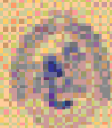
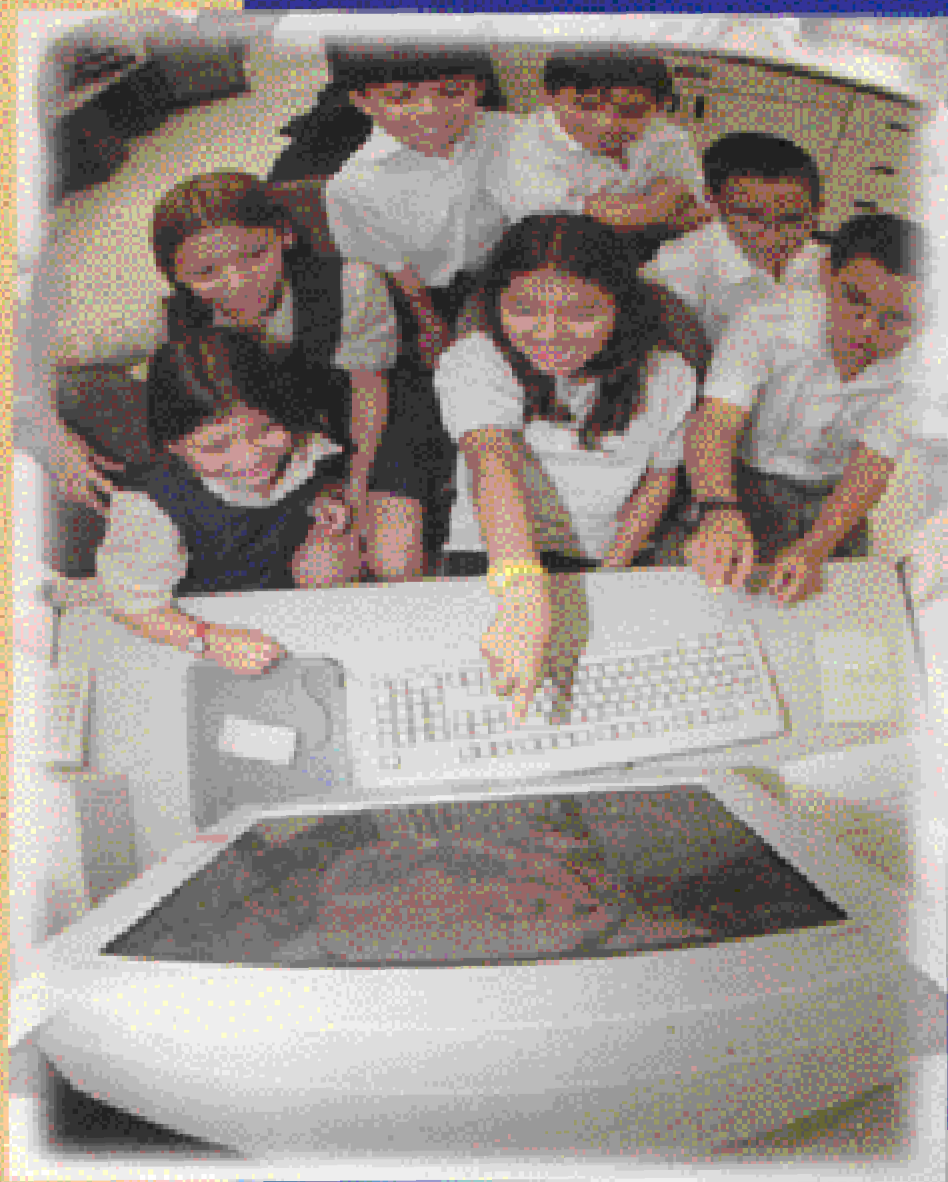
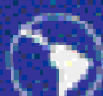


Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica



unicef 


FLACSO



***“Una educación inconforme y reflexiva,
que nos inspire un nuevo modo de pensar
y nos incite a descubrir quiénes somos
en una sociedad que se quiera más
a sí misma... Por el país más justo
y próspero que soñamos:
al alcance de los niños”.***

Gabriel García Márquez

ESTADO DE LOS DERECHOS DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA EN COSTA RICA



323.352

U58e

UNICEF

Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia
en Costa Rica / UNICEF, Universidad de Costa Rica,
FLACSO. -- 1a. ed. -- San José, C.R. : UNICEF, 2.000.
328 p. ; 22 x 28 cm.

ISBN 9968-793-28-0

1. Derecho de los niños. 2. Bienestar de la infancia.
3. Adolescentes. 4. Salud. I. Universidad de Costa Rica.
II. FLACSO.

©UNICEF - COSTA RICA 2000

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Se permite la reproducción total o parcial de los materiales aquí publicados, siempre y cuando no sean alterados, se asignen los créditos correspondientes y se haga llegar una copia a UNICEF-COSTA RICA.

Las opiniones expresadas en los textos son responsabilidad exclusiva de los autores y no reflejan necesariamente la posición de la UNICEF.

Edición: UNICEF Costa Rica
Heimo Laakkonen,
Representante Delegado
Coordinadores Técnicos: Ludwig Guendel, Bente Sorensen
y Adrián Trejos
UNICEF-Costa Rica

Corrección de estilo: Isabel Torres y Winston Alarcón

**Ilustración / fotografía
de portada:**

Revisión y cotejo: Isabel Torres

**Coordinación y revisión
de diseño e impresión:** Xinia Miranda C.
Oficial Asistente de Comunicación,
UNICEF
Silvia Frean
Asistente de Programas, UNICEF

**Diseño de portada
y diagramación:** Alejandro Pacheco

Impresión: Gossestra Intl., S.A.

**Fotografías:
Fotógrafos:** Donación La Nación, S.A. y Revista Perfil.
Juan José Aguilar, Marlon Angulo, Jorge
Arce, Carlos Borbón, Garret Britton, Allen
Campos, Gloria Calderón, Jorge Castillo,
Eduardo López, Rodolfo Mathiew, Rodrigo
Montenegro, Hugo Moraga, Freddy Parra-
les, Francisco Rodríguez, Hernán
Rodríguez, Eddy Rojas, Mario Rojas,
Ronald Román, Patricia Ugalde, David
Vargas, Manuel Vega / Periódico La
Nación. Wilhelm Bolaños / Revista Perfil.

Índice General

Índice de Recuadros	8
Índice de Cuadros	10
Índice de Gráficos	12
Lista de Acrónimos	13
Presentación	15
Reconocimientos	17
Introducción	19

Capítulo I:

La transformación institucional y el enfoque de derechos: redefiniendo las concepciones de la niñez y la adolescencia 23

Introducción	25
1.1 Los derechos humanos en Costa Rica	26
1.2 La readecuación del marco jurídico: restableciendo los derechos ciudadanos a niñas, niños y adolescentes	29
1.2.1 Ley contra el Hostigamiento Sexual en el Empleo y la Docencia	29
1.2.2 Ley contra la Violencia Doméstica	30
1.2.3 La Ley de Justicia Penal Juvenil	32
1.2.4 Consecuencias prácticas del garantismo en la justicia penal juvenil	36
1.2.5 La nueva Ley del Patronato Nacional de la Infancia (PANI)	38
1.2.6 Ley General de Protección a la Madre Adolescente	39
1.2.7 Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad	40
1.2.8 El Código de la Niñez y la Adolescencia	43
1.2.9 La Ley contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad	44
1.3 El Sistema Nacional de Protección Integral	46
1.4 A manera de conclusión	49

Capítulo II:

La situación general de los derechos de la niñez y la adolescencia 51

Introducción	53
2.1 Los desafíos ante el cumplimiento de las metas globales de la Cumbre Mundial de la Infancia	55
2.2 Presencia demográfica de la niñez y adolescencia	56
2.3 La familia como primer ámbito de cumplimiento de derechos	58
2.3.1 Familias, pobreza y niñez	60
2.4 Derecho a tener una vida saludable	64
2.4.1 El primer año de vida	65

