

# GACETA OFICIAL

DE LA REPÚBLICA DE CUBA

MINISTERIO DE JUSTICIA

EXTRAORDINARIA LA HABANA, JUEVES 12 DE FEBRERO DE 2026 AÑO CXXIV

Sitio Web: <http://www.gacetaoficial.gob.cu/>—Calle Zanja No. 352 esquina a Escobar, Centro Habana

Teléfonos: 7878-4435 y 7870-0576

Número 20

Página 335

## SUMARIO

CONSEJO DE MINISTROS.....	335
Acuerdo 10275/2025 (GOC-2026-155-EX20).....	335

## CONSEJO DE MINISTROS

### GOC-2026-155-EX20

MANUEL MARRERO CRUZ, Primer Ministro

HAGO SABER: Que el Consejo de Ministros ha considerado lo siguiente:

POR CUANTO: Mediante el Decreto 109 “Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida”, de 5 de agosto de 2024, se establece en su Artículo 20 que el sistema se implementa por medio de planes quinquenales que contienen las acciones a ejecutar en cada uno de sus componentes, las que se reflejan en los planes y presupuestos anuales, sectoriales y territoriales según corresponda, por lo que resulta necesario aprobar el Plan para la Implementación del Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida, en el período 2026-2030.

POR TANTO: El Consejo de Ministros, en el ejercicio de las facultades que le están conferidas por el Artículo 137, incisos o) y w), de la Constitución de la República de Cuba, adoptó el 22 de diciembre el siguiente:

### ACUERDO 10275

PRIMERO: Aprobar el Plan para la Implementación del Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida, en el período 2026-2030, en lo adelante el Plan, el que se adjunta en el Anexo Único que forma parte integrante del presente Acuerdo.

SEGUNDO: El Plan se estructura de la forma siguiente:

- a) Introducción;
- b) contexto;
- c) proceso de formulación y aprobación;
- d) coherencia con el marco jurídico y de políticas;
- e) coordinación;

- f) fundamentación y descripción de la estrategia:
  - f1) objetivo general;
  - f2) objetivos específicos para el período; y
  - f3) fundamentación por componente.
- g) líneas de acción estratégicas e indicadores;
- h) seguimiento y evaluación; y
- i) financiamiento.

### DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA: Los grupos provinciales y municipales para la Atención a la Dinámica Demográfica, y los observatorios demográficos que se le adscriben, en correspondencia con sus funciones, elaboran, aprueban e implementan el Plan a su nivel, sobre la base del diagnóstico de la situación de los cuidados, las líneas de acción contenidas en el Plan Nacional, las condiciones y necesidades de cada territorio y los indicadores demográficos de sus comunidades.

SEGUNDA: Encargar a los representantes de los organismos de la Administración Central del Estado y entidades que integran la Subcomisión de Sistema de Cuidados de la Comisión Gubernamental encargada de atender la Dinámica Demográfica, la definición de los indicadores para medir el avance de las acciones de la rectoría del organismo al que pertenecen y la consolidación de las metas anuales.

TERCERA: El presente Acuerdo entra en vigor a partir de su publicación en la Gaceta Oficial de la República de Cuba.

PUBLÍQUESE en la Gaceta Oficial de la República de Cuba.

DADO en el Palacio de la Revolución, a los días 22 del mes de diciembre de 2025, “AÑO 67 DE LA REVOLUCIÓN”.

**Manuel Marrero Cruz**

### ANEXO ÚNICO

## PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL CUIDADO INTEGRAL DE LA VIDA PARA EL PERÍODO 2026-2030

### A. INTRODUCCIÓN

El Decreto 109 “Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida”, del 5 de agosto de 2024, institucionaliza el Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida, en lo adelante SNCIV, que entró en vigor el 15 de diciembre de 2024, y da respuesta a uno de los principales desafíos de la Política para la atención a la Dinámica Demográfica y el envejecimiento poblacional.

La disposición normativa establece los objetivos del Sistema, principios, enfoques y mecanismo de gestión institucional, para garantizar la necesaria articulación que permita avanzar en su implementación que se lleva a cabo mediante planes quinquenales.

La Subcomisión Sistema de Cuidados, elabora la propuesta y presenta a la evaluación y aprobación de la Comisión Gubernamental encargada de la Atención a la Dinámica Demográfica, del Plan para el quinquenio 2026-2030 que tiene como punto de partida el escenario demográfico de la población cubana, así como la situación al cierre del año 2024 de los componentes del Sistema: Servicios, Formación y Capacitación, Regulación, Información y Conocimiento y Comunicación.

## B. CONTEXTO

Al cierre de 2024, Cuba presenta un envejecimiento poblacional del 25,5 %, que debe llegar al 30 % en el 2030, solo crece el grupo de 60 años y más, y dentro de este, los de más de 75 años; a esto se une un decrecimiento sostenido de la fecundidad y un aumento de la migración tanto externa, como interna hacia las ciudades, por lo que la población cubana se envejece, decrece y se urbaniza.

Esta situación impone un importante reto para el desarrollo del país, en todos los ámbitos con especial énfasis en el orden laboral y de organización de los servicios de salud y de cuidados.

## C. PROCESO DE FORMULACIÓN Y APROBACIÓN

La elaboración del Plan por la Subcomisión Sistema de Cuidados, contó con la asistencia técnica de la Oficina Subregional de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL, México, el acompañamiento de la Oficina en Cuba del Fondo de Población de Naciones Unidas y la participación de los representantes de los ministerios de Trabajo y Seguridad Social, Educación, Salud Pública, Comercio Interior, Finanzas y Precios, Economía y Planificación, la Oficina Nacional de Estadística e Información, y la Federación de Mujeres Cubanas, así como la Red Nacional de Estudios sobre Cuidados, y el Centro de Estudios Demográficos, ambos de la Universidad de La Habana.

Se realizaron consultas a las asociaciones de personas en situación de discapacidad y fue aprobado por la Comisión Gubernamental encargada de la Atención a la Dinámica Demográfica. El plan contiene los objetivos para el período, las acciones a priorizar en cada uno de los componentes y los indicadores para su medición en el año base y al final del período; se considera como año base el año 2024 y las metas son el resultado de los planes que se elaboren por cada provincia, los que a su vez consolidan las de sus municipios.

Las acciones se incluyen en los planes y presupuestos anuales, sectoriales y territoriales, de las instituciones encargadas de su implementación, según corresponda, proceso que se inicia con el plan y presupuesto del año 2026.

Para la elaboración de los planes territoriales en cada municipio y provincia es necesario conocer los indicadores demográficos y su significado, los que se incorporan en las estrategias de desarrollo y se utilizan para la toma de decisiones, en consonancia con las características y necesidades de cada territorio.

