



Libro de Actas
Junta Directiva

ACTA DE SESIÓN ORDINARIA JD-032-2025 -----

Acta número cero treinta y dos correspondiente a la Sesión Ordinaria celebrada por la Junta Directiva del Instituto Nacional de las Mujeres, en modalidad virtual, garantizando, durante toda la sesión, la comunicación integral, simultánea e ininterrumpida de video, audio y datos, mediante la herramienta de colaboración denominada "Teams", en San José, Costa Rica; al ser las diecisiete horas con tres minutos del día ocho del mes de setiembre del año dos mil veinticinco. -----

Presidida por la señora Yerlin Zúñiga Céspedes, cédula de identidad cuatro cero doscientos diez cero cuatrocientos ochenta, presidenta ejecutiva y representante del Instituto Nacional de las Mujeres, quien se conecta desde las oficinas centrales del INAMU ubicadas en San Pedro de Montes de Oca; con la asistencia de las siguientes personas integrantes: Diana Vindas Corrales, cédula de identidad uno mil doscientos veintiséis cero doscientos catorce, vicepresidenta de la Junta Directiva y representante del Ministerio de Salud, quien se conecta desde su casa de habitación ubicada en San Sebastián; Alejandra María Mora Castrillo, cédula de identidad uno mil doscientos ochenta cero doscientos sesenta y dos, representante del Ministerio de Educación, quien se conecta desde su casa de habitación ubicada en San Francisco de dos Ríos; Kryssia López Vallejos, cédula de identidad uno mil cuatrocientos cuarenta y uno cero ciento nueve, representante del Instituto Mixto de Ayuda Social, quien se conecta desde su casa de habitación ubicada en Dulce Nombre, Vázquez de Coronado; María Fernanda Chacón García, cédula de identidad uno mil cuatrocientos cuarenta y nueve cero ciento sesenta y cinco, representante del Instituto Nacional de Aprendizaje, quien se conecta desde su casa de habitación ubicada en San Isidro de Heredia; Yamileth Jiménez Cubillo, cédula de identidad uno cero seiscientos cuarenta y ocho cero setecientos noventa y uno, representante del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social quien se conecta desde su casa de habitación ubicada en Llorente de Tibás y Celina Beatriz Castro Zúñiga, secretaria de la Junta Directiva y representante del Foro de las Mujeres y las Organizaciones



Libro de Actas
Junta Directiva

Sociales, cédula de identidad uno cero seiscientos noventa y ocho cero quinientos setenta y uno, quien se conecta en tránsito hacia su casa de habitación ubicada en San Miguel de Desamparados. -----

Personas en calidad de invitadas: Randall Umaña Villalobos, cédula de identidad dos cero quinientos dieciséis cero setecientos cincuenta y nueve, Auditor Interno, quien se conecta desde el edificio Sigma ubicado en San Pedro de Montes de Oca; Vladimir Cubillo Marengo, Jefatura a.i. de la Unidad de Asesoría Legal, cédula de identidad uno cero ochocientos cuarenta y dos cero seiscientos veintiuno, quien se conecta desde su casa de habitación ubicada en San José de la Montaña, Heredia; Adriana Chinchilla Cervantes, secretaria de la Junta Directiva, cédula de identidad uno cero novecientos setenta y dos cero seiscientos trece, quien se conecta desde las oficinas centrales del INAMU en San Pedro de Montes de Oca y Ninotchka Benavides Badilla, Jefatura a.i. Unidad de Planificación Institucional, cédula de identidad número cuatro cero ciento ochenta y cuatro cero seiscientos ochenta y siete, quien se conecta desde su casa de habitación ubicada en San Pablo de Heredia. -----

Esta sesión se realiza en modalidad virtual de conformidad con la modificación de la Ley 6227, Ley General de la Administración Pública, de 2 de mayo de 1978, para autorizar la celebración de sesiones virtuales a los órganos colegiados de la Administración Pública la cual fue publicada El Diario Oficial La Gaceta N°201 del 31 de octubre del 2023. -----

De todos los presentes, se deja constancia sobre la oralidad de la deliberación en tiempo real y confirmación de su identidad; así como de la autenticidad e integridad de la voluntad colegiada, y la conservación e inalterabilidad de lo actuado. Quedando grabación para su íntegra reproducción, la cual permanecerá durante el tiempo estipulado en la tabla de plazos de conservación de documentos correspondiente. -----