2.4.2	Edad preescolar	70
2.4.3	Edad escolar	78
2.4.4	Adolescentes	81
2.5	Derecho a la educación	84
2.5.1	La ampliación de brechas e inequidades sociales en el sistema educativo	85
2.5.2	El colapso de la educación secundaria	93
2.6	Trabajo infantil y adolescente	95
2.6.1	Continúan las dificultades en el registro, detección y regulación del trabajo de menores de 18 años	95
2.6.2	El desafío de superar la ausencia de acciones integrales de prevención y atención del trabajo en la niñez y la adolescencia	97
2.7	Violaciones severas de derechos y explotación sexual	103

Capítulo III:

El cumplimiento de los derechos: ¿cuánto hemos avanzado? 107

	Introducción	109
3.1	Inversión social y los derechos de la niñez y la adolescencia	110
3.1.1	Los años perdidos por la crisis: la recuperación apenas ha comenzado	111
3.1.2	Una reforma que intenta recuperar la visión social pero disminuye la atención a la educación	112
3.1.3	El financiamiento de los programas dirigidos hacia la niñez y la adolescencia en el PANI	114
3.2	La reforma institucional y el enfoque de derechos	117
3.2.1	Los cambios en la política social	117
3.2.2	Logros y limitaciones del desempeño institucional para el cumplimiento de los derechos de la niñez y de la adolescencia	119
3.2.3	El sistema educativo y el ejercicio del derecho a la educación	140
3.2.4	Políticas de protección especial	153
3.3	Políticas de prevención del trabajo infanto-juvenil	155
3.3.1	Políticas de prevención y erradicación de la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes ...	158
3.3.2	Protección del derecho a la vida en materia de educación vial	163
3.4	La exigibilidad de los derechos de la niñez y de la adolescencia	165
3.4.1	El rol de la Defensoría de los Habitantes	165
3.4.2	Hacia la constitución de un sistema nacional de monitoreo y exigibilidad: la nueva oferta institucional	168

Capítulo IV:

La protección y la exigibilidad de derechos en el ámbito local 177

	Introducción	179
4.1	Protegiendo los derechos desde el ámbito local: un potencial inexplorado	180
4.2	Los municipios y la exigibilidad de derechos: una propuesta embrionaria	185
4.3	El Sistema Local de Protección de Derechos: alternativa innovadora	186

4.3.1	Juntas de Protección a la Niñez y la Adolescencia	191
4.3.2	Comités Tutelares de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia	193

Capítulo V:

El cumplimiento de los derechos desde la perspectiva de la familia, la empresa privada, las iglesias y los medios de comunicación	199

Introducción	201
5.1 La familia en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia	202
5.2 La participación de las ONGs en el trabajo con la niñez y la adolescencia	209
5.3 Comparación de la oferta de servicios de atención públicos y privados conocidos	214
5.4 El papel de las iglesias	216
5.5 La empresa privada	219
5.6 Los medios de comunicación y el ejercicio de los derechos	221

Capítulo VI:

El derecho a la participación y a la expresión de la niñez y la adolescencia sobre el cumplimiento de sus derechos	225

Introducción	227
6.1 La difusión parcial del enfoque de derechos en la población adulta	227
6.2 Una mayor conciencia de sus derechos en la niñez y la adolescencia	230
6.3 Del discurso a la realidad: el ejercicio de derechos es un tema conflictivo	232
6.3.1 Las inconsistencias de la población adulta	232
6.3.2 El ejercicio de los derechos según la vivencia de niñas, niños y adolescentes	234
6.3.3 La participación en el seno familiar: un derecho no reconocido	239
6.3.4 La participación en el sistema educativo: un derecho negado	240
6.3.5 La participación en el sector salud: entre la innovación y la tradición	243
6.4 El reconocimiento de la niñez y la adolescencia en tanto sujetos de derechos: nuevas experiencias en curso	246

Anexo I. Nivel de cumplimiento y desafíos de las principales metas de la Cumbre Mundial de la Infancia, 1990-1998	253

Anexo II. Compendio de Información Estadística	259

Bibliografía	317

Índice de Recuadros

1.1	Derechos humanos de la niñez y adolescencia contenidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos	26
1.2	Las metas para la niñez hacia el año 2000	27
1.3	Instituciones que participan en el sistema de justicia penal juvenil	35
1.4	El Consejo Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente	40
1.5	Logros y desafíos de la Comisión Nacional de Trabajo contra la Explotación Sexual Comercial de Niñas, Niños y Adolescentes	45
2.1	Metas de la Cumbre Mundial de la Infancia: Un desafío pendiente	56
2.2	La Fortificación de la vitamina A se pospone hasta el año 2002	74
2.3	Normas sobre la magnitud del problema de las anemias	75
2.4	Conferencia de Oslo sobre el trabajo infantil	99
2.5	¿Cuál es la situación de cumplimiento de los derechos quienes no estudian, no trabajan, ni realizan tareas domésticas?	102
3.1	Limitaciones prácticas para la satisfacción del derecho a la salud en la niñez y la adolescencia ...	121
3.2	Aportes de la Reforma del sector Salud a la atención de la niñez y la adolescencia	123
3.3	Nutrientes y Políticas Sociales	126
3.4	Hospitales Amigos del Niño, la Niña y la Madre	127
3.5	Objetivos del Programa CEN-CINAI	129
3.6	Programa de Comidas Servidas	130
3.7	Importancia de las Contribuciones Voluntarias	133
3.8	Principales acciones desarrolladas por los programas Amor Joven y Construyendo Oportunidades en 1999	138
3.9	El Programa de Atención Integral de la Adolescencia	139
3.10	El derecho a la Educación es para todos	141
3.11	Programa de Informática Educativa	142
3.12	Alcances del Programa de Lenguas Extranjeras	143
3.13	Parámetros para definir una Escuela Líder	144
3.14	Programas compensatorios en el Sector Educativo	147
3.15	La naturaleza de la obligatoriedad de la Educación	148
3.16	Voto No. 902-95 de la Sala Constitucional sobre el Cobro de Matrícula por parte de los Centros Educativos	150
3.17	Sala Constitucional, Voto No. 1224-93	151
3.18	Deserción inducida en secundaria	152
3.19	La adopción en Costa Rica	156
3.20	Metas del Plan Nacional en materia de trabajo infantil y adolescente	157

3.21	Proyecto de la Red Nacional para la Detección y Erradicación del Trabajo Infantil	158
3.22	Relaciones sexuales remuneradas con personas menores de edad.....	162
3.23	La ruta crítica de la prostitución infantil y adolescente	163
3.24	Objetivos del Proyecto de Seguridad Vial y Prevención de Accidentes de Tránsito en escuelas de alto riesgo del territorio nacional	164
3.25	Defensoría de los Habitantes de la República, Área de Niñez y Adolescencia. Foro Permanente de Seguimiento de la Aplicación del Código de la Niñez y la Adolescencia	166
4.1	¿Qué es el Triángulo de Solidaridad?	182
4.2	¿Qué es un Sistema Local de Protección?	187
4.3	Instrumentos de trabajo de los Sistemas Locales de Protección	189
4.4	Potencialidades de los Sistemas Locales de Protección	191
4.5	Composición de las Juntas de Protección	192
4.6	Comités Tutelares y tensiones comunitarias	196
5.1	Modelos de relación Estado-ONGs	210
5.2	La cooperación entre el Estado y las ONGs	215
5.3	Especialidades técnicas ofrecidas por el proyecto CEDES-Don Bosco	218
5.4	Perspectivas futuras de CEDES-Don Bosco	219
5.5	Los derechos de la infancia y la adolescencia vistos desde los medios de comunicación	221
5.6	Los derechos de las niñas, niños y adolescentes y los medios de comunicación.....	223
6.1	Cómo perciben las niñas y niños a las personas adultas	232
6.2	Percepción sobre niñas y niños nicaragüenses por parte de niñas y niños de comunidades pobres urbanas.....	236
6.3	Red de Jóvenes Comunicadores: creación, experimentación y multiplicación	249
6.4	Objetivos del Programa de Participación Adolescente del Movimiento Nacional de Juventudes.....	250