En correspondencia con lo que establece el Decreto 109, las acciones estratégicas sobre cuidados se elaboran y aprueban por los grupos municipales y se insertan en el Plan para la atención a la Dinámica Demográfica constituyendo un Anexo de éste para el período correspondiente.

Las acciones estratégicas del municipio se elaboran sobre la base del diagnóstico de la situación de los cuidados y las líneas de acción contenidas en este Plan Nacional, ajustándolo a las condiciones y necesidades de cada territorio y de los indicadores demográficos de sus comunidades y se aprueban en reunión del Grupo Provincial que atiende la Dinámica Demográfica.

Las acciones, indicadores y metas se consolidan a nivel provincial, conformando el plan a este nivel, los que se envían por el Gobernador al Primer Ministro, quién encarga a la Subcomisión Sistema de Cuidados y a los organismos que la integran, el control de las acciones aprobadas y del comportamiento de los indicadores y metas en los plazos que se fijen.

## D. COHERENCIA CON EL MARCO JURÍDICO Y DE POLÍTICAS

### 1. Constitución de la República de Cuba.

La Constitución de la República de Cuba, proclamada el 10 de abril de 2019, reconoce la importancia de los cuidados en varios aspectos y contempla principios y derechos que implican la protección y el cuidado de todas las personas.

Así mismo reconoce que el Estado, la sociedad y las familias brindan especial protección a las niñas, niños y adolescentes y garantizan su desarrollo armónico e integral; tienen la obligación de proteger, asistir y facilitar las condiciones para satisfacer las necesidades y elevar la calidad de vida de las personas adultas mayores; y de proteger, promover y asegurar el pleno ejercicio de los derechos de las personas en situación de discapacidad.

El Plan de implementación del SNCIV 2026-2030, incorpora acciones y medidas específicas para los grupos que requieren atención priorizada y para las personas cuidadoras, y considera el cuidado como parte de los derechos sociales que deben ser protegidos y garantizados con la participación del Estado, las familias, la comunidad, las organizaciones y todos los actores económicos.

### 2. Ley 156 “Código de las Familias”, de 22 de julio de 2022.

El Plan de implementación del SNCIV para el período 2026-2030 debe contribuir al cumplimiento de las disposiciones del Código de las Familias, al establecer medidas de acción que garanticen el cumplimiento de los derechos y responsabilidades de los miembros de la familia, promoviendo relaciones familiares saludables y el bienestar general de todos sus integrantes. En el caso de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, el Plan establece medidas que ayuden a los padres, tutores o apoyos con facultad de representación, a proporcionar los cuidados de manera adecuada, incluyendo aspectos como educación, servicios de cuidados y seguridad social y promover la corresponsabilidad en las tareas de cuidado entre hombres y mujeres en beneficio del bienestar de niñas y niños.

Con relación a las personas adultas mayores, el Plan es coherente con lo previsto en el Código de las Familias, al incluir disposiciones para garantizar que las personas de 60 años y más reciban el cuidado apropiado, ya sea en el hogar o a través de servicios de atención médica y social; se dispone un tratamiento similar a las personas en situación de discapacidad. El plan contribuye también a la implementación de los derechos de las personas cuidadoras familiares.

### 3. Ley 165 “Ley de la Salud Pública”, de 22 de diciembre de 2023

Establece que, para la atención y los cuidados a la persona adulta mayor, el Sistema de Salud, en coordinación con los órganos locales del Poder Popular, organiza y garantiza la habilitación de servicios e instituciones sociales y especializadas.

El Ministerio de Salud Pública es el organismo encargado de las regulaciones y políticas específicas a cumplir por las personas cuidadoras, y señala que para brindar cuidados se debe recibir la capacitación en correspondencia con las formas que determine el Sistema.

Adicionalmente, la Ley 165 reconoce el derecho de las personas a acceder a una muerte digna, mediante el ejercicio de las determinaciones para el final de la vida, que pueden incluir la limitación del esfuerzo terapéutico, los cuidados continuos o paliativos y los procedimientos válidos que finalicen la vida, dirigidos a personas con enfermedades crónicas degenerativas e irreversibles, con un sufrimiento intratable, que se encuentren en fase agónica o terminal de vida.

#### 4. Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social 2030.

En Cuba, la adopción de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible es un compromiso estatal y una prioridad nacional, lo que se materializa mediante la alineación de los ejes estratégicos del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social 2030, en lo adelante (PNDES 2030), con los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y tienen un reflejo en las estrategias de desarrollo de las diferentes entidades, así como de las provincias y municipios.

Siguiendo los lineamientos del PNDES 2030, se ha elaborado el Plan de implementación del SNCIV 2026-2030, que se inscribe principalmente en el eje estratégico “Desarrollo humano, equidad y justicia social”.

El Plan contribuye al fortalecimiento del papel de la comunidad y las familias como la base fundamental de la sociedad, al reconocer su importancia para el cuidado de la población que requiere estos servicios.

Dada la diversidad de personas que necesitan cuidados y de las personas cuidadoras, el Plan contempla directrices específicas para atender a niñas y niños, personas en situación de discapacidad, personas mayores, personas que necesitan cuidados temporales y personas cuidadoras.

Asimismo, el Plan se constituye en un instrumento medular para garantizar un sistema de seguridad social efectivo y universal que subraya el trabajo de cuidados como una oportunidad para generar empleo y busca redistribuir equitativamente esta carga entre hombres y mujeres.

Ante los desafíos demográficos como el envejecimiento de la población, el aumento de la longevidad y la disminución de la población, el Plan contribuye a crear oportunidades para que las personas adultas mayores puedan mantener su autonomía y capacidad funcional el mayor tiempo posible, lo cual conlleva a la diversificación de los servicios de cuidado para adaptarlos a las necesidades de la población y brindar apoyo a las personas cuidadoras.

#### 5. Otras Políticas y Programas:

5.1 Política para la Atención a la Dinámica Demográfica, encaminada a atender los retos que impone al desarrollo del país, el envejecimiento poblacional y tiene como objetivos fundamentales estimular la fecundidad; la atención a las necesidades de la creciente población de 60 años y más y fomentar la participación de los adultos mayores en las tareas económicas, políticas y sociales; estimular el empleo de las personas aptas para trabajar y atender las causas que provocan la migración interna y externa en función de reducir estos flujos, de ahí el estrecho vínculo de esta Política con el SNCIV y su Plan de implementación.

