.
- **Educación:** Grado de maestría o Doctorado en Ciencias Sociales, Salud Pública o equivalente.

**Competencias generales y técnicas:**

- **Experiencia:** Por lo menos 8 años de experiencia comprobada en el área de la economía del cuidado, las ciencias de la salud o específicamente en temas relacionados con dependencia y cuidados.
- **Idiomas:** español e inglés.

**Resumen de la oportunidad:**

- **Tipo de contrato y modalidad:** Contractual de Productos y Servicios Externos, Suma Alzada.
- **Duración del contrato:** hasta el 30 de abril de 2021.
- **Fecha de inicio:** octubre del 2020.
- **Ubicación:** Costa Rica.
- **Persona responsable:** Patricia Jara Maleš (SPH/CCH).
- **Requisitos:** Debes ser ciudadano/a de uno de los 48 países miembros del BID y no tener familiares que trabajen actualmente en el Grupo BID.

**Nuestra cultura:** nuestra gente está comprometida y apasionada por mejorar vidas en América Latina y el Caribe, y hacen lo que les gusta en un entorno de trabajo diverso, colaborativo y estimulante. Somos la primera institución de desarrollo de América Latina y el Caribe en recibir la certificación EDGE, reconociendo nuestro fuerte compromiso con la equidad de género. Como empleado, puedes ser parte de grupos de recursos internos que conectan a nuestra comunidad diversa en torno a sus intereses comunes. **Alentamos a las mujeres, los afrodescendientes, las personas de origen indígena y las personas con discapacidades a postularse.**

**Sobre nosotros:** En el Banco Interamericano de Desarrollo, estamos dedicados a mejorar vidas. Desde 1959, hemos sido una fuente importante de financiamiento a largo plazo para el desarrollo económico, social e institucional en América Latina y el Caribe. Sin embargo, hacemos más que prestar. Nos asociamos con nuestros 48 países miembros para proporcionar a América Latina y el Caribe investigaciones de vanguardia sobre temas de desarrollo relevantes, asesoramiento de políticas para informar sus decisiones y asistencia técnica para mejorar la planificación y ejecución de proyectos. Para ello, necesitamos personas que no sólo tengan las habilidades adecuadas, sino que también sean apasionadas por mejorar vidas.

**Nuestro equipo de Recursos Humanos revisa cuidadosamente todas las aplicaciones.**



CR-T1211

**Consultoría para la formulación del Plan Maestro de interoperabilidad para el Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado (SINIRUBE)**

**Contexto de la búsqueda:** Identificar un(a) consultor(a) para que colabore con el SINIRUBE en la elaboración de un plan maestro de interoperabilidad.

**La misión del equipo:** El Sector Social (SCL) cuenta con un equipo multidisciplinario convencido de que invertir en la gente es el camino para mejorar vidas y superar los desafíos del desarrollo de América Latina y el Caribe. Junto con los países de la región, el Sector Social construye soluciones de política pública para reducir la pobreza y para mejorar los servicios de educación, trabajo, protección social y salud que los ciudadanos reciben. El trabajo del Sector tiene como objetivo impulsar una región más productiva con igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y con una mayor inclusión de las poblaciones más vulnerables.

La División de Protección Social y Salud (SPH) tiene encomendada la preparación y supervisión de las operaciones del BID en los países miembros prestatarios en los ámbitos de la protección social (redes de seguridad y transferencias y servicios de inclusión social que incluyen: temprano desarrollo infantil, programas juveniles, servicios de atención, y otros), salud (estrategias de inversión de capital de salud, fortalecimiento de redes de salud, financiamiento del sistema de salud, organización y desempeño, etc.) y nutrición.

La transformación digital ofrece una oportunidad de brindarle más y mejores servicios sociales a los ciudadanos. Las herramientas digitales permiten recolectar información que, usada de manera adecuada, puede mejorar la calidad, la eficiencia y la seguridad de los servicios en la región. Por esta razón, el BID apoya diversas iniciativas que tienen como fin desarrollar soluciones digitales que potencien los servicios que ofrecen los gobiernos y mejoren la experiencia de los ciudadanos.

Costa Rica ha venido impulsando una persistente estrategia multisectorial en materia de protección social, basada en el aumento progresivo de la inversión y la creación de programas destinados a la reducción de la pobreza y extrema pobreza. Por ello ha sido necesario generar mecanismos para la articulación de sus programas en una red de protección social, lo cual ha demandado la creación de instrumentos de gestión que buscan en último término facilitar la coordinación entre las instituciones y lograr una mayor sinergia entre sus políticas. La tendencia seguida por los programas sociales en Costa Rica se acerca al enfoque de sistemas ampliados de bienestar social de los países de ingresos altos, pero para ganar en eficacia debe todavía dar pasos importantes en eficiencia, para lo cual requerirá cada vez más de mejores herramientas de gestión que permitan acelerar la velocidad en la toma de decisiones y adoptar estándares más exigentes para la asignación de beneficios sociales. Esto implica contar con mecanismos fluidos para obtener la información, así como de sistemas de registros que proporcionen datos suficientes y de calidad.