Índice de Cuadros

1.1	Costa Rica: Tipo de sanciones impuestas por los jueces de lo penal juvenil. 1997 y 1998	38
2.1	Costa Rica: Distribución relativa de los tipos de hogar. 1988, 1990 y 1992	59
2.2	Costa Rica: Distribución del ingreso familiar, hogares pobres y población de niñas, niños y adolescentes pobres. Período 1990-1998	61
2.3	Costa Rica: Distribución de los hogares con ingreso conocido, por nivel de pobreza y según tipo. 1998	63
2.4	Costa Rica: Tasas de mortalidad en la niñez y la adolescencia por grupos de edades y según causa. 1998	67
2.5	Costa Rica: Cantones con coberturas inferiores al 80% en alguna modalidad de vacunación del Programa Ampliado de Inmunización. 1998	71
2.6	Costa Rica: Tasas de deserción por nivel educativo. Período 1990-1998	87
2.7	Costa Rica: Distribución de la población escolar de primaria matriculada en instituciones públicas, número de secciones y promedio de alumnos. 1999	91
2.8	Costa Rica: Condición y necesidad de pupitres en educación regular pública según nivel educativo...	92
2.9	Costa Rica: Porcentaje de docentes aspirantes y autorizados por nivel. Período 1981-1998	93
2.10	Costa Rica: Distribución de docentes por nivel educativo y dependencia, según nivel de capacidad académica. 1998	94
2.11	Costa Rica: Distribución porcentual de los y las ocupados de 5 a 17 años por grupos de edades y según categoría ocupacional conocida. 1998	101
3.1	Costa Rica: Variación porcentual del Índice del Gasto Social Real per cápita. Período 1980-1997...	111
3.2	Costa Rica: Evolución del Gasto Social como porcentaje del PIB y del gasto público. Período 1980-1996	113
3.3	Costa Rica: Presupuesto y liquidación presupuestaria de los ingresos. Patronato Nacional de la Infancia. 1994-1998	115
3.4	Costa Rica: Presupuestación y liquidación presupuestaria de los egresos del Patronato Nacional de la Infancia. 1994-1995	116
3.5	Costa Rica: Principales iniciativas de Política Social. 1986-1996	118
3.6	Avances de la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño, Niña y la Madre. Período 1992 y 1998	128
3.7	Costa Rica: Presupuesto del Programa CEN-CINAI según fuente de financiamiento. 1993-1997 ..	132
3.8	Costa Rica: Montos de gastos de operación y mantenimiento de los CEN-CINAI por partida presupuestaria. Período 1993-1997	135
3.9	Costa Rica: Población cubierta por los Colegios Científicos. Enero 2000	145
3.10	Costa Rica: Matrícula inicial y retención de la Educación Diurna, Sexto a Undécimo año. Dependencia Pública y Privada. Cohorte 1992-1997	149
3.11	Costa Rica: Desgranamiento en Educación Regular según nivel educativo. 1980, 1991, 1995 y 1998	152

3.12	Costa Rica: Promedio de días lectivos del ciclo escolar. Período 1960-1998	153
3.13	Costa Rica: Patronato Nacional de la Infancia. Egresos al 30 de setiembre de 1999	154
3.14	Costa Rica: Personas menores de edad en albergues del Patronato Nacional de la Infancia a noviembre 1999	155
3.15	Costa Rica: Reacción principal de la persona entrevistada si encuentra o ve una persona adulta bus- cando tener relaciones sexuales con una persona prostituta menor de 15 años. 1998.....	160
3.16	Costa Rica: Soluciones propuestas para el problema de la prostitución en menores de 15 años de edad. 1998	161
5.1	Costa Rica: Pensiones Alimentarias Vigentes y nuevas por año. 1980, 1990 y 1998	204
5.2	Costa Rica: Frecuencia con la que familiares de adolescentes son agredidos/as. 1999	205
5.3	Costa Rica: Agresión de los padres a los y las adolescentes. 1999	206
5.4	Costa Rica: Razones por las que existe el trabajo de menores de 15 años de edad. Setiembre, 1998	208
5.5	Costa Rica: Oferta de atención y protección pública y privada. 1998	214
6.1	Costa Rica: Acciones que emprenderían las personas adolescentes ante el incumplimiento de sus derechos. 1999	231

Índice de Gráficos

2.1	Costa Rica: Distribución relativa de hogares según tipología de hogar. 1998	59
2.2	Costa Rica: Porcentaje de niños, niñas y adolescentes pobres por sexo. Período 1990-1998	62
2.3	Costa Rica: Porcentaje de niños y niñas pobres según zona de residencia. Período 1990-1998	62
2.4	Costa Rica: Porcentaje de adolescentes pobres según sexo y zona de residencia. Período 1990-1998	63
2.5	Costa Rica: Distribución porcentual de los hogares uniparentales según nivel de pobreza. 1998	64
2.6	Costa Rica: Tasas de mortalidad (por mil) en menores de 1 año. Período 1990-1998	65
2.7	Costa Rica: Tasas de mortalidad infantil (por 10 mil) de 1 a 5 años. Período 1990-1998	73
2.8	Costa Rica: Tasas de mortalidad en menores de 5 años por cantón. 1990, 1994 y 1998	73
2.9	Costa Rica: Prevalencia de anemia en mujeres en edad fértil y preescolares según zona. 1996	76
2.10	Costa Rica: Tasas de mortalidad (por mil) en menores de 6 a 12 años, por años. 1990-1998	79
2.11	Costa Rica: Tasas de mortalidad (por 10 mil) en adolescentes, por grupos de edades. 1990-1998	81
2.12	Costa Rica: Porcentajes de nacimientos de madres adolescentes (10 a 17 años). Período 1990-1998	82
2.13	Costa Rica: Tasas de participación de adolescentes entre 12 y 17 años por grupos de edad y según año. 1990-1998	95
3.1	Costa Rica: Gasto Social como porcentaje del PIB. 1980, 1982, 1985, 1990 y 1996	110
3.2	Costa Rica: Gasto Social como porcentaje del Gasto Total	111
3.3	Costa Rica: Variación porcentual del Índice de Gasto Social Real per cápita por sector. Período 1980-1996	112
3.4	Costa Rica: Programa CEN-CINAI. Distribución de la población beneficiaria, por tipo de servicio. 1997	131
3.5	Costa Rica: Montos de operación y mantenimiento de los CEN-CINAI, por partida presupuestaria. Período 1993-1997	136
3.6	Costa Rica: Inversión pública en Educación como porcentaje del PIB, 1990-1997	146
4.1	Costa Rica: Composición del Presupuesto Municipal y su relación porcentual con el Presupuesto Público Total	181
4.2	Costa Rica: Distritos que participan en la Estrategia del Triángulo de la Solidaridad según región. Junio de 1999	183
4.3	Costa Rica: Proyectos negociados en el marco del Triángulo de Solidaridad por Área. Mayo de 1999	184
4.4	Costa Rica: Ingresos y Egresos Municipales. 1999	185
6.1	Costa Rica: Distribución porcentual de la definición de niñez según la edad de la persona entrevistada. 1996	228
6.2	Costa Rica: Percepción de las personas adultas sobre los derechos más importantes de las personas adolescentes, según opinión espontánea de las personas entrevistadas. 1996	231
6.3	Costa Rica: Motivos expresados por personas adultas por los cuales se castiga físicamente a las niñas y a los niños. 1996	233