5.2 Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres, en lo adelante (PAM), constituye piedra angular en el desarrollo de políticas a favor de las mujeres, se concibe como la agenda del Estado cubano para el adelanto de las mujeres, resume el sentir y voluntad política del Estado y el Gobierno y da continuidad al avance y desarrollo de la igualdad de género. Se enfoca especialmente en mujeres trabajadoras esenciales para el desarrollo del país y aquellas que son el único sostén del hogar y necesitan integrarse al empleo. La ejecución del Plan debe contribuir al cumplimiento del PAM, y permitirá que las acciones propuestas se retroalimenten mutuamente. Entre los aspectos destacados está la conciliación del trabajo productivo y reproductivo, así como la promoción de una distribución más equitativa del trabajo de cuidados entre hombres y mujeres.

5.3 Política Integral de la Niñez, Adolescencias y Juventudes, encaminada a lograr el desarrollo integral de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, el respeto pleno a sus derechos, protección e inclusión social con equidad y su contribución al desarrollo social y la unidad nacional, así como a articular las políticas, legislaciones y normativas nacionales y los compromisos internacionales en materia de niñez, adolescencias y juventudes. Es integral, multisectorial e inclusiva, abarca al universo de la población infantil y juvenil.

5.4 Política para la atención a las personas en situación de discapacidad, encaminada a la atención a las personas en situación de discapacidad y al monitoreo de la aplicación de las disposiciones de la Convención sobre los Derechos de las personas en situación de discapacidad, de la cual es parte el Estado cubano, así como a la atención, control, orientación y coordinación de la labor de los organismos de la Administración Central del Estado y entidades con mayor incidencia en la atención a estas personas. Las acciones para la implementación de esta política, articulan con el SNCIV.

5.5 El Programa Nacional de Lucha Contra el Racismo y la Discriminación Racial “Color Cubano”, dirigido a continuar fortaleciendo los esfuerzos del Estado y la sociedad para combatir y eliminar definitivamente los vestigios de racismo, prejuicios raciales y discriminación racial que subsisten.

La implementación del SNCIV articula a su vez con otras Políticas referidas a la Transformación Digital de la Sociedad y su Agenda Digital hasta el 2030, la prevención y atención social y con los Planes de Ordenamiento Territorial y Urbano.

## E. COORDINACIÓN

La coordinación para la materialización del Plan y su seguimiento se articulan desde el nivel nacional hasta los municipios y sus comunidades mediante el mecanismo de gestión institucional definido:

### I. Nivel nacional.

1. Comisión Gubernamental encargada de la atención a la Dinámica Demográfica, presidida por el Primer Ministro.

2. Subcomisión Sistema de Cuidado, coordinada por el titular del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

En ambos casos participan los ministros y representantes de los organismos implicados, según corresponda, así como de las instituciones académicas y comunicadores, en los territorios se articulan con los observatorios demográficos, de Género y Color Cubano.

### II. Nivel provincial y municipal.

3. Grupos provinciales y municipales para la Atención de la Dinámica Demográfica y el Observatorio Demográfico que se le adscribe, presididos por los gobernadores e intendentes, y con la participación de los directores de las diferentes actividades a estos niveles, según lo regulado.

## F. FUNDAMENTACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA

### 1. Objetivo general del Plan

El Plan tiene como objetivo general, avanzar en la implementación efectiva del Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida a todos los niveles, con especial énfasis en el nivel territorial y la comunidad, en un marco de corresponsabilidad y equidad social y de coherencia y coordinación entre las políticas, los programas, las regulaciones, y las acciones sectoriales a los diferentes niveles.

## 2. Objetivos específicos:

- a) Mejorar la cobertura y calidad de los servicios de cuidado a las personas en situación de dependencia y a las personas cuidadoras;
- b) desarrollar y ampliar la oferta de formación y capacitación para el trabajo de cuidados que contribuya a elevar la calidad de la atención a la población y a la transformación de estereotipos de géneros y generacionales en torno a los cuidados;
- c) actualizar el marco legal para la implementación del SNCIV que responda a los principios y enfoques definidos;
- d) gestionar la información oportuna sobre el SNCIV y sus efectos que tributen a su validación y perfeccionamiento continuo; y
- e) desarrollar un proceso de comunicación eficiente y eficaz que tribute a la implementación del SNCIV y a la transformación cultural sobre los cuidados.

## 3. Fundamentación por componente

### 3.1 Componente Servicios de Cuidados.

#### 3.1.1. Población infantil (menores de 13 años).

Al cierre del 2024, Cuba cuenta con una población infantil menores de 13 años de 1 millón 613 mil 401, de ellos: 752 mil 281, el 47% se concentran en las edades de la primera infancia (o a 6 años) y 861 mil 120 entre 6 y 12 años.

La educación Primera Infancia tiene como fin el “logro del máximo desarrollo integral posible de cada niña o niño, desde su nacimiento hasta los 6 años de edad”, que se materializa en la conducción de un proceso educativo que prioriza el desarrollo de los educandos, en las diferentes esferas (socio afectiva, de salud, alimentación, nutrición, físico, intelectual, estético, de comunicación y de formación de hábitos), lo cual constituye premisa indispensable para su ingreso al primer grado en la escuela primaria.

La atención educativa y de cuidado a los niños de 0 a 6 años, se desarrolla en dos modalidades de atención: Modalidad institucional, en los círculos infantiles, casitas infantiles y aulas de preescolar en escuelas primarias. En estas instituciones las niñas y los niños reciben un programa educativo, impartido por profesionales graduados para la Primera infancia.

Los círculos infantiles especiales, igualmente están comprendidos en la red de centros para la Primera Infancia, en ellos se atienden a niñas y niños con necesidades educativas especiales.

Como parte de la corresponsabilidad, se ha incentivado creación de casitas infantiles en entidades para la atención de niñas y niños de la primera infancia. Las casitas infantiles, son una variante de atención educativa, donde se presta servicios a las niñas y niños de madres, padres, tutores o apoyos con facultad de representación, en entidades que, a partir de sus condiciones económicas y materiales, puedan destinar fondos para su apertura, mantenimiento y garantizar su sostenibilidad.

Cuando los titulares de la responsabilidad parental son personas en situación de discapacidad que no pueden cumplir con sus funciones, o cuando los padres atentan contra el desarrollo de sus hijos, están privados de la responsabilidad parental o cumplen sanción de privación de libertad y no existen otros familiares que asuman el cuidado de las personas menores de edad; las niñas, niños y adolescentes que requieren de acogimiento institucional son atendidos en los hogares para niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental.

Las niñas, niños y adolescentes que requieren la modalidad de internado son atendidos en Hogares de niños sin cuidado parental.

Los círculos infantiles especiales, igualmente comprenden la red de centros para la Primera Infancia, en ellos se atienden a niñas y niños con necesidades educativas especiales.