CAPÍTULO I. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA. -----

----- ORDEN DEL DÍA -----

CAPÍTULO I. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA -----



Libro de Actas
Junta Directiva

ARTÍCULO 1. Lectura y aprobación del orden del día para la sesión ordinaria JD-032-2025. -----

CAPÍTULO II. LECTURA Y APROBACIÓN DE LAS ACTAS ANTERIORES -----

ARTÍCULO 2: Aprobación del Acta N°28-2025 de la Sesión Ordinaria celebrada el 18 de agosto del 2025 en modalidad virtual. -----

ARTÍCULO 3: Aprobación del Acta N°29-2025 de la Sesión Ordinaria celebrada el 25 de agosto del 2025 en modalidad virtual. -----

ARTÍCULO 4: Aprobación del Acta N°30-2025 de la Sesión Ordinaria celebrada el 01 de setiembre del 2025 en modalidad virtual. -----

ARTÍCULO 5: Aprobación del Acta N°31-2025 de la Sesión Extraordinaria celebrada el 03 de setiembre del 2025 en modalidad virtual. -----

CAPÍTULO III. LECTURA DE CORRESPONDENCIA. -----

ARTÍCULO 6: Conocimiento de la entrega de firmas en respaldo a la reapertura de la Sede Regional Occidente del INAMU, remitido mediante la nota suscrita por la señora Enid Cruz Ramírez, Activista por los derechos de las mujeres. -----

CAPÍTULO IV. ASUNTOS DE LA PRESIDENCIA EJECUTIVA. -----

CAPÍTULO V. ASUNTOS DE LA JUNTA DIRECTIVA. -----

ARTÍCULO 7: Conocimiento y aprobación del Informe de Resultados SEVRI correspondiente al I y II Trimestre del año 2025, remitido mediante oficio INAMU-PE-UPI-CECI-SEVRI-019-2025, suscrito por la señora Ninotchka Benavides Badilla, Jefatura a.i. Unidad de Planificación Institucional/Coordinadora Comisión CECI-SEVRI. -----

CAPÍTULO VI. ASUNTOS VARIOS. -----

ACUERDO 1: Se aprueba el orden del día para la sesión ordinaria N°032-2025 propuesto para esta sesión, sin modificaciones ni adiciones. Se aprueba por unanimidad. **ACUERDO FIRME.** -----

CAPÍTULO II. LECTURA Y APROBACIÓN DE LAS ACTAS ANTERIORES. -----



Libro de Actas
Junta Directiva

ARTÍCULO 2: Aprobación del Acta N°28-2025 de la Sesión Ordinaria celebrada el 18 de agosto del 2025 en modalidad virtual. -----

ARTÍCULO 3: Aprobación del Acta N°29-2025 de la Sesión Ordinaria celebrada el 25 de agosto del 2025 en modalidad virtual. -----

ARTÍCULO 4: Aprobación del Acta N°30-2025 de la Sesión Ordinaria celebrada el 01 de setiembre del 2025 en modalidad virtual. -----

ARTÍCULO 5: Aprobación del Acta N°31-2025 de la Sesión Extraordinaria celebrada el 03 de setiembre del 2025 en modalidad virtual. -----

ACUERDO 2: -----

ARTÍCULO 2. Aprobar el Acta N°28-2025 de la Sesión Ordinaria celebrada el 18 de agosto del 2025 en modalidad virtual sin modificaciones ni adiciones. La directora Beatriz Castro Zúñiga se abstiene de votar en virtud de que no participó en la sesión. Se aprueba por mayoría. **ACUERDO FIRME.** -----

ARTÍCULO 3: Posponer la aprobación del Acta N°29-2025 de la Sesión Ordinaria celebrada el 25 de agosto del 2025 en modalidad virtual debido a que no fue posible materializarla. Se aprueba por unanimidad. **ACUERDO FIRME.** -----

ARTÍCULO 4: Posponer la aprobación del Acta N°30-2025 de la Sesión Ordinaria celebrada el 01 de setiembre del 2025 en modalidad virtual debido a que no fue posible materializarla. Se aprueba por unanimidad. **ACUERDO FIRME.** -----

ARTÍCULO 5: Posponer la aprobación del Acta N°31-2025 de la Sesión Extraordinaria celebrada el 03 de setiembre del 2025 en modalidad virtual debido a que no fue posible materializarla. Se aprueba por unanimidad. **ACUERDO FIRME.** -----

CAPÍTULO III. LECTURA DE CORRESPONDENCIA. -----

ARTÍCULO 6: Conocimiento de la entrega de firmas en respaldo a la reapertura de la Sede Regional Occidente del INAMU, remitido mediante la nota suscrita por la señora Enid Cruz Ramírez, Activista por los derechos de las mujeres. -----