Lista de Acrónimos

ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados	COF	Centro de Orientación Familiar
ADC	Asociación Demográfica Costarricense	COLOSEVIS	Consejos Locales de Seguridad Vial
ADINFA	Asociación de Desarrollo Integral para el Niño y la Familia	CONAMAJ	Comisión Nacional para la Administración de la Justicia
AID	Agencia Internacional de Desarrollo, de los Estados Unidos	COSECODENI	Coordinadora de las ONGs para el Seguimiento de la Convención Sobre los Derechos del Niño
ANDE	Asociación Nacional de Educadores	CR	Costa Rica
APSE	Asociación de Profesores de Segunda Enseñanza	CSV	Consejo de Seguridad Vial
BID	Banco Interamericano de Desarrollo	DHR	Defensoría de los Habitantes de la República
BONEDU	Bono para la Educación	DINADECO	Dirección Nacional de Desarrollo Comunitario
BUSES	Búsqueda de Soluciones a la Problemática de la Educación Superior	DNI	Defensa Internacional de los Niños
CCSS	Caja Costarricense del Seguro Social	DNI-Costa Rica	Defensa de Niños Internacional
CDN/CRC	Convención sobre los Derechos del Niño	EBAIS	Equipos Básicos de Atención Integral en Salud
CEDAW	Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer	FLACSO	Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales
CEDEHMO	Centro para el Desarrollo Humano	FODESAF	Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares
CEDES	Centro de Educación Salesiana	GAR	Guardia de Asistencia Rural
CENCE	Centros de Educación, Nutrición y Comedor Escolar	IAFA	Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia
CEN-CINAI	Centros de Educación y Nutrición - Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral	IBS	Instituciones de Bienestar Social
CEFEMINA	Centro Feminista de Información y Acción	ICODER	Instituto Costarricense del Deporte
CNA	Código de la Niñez y la Adolescencia	ICT	Instituto Costarricense de Turismo
CNNA	Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia	IDA	Instituto de Desarrollo Agrario
CNREE	Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial	IFAM	Instituto de Fomento Municipal
		IIP	Instituto de Investigaciones Psicológicas – UCR
		IIS	Instituto de Investigaciones Sociales - UCR
		ILANUD	Instituto Latinoamericano de Naciones Unidas para la Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente

ILPES	Instituto Latinoamericano para la Prevención y Educación en Salud	ONU	Organización de las Naciones Unidas
IMAS	Instituto Mixto de Ayuda Social	OPS	Organización Panamericana de la Salud
INA	Instituto Nacional de Aprendizaje	PAIA	Programa de Atención Integral al Adolescente
INAMU	Instituto Nacional de las Mujeres	PANI	Patronato Nacional de la Infancia
INFOJOVEN	Cadena de Información en Salud Integral en la Adolescencia 1998-1999: Proyecto de la Fundación Paniamor	PIE	Programa de Informática Educativa
INS	Instituto Nacional de Seguros	PLANОВI	Plan Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar
IPEC	Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil	PNUD	Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo
ITCR	Instituto Tecnológico de Costa Rica	PRIES	Programa de Informática Educativa para Secundaria
JAPDEVA	Junta de Administración Portuaria de la Vertiente Atlántica	PROCAL	Fundación para la Promoción y Capacitación Alternativa
LIMPAL	Liga Internacional de Mujeres pro Paz y Libertad	PROLED	Programa de Lenguas Extranjeras para el Desarrollo
LJPJ	Ley de Justicia Penal Juvenil	SILOS	Sistemas Locales de Salud
MCED	Menores en Circunstancias Especialmente Difíciles	SIMED	Sistema Nacional de Mejoramiento de la Calidad de la Educación
MCJD	Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes	SISVAN	Sistema de Vigilancia Alimentaria Nutricional
MEP	Ministerio de Educación Pública	SLP	Sistemas Locales de Protección de los Derechos
MINSA	Ministerio de Salud Pública	SNP	Sistema Nacional de Protección
MIVAH	Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos	TACRO	Oficina Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe (siglas en inglés)
MNJ	Movimiento Nacional de Juventudes	TNT	Taller Nacional de Teatro
MOPT	Ministerio de Obras Públicas y Transportes	UCR	Universidad de Costa Rica
MSP	Ministerio de Seguridad Pública	UNED	Universidad Nacional Estatal a Distancia
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
MTT	Ministerios de Trabajo en Centro América	UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
NAJAI	Nivel de Atención de Jóvenes y Adolescentes Infractores	UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
OEA	Organización de Estados Americanos	UNIPRIN	Unión de Instituciones Privadas de Atención de la Niñez
OIJ	Organismo de Investigación Judicial	VECINOS	Centro Popular de Educación
OIT	Organización Internacional del Trabajo		
ONG	Organización no gubernamental		

Presentación

La Universidad de Costa Rica (UCR), la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se complacen en presentar el primer Estado de los Derechos de la Niñez y de la Adolescencia en Costa Rica, correspondiente a 1999.

La elaboración de este documento se enmarca en las iniciativas institucionales de carácter jurídico y político que vienen desarrollando el Estado y la sociedad costarricense, dirigidas a cumplir con los compromisos asumidos en la Convención sobre los Derechos del Niño, mediante su ratificación en 1990. Para nosotros, como instituciones involucradas, representa un gran desafío analizar la situación de la niñez y de la adolescencia desde la perspectiva de los derechos humanos.

En la última década, el país ha iniciado un conjunto de reformas económicas, políticas y sociales que, en algunos casos, se encuentran estrechamente relacionadas con las responsabilidades contraídas en diferentes instrumentos jurídicos internacionales, principalmente de las Naciones Unidas. Muchas de estas acciones se orientaron a reconocer y garantizar el cumplimiento de los derechos de la ciudadanía – particularmente de las mujeres, personas adolescentes, niñas y niños–, que no se encontraban suficientemente explicitados y especificados en la Constitución Política de la República o en leyes de menor jerarquía. Esto ha conducido al desarrollo de una amplia y progresista reforma jurídica e institucional, que promueve derechos sociales, libertades subjetivas y garantías procesales a grupos específicos. Estas reformas reconocen el estatuto de sujeto a más de la mitad de la población nacional, derecho que había venido siendo invisibilizado por concepciones genéricas o generacionales ya extemporáneas.

Una de las principales reformas en el ámbito específico de la niñez y de la adolescencia, fue la promulgación del Código de la Niñez y la Adolescencia (1998), en seguimiento a la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño. Mediante ese instrumento legal, se materializa un nuevo concepto de política y de responsabilidad institucional y social, expresada en la noción de Sistema Nacional de Protección, mediante el cual se articulan las iniciativas locales y nacionales de distintos actores gubernamentales, no gubernamentales y privados.

Una visión tan amplia e integradora, obliga al desarrollo de esfuerzos mancomunados para la consecución de objetivos comunes. En ese espíritu, el Programa de Cooperación del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) para Costa Rica 1997-2001, apoyado por la Oficina de la Primera Dama de la República, ha promovido el apoyo técnico de organismos como la Universidad de Costa Rica (UCR) y la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) en esta empresa.

Con este informe, nos comprometemos a asumir el reto de colaborar con el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia, a desarrollar una visión lo más completa posible acerca del cumplimiento de los derechos, que contribuya también a orientar las políticas públicas de manera más adecuada y eficaz. Buscamos, así mismo, sensibilizar a la sociedad en materia de niñez y adolescencia, de modo que la cultura de respeto y de reconocimiento a esa población se vea fortalecida y profundizada en la conciencia de las personas y en las estructuras sociales y políticas del país.

En esta iniciativa hacemos un esfuerzo para abordar el análisis de una realidad social específica, a partir de categorías que procuran centrarse en sujetos, evitando en la medida de lo posible

concepciones abstractas y burocráticas, que a la larga permean el análisis social de categorías que desdibujan las dimensiones subjetivas de las personas.