De la misma forma, las niñas, niños y adolescentes con necesidades educativas especiales, asociadas o no a una discapacidad; que asisten a instituciones específicas del Sistema de Educación General, se benefician de los servicios de cuidado. Existen en el país 331 escuelas especiales donde se atiende una matrícula de 30 638 educandos en estos rangos de edades, de los cuales, 20 637 son seminternos y 3 293 internos.

En las aulas de preescolar ubicadas en las escuelas primarias, se atienden a niñas y niños de 5 a 6 años, que asisten diariamente de 8:00 de la mañana a 4:30 de la tarde, aunque existen algunas en zonas rurales que funcionan durante una sola jornada (mañana o tarde).

Otra modalidad de atención, cuyo propósito es lograr el máximo desarrollo integral posible de niñas y niños de 0 a 6 años que no asisten a los círculos infantiles es el Programa Social de Atención Educativa, “Educa a tu Hijo”, con un carácter intersectorial, comunitario y la participación decisiva de la familia. El programa tiene diferentes modalidades: atención a las futuras madres y padres (familias); atención individual para niñas y niños de 0 a 2 años y sus familias y atención grupal para las niñas y niños de 2 a 6 años y sus familias, en forma de actividad conjunta.

Al cierre de 2024 en Cuba existen 1100 círculos infantiles y aunque no cubren la demanda, satisfacen las necesidades de más de 156 mil 670 niñas y niños. En el país hay 33 municipios con un solo círculo infantil; de ellos, en 25, está previsto hasta el año 2030 la inversión o adaptación de locales para otro centro. Se han creado hasta esa fecha, 257 Casitas infantiles con capacidad para la atención de 7715 niñas y niños; la mayor cantidad de casitas infantiles se han creado en el sector presupuestado,

Existen en el país, además 2 mil 348 casas o locales donde se ejerce la actividad de cuidado, por formas de gestión no estatal, en ellos se acogen 17 mil 823 niñas y niños, que, además, reciben atención educativa en el Programa Educa a tu Hijo.

Se aprobó la obligatoriedad de recibir la capacitación que se imparte en las direcciones municipales de Educación, por el departamento de Primera Infancia, para poder ejercer el cuidado de niñas y niños, hasta los 6 años, por formas de gestión no estatal.

La Educación Primaria cuenta con una red escolar compuesta por 6 mil 955 escuelas, con una matrícula de 690 mil 355 niñas y niños; son seminternados mil 533 y 25 son centros internos, lo que representa el 22,4 %, beneficiando a 355 mil 367 educandos, para un 51,4 % de la matrícula total. Las capacidades actuales de los seminternados no satisfacen las demandas de las familias trabajadoras, ya que han estado limitados los recursos para que sean extendidos a todos los centros escolares de la educación primaria, por lo que desde el Plan para la implementación del SNCIV, está identificado continuar su perfeccionamiento y ampliación.

### 3.1.2 Personas de 60 años y más y personas en situación de discapacidad.

Al cierre del 2024, nuestro país cuenta con 156 hogares de ancianos ubicados en 117 municipios (69,6% del total); 136 hogares son estatales (87,2%) y 20 Religiosos y de Orden Fraternal (12,8%), los que reciben apoyo en recursos del Presu-



puesto del Estado. Existen 51 municipios del país que no cuentan con este servicio.

La capacidad de los Hogares de ancianos a nivel nacional es de 12 mil 697 camas, cuyo aprovechamiento óptimo está limitado por las condiciones constructivas de algunas instalaciones, así como limitaciones en la disponibilidad de recursos necesarios.

La atención diurna de la población adulta mayor se realiza en 305 casas de abuelos, de estas 49 están destinadas a la atención de personas con deterioro cognitivo; así como en la modalidad de seminternado en los hogares de ancianos. En general se cuenta con 17 mil 434 plazas diurnas. El 98,2% (166) de los municipios cuentan con este tipo de atención. Permanecen más de 2 mil plazas en casas de abuelos desocupadas, por causas tales como: accesibilidad y dificultades con el transporte, poca divulgación en la población de los servicios de cuidados. Los municipios sin cobertura son Mariel y Alquízar en la provincia de Artemisa.

A las Casas de abuelos acceden de manera priorizada personas carentes de familiares que puedan atenderlos durante el día; se trata de personas que no pueden mantenerse solas en su hogar y se les dificulta la realización de las actividades instrumentales de la vida diaria, pero mantienen las capacidades funcionales básicas.

Durante la estancia de la persona adulta mayor se le brinda desayuno, meriendas y comida. En estos centros se desarrollan actividades físicas, recreativas y sociales, en las que intervienen el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación, el Ministerio de Cultura, el Ministerio de Educación y las organizaciones sociales y comunitarias.

Para la atención de la población en situación de discapacidad severa o profunda, hay 30 centros psicopedagógicos, con una capacidad total para 3 mil 374 personas: de ellos 2 mil 323 bajo la modalidad de internos y mil 051 en seminternados. El 87,5% de las provincias dispone de este tipo de instituciones, lo cual está identificado como una necesidad a solucionar, en los dos territorios que carecen de ellas.

En 2022, el Ministerio de Salud Pública puso en marcha el método centrado en la atención a las personas mayores (ICOPE por sus siglas en inglés), desarrollado por la Organización Mundial de la Salud, que cuenta con una aplicación móvil que facilita a los profesionales de la salud, trabajadores sociales y a la población en general detectar el riesgo de dependencia.

Está identificada como una carencia, el desarrollo de servicios de cuidados para personas en situación de discapacidad de 19 a 59 años con discapacidad leve y moderada que no están aptas para el empleo, propuesta que forma parte de las acciones del Plan para la implementación del SNCIV.

Se ofrecen diversos servicios sociales comunitarios para mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas que necesitan cuidados en sus entornos habituales. Entre ellos se encuentra el de “Asistente Social a Domicilio”, aprobado mediante el Acuerdo 10057 del Consejo de Ministros, de 31 de enero de 2025, que comprende el pago a una persona cuidadora para brindar atención a personas adultas mayores o en situación de discapacidad, que viven solos, con limitaciones para el desarrollo de las actividades de la vida diaria y no cuentan con familiares encargados de su cuidado, incluido acompañamiento, movilización, gestiones fuera del hogar y otras actividades de cuidado personalizado. El salario de esas personas cuidadoras se cubre mediante el Presupuesto del Estado.

Al cierre de 2024 se encontraban protegidos con este servicio 11 mil 549 benefi-

ciarios, de ellos 9 mil 181 adultos mayores (79 %), 2 mil 357 personas en situación de discapacidad (20 %) y 11 madres de hijos con discapacidad severa. Ejercen como asistentes sociales 10 mil 360 trabajadores. El gasto anual al cierre del 2024 ascendió a 322 millones 390 mil 333 pesos, con cargo al presupuesto de la Asistencia Social.