Libro de Actas
Junta Directiva

Presidenta Yerlin Zúñiga Céspedes: este documento es de mero conocimiento de la Junta Directiva, por otra parte, el INAMU aún no ha tomado una decisión con respecto al lugar exacto de la apertura de la Sede Regional Occidente y lo que indica esta organización de mujeres es que recomiendan por un tema de mayor incidencia y mayor facilidad para las mujeres del Occidente, hacer la apertura de la oficina de la Sede Regional del Occidente en Alajuela y no así en Heredia. No sé cómo habrán concluido que también era Heredia, pero sí era una de las alternativas dentro de la propuesta que se había recibido por parte de ingeniería del INAMU. -----

¿Alguna observación con respecto a este documento sobre la apertura de la Regional Occidente? -----

Directora Beatriz Castro Zúñiga: la nota no solo va por Enid, no es solo de una organización, sino son muchas organizaciones que la firman, que la respaldan por la necesidad que tienen de la regional. Hacer esa aclaración que no es solo una organización. -----

Presidenta Yerlin Zúñiga Céspedes: gracias por la aclaración, consta en actas para efecto del análisis integral de lo que acabamos de mencionar y por parte de esta Presidencia se toma nota de estas necesidades expuestas para tomar las perspectivas decisiones en adelante. -----

CAPÍTULO V. ASUNTOS DE LA JUNTA DIRECTIVA. -----

ARTÍCULO 7: Conocimiento y aprobación del Informe de Resultados SEVRI correspondiente al I y II Trimestre del año 2025, remitido mediante oficio INAMU-PE-UPI-CECI-SEVRI-019-2025, suscrito por la señora Ninotchka Benavides Badilla, Jefatura a.i. Unidad de Planificación Institucional/Coordinadora Comisión CECI-SEVRI. -----

Al ser las diecisiete horas con catorce minutos se conecta la señora Ninotchka Benavides Badilla. -----

Presidenta Yerlin Zúñiga Céspedes: señoras directoras, la señora Ninotchka viene a

Libro de Actas
Junta Directiva

presentarnos el informe con el afán de que esta Junta Directiva apruebe el documento. Así las cosas, doy espacio a la compañera para la respectiva presentación. -----

Ninotchka Benavides Badilla: el día de hoy lo que traemos por parte de la Unidad de Planificación, específicamente lo que ha realizado mi compañera Xinia Herrera que ha sido una gran labor correspondiente a todo el tema de Control Interno y para este día específicamente el Informe Ejecutivo del SEVRI del I y II trimestre del periodo 2025. -----
¿Qué es lo que nos va a presentar? Es que, a partir de este año, la gestión de riesgos se ha realizado mediante el Sistema SIPGAF, ya no aquellos exceles, los cuales nos ha permitido una trazabilidad digital y en tiempo real. -----

El objetivo de este informe es que la Junta Directiva analice los riesgos institucionales identificados por las dependencias que, como bien ustedes ya pudieron visualizar en el informe, evaluar y dar seguimiento a sus planes de acción de esos riesgos identificados para mitigarlos con sus respectivas actividades y responsables y retroalimentar a esta Junta y a la Presidencia Ejecutiva para la toma de decisiones estratégicas. -----

La metodología para recabar la información fue la identificación y valoración de riesgos realizados por la dependencia de estos trimestres; el uso del Sistema SIPGAF para registrar estos riesgos y los planes de acción, así como las evidencias; el acompañamiento técnico de la Unidad de Planificación durante todo el proceso y la elaboración de una guía de riesgos que permitiera como complemento a esta actividad (...palabras ininteligibles...) mapeados por las diferentes dependencias se han identificado 88 casos de riesgos extremos, 58 casos identificados de riesgos altos y 37 riesgos moderados. Dentro de los principales riesgos extremos han identificado la falta de personal para sustituciones, la afectación en la atención por falta de recursos, evidencia en el uso de software obsoleto con vulnerabilidades, pérdida de información crítica, el tema de la subejecución o sobre ejecución presupuestaria. -----