Este es un esfuerzo todavía germinal, que requiere del desarrollo de metodologías y marcos conceptuales más elaborados. Estamos seguros que podremos completar esta tarea futura, con el concurso de todas las instituciones, organizaciones, especia-

listas y personas interesadas. Por lo pronto, entregamos a la comunidad nacional y a las autoridades gubernamentales y locales, este primer Estado de los Derechos de la Niñez y de la Adolescencia en Costa Rica. Esperamos que sea un documento de consulta para todas las personas involucradas en este campo y de utilidad para que la sociedad costarricense en su conjunto, pueda tener una visión global y precisa del nivel de cumplimiento de los derechos de sus niñas, niños y adolescentes.



Heimo Laakkonen
Representante Delegado
UNICEF-Costa Rica



Gabriel Macaya
Rector
UCR



Carlos Sojo
Director
FLACSO-Costa Rica

Reconocimientos

Para la elaboración del documento Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica, se contó con la participación de muchas instituciones y personas que merecen un reconocimiento por haber contribuido a hacer posible la presente publicación.

El documento se hizo en el marco del Convenio de Cooperación entre UNICEF y la Universidad de Costa Rica. Este Convenio ha sido de gran importancia para generar nuevos conocimientos, dar seguimiento a los problemas que enfrenta el país y asegurar el cumplimiento efectivo de los derechos de la niñez y la adolescencia. Por esta razón, primeramente se reconoce a las personas que de forma visionaria captaron el papel fundamental de las instancias académicas en el seguimiento de los derechos, como por ejemplo la Universidad de Costa Rica, impulsando la gestión y firma de dicho convenio.

La elaboración del estudio Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica se inició a partir de una propuesta metodológica que establecía el marco conceptual, el contenido del documento y, además, algunos instrumentos metodológicos novedosos que fueron aplicados en la investigación. Esta propuesta fue elaborada conjuntamente por UNICEF y la Universidad de Costa Rica.

UNICEF además contribuyó en todo el proceso de investigación, con avances teóricos sobre el enfoque de derechos, producto de un largo proceso de reflexión sobre el tema en esta institución. Asimismo, UNICEF hizo un esfuerzo por asegurar que este enfoque estuviese incorporado a lo largo del documento.

La Universidad de Costa Rica, por su parte, asumió el gran reto de organizar el proceso de

investigación y llevarlo a cabo, con la colaboración de FLACSO y UNICEF y de incorporar el enfoque propuesto por este último.

Para la realización del Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica se contó con un equipo de trabajo en la Universidad de Costa Rica, en UNICEF y en FLACSO, respectivamente. El equipo de la Universidad de Costa Rica, encabezado por Leda Muñoz, integró además a Erick Hess, Paulina Saavedra, Julio Jiménez, Irma Sandoval y Jaime Valverde. El equipo de UNICEF, coordinado por Ludwig Guendel y Bente Sorensen, contó con la participación de Adrián Trejos, Minor Mora, Rodolfo Osorio, Elisa Prendas, Kryssia Brade, Silvia Frean, Mauricio González y Xinia Miranda. De FLACSO coordinaron Carlos Sojo, Manuel Araya y Roy Rivera con la participación de Dyalah Calderón, Madeline Cocco, Carlos Tiffer y Alfredo Mora.

Hubo una división técnica del trabajo que no correspondió necesariamente a la estructura de los capítulos en la versión final del documento.

Otras personas brindaron muy amablemente su ayuda e información para la investigación y algunas de ellas redactaron informes para el documento. Estas colaboraciones fueron clave para tener acceso a datos cuantitativos y cualitativos existentes en el país sobre la situación de cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia y sobre las políticas y los programas públicos y privados existentes. También debe mencionarse el aporte de niños, niñas y adolescentes que participaron en el proceso de investigación por medio de grupos focales.

Aún con el riesgo de omitir algunas de las personas que participaron en la recopilación y provisión de la información, en la redacción de

informes o en la revisión del documento, cabe destacar al menos las siguientes: Doña Lorena Clare de Rodríguez, Víctor Morales, Roxana Víquez, Nancy Hernández, Alejandro Barahona, Doris Sosa, Mario Piedra, Ivannia Monge, Xinia Carvajal, Marlen Gómez, Julieta Rodríguez, Lorena Flores, Gabriela Valverde, Mario Víquez, Jorge Segura, Lidia Torrico, Guillermo Castro, Laura Chinchilla, Gabriela González, Dina Krauskoph, Xiomara Pessoa, Ana Mercedes Brealey, Fernando Mora, Priscilla Valle, Wálter Godínez, Laura Cubillo, Mercedes Flores, Milena Grillo, Jorge Vargas, Miguel Gutiérrez, Gabriel Macaya, Luis Tacsan, Marianela Aguilar y la Unidad de Servicios de Información y Divulgación de Estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Censos. En la edición: Isabel Torres; revisión y corrección de estilo: Winston Alarcón.

Finalmente, no menos importante es resaltar la ayuda brindada por medio de contribuciones especiales que ilustran este estudio por parte de: Lorena Flores (Instituto Nacional de las Mujeres), Ivania Monge (Asesora del INAMU), Rita Maxera

(Profesora Facultad de Derecho, UCR), Mario León (Ministerio de Salud), Ana C. Morice (Ministerio de Salud), Leda Muñoz (Universidad de Costa Rica), Julieta Rodríguez Rojas (Directora del Programa de Atención Integral de la Adolescencia), Clotilde Fonseca (Directora de la Fundación Omar Dengo), Ana María Trejos Zamora (Juez de Familia de San José), Mario Víquez (Defensoría de los Habitantes), Eduardo Bustelo, Lourdes Brizuela (Coordinadora proyecto CEDES-Don Bosco), Thais Aguilar Zúñiga (Directora del Servicio de Noticias de la Mujer), Ana Lucía Calderón (Consultora) y Catalina Montenegro (Integrante de la Red de Jóvenes Comunicadores).

Nuestra gratitud también al periódico La Nación, así como a la Revista Perfil y a sus fotógrafos por donarnos la fotografías que ilustran esta publicación.

Se agradece el aporte valioso para este estudio de cada una de estas personas y a los demás colaboradores que de una u otra forma enriquecieron el documento e hicieron posible su realización.

Introducción

En el año 1990, Costa Rica ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989. A partir de ese momento, el país inició un proceso de reforma jurídica que culminó diez años más tarde, con la aprobación del Código de la Niñez y de la Adolescencia. Esto no constituye un hecho aislado, sino que forma parte de un conjunto de iniciativas orientadas a crear un marco jurídico de explicitación y especificación de los derechos humanos de grupos sociales particulares –tales como las mujeres, las personas discapacitadas y las personas adultas mayores, entre otras–, que viene realizando el Estado en estos últimos dos decenios.

Con la institucionalización jurídica de los derechos de la niñez y de la adolescencia, se avanza un paso más en la configuración de un enfoque de políticas públicas basado en la perspectiva de los derechos humanos. Los desafíos que ello implica para las políticas dirigidas hacia la niñez y la adolescencia, son muchos y bastante complejos. La nueva legislación obliga a reformar el paradigma tradicional de atención de la niñez y de la adolescencia y a transformar a las instituciones especializadas, acostumbradas a trabajar siguiendo la doctrina de situación irregular y con enfoques asistenciales que enfatizaban en la sobrevivencia.

La Convención sobre los Derechos del Niño, concibe a la niñez y a la adolescencia como sujetos de derechos. Esto significa reconocer la ciudadanía, en el marco de su propio desarrollo biológico y socioafectivo, a una población que hasta ese momento era concebida como incapacitada para adquirir los derechos de que goza la gente adulta. Ello implica el reconocimiento de los derechos de libertad, los derechos sociales y del acceso a la justicia y su puesta en operación mediante políticas y prácticas sociales e institucionales.