Se cuenta con un servicio destinado a las familias que se encargan del cuidado de hijos en situación de discapacidad severa, cuya labor se considera como un trabajo remunerado que se asume el pago también por el Presupuesto del Estado, aprobado mediante el Decreto 121 “Sobre el Servicio de Cuidados para familias de hijos en situación de discapacidad severa”, del 6 de febrero de 2025.

El Servicio de Teleasistencia encaminado a brindar apoyo personalizado a personas mayores, con discapacidad y cuidadores en riesgo, es una modalidad dentro del SNCIV, aprobado mediante el Acuerdo 10068 del Consejo de Ministros, de 4 de febrero de 2025, que se inicia con una experiencia piloto en seis municipios del país para su posterior generalización.

Las prestaciones monetarias temporales, eventuales, excepcionales y condicionadas, que se brindan por el régimen de Asistencia Social se relacionan estrechamente con los cuidados al brindar apoyo económico a familias que enfrentan situaciones de vulnerabilidad.

### 3.1.3 Personas Cuidadoras

Cuba exhibe una alta tasa de dependencia de cuidados en la vejez, fenómeno que se desarrolla en un contexto donde la capacidad para ofrecer cuidados ha experimentado cambios significativos en comparación con períodos anteriores. Entre ellos se destaca la reducción del tamaño promedio de los hogares, que en 2020 se situó en 2,7 personas según datos de la ONEI-CEPDE (2016). Además, se ha observado un aumento en el porcentaje de mujeres al frente de los hogares, alcanzando el 48,4% en el mismo año, según la misma fuente. Asimismo, un poco más de la mitad de la población femenina en edad laboral se encuentra activa, con un 51,2% y 57,0%, en los años 2023 y 2024, respectivamente, según datos del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y la Oficina Nacional de Estadística e Información.

Estos cambios inciden en la reducción de la disponibilidad de personas que históricamente han asumido roles de cuidado (principalmente mujeres), así como en la disminución de la capacidad de brindar estos cuidados en el entorno donde tradicionalmente se ofrecen, es decir, en los hogares. Estos factores podrían generar un aumento potencial de la demanda por personas cuidadoras, dado el proceso de envejecimiento de la población, la prevalencia de enfermedades no transmisibles que demanda cuidados permanentes y temporales, entre otros.

El cuidado de un miembro de la familia puede convertirse en una limitación para que las mujeres se mantengan en el trabajo remunerado formal, lo cual se pudo constatar por los resultados de la Encuesta Nacional Ingresos y Gastos-2016, donde 5 de cada cien personas declara haber tenido que abandonar un centro laboral o de estudio por el cuidado de personas dependientes. El 7,5% del total de mujeres fueron afectadas vs. 1,9% del total de hombres, lo que aumenta las brechas de género y la escasez de fuerza de trabajo y de capacidades.

Las disposiciones legales en Cuba ofrecen protección especial a las mujeres du-

rante el embarazo, el período prenatal y postnatal, la lactancia materna y el cuidado de hijas e hijos menores de edad y se han ampliado las garantías y los derechos de la madre y el padre trabajadores, así como otros familiares como la abuela o abuelo trabajadores, concediendo iguales derechos a los trabajadores del sector estatal y no estatal. Lo alcanzado es un importante punto de partida, para identificar e incluir en el Plan para la implementación del SNCIV otras medidas y prestaciones que contribuyan a estimular y proteger la natalidad y al logro de la maternidad y paternidad responsable.

El Código de las Familias establece los derechos y deberes de las personas cuidadoras familiares. Se instituyen como principios la autonomía y la capacitación. Aunque están regulados en una norma de derecho familiar, es importante mencionar el artículo 420, que permite su aplicación extensiva, a cuidadores profesionales que no sean familia de la persona a quien se dispensa el cuidado.

Reconociendo la importancia de la formación y capacitación para quienes brindan cuidados se desarrollan las “Escuelas para las Personas Cuidadoras” en los policlínicos, y en las direcciones municipales de Educación, en las que se capacitan y certifican a las personas cuidadoras que desarrollan este servicio tanto de forma estatal como no estatal, de manera remunerada o no.

Los servicios institucionales de cuidados, aún son insuficientes, lo que suele generar una sobrecarga en las mujeres, limita su inserción en el empleo y afecta su salud y bienestar individual. Lo anterior tiene una expresión distinta en los ámbitos urbanos y rurales.

#### 3.1.4 Servicios de apoyo para el cuidado

El Sistema de Atención a la Familia, en lo adelante (SAF) está concebido para complementar la alimentación a personas mayores, personas en situación de discapacidad, embarazadas con alto riesgo y otras personas en situación de vulnerabilidad económica o social. Al cierre de 2024 se brinda este servicio en mil 453 establecimientos del comercio, en los 168 municipios del país, y beneficia a 66 mil 094 personas.

Los servicios de lavandería y ateliers destinados a mejorar las condiciones de vida de la población. Los servicios de lavandería se refieren a instalaciones comunitarias donde las personas pueden lavar su ropa de forma más eficiente que si lo hicieran individualmente en sus hogares. Los ateliers, por otro lado, son talleres o espacios donde se ofrecen servicios de costura y confección a la comunidad. Este Programa cuenta con 81 establecimientos con servicios de lavanderías con diferentes formas de gestión, y una red de 26 ateliers.

Otros apoyos a los cuidados.

Entrega de recursos a personas postradas, encamadas e incontinentes. Para personas encamadas e incontinentes se garantizan artículos de aseo y para los pacientes postrados se otorga un módulo cada seis meses, compuesto por tejido antiséptico u otro similar, jabón de tocador y de lavar y hule sanitario una vez al año. Se brinda aseguramiento a 66 mil 977 personas.

En materia de provisión de servicios, los de apoyo a las personas cuidadoras constituyen una prioridad para este plan.

#### 3.2. Componente Regulaciones.

Para el funcionamiento del SNCIV, los servicios de cuidado, así como las interrelaciones entre los organismos implicados en su funcionamiento, apoyo y atención se han emitido y están en proceso de elaboración un grupo de regulaciones jurídicas.

El plan incluye propuestas que posibilitan el perfeccionamiento del marco regulatorio para la consecución de los objetivos del Sistema.