Es importante indicar que esas son las diferentes dependencias, como bien lo indicamos, de todo el INAMU que se hizo apertura desde el primer trimestre y cerramos en el segundo



trimestre. -----

La distribución por el tipo de riesgo: en el caso de los extremos tenemos un 32% que son operativos, un 20% que responden a los tics, un 19% que son financieros, un 13% que son de fraude. Estos tipos de riesgos fueron identificados -como les estaba diciendo- por las diferentes dependencias en el SIPGAF y emplean como referencia al marco orientador de la institución porque está evidenciado en este marco los riesgos tipos de operativos, los riesgos tecnológicos, financieros; el riesgo operativo y riesgos de tecnología de información representan conjuntamente un 52%. Eso es importante que lo sepamos para ahora explicarles las medidas que nosotras estamos proponiendo. -----

Después de identificar los riesgos cada dependencia tiene que hacer los planes de acción, qué voy a hacer para evitar mitigar o transferir este riesgo. -----

Los riesgos extremos tenemos un 11.44% de esos avances planteados de cumplimiento; con respecto a los riesgos altos tenemos un 12.66% de cumplimiento y un 8 de riesgos moderados. Un promedio general de cumplimiento es un 32%. -----

Es importante evidenciarles que, aunque los riesgos extremos son los más críticos, su nivel de cumplimiento apenas llega un 11.44% y ya estamos en el cierre del primer semestre. Se debe dar, recomendamos, una atención inmediata por este tipo de riesgo implementando controles y atendiendo las tareas de plan de acción. -----

Seguidamente está el tema de los riesgos altos e indicamos que los riesgos moderados, aunque sean moderados, sí deberían de prestarse una atención porque podrían, si no los controla, llegar a ser riesgo alto. -----

Recomendaciones puntuales: estábamos solicitándole a la Presidencia Ejecutiva divulgar los alcances del informe a todas y todos los funcionarios y que exija el cumplimiento de los planes de acción porque no hacemos nada con que Ninotchka, como jefatura a.i. de la UPI, identifique riesgos, identifique planes de acción y yo no le dé seguimiento. ¿Cuál es el fin? que se puedan cumplir esos planes de acción que cada dependencia definió (no fue que la UPI le definió a cada dependencia) antes del 15 de diciembre. A la Comisión



CECI-SEVRI que siga fortaleciendo el seguimiento del SEVRI, el sistema de control interno mediante la gestión de alarmas automatizadas en SIPGAF, que realice capacitaciones periódicas sobre esos roles y responsabilidades en gestión de riesgos. A las personas titulares subordinadas que se dé seguimiento, una directriz que se dé seguimiento activo a los riesgos y planes de mejora; priorizar la mitigación en áreas críticas, a veces no podemos abarcar todo, pero para eso se deben definir áreas críticas; fortalecer el tema de control interno especialmente en riesgos operativos y tecnológicos; desarrollar planes de contingencia; mejorar la trazabilidad y documentación de evidencias en SIPGAF, no es que nada más Ninotchka como jefatura a.i. de la UPI dice: "sí, ya el plan de acción de la UPI está realizado, pero yo responsablemente y así lo dice la norma, yo debo de evidenciar que ese plan de acción yo lo cumplí; fomentar la articulación entre dependencias para abordar riesgos comunes. -----

Recomendaciones generales: fortalecer la gestión de atención, prevención, investigación de riesgos, eso es una normativa, nosotros aunque queramos no podemos evitarlo; solicitar a la Unidad de Tecnología una evaluación técnica que permita mitigar el riesgo que, la mayoría de las dependencias, entre esas Unidades Regionales y CEAAM identificaron como una conexión inestable en internet y falta de acceso a herramientas de trabajo con personas usuarias, entonces lo que indicamos es como una oportunidad de mejora que la Unidad de Tecnología Información haga una evaluación y nos permita analizar un poco más este riesgo y plantear la oportunidad de mejora; solicitar igualmente a esta unidad una evaluación técnica sobre el riesgo del soporte técnico para solucionar los problemas de ingreso y permanencia de las usuarias en cursos virtuales sincrónicos no es ágil ni inmediata. Ustedes saben que realizamos cursos virtuales, pero necesitamos un soporte técnico para solucionar los problemas que las compañeras identificaron en las diferentes regionales; crear bases de datos del personal elegible para sustituciones que ese es uno de los riesgos que identificaron igualmente las Unidades Regionales y los CEAAM para poder darle la continuidad al servicio sin recurrir al recargo de funciones; implementar tableros de control para el seguimiento de riesgos y si se requiriera deberíamos de analizar el tema de auditorías en el caso de riesgos de fraude que se haya