El enfoque de derechos humanos de la niñez y de la adolescencia parte de una premisa básica: reconoce en niñas, niños y adolescentes a sujetos activos que están en capacidad de establecer relaciones reflexivas –acordes con su ciclo de vida– con las personas adultas; pero que también son personas diferentes, que experimentan necesidades singulares marcadas por las determinaciones propias de las etapas de formación temprana que están viviendo. El reconocimiento de esta especificidad y de los derechos particulares que representa, debe expresarse en términos culturales, administrativos y políticos. Se trata que las niñas, niños y adolescentes, puedan integrarse plenamente a la sociedad, a la familia, a la comunidad y a la escuela, como personas con iguales derechos; pero en una condición que requiere un tratamiento prioritario, en virtud de una situación de vulnerabilidad ocasionada por encontrarse en una fase de desarrollo de sus capacidades potenciales.

Mediante sus propias iniciativas, el país comparte una tendencia mundial orientada a propiciar un estilo de desarrollo centrado en el cumplimiento de los derechos humanos. Ello ha cristalizado en una serie de declaraciones, convenciones y protocolos internacionales sobre temas muy diversos –como salud, educación, mujeres, población y desarrollo social–, suscritos por los Estados que integran las Naciones Unidas.

Cabe destacar que estos pronunciamientos éticos y normativos, cuyo marco es la Declaración Universal de los Derechos Humanos, constituyen una interpelación política clara a las sociedades, para que reencaucen el desarrollo hacia una perspectiva en la cual la realización plena todos los seres humanos de uno y otro sexo, sin excepción alguna, constituya el propósito fundamental de la convivencia social. Gracias a este enfoque y a su legitimidad mundial, los derechos humanos se erigieron en un argumento

político suficiente para justificar políticas públicas inclusivas e integradoras.

Representa esta nueva concepción de la niñez y de la adolescencia, una revolución cultural que redefine las relaciones intergeneracionales, las cuales cruzan el conjunto de las relaciones sociales. Esto implica nuevos roles y exigencias para actores institucionales, para las personas de las comunidades y para quienes integran la familia, lo cual conlleva: una nueva visión de los problemas y necesidades sociales de esta población; la definición de políticas públicas integradas que reconozcan la totalidad del sujeto; y la responsabilidad compartida por parte de todos los sectores de la sociedad en el cumplimiento de los derechos.

La aplicación del nuevo marco jurídico de la niñez y de la adolescencia define nuevas áreas institucionales, así como la vigilancia del cumplimiento de los derechos y los mecanismos de exigibilidad, las cuales son primordiales para crear una cultura que permita que el derecho jurídicamente reconocido adquiera absoluta vigencia. Al mismo tiempo, todas las acciones tienen que articularse con el aparato institucional generador de políticas, con las instancias estatales que funcionan en el nivel local, con los gobiernos locales y, fundamentalmente, con la demanda social.

El *Estado de los Derechos de la Niñez y de la Adolescencia en Costa Rica*, se enmarca en las iniciativas germinales que procuran una vigilancia de los derechos humanos, dirigida a hacerlos exigibles y a retroalimentar las políticas públicas en la materia. El análisis de la realidad social desde la perspectiva de los derechos, implica destacar exclusivamente aquellos factores que favorecen o limitan su cumplimiento; y construir interpretaciones referidas a un marco normativo, ético y moral, que propicie acciones concretas dirigidas a detectar violaciones y a fortalecer el cumplimiento de los derechos.

Desde el punto de vista analítico, este esfuerzo no está orientado a reconstruir relaciones estructurales a partir de la jerarquización de criterios o razonamientos determinados, tal y como lo realiza un estudio académico o técnico. El único criterio de organización de los datos y de las argumentaciones, es el que tiene que ver directamente con el proceso de configuración de la niñez y de la adolescencia

como sujetos. De ahí que el énfasis del estudio esté en aquellos aspectos como el ciclo de vida, la valoración de la autonomía de los grupos sociales y la eficacia o desempeño institucional, en función de la aplicación del marco normativo. Para el análisis, se definieron algunos parámetros básicos: el cumplimiento de los derechos, entendido como la situación concreta en que se encuentra la aplicación de los derechos de ese grupo social; el desempeño de las instituciones y sectores en la aplicación de la ley; y las acciones que los diferentes actores, principalmente institucionales, llevan a cabo con el propósito de aplicar conscientemente el nuevo marco jurídico aprobado.

Debe reconocerse que este esfuerzo es muy limitado todavía, tanto desde el punto de vista metodológico como desde la perspectiva interpretativa. Un análisis con enfoque de derechos requiere construir instrumentos específicos y abordar conceptualmente el objeto de estudio de una manera no convencional. En este informe se hace el esfuerzo de analizar los derechos a partir de las responsabilidades de diferentes actores, pues la responsabilidad no recae toda y exclusivamente en el Estado. Cabe mencionar algunas dificultades que impidieron un análisis que incorporara, de una manera más nítida y profunda, las implicaciones metodológicas y epistemológicas que conlleva el desafío de analizar lo social desde la perspectiva normativa de los derechos humanos. Por ejemplo, la ausencia de información; la existencia de un sistema de indicadores nacionales orientado a diagnosticar situaciones concretas, más que a analizar el cumplimiento de derechos; las dificultades metodológicas para construir instrumentos; y la capacitación de las personas investigadoras en el enfoque de derechos. A pesar de estas limitaciones, el equipo de investigación realizó una labor tesonera para superar los obstáculos y brindar una visión de conjunto acerca de la situación de los derechos de la niñez y la adolescencia.

El presente informe contiene seis capítulos y un anexo de cuadros estadísticos. El primer capítulo trata sobre el tema de las transformaciones que han tenido lugar en el marco jurídico costarricense en las últimas dos décadas, orientadas a hacer explícita la condición de ciudadanía plena de las personas menores de 18 años.

El segundo capítulo, presenta una visión sintética de la evolución de los principales indica-

dores sociales asociados con derechos de la niñez y la adolescencia. Se abordan los aspectos de salud, educación, trabajo, explotación sexual y comercial, abuso y agresión, entre otros. La lectura difiere del tratamiento tradicional, puesto que los indicadores son introducidos con el fin de contrastar hasta qué punto la sociedad costarricense está garantizando el ejercicio y disfrute pleno de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Por su parte, el tercer capítulo está centrado en el estudio de la respuesta que ha brindado el Estado mediante las instituciones públicas, con el fin de crear condiciones sociales e institucionales para cumplir con el mandato establecido por el Código de la Niñez y la Adolescencia y la legislación afín. Adicionalmente, se analiza la evolución de la oferta de servicios y programas públicos dirigidos a la niñez y la adolescencia, con el objeto de determinar su situación actual y la correspondencia que guarda con el enfoque de derechos.

En cuanto al capítulo cuarto, explora la constitución y operación del Sistema Nacional de Protección, enfatizando en el rol conferido a los Sistemas Locales de Protección, las Juntas Locales y los Comités Tutelares. Debido a la reciente conformación de estas instancias, el análisis se desarrolla a partir del estudio de cuatro localidades que han asumido un rol protagónico en esta materia: Pérez Zeledón, Puriscal, Upala y San José.

El quinto capítulo analiza las acciones, programas y proyectos de mayor incidencia nacional –impulsados por organismos gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, iglesias, empresas privadas y medios de comunicación– que promueven el enfoque de derechos; analiza también el cumplimiento de las responsabilidades que la nueva legislación les asigna respecto al fomento activo del desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes.

Finalmente, el capítulo sexto aborda el tema del enfoque de derechos a partir del análisis de los espacios reales de participación que dispone la niñez y la adolescencia para transmitir sus puntos de vista o ejercitar sus derechos, en las instituciones públicas y la familia. De manera adicional, el capítulo trata desde el plano subjetivo, el significado del enfoque de derechos, de acuerdo a la vivencia directa de las niñas, niños y adolescentes.