### 3.3 Componente Información y Conocimiento Público

La inclusión del cuidado en los sistemas de estadísticas nacionales es crucial para comprender y abordar adecuadamente las necesidades de cuidado de la población y su impacto en la sociedad en general. La Organización de las Naciones Unidas ha propuesto varias recomendaciones para lograr esto, entre ellas, la incorporación del cuidado no remunerado en las cuentas nacionales; el desarrollo de encuestas específicas sobre cuidado; la desagregación de datos por género, edad y otras características; la inclusión del cuidado en los indicadores de desarrollo sostenible, y la promoción de la investigación y el análisis de políticas sobre cuidado.

En el caso de Cuba, el sistema estadístico nacional ha avanzado en varias de estas recomendaciones internacionales. Los indicadores disponibles son desagregados por sexo y edad en la mayoría de los casos, se cuenta con un Observatorio de Cuba sobre la Igualdad de Género y se han realizado encuestas especiales de Uso del Tiempo, Igualdad de Género y Envejecimiento.

Sin embargo, las estadísticas nacionales no reflejan el trabajo de cuidados en su diversidad (remunerado y no remunerado). Las categorías que se utilizan no reflejan la variedad de desempeños y realidades que se pueden esconder tras una misma definición, por ejemplo, se utiliza la categoría “Otra situación” o “Quehaceres del hogar” en los Anuarios Estadísticos y en los Censos para recoger este tipo de actividad. Esta realidad dificulta la medición del comportamiento de estos trabajos en su multidimensionalidad y el poder realizar análisis de tendencias. Tampoco se cuenta con estadísticas actualizadas sobre la prevalencia de la dependencia en los grupos de edades de 60 y más y sobre las características de este grupo con el fin de ajustar la oferta de servicios a sus requerimientos.

El Censo de Población y Viviendas a realizarse en los próximos años, debe proveer información específica sobre los servicios de cuidado en todo el país, así como datos que permitan elaborar una línea de base sobre la necesidad de cuidado y características de las personas cuidadoras, que servirán para evaluar la implementación de este Plan.

### 3.4 Componente Comunicación

El SNCIV cuenta con una estrategia de comunicación; las pautas que se establecen en ella se derivan de los resultados del diagnóstico de comunicación realizado previo a la elaboración de esta. Se dispone de un Manual de Identidad Visual del Sistema de Cuidado con todas las pautas gráficas para lograr su mejor posicionamiento en los públicos intervinientes.

La gestión de la comunicación en el Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida en Cuba tiene que ser coherente con la Estrategia de comunicación de la “Política para la Atención a la Dinámica Demográfica y el Envejecimiento Poblacional” y estar acorde con la Política de Comunicación Social del Estado y el Gobierno y la Ley 162 “De Comunicación Social”, del 25 de mayo de 2023, por lo que los contenidos que se generen como parte del accionar comunicativo deben expresar la relación armónica entre los tres ámbitos de la comunicación definidos en el país: mediático, organizacional y comunitario.

## G. LÍNEAS DE ACCIÓN ESTRATÉGICAS E INDICADORES.

Para el cumplimiento de los objetivos que propone el Plan de Implementación para esta etapa se definen, las acciones estratégicas e indicadores siguientes:

**COMPONENTE SERVICIOS**

Objetivo 1. Mejorar la atención y cobertura de los servicios de cuidado a las personas en situación de dependencia y a las personas cuidadoras.

Acción	Indicadores
1. Ampliar la cobertura de los servicios de cuidados y atención educativa para la población menor de 13 años, que contribuya al desarrollo integral de niñas y niños	Porcentaje de niñas y niños menores de 13 años que acceden a servicios de cuidado y atención educativa (por modalidad de servicio):
2. Orientar la expansión de los servicios de cuidados y atención educativa para la población menor de 13 años en las zonas rurales y en los barrios en transformación	Número de servicios de cuidados y atención educativa creados en zonas rurales. (por modalidad de servicio)
	Población menor de 13 años beneficiada con los servicios de cuidado y atención educativa creados en zonas rurales. (por modalidad de servicios)
	Número de servicios de cuidados y atención educativa creados para la población menor de 13 años en barrios en transformación. (por modalidad de servicio)
	Población menor de 13 años beneficiada con los servicios de cuidado y atención educativa creados en barrios en transformación. (por modalidad de servicios)
3. Ampliar los servicios de cuidado por medio del apoyo extraescolar para niños y niñas que asistan a las escuelas primarias o especiales durante períodos de receso escolar y las vacaciones	Número de servicios creados para el apoyo extraescolar y durante las vacaciones para los estudiantes de primaria y especial en las zonas rural y urbana.
	Número de familias beneficiadas por servicios de apoyo extraescolar y durante las vacaciones para estudiantes de primaria y especial en las zonas rural y urbana
4. Extender la disponibilidad de cuidados permanentes para personas mayores de acuerdo con las características de los territorios y la población	Número de servicios creados para el cuidado permanente de personas mayores
	Capacidades creadas en centros de cuidados permanentes para personas mayores
5. Ampliar la disponibilidad de cuidados diurnos para las personas mayores basado en la comunidad	Número de servicios creados para la atención diurna a las personas mayores en los consejos populares que lo requieren
	Capacidades creadas para la atención diurna de las personas mayores en los consejos populares que lo requieren
	Por ciento de ocupación de las capacidades creadas para la atención diurna de las personas mayores en los consejos populares que lo requieren

Acción	Indicadores
6. Incentivar la participación de actores no estatales en la provisión de servicios de cuidado a infantes, personas mayores y personas en situación de discapacidad	Número de actores no estatales que participan en la provisión de servicios de cuidado y atención educativa a infantes (por tipo de actor)
	Número de capacidades para el cuidado de infantes en el sector no estatal (por tipo de actor)
	Número de actores no estatales que participan en la provisión de servicios de cuidado a personas mayores (por tipo de actor y de servicio)
	Número de capacidades para el cuidado de personas mayores en el sector no estatal (por tipo de actor)
	Número de actores no estatales que participan en la provisión de servicios de cuidado a personas en situación de discapacidad. (por tipo de actor y de servicio)
	Número de capacidades para el cuidado de personas en situación de discapacidad en el sector no estatal. (por tipo de actor y de servicio)
7. Crear Centros de cuidado para personas en situación de discapacidad intelectual entre 19 y 59 años. según las necesidades de las personas y de los territorios	Número de centros de atención para personas en situación de discapacidad intelectual entre 19 y 59 años creados en provincias de alta demanda (por modalidad servicio)
	Capacidades creadas para personas en situación de discapacidad intelectual entre 19 y 59 años en provincias de alta demanda
	Cantidad de familias beneficiadas con los centros para personas en situación de discapacidad entre 19 y 59 años
8. Orientar la expansión de los servicios de cuidados para las personas mayores y en situación de discapacidad en zonas rurales	Número de servicios de cuidado para personas mayores creados en zonas rurales. (por modalidad de servicio)
	Número de personas mayores que se benefician de los servicios de cuidados en zonas rurales (por modalidad de servicio)
	Número de servicios de cuidado para personas en situación de discapacidad creados en zonas rurales (por modalidad de servicio)
	Número de personas en situación de discapacidad que se benefician de los servicios de cuidados en zonas rurales
9. Organizar servicios de cuidado temporal en las instituciones sociales adaptado a las necesidades de las personas que, por enfermedad, cirugías o accidentes, lo necesiten	Porcentaje de instituciones sociales que ofrecen servicios de cuidado temporal por enfermedad, cirugías o accidentes.
	Porcentaje de capacidades destinadas en las instituciones sociales para el cuidado temporal por enfermedad, cirugías o accidentes.
	Número de personas que acceden a los servicios de cuidados temporal por enfermedad, cirugías o accidentes.