La irrupción de las redes tecnológicas en el ámbito de la gestión de los servicios sociales ha puesto celeridad en la transformación de los esquemas organizacionales vinculados al registro, integración y uso de datos en la administración del Estado. Con esta visión, se comenzó a conformar un sistema unificado de bases de datos federadas de programas sociales en el país, con el objetivo de servir a la integración de datos sociales para articular mejor la oferta pública en función de las demandas y necesidades de los hogares costarricenses.

Con la adopción del Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado (SINIRUBE), como un instrumento para la gestión estratégica del sector social en el país, se avanzó con la integración de bases de datos de varias instituciones del Estado. Se trata de una plataforma tecnológica que identifica a las personas beneficiarias de todos los programas sociales. Nació precisamente con el propósito de mejorar la gobernanza de procesos en el sector social. Fue creado mediante la Ley 9137, como una plataforma tecnológica que recibe la información de todas las instituciones del sector social

y mediante un proceso de control de calidad, genera un sistema integrado de cobertura nacional que busca asegurar la disponibilidad de datos de calidad para la toma de decisiones del sector.

En su primera versión, el SINIRUBE pretendía transformarse en el corto plazo en un sistema integrado de información social, que contuviera los datos provenientes de los registros administrativos de los distintos programas sociales selectivos y de sus poblaciones objetivo, basado en información confiable y veraz, que a su vez contenga un único sistema de medición de pobreza y evite la duplicidad de esfuerzos de concesión y el otorgamiento cruzado de beneficios. Explícitamente, se planteó como objetivo contar con un sistema único de información que permitiera aprovechar economías de escala que redujeran costos de operación y aumentaran la cobertura en el registro de la población objetivo. Este mecanismo permitiría estandarizar los criterios de selección entre las distintas entidades públicas, establecer un orden de prioridad entre las personas u hogares en función de sus necesidades y lograr mayor nivel de transparencia en los procesos de selección.

Con el fin de acelerar la creación de condiciones para el desarrollo de la Estrategia de Transformación Digital hacia la Costa Rica del Bicentenario, el Gobierno decretó la creación de la Comisión de Alto Nivel de Gobierno Digital del Bicentenario como el ente asesor para el desarrollo de la estrategia nacional orientada a la implementación de la política pública en gobierno digital y generó los lineamientos a las instituciones del sector público para el desarrollo del Gobierno Digital del Bicentenario. Entre otras cosas, esta estrategia busca que las instituciones públicas presten servicios digitales que sean accesibles para toda la población y que los servicios estén cada vez más integrados, asumiendo que las diferentes organizaciones de gobierno colaborarán cada vez más entre sí intercambiando información.

Esta estrategia de transformación digital incluye entre sus objetivos la creación de un sistema nacional de servicios al ciudadano que cuente con las plataformas y los medios tecnológicos necesarios para garantizar una relación más cercana con los ciudadanos y una atención más adecuada de sus necesidades, lo cual implica tener una mejor gestión integrada y en línea de los servicios sociales y de salud. Esto lleva este proceso de transformación a entrar de lleno en la era de la interoperabilidad.

La interoperabilidad se define como la capacidad de los sistemas de información de interconectar datos y articular orgánicamente distintos procesos de manera de compartir información y conocimiento en el ejercicio de la toma de decisiones. Se trata de combinar las posibilidades operativas que ofrece la tecnología, con nuevos esquemas de gestión de procesos, siempre en marcos estrictos de adopción de estándares de seguridad para el intercambio de datos. El desarrollo de capacidad para intercambiar eficientemente información con otras entidades se sirve de la adopción de tecnologías de información que habilitan la interoperabilidad.

Hasta aquí los esfuerzos del SINIRUBE se han volcado hacia consolidarse como una base única de información social, que facilite la integración e interoperabilidad de las bases de información y sistemas de asignación de beneficios de diferentes programas sociales de Costa Rica. Esto básicamente significa contar con la integración de datos de la población objetivo a través de una estrategia de captura de información común, permanente en el tiempo. Asimismo, ha significado ampliar y fortalecer el registro único de beneficiarios, a través de nuevas bases de información interoperando en tiempo real y, desde luego, homologar criterios de selección de beneficiarios a través de un instrumento de caracterización estándar y la aplicación de índices de priorización. Estos esfuerzos han sido relativamente exitosos, pero se requiere avanzar hacia una nueva etapa donde se agregue inteligencia de negocios con un mapa de ruta que amplíe los alcances de la interoperabilidad. De manera particular, se busca integrar la operación y el intercambio de datos en sistemas sociales y de salud tales como Expediente Digital Único en Salud (EDUS) y Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado (SINIRUBE).