El anexo estadístico incluido en el informe, tiene como propósito no recargar el texto con datos que podrían obstaculizar su lectura. Además, pone al alcance de las personas, instituciones, organismos no gubernamentales y de los hombres y mujeres encargados de tomar decisiones, la información más relevante y actualizada con relación a las principales situaciones vinculadas con el desarrollo y ejercicio de sus derechos por parte de las niñas, los niños y las personas adolescentes.

Capítulo I

La transformación institucional y el enfoque de derechos: redefiniendo las concepciones de la niñez y la adolescencia



Introducción

En la última década, la sociedad costarricense ha experimentado una profunda transformación en el ámbito jurídico en materia de niñez y adolescencia. En lo sustantivo, este cambio se ha expresado en la promulgación de un conjunto de leyes interrelacionadas, orientadas a establecer la condición de ciudadanía plena a las personas menores de 18 años. Entre las leyes más importantes promulgadas durante la segunda mitad de la década anterior, se encuentran las siguientes: la Ley contra el Hostigamiento Sexual en el Empleo y la Docencia (1995), la Ley contra la Violencia Doméstica (1996), la Ley de Justicia Penal Juvenil (1996), la nueva Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia (PANI) (1997), la Ley General de Protección a la Madre Adolescente (1997), el Código de la Niñez y la Adolescencia (CNA) (1998) y la Ley contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad (1999).

Con la aprobación de estas leyes, la sociedad en su conjunto (Estado, instituciones públicas y privadas, familia, organizaciones sociales e individuos) se compromete a crear las condiciones para el cabal cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia. Para lograr su cometido, la reciente legislación demanda a las instituciones públicas y privadas cambios significativos en su organización y modelos de acción social, con la finalidad de enfrentar los nuevos compromisos y desafíos.

Es de reconocer que, con la adecuación del marco jurídico nacional, Costa Rica avanza de manera significativa en el ámbito de la promoción y defensa activa de los derechos humanos. En este caso, ratifica su trayectoria

positiva en la materia y busca además, mediante la adopción de políticas públicas explícitas, superar los obstáculos institucionales, judiciales y sociales que, históricamente, han limitado el disfrute pleno de los derechos por parte de niñas, niños y adolescentes. Sin embargo, también debe señalarse que, exceptuando a las leyes de justicia penal juvenil y contra la violencia doméstica, el país carece de sistemas de seguimiento y evaluación de la nueva legislación.

El presente capítulo, se inicia con un recuento sintético sobre la evolución de los derechos humanos. Posteriormente, se realiza un análisis pormenorizado de los principales cambios que ha experimentado la legislación nacional, con respecto a los derechos de las personas menores de 18 años, contemplando un análisis más detallado para el caso de la Ley de Justicia Penal Juvenil.

En el texto se plantea la tesis de que el proceso de reforma del marco jurídico nacional, ha sentado las bases de una nueva institucionalidad y de la redefinición de las relaciones entre niñas, niños y adolescentes y el resto de la sociedad. En consecuencia, el desafío de la época consiste en hacer del enfoque de derechos, un hecho cotidiano, tanto en materia de programación y oferta de servicios institucionales, como en el ámbito de acción del conjunto de la sociedad. Es de particular relevancia trascender hacia una cultura efectiva de vigilancia y exigibilidad de derechos, lo cual será posible, únicamente, si se institucionaliza esta práctica y se brinda información oportuna a los y las principales beneficiarias: las niñas, niños y adolescentes.



Derechos humanos de la niñez y adolescencia contenidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos

Art. 1: Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Art. 2, inciso 1: Toda persona tiene los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

Art. 3: Todo individuo tiene derecho

a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Art. 6: Todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica.

Art. 16, inciso 3: La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.

Art. 25, inciso 2: La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

Fuente: Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948).

1.1 Los derechos humanos en Costa Rica

La evolución de la promoción y protección de los derechos humanos en Costa Rica ha estado íntimamente ligada al desarrollo del derecho internacional sobre la materia y al propio avance histórico nacional. Desde que surgió la Declaración Universal de los Derechos Humanos como práctica jurídica positiva en el seno de la Organización de las Naciones Unidas, Costa Rica se ha destacado en el ámbito del ejercicio y goce de los derechos humanos, en especial en campo de los derechos individuales, políticos y civiles.

La doctrina de los Derechos Humanos cobra vida en la Declaración Universal firmada en 1948. Este es un tratado general acerca de las situaciones que moldean al ser humano con respecto a

sus condiciones básicas de vida. La Declaración fomenta los valores de la igualdad política, la dignidad de la condición humana, la solidaridad, los derechos y las libertades civiles. Adicionalmente, realiza un reconocimiento expreso hacia las normas que deben regir la convivencia social y se enmarca en los procesos de construcción democrática, en cuyo seno los derechos humanos adquieren una primacía fundamental.

Los derechos humanos de la niñez y la adolescencia están ampliamente cubiertos por la Declaración Universal —como puede observarse en el recuadro 1.1—, especialmente por el reconocimiento de estos seres humanos como personas, con los mismos derechos que todos los demás integrantes de la sociedad.

En vista de que la Declaración Universal fue estructurada como un conjunto de normas amplias para todos los seres humanos, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) proclamó en 1959 la Declaración de los Derechos de la Niñez; posteriormente, declaró el año 1979 como Año Internacional de la Infancia. Sobre estas bases se inició la formulación de un conjunto de normas que constituyeron un tratado internacional específico para la niñez y la adolescencia.

En noviembre de 1989, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó de manera unánime, la Convención sobre los Derechos del Niño. Esta Convención ha sido ratificada por todos los países integrantes de la ONU, exceptuando a dos de ellos: los Estados Unidos de América, que firmó la Convención pero no la ha ratificado; y Somalia, que no la firmó. Uno de los aspectos fundamentales de la Convención, es que define el interés superior de la niñez por encima de los intereses de cualquier otro conjunto humano.

Las metas para la niñez hacia el año 2000

- Entre 1990 y el 2000, se debe reducir la mortalidad infantil y la de menores de cinco años en un tercio, o a la tasa de 50 y 70 por cada mil nacimientos respectivamente, la que sea menor;
- Entre 1990 y el 2000, se debe reducir a la mitad la tasa de mortalidad materna;
- Entre 1990 y el 2000, se debe reducir la desnutrición moderada y severa a la mitad para menores de cinco años;
- Acceso universal al agua potable y a los medios sanitarios para la evacuación de excrementos;
- Para el año 2000, se debe asegurar el acceso universal a la educación básica y que un mínimo del 80% de la infancia en edad escolar complete la educación primaria.
- Se debe reducir la tasa de analfabetismo a la mitad de su nivel en 1990, con énfasis en la alfabetización de las mujeres;
- Garantizar un régimen de protección para la niñez, especialmente aquella que enfrenta circunstancias especiales debidas a su presencia en conflictos armados.

Fuente: Cumbre Mundial en favor de la Infancia (1990).

La Convención está guiada por cuatro principios generales:

- La no-discriminación o distinción de ningún tipo.
- El interés superior del niño y la niña como consideración prioritaria.
- El derecho a la vida, a la supervivencia del niño y la niña y a su desarrollo.
- El derecho a ser escuchados.

Asimismo, establece las áreas de convivencia humana de la niñez en su relación con los demás conjuntos humanos, mediante consideraciones sustantivas acerca de: los derechos y las libertades civiles; el ambiente familiar y la orientación parental; la atención primaria en salud y el bienestar de la niñez; la educación; el recreo y el ocio; y las medidas de protección especial (con relación al trabajo infantil, la explotación sexual y la violencia doméstica; protección de la niñez en conflictos armados, protección judicial y protección de la niñez en condiciones de minoría social).

Promovida por la ONU, en el mes de septiembre de 1990 se efectuó la Conferencia Mundial sobre la Infancia. Como resultado de esta reunión, se firma la Declaración Mundial para la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo de la Niñez y se aprueba un Plan de Acción que contiene las metas para el desarrollo humano de la niñez hacia el año 2000. Para octubre de 1996, un total de 167 países habían firmado la Declaración, comprometiéndose a cumplir con las metas establecidas.