Acción	Indicadores
10. Promover intervenciones a nivel comunitario, incluidas las de carácter digital, que ayuden a gestionar las pérdidas de capacidad intrínseca de las personas de todas las edades	Número de personas que participan en las intervenciones para gestionar la capacidad intrínseca
	Cantidad de intervenciones que se promueven a nivel comunitario
11. Apoyar a las personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas mediante servicios de asesoramiento, apoyo psicológico y respiro	Cantidad de servicios para el asesoramiento y apoyo psicológico a personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas.
	Cantidad de personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas que reciben servicios de asesoramiento y apoyo psicológico.
	Cantidad de servicios de respiro creados para las personas cuidadoras
	Cantidad de personas cuidadoras, renumeradas y no remuneradas, beneficiadas por los servicios de respiro.
12. Ampliar y consolidar las redes de apoyo a personas mayores y en situación de discapacidad que viven solos y lo requieran y otros servicios de apoyo a la actividad de cuidados	Cantidad de establecimientos que prestan el servicio de alimentación mediante el SAF u otras modalidades. (por modalidades)
	Porcentaje de personas mayores y en situación de discapacidad que viven solas beneficiadas con el servicio de alimentación
	Cantidad de asistente social a domicilio (ASD) que apoyan a personas mayores y en situación de discapacidad que viven solos
	Porcentaje de personas mayores y en situación de discapacidad que viven solos que se benefician del servicio de ASD
	Cantidad de servicios de mensajería para la adquisición de alimentos y medicamentos para personas mayores y en situación de discapacidad que viven solas.
	Porcentaje de personas mayores y en situación de discapacidad que viven solos que reciben servicio de mensajería
	Cantidad de municipios con servicio de teleasistencia para la atención y apoyo a personas mayores y en situación de discapacidad que viven solos.
	Porcentaje de personas mayores y en situación de discapacidad que viven solos que reciben servicio de teleasistencia
13. Ampliar los servicios en Hogares de niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental, como centros de cuidados alternativos	Número de hogares creados en las provincias por alta demanda de resoluciones judiciales.
	Cantidad de personas menores de edad beneficiadas con estos centros alternativos

## COMPONENTE CAPACITACION

Objetivo 2: Desarrollar y ampliar la oferta de formación y capacitación para el trabajo de cuidados que contribuya a elevar la calidad de los servicios para la población e y a la transformación de estereotipos sexistas y generacionales en torno a los cuidados.

Acciones	Indicadores
1. Implementar un sistema de capacitación continua y de desarrollo profesional para las personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas flexible, viable, mediante diferentes modalidades y adaptada a la situación local comunitaria	Porcentaje de áreas de salud con escuelas para personas cuidadoras
	Porcentaje de personas cuidadoras en las plantillas cubiertas de las instituciones sociales estatales de salud y educación certificados sobre cuidados (por sectores)
	Porcentaje de personas cuidadoras de las formas de gestión no estatal certificadas (por forma de gestión y sector)
	Cantidad de personas cuidadoras no remuneradas capacitadas por los sectores de salud y educación
2. Dar continuidad al proceso de capacitación a directivos, funcionarios, especialistas y técnicos, de las diferentes instancias gubernamentales, sobre cuidados en las escuelas rurales y centros de capacitación	Porcentaje de funcionarios, técnicos, especialistas capacitados en temas de cuidado por las escuelas rurales y centros de capacitación.
3. Implementar una propuesta de contenidos esenciales sobre el cuidado y autocuidado a incluir en los diferentes niveles de la enseñanza general y media	Porcentaje de estudiantes que han recibido formación sobre el cuidado y autocuidado. (desglosado por niveles de enseñanza)

## COMPONENTE REGULACION

Objetivo: 3. Actualizar el marco legal del SNCIV dando respuesta a los principios y enfoques definidos.

Acciones
1. Incorporar en la Ley del Presupuesto del Estado para el año 2026 los beneficios fiscales que se aprueben para incentivar los servicios de cuidados, garantizando su implementación gradual en correspondencia con las condiciones para su otorgamiento
2. Proponer medidas para elevar la protección laboral a las personas que realizan labores de cuidado
3. Proponer las adecuaciones en la evaluación y riesgo para la concesión de créditos a formas de gestión no estatal que brinden servicios de cuidados y otorgamiento de créditos blandos con facilidades de pago
4. Desarrollar un modelo de servicio de cuidado en las áreas rurales mediante la creación de espacios comunitarios con un enfoque multifuncional
5. Creación de un fondo social para respaldar por el Presupuesto central los servicios de cuidados
6. Proponer las adecuaciones al Sistema de Contabilidad Gubernamental para reflejar el gasto en servicios de cuidados
7. Implementar beneficios fiscales para formas no estatales de gestión que brinden servicios de cuidados o contribuyan de manera sistemática a la sostenibilidad de estos, con énfasis en las zonas rurales y localidades de menor poder adquisitivo
8. Actualización y creación de normas que adecuen los servicios de apoyo que facilitan los cuidados
9. Propuesta de mecanismo para la supervisión y monitoreo del SNCIV



Acciones	
10.	Continuar desarrollando alternativas para el cuidado a personas en situación de discapacidad y a personas mayores
11.	Identificar otras medidas y prestaciones que contribuyan a estimular y proteger la natalidad y al logro de la maternidad y paternidad responsable
12.	Propuesta sobre servicios de cuidado a largo plazo y al final de la vida
13.	Propuesta para reconocer la contribución económica de las labores de cuidado en el Producto Interno Bruto

### COMPONENTE INFORMACIÓN Y CONOCIMIENTO PÚBLICO

Objetivo 4. Producir y gestionar información oportuna sobre el Sistema y sus efectos que tributen a su validación y perfeccionamiento continuo.