Libro de Actas
Junta Directiva

materializado durante el 2025, pero para eso sí recomendamos que se finalice el periodo; capacitar al personal en plataformas claves de SICOP y SIPGAF que se ha identificado como riesgos extremos en varias dependencias. Eso es un riesgo que nos llamó la atención que varias dependencias están identificando el tema de riesgos en el tema de las contrataciones por desconocimiento de SICOP y SIPGAF; contar con un plan de contingencia para los riesgos tecnológicos del BI aprobado asegurando la continuidad del negocio en caso de fallos. Los sistemas de información, si no me equivoco, ya se había presentado uno, sin embargo, la Junta Directiva (si mal no me acuerdo) había solicitado mejoras a la Unidad de Tecnologías de Información. -----

Hallazgos claves que, como comisión, identificamos: persisten riesgos críticos como la falta personal para sustituciones; bajo cumplimiento de tareas o actividades de mitigación de riesgos en riesgos extremos, que es lo más preocupante; necesidad urgente de fortalecer controles internos para alertar sobre la posible materialización de un riesgo en las dependencias; hay una variabilidad en el cumplimiento, tenemos por ejemplo Contraloría de Servicios que ha cumplido un 85% hasta la Unidad Regional Central con cumplimiento de un 25% a la fecha. Es importante, todavía estamos a tiempo, estamos al cierre del primer semestre, sin embargo, sí tenemos que darle importancia a esto porque ya ahorita cerramos el periodo. -----

Algunas dependencias hemos identificado que no han dado continuidad o cumplimiento a sus planes de acción, o sea los identificaron y demás, pero no le han dado seguimiento y podría haber una afectación en la prestación del servicio de atención a las personas por falta de recursos económicos, de personal y tecnológicos disponibles. -----

Conclusión general: este informe nos evidencia el compromiso institucional que se tiene con la gestión de riesgos, pero también revela una ejecución aún limitada en el tema de planes de acción lo cual debería ser corregida de forma inmediata y la idea es que se solicite a las dependencias el cumplimiento de esto antes del cierre del periodo que estamos estableciendo que sea el 15 de diciembre. Se requiere una mejora sustancial en



Libro de Actas
Junta Directiva

el seguimiento, cumplimiento y todo el tema de la articulación entre las dependencias para reducir los niveles. -----

Esa sería la presentación, no sé si tienen alguna duda o consulta. -----

Presidenta Yerlin Zúñiga Céspedes: muchas gracias doña Ninotchka y muchos de los hallazgos en ocasión, y me corrige por favor don Randall, nos lo hizo saber cómo es necesario el fortalecimiento de la cultura de control interno en esta institución, que hay muchísima oportunidad de mejora, me corrige al respecto porque recuerdo que fue tema en alguno de los informes que han emitido. Así que agradecemos, todavía seguimos enfrentando el desafío, por lo tanto, hay que revisar con mayor detalle. -----

Don Randall, por favor al respecto, y quien quiera también tomarle la palabra para aprovechar la presentación de doña Ninotchka. -----

Randall Umaña Villalobos: agradecerle a Ninotchka la presentación y yo hago eco de las palabras de Ninotchka, es preocupante, en realidad, la situación a nivel de riesgos institucionales es un tema que se ha venido trabajando, se ha insistido, pero en realidad no se ha logrado hacer esa esa interiorización y ese cambio de cultura sobre la gestión de riesgos. En realidad, para mí es preocupante ver este nivel de detalle del bajo nivel de cumplimiento y en riesgos extremos que la institución ha identificado que son necesarios que se atiendan de forma oportuna; cada dependencia tiene que asumir ese rol y ver como una tarea diaria la gestión de riesgos, no es una tarea que, cada vez que se libera la evaluación, corremos a ver riesgos y luego dejamos el plan ahí, la idea es que sea un tema continuo y permanente, pero sí, de parte nuestra tomaremos las acciones pertinentes con base al informe y para mí de verdad es preocupante ver esos números. -

Presidenta Yerlin Zúñiga Céspedes: me permito, por parte de la Junta Directiva, soy consciente de que ya se han emitido acuerdos donde se han girado inclusive instrucciones a lo interno de la institución donde se resalta la importancia, la necesidad de cumplir en tiempo y forma y demás, por parte de esta Junta Directiva se han hecho acciones en ese sentido, sin embargo, considero y lo traigo también acá como un punto de discusión por



qué no, que forme parte de la evaluación de desempeño tanto de la dependencia, inclusive de la Jefatura, para que haya un compromiso real y darle un peso racional dentro de las calificaciones que eventualmente se vayan a otorgar. Por experiencia ha sido una de las formas de ir cambiando este tema cultural porque el tema de control interno es super importante, pero los departamentos lo ponen en su prioridad última básicamente, entonces podría ser una manera de incentivar con la evaluación de desempeño de cumplimiento de control interno. -----