**Lo que harás:** el(la) consultor(a) a cargo de este estudio deberá realizar las siguientes tareas:

- Revisar las políticas existentes y planes de inversión relacionados con interoperabilidad de datos de Costa Rica.
- Revisar la arquitectura existente en el SINIRUBE, los convenios y los procesos para interoperabilidad de datos con otras instituciones.
- Revisar experiencias de otros países que hayan logrado esquemas de interoperabilidad avanzados como es el caso de España y Estonia.
- Proponer un plan maestro de interoperabilidad que permita su escalabilidad en el largo plazo e incluya:
  - Propuesta de revisiones a las políticas existentes, a los planes de inversión relacionados con interoperabilidad de la información.
  - Documento de estándares de interoperabilidad para datos del sector social.
  - Mapa de arquitectura actual y propuesta de arquitectura optimizada de datos y procesos para mejorar la eficiencia de la interoperabilidad de la información.
  - Medidas para mejorar la seguridad de la información.
  - Esquema de interoperabilidad de largo plazo tomando en cuenta que existen políticas nacionales que serán habilitadas en el futuro y con las cuales se deben integrar los esquemas de interoperabilidad propuestos para SINIRUBE.
- Recibir retroalimentación técnica de parte del equipo del Banco, procurando incluir oportunamente los cambios que se hagan cargo de las observaciones y comentarios ofrecidos por la contraparte del estudio por el lado del BID. Se debe tener en consideración que el Banco es el encargado de recepcionar y en última instancia aprobar todos los productos de la consultoría.

**Entregables:**

- Informe 1. Diagnóstico de situación actual.
- Informe 2. Propuesta de arquitectura, medidas de seguridad y estándares de interoperabilidad optimizados.
- Informe 3. Presentación de propuesta a las autoridades.

**Conograma de pagos:** Los pagos se realizarán de acuerdo con el siguiente cronograma:

- 30% contra entrega y aprobación del producto 1.
- 30% contra entrega y aprobación del producto 2.
- 40% contra la entrega y aprobación del producto 3.

**Lo que necesitarás:**

- **Ciudadanía:** Eres ciudadano/a de uno de nuestros 48 países miembros.
- **Consanguinidad:** No tienes familiares (hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluido el cónyuge) que trabajan en el Grupo del BID.
- **Educación:** Grado de maestría o doctorado en ciencias de datos o equivalente.

**Competencias generales y técnicas:**

- **Experiencia:** Por lo menos 10 años de experiencia comprobada en el área de ingeniería de sistemas, arquitectura de sistemas y de procesos.
- **Idiomas:** español.

### **Resumen de la oportunidad:**

- **Tipo de contrato y modalidad:** Contractual de Productos y Servicios Externos, Suma Alzada.
- **Duración del contrato:** hasta el 30 de abril de 2021.
- **Fecha de inicio:** enero del 2021.
- **Ubicación:** Costa Rica.
- **Persona responsable:** Patricia Jara Maleš (SPH/CCH).
- **Requisitos:** Debes ser ciudadano/a de uno de los 48 países miembros del BID y no tener familiares que trabajen actualmente en el Grupo BID.

**Nuestra cultura:** nuestra gente está comprometida y apasionada por mejorar vidas en América Latina y el Caribe, y hacen lo que les gusta en un entorno de trabajo diverso, colaborativo y estimulante. Somos la primera institución de desarrollo de América Latina y el Caribe en recibir la certificación EDGE, reconociendo nuestro fuerte compromiso con la equidad de género. Como empleado, puedes ser parte de grupos de recursos internos que conectan a nuestra comunidad diversa en torno a sus intereses comunes. **Alentamos a las mujeres, los afrodescendientes, las personas de origen indígena y las personas con discapacidades a postularse.**

**Sobre nosotros:** En el Banco Interamericano de Desarrollo, estamos dedicados a mejorar vidas. Desde 1959, hemos sido una fuente importante de financiamiento a largo plazo para el desarrollo económico, social e institucional en América Latina y el Caribe. Sin embargo, hacemos más que prestar. Nos asociamos con nuestros 48 países miembros para proporcionar a América Latina y el Caribe investigaciones de vanguardia sobre temas de desarrollo relevantes, asesoramiento de políticas para informar sus decisiones y asistencia técnica para mejorar la planificación y ejecución de proyectos. Para ello, necesitamos personas que no sólo tengan las habilidades adecuadas, sino que también sean apasionadas por mejorar vidas.

**Nuestro equipo de Recursos Humanos revisa cuidadosamente todas las aplicaciones.**