Acciones	
1.	Realizar estudios sobre necesidades de cuidado a nivel territorial
2.	Evaluar el perfeccionamiento de la Encuesta Nacional de Ocupación con relación al trabajo de cuidados no remunerado
3.	Desarrollar un sistema de información integrado sobre servicios de cuidado
4.	Realizar encuestas sobre uso del tiempo y trabajo no remunerado

### COMPONENTE COMUNICACIÓN

Objetivo 5: Desarrollar un proceso de comunicación eficiente y eficaz que contribuya a la implementación del SNCV y a la transformación cultural sobre los cuidados.

Actividad	Indicadores
1. Realizar campañas de comunicación sensibilización anuales, que promuevan los objetivos del SNCIV y la corresponsabilidad en las tareas de cuidados entre hombres y mujeres a nivel nacional y comunitario.	Nivel de conocimiento y conciencia sobre el SNCIV y la corresponsabilidad en las tareas de los cuidados medido a través de sondeos de opinión pública.
	Número de campañas de sensibilización sobre corresponsabilidad en los cuidados (desglosado por los niveles nacional y comunitario)
2. Realizar campañas informativas para las familias y comunidad sobre los servicios de cuidado disponibles para la infancia, personas mayores, personas en situación de discapacidad y para personas cuidadoras.	Porcentaje de familias con niños de 0 a 12 años que reportan tener información adecuada sobre los servicios de cuidado disponibles.
	Porcentaje de familias con personas mayores que reportan tener información adecuada sobre los servicios de cuidado disponibles.
	Porcentaje de familias con personas en situación de discapacidad que reportan tener información adecuada sobre los servicios de cuidado disponibles
3. Promover el uso del fondo social a partir de las utilidades de las empresas para financiar servicios de cuidados a las personas en situación de dependencia, activo o jubilado de la entidad, o sus familiares, que contribuya a fomentar la corresponsabilidad de las empresas	Cantidad de empresas que utilizan el fondo social a partir de las utilidades para financiar servicios de cuidado.
	Número de personas beneficiadas con el uso del fondo social en servicios de cuidados.
	Cantidad de actividades realizadas con las empresas para promover el uso del fondo social para los cuidados.

Actividad	Indicadores
4. Promover la responsabilidad social de las formas de gestión no estatal con la actividad de cuidados	Número de actores del sector no estatal que apoyan la actividad de cuidados. (desglosado por tipo de actor y servicio)
5. Crear plataforma digital integrada a otras plataformas para propiciar información sobre los componentes del Sistema	Número de accesos a la plataforma
	Número de solicitudes sobre los servicios del SNCIV
	Número de comentarios

Se definen además supuestos que deben cumplirse para garantizar su elaboración e implementación:

Supuestos:

- a) Identificación de las necesidades de cuidado con especial énfasis en áreas rurales y comunidades en situación de vulnerabilidad.
- b) Disponibilidad de recursos financieros para la implementación de acciones.
- c) Disponibilidad de recursos humanos capacitados para brindar servicios de cuidado.
- d) Compromiso de los gobiernos territoriales y de los actores no estatales en la ampliación de la cobertura de servicios de cuidados.
- e) Establecimiento de incentivos claros y atractivos para fomentar la participación en los cuidados, de actores no estatales y estatales.
- f) Creación de marcos regulatorios y de supervisión efectivos para garantizar la calidad y seguridad de los servicios proporcionados por actores no estatales.
- g) Acceso de la población objetivo a dispositivos digitales y conexión a internet para participar en las intervenciones digitales.

## H. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

1. Por la Comisión Gubernamental encargada de la Atención a la Dinámica Demográfica.

Sistemáticamente en las reuniones mensuales de la Comisión se evalúa el desarrollo de los diferentes servicios de cuidados, otras prestaciones y apoyos asociados a estos, su comportamiento a nivel de los territorios, se aprueban propuestas que tributan al cumplimiento de los objetivos del Sistema incorporadas en el componente de Regulación, así como se analiza la ejecución de los presupuestos designados para los cuidados.

Una vez al año, se realiza la evaluación del cumplimiento de los indicadores y metas previstos en el Plan para el período, se identifican las debilidades y aprueban las acciones para su perfeccionamiento.

2. Por la Subcomisión Sistema de Cuidados

En las reuniones mensuales de la Subcomisión se evalúa el desarrollo de los diferentes servicios de cuidados, se realizan propuestas de nuevos servicios y acciones a implementar, da seguimiento a la implementación de los diferentes componentes del SNCIV y su Plan de implementación, e informa a la Comisión Gubernamental en los casos que proceda

Semestralmente, se realiza la evaluación integral del cumplimiento de los indicadores previstos para el período y las acciones para su perfeccionamiento.

Al cierre del quinquenio (2030) corresponde realizar la evaluación de los avances y aspectos no logrados en el período, así como la identificación de las metas para el próximo período.

3. Por los grupos provinciales y municipales para la Atención a la Dinámica Demográfica.

En las reuniones mensuales de los Grupos se evalúa el desarrollo de los diferentes servicios de cuidados, su comportamiento a nivel de los territorios, según corresponda, los avances en la implementación de las acciones estratégicas aprobadas, así como la aprobación y ejecución de los presupuestos designados, prestaciones y apoyos asociados a estos.

Información anual a la Subcomisión Sistema de Cuidados sobre el cumplimiento de las acciones del plan las metas e indicadores.

Información ante el Consejo Provincial del Gobierno Provincial del Poder Popular por los intendentes municipales o a la Comisión Gubernamental encargada de la Dinámica Demográfica por los gobernadores, según corresponda.

Al cierre del quinquenio (2030) corresponde realizar la evaluación de los avances y aspectos no logrados en el período, así como la identificación de las metas para el próximo período.

## I. FINANCIAMIENTO

El Presupuesto del Estado constituye la principal fuente de financiamiento para los servicios de cuidados, así como los recursos propios de las personas o familias que financian los servicios que se brindan tanto por el Estado como por actores no estatales, así como otras fuentes que se definen por el Ministerio de Finanzas y Precios. Deben contribuir a este empeño las donaciones y acciones de cooperación que se realizan tanto en Cuba como desde el exterior.

Los gastos presupuestarios se registran en correspondencia con las funciones de gobierno y consecuentemente no está identificado el presupuesto total que se destina a los cuidados y su desglose por sectores, programas y servicios estatales.

El Presupuesto del Estado define los recursos presupuestarios que contribuyan al incremento de los servicios con este destino y su control, así como concede determinados incentivos fiscales y otras medidas de carácter regulatorio asociadas a estos servicios, que coadyuven a un incremento en las prestaciones y en consecuencia a satisfacer gradualmente la demanda insatisfecha que no es posible cubrir en instituciones estatales.