Ninotchka Benavides Badilla: hemos hecho un análisis desde la Unidad de Planificación y me acerqué a la Auditoría Interna para ver cómo podíamos cambiar la metodología de esa identificación de riesgos porque lo que estamos haciendo es que en el SIPGAF hay una lista de riesgos, entonces Ninotchka como jefatura a.i. de la Unidad de Planificación van y tiene como las posibles respuestas, entonces para el 2026, pues bueno, estaba haciendo una discusión con Auditoría por el tema de las normas, del (...palabra ininteligible...) y demás, por eso me acerqué y desde la Unidad de Planificación lo que vamos a recomendar próximamente a la Junta Directiva, vamos a hacer una actualización del marco orientador y la propuesta es que la identificación de los riesgos del 2026 sea antes del cierre del periodo del 2025 y que la identificación de los riesgos se hagan por proceso, pero que no haya una lista de riesgos a escoger, sino que yo conscientemente debo de pensar, debo canalizar, interiorizar, hacer trabajo en equipo, porque como Jefatura no lo sé todo y debo analizar mi capacidad instalada, hacer una identificación de riesgos. Si hemos visto, no podemos dejar, así como a la libre, Ninotchka si quiere escoja 10 porque si no puedo ni con 2 y no debería ser, hasta llegar a esa madurez que ha indicado doña Yerlin. -----

A mí me aparece y yo tengo ahorita casi 1 año, sí veo un poco como de interés, sería negar que no hay ningún interés, puedo decir una gran proporción ha tenido interés, tal vez es un tema de priorización (que es otro tema diferente), pero que si vamos cambiando metodología, vamos cambiando otros temas, tal vez podríamos tener diferentes



Libro de Actas
Junta Directiva

resultados, entonces espero que máximo el próximo mes, en el mes de octubre, nosotros estamos proponiendo esta propuesta de actualización del marco orientador para que podamos hacer esa identificación de riesgos por proceso, no por dependencias. -----

Presidenta Yerlin Zúñiga Céspedes: muy ateniante lo que conversó con la Auditoría Interna porque considero que eso sí vendría a mejorar este ejercicio, inclusive acá está doña María Fernanda y yo traigo tal vez la experiencia como funciona en el INA que existe un departamento tal cual y es muy ordenado en el sentido de que tenemos la autoevaluación de control interno y tenemos también la identificación de control interno y, en efecto, si yo no me equivoco y no sé si las cosas han cambiado que María Fernando me indique, sí se hace con el año anterior con el fin de iniciar, un ejemplo, período 2026 con un plan de acción y una de las primeras etapas es identificar procesos, entonces con base en este filtro empiezo a hacer el ejercicio de identificación de riesgos y no sé si habrá alguna también buena práctica en el INA que podría venirnos a ayudar con este ejercicio y lo que se identifica por parte de la Comisión SEVRI. -----

Directora María Fernanda Chacón García: correcto, en el INA se sigue manteniendo de la forma que nos indica doña Yerlin, yo podría coordinar un espacio, tal vez con los compañeros de control interno con Ninotchka, para que ellos le expliquen cómo es el proceso dentro del INA y tal vez les funcione algún espacio, podría coordinar con ellos y la compañera de Presidencia que lleva el tema, que también tiene mucho conocimiento durante todo el proceso. -----

Ninotchka Benavides Badilla: muchas gracias. -----

Presidenta Yerlin Zúñiga Céspedes: en efecto lo que ustedes conversaron, que gracias también a don Randall, porque forma parte también de la Comisión. Creo que sí sería un cambio importante que nos va a agilizar y facilitar el proceso y luego doña Ninotchka, podríamos revisar hasta qué punto metemos un peso en la evaluación de desempeño. ---

Ninotchka Benavides Badilla: de acuerdo. -----



Libro de Actas
Junta Directiva

Directora Kryssia López Vallejos: nada más una consulta en los riesgos extremos usted indicaba que uno de los resultados o hallazgos era una posible incidencia en la prestación de los servicios a la población usuaria por falta de recursos, pero me llama la atención si es en general o es en alguna dependencia porque normalmente el INAMU más bien ha tenido cierto superávit de recursos, entonces para comprender a qué refieren cuando dicen que por falta de recursos. -----

Ninotchka Benavides Badilla: específicamente lo que son las Regionales y los CEAAM lo que han indicado es el tema de problemas con las contrataciones en sustituciones de personal, asumo que por el tema de especialidades, pero específicamente el fondo no lo sé, pero sí es el tema de sustituciones y también el tema de la conectividad para brindar estos cursos virtuales, entonces una de las recomendaciones es que la Unidad de Tecnología e Información nos haga un levantamiento para ver cuál es la causa y si es así.

Directora Kryssia López Vallejos: es que dice falta de recursos económicos entonces una podría pensar que es presupuestario, pero es un tema -lo que usted me indica- más que de sustituciones y tecnológicos. -----

Ninotchka Benavides Badilla: cuando hablamos de recursos son diferentes recursos, pero los específicos y que están entre los principales hallazgos es el tema de personal en sustituciones y el tema de la conectividad para el tema de brindar los cursos virtuales. ----

Presidenta Yerlin Zúñiga Céspedes: en cuanto a eso, en ocasión me reuní con el Departamento de Recursos Humanos porque eso sí es un gran problema de la capacidad de respuesta que tiene la institución para sustituir rápido, un proceso PAM no puede esperar a que se dure un mes o dos meses mientras que se asigna una nueva facilitadora o bien, servicios de atención a la violencia, por ejemplo, tuvimos implicaciones en el Plan Nacional porque no teníamos una abogada en el Caribe, entonces esos son ejemplos donde nos hemos tratado de ocupar para poder dar una solución, sin embargo, el Departamento de Recursos Humanos nos ha indicado que es un poco difícil debido a que 1) tenemos que pasar por la Agencia Nacional de Empleo, cosa que hemos conversado a



negociar que hay servicios que podríamos brincarnos esa directriz que tenemos ahorita (...palabras ininteligibles...) la administración y agilizar los procesos, pero ha habido una y otra cosa que ha hecho que los plazos de respuesta no sean los que realmente se necesitan para los servicios, entonces sí estamos valorando incluso otras alternativas. --- Randall Umaña Villalobos: con relación a ese tema es importante tener claro que una cosa es la identificación de riesgos y otra es la materialización de los mismos, entonces aquí puede ser que muchas áreas tengan identificado una cantidad de riesgos enorme, pero no estemos valorando la posibilidad o el impacto que tiene la materialización de ellos. Claramente el tema de las sustituciones es un tema que a todas luces en los servicios institucionales tienen que mejorarse, hoy hay una limitante interna que nos pide que para una sustitución tiene que ser mayor a 30 días la incapacidad o el permiso de vacaciones, eso ha sido regulaciones internas y externas, pero no necesariamente está normado; la institución podría tener bases de datos de personas ya pre calificadas que nos podrían llegar a hacer sustituciones en los servicios y sí aclaro, en los servicios, no necesariamente en la parte de apoyo, pero sí en los servicios que nos pueda llegar a colaborar en este tema. -----

La institución maneja un modelo de sustituciones para las auxiliares en los albergues y hay una base y entonces cuando una auxiliar se ausenta por el motivo que sea, se sustituye de forma fácil, entonces ese modelo debería replicarse en otros servicios. El tema de la conectividad habría que analizar si es un riesgo interno o externo, si es la estabilidad nuestra o es la estabilidad de las usuarias que les da problemas a la hora de conexión, entonces sí es importante que cuando identifiquemos riesgos tengamos claro cuál va a ser el impacto que va a tener en la institución si se materializa y la posibilidad de que eso se corrija porque a veces clasificamos un riesgo de manera alta, pero nunca se nos ha materializado, entonces esto incluye que tengamos que hacer un esfuerzo enorme en un plan remedial que tal vez en ningún momento se nos va a materializar, pongo un ejemplo, ponemos como un riesgo alto que se nos inunden los servidores, pero hoy, y solo



Libro de Actas
Junta Directiva

lo pongo como ejemplo, hoy nuestros servidores están acá en el tercer piso del Sigma, es muy posible que esto no se vaya a inundar a esos niveles, entonces es importante el tema de la gestión de riesgos y cuando hablamos de gestión de riesgos es entender que no todos los riesgos nos van a impactar de la misma manera, ni todos los riesgos se nos van a materializar de forma inmediata, entonces la necesidad de priorizar adecuadamente y este es el ejercicio que la UPI -nosotros les colaboramos un poco- en cómo conceptualizarlos y hacer una condensación de los mismos porque hoy para la institución manejar 88 riesgos o 100 riesgos se vuelve materialmente imposible, entonces es necesario que empecemos a focalizar y a priorizar sobre lo que en realidad impacta los servicios institucionales y trabajaremos en ello de parte nuestra con la UPI, les apoyaremos en todo lo que requieran para llegar a aterrizar esto de una mejor manera. --

Presidenta Yerlin Zúñiga Céspedes: así tal cual como lo dice don Randall, no es que sean riesgos materializados, simplemente es identificar, es un tema preventivo y segundo con respecto a la normativa, es cierto, es una de los problemas identificados y aprovecho para informarles, porque es competencia de esta Junta Directiva aprobar eventualmente, esta Presidencia Ejecutiva envió una propuesta de reforma a ese artículo que está limitando una sustitución por tiempo inferior a 30 días, lo hacemos como una manera por parte de la Administración Activa de dar respuesta mucho más ágil y yo esperaría también por parte del Departamento de Recursos Humanos que también sea proactivo en ese sentido y que nos den otras contrapropuestas para mejorar todo el proceso. -----

Muchas gracias doña Ninotchka por la presentación y estaríamos como Junta Directiva pendientes de esos cambios que nos acaba de mencionar y lo veríamos inclusive el próximo año como parte de los resultados. -----

Al ser las diecisiete horas con cuarenta minutos se desconecta de la sesión la señora Ninotchka Benavides Badilla. -----

Presidenta Yerlin Zúñiga Céspedes: la parte técnica nos recomienda aprobar el informe y a la vez dar seguimiento a los avances de los planes de acción. -----



Libro de Actas
Junta Directiva

ACUERDO 3. -----

1. Aprobar el documento: Informe de Resultados SEVRI I y II Trimestre 2025 presentado por la Comisión CECI SEVRI y las recomendaciones establecidas. ---

2. Instruir a la Presidencia Ejecutiva para que divulgue entre las personas titulares subordinadas y todas las personas funcionarias de la institución, el contenido del Informe de Resultados SEVRI I y II Trimestre 2025. -----

- Divulgar entre el personal a cargo la ejecución del Plan de Acción de aquellos riesgos extremos y altos derivado de dicho Informe y su respectiva actualización en el Sistema SIPGAF de Riesgos con el fin de que sea cumplido en su totalidad por todas las partes a diciembre del año en curso. -----

3. Instruir a la Comisión Ejecutiva CECI-SEVRI para que continúe con los seguimientos trimestrales y presente un informe de cumplimiento ante esta Junta Directiva sobre el avance en la ejecución de los Planes de Acción correspondiente.

- Implementar un sistema de seguimiento más riguroso para asegurar el cumplimiento de las tareas asignadas a través de alertas que se puedan generar en el SIPGAF de Riesgos. -----

- Realizar capacitaciones periódicas para los responsables de las tareas y controles, asegurando una comprensión clara de sus roles y responsabilidades. -

4. Instruir a las personas titulares subordinadas a dar seguimiento a los riesgos identificados, valorarlos dentro de su operativa y revisar los planes de mejora para poder implementar acciones de control que mitiguen los riesgos de cada una de sus dependencias. -----

- Mantener las evidencias accesibles en el Sistema SIPGAF y etiquetarlas por tarea atendida. -----

- Priorizar la mitigación en áreas críticas de sus riesgos. -----

- Fortalecer el seguimiento y ejecución de los planes de acción y aplicar las medidas de control para mitigar riesgos. -----



INSTITUTO
NACIONAL DE
LAS MUJERES

GOBIERNO
DE COSTA RICA

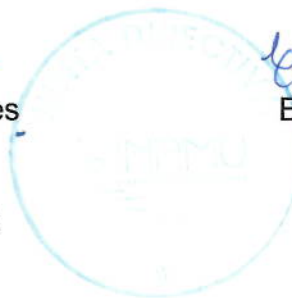


Libro de Actas
Junta Directiva

- Fortalecer los controles internos para mitigar los riesgos operativos, que son los más frecuentes. -----
- Contar con un plan de contingencia para los riesgos tecnológicos BIA aprobados, asegurando la continuidad del negocio en caso de fallos en los sistemas de información. Se aprueba por unanimidad. **ACUERDO FIRME.** -----

Cierra la sesión al ser las diecisiete horas con cuarenta y cuatro minutos. -----


Yerlin Zúñiga Céspedes
Presidenta
JUNTA DIRECTIVA




Beatriz Castro Zúñiga
Secretaria
JUNTA DIRECTIVA