A partir de esta Conferencia, el interés por la niñez ha estado presente en la agenda internacional. En la Conferencia Mundial de Derechos Humanos (Austria, 1993) se firmó la Declaración de Viena, en la cual se reconoce la necesidad de dirigir medidas específicas orientadas a proteger a los conjuntos humanos más vulnerables, entre ellos a la niñez. En la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) se adoptó un Plan de Acción que considera como fundamental, la necesidad de reducir





la mortalidad materna y de atender las necesidades de la población adolescente, entre otras medidas. La Conferencia Mundial sobre Desarrollo Social (Copenhague, 1995) consideró la incidencia de las condiciones de pobreza sobre la calidad de vida de los grupos más desprotegidos de la sociedad, incluyendo a la niñez. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995) y su Plataforma de Acción, definió como una de sus áreas de especial atención, la situación de las niñas y sus condiciones de desarrollo social y familiar. La Segunda Conferencia sobre Asentamientos Humanos (Estambul, 1996) trató en uno de sus puntos de agenda, la necesidad de fortalecer a la familia como la unidad básica de la sociedad.

Como se señaló anteriormente, Costa Rica no ha sido ajena a este proceso de avance en materia de derechos humanos. El país ha estado a la vanguardia en la promoción y defensa de los derechos de la niñez y de la adolescencia, intereses que están salvaguardados desde la propia Constitución Política de la República (1949), esencialmente en el Título 4, Derechos y Garantías Individuales.

A partir de la década de los años ochenta, en consonancia con el avance de la doctrina internacional sobre los derechos humanos, Costa Rica ha realizado diversas acciones con miras a promover el ejercicio y goce de esos derechos, mediante la creación de mecanismos institucionales que abren el sistema político a todas las personas que habitan en la República. Entre otros, destacan: el Convenio para la Sede de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Ley No. 6889, 1983); la creación del Defensor de los Derechos Humanos de los refugiados e internos del sistema penitenciario (Decreto No. 16491-J, 1985); la

creación del Defensor de la Infancia (Decreto No. 17733-J, 1987) y de la Defensoría de la Mujer (Decreto No. 19157, 1989); la creación de la Sala Constitucional de la Corte Suprema (Reforma a la Ley de la Jurisdicción Constitucional, 1989); la ratificación de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (Ley No. 7184, 1990); la creación de la Defensoría General de los Derechos Humanos (1990); la creación del Comité Nacional de Vigilancia del Cumplimiento de los Derechos del Niño (Decreto No. 19884, 1990); y la creación de la Defensoría de los Habitantes de la República (Ley No. 7319, 1992).

El logro principal en materia de niñez y adolescencia ocurre en febrero de 1998, con la promulgación de la Ley No. 7739 que aprueba la entrada en vigencia del Código de la Niñez y la Adolescencia. Los principios rectores de esta nueva normativa declaran de interés público el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia y, por consiguiente, la defensa o restitución en caso de amenaza o violación de ellos, basándose en:

- El interés superior de la niña, el niño y las personas adolescentes.
- Las niñas, niños y personas adolescentes como sujetos de derechos.
- Los derechos fundamentales y la autoridad parental.

Como puede observarse, el país ha avanzado significativamente en las últimas dos décadas, en la creación de mecanismos jurídicos e institucionales orientados a crear condiciones de exigibilidad de derechos por parte de los ciudadanos y ciudadanas, así como, específicamente, por parte de la niñez y la adolescencia.

1.2 La readecuación del marco jurídico: restableciendo los derechos ciudadanos a niñas, niños y adolescentes

1.2.1 Ley contra el Hostigamiento Sexual en el Empleo y la Docencia

La adecuación del marco jurídico nacional, en consonancia con la doctrina de la protección integral de los derechos de la niñez y la adolescencia, se inició explícitamente en 1995, con la promulgación de la Ley No. 7476. Esta ley sanciona el hostigamiento sexual en el empleo y la docencia. La Ley se fundamentó al amparo de normas generales de derechos fundamentales, sustentadas a nivel constitucional y en los instrumentos internacionales de derechos humanos vigentes en Costa Rica, tales como: la libertad personal, el derecho a la igualdad y a no ser discriminado por razón de sexo, el derecho a la integridad física, y el derecho al trabajo y a la educación.

El hostigamiento sexual se considera como una práctica discriminatoria por razón de sexo, pudiendo ser ejercido o padecido tanto por mujeres como por hombres. La Ley lo define como *“(...) toda conducta sexual indeseada por quien la recibe, reiterada y que provoque efectos perjudiciales en las condiciones generales de empleo o docencia, en el desempeño y cumplimiento laboral o educativo, y/o en el estado general de bienestar personal. También se considera acoso sexual la conducta grave que, habiendo ocurrido una sola vez, perjudique a la víctima en cualquiera de los aspectos indicados”*.

Esta ley rompe sin duda los esquemas tradicionales, al condenar una práctica social que no sólo era tolerada, sino también invisibilizada. Ello hacía que los patrones culturales y la legislación

fueran omisos en la materia, propiciando en muchos casos, abusos de poder y de autoridad (impunes mayoritariamente) en contra del bienestar físico y emocional de personas menores de 18 años. Debe recordarse que el acoso sexual, además de violentar un derecho humano fundamental, paraliza y atormenta a quien lo padece y le impide desarrollarse plenamente en el trabajo o el estudio.

Una de las virtudes de la Ley, es la de tipificar con detalle cuáles conductas se enmarcan dentro de la categoría de hostigamiento sexual:

- Los requerimientos de favores sexuales que impliquen la promesa de un trato preferencial en el futuro, las amenazas de daños o castigos y la exigencia de una conducta cuya sujeción o rechazo sea condición para el empleo o el estudio.
- El uso de palabras de naturaleza sexual, escritas u orales, que resulten humillantes y ofensivas para quien las reciba.
- Los acercamientos corporales u otras conductas físicas de naturaleza sexual indeseados y ofensivos para quien los reciba.

La Ley dispone como forma de prevenir estas situaciones, la responsabilidad de los patronos de mantener en el lugar de trabajo condiciones de respeto para las personas empleadas. También, la obligación de establecer un procedimiento interno para recibir las denuncias de hostigamiento y eventualmente sancionar a los infractores; de este procedimiento, así como de los casos que eventualmente se tramiten, los patronos deben dar cuenta a la Defensoría de los Habitantes o al

“Ninguna persona que haya denunciado ser víctima de hostigamiento sexual o haya comparecido como testigo de las partes, podrá sufrir por ello, perjuicio personal alguno en su empleo ni en sus estudios”.

Ley contra el Hostigamiento Sexual en el Empleo y la Docencia, artículo 14

“Esta Ley regulará la aplicación de las medidas de protección necesarias para garantizar la vida, integridad y dignidad de las víctimas de la violencia doméstica. Los jueces deberán procurar que los agresores no utilicen contra las víctimas la presente Ley, cuyo principio rector es el artículo 51 de la Constitución Política. Le corresponderá brindar protección especial a madres, niños, personas de sesenta años o más y personas discapacitadas, tomando en cuenta las situaciones específicas de cada uno. Asimismo, esta Ley protegerá, en particular, a las víctimas de violencia en las relaciones de pareja y donde exista abuso sexual incestuoso”.

Ley contra la Violencia Doméstica, artículo 1

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, según se trate del sector público o privado, respectivamente. Estas medidas de prevención se aplican igualmente, en lo que corresponda, a los centros educativos, lo que es de vital importancia considerando la gran la gran proporción de personas menores de 18 años que tienen contacto cotidiano con tales instituciones.

En caso de que ocurra el hostigamiento, pero en el lugar de trabajo no se hubiese establecido el procedimiento interno que ordena la Ley o si se incumpliese éste, la persona afectada podrá dar por finalizado el contrato laboral con responsabilidad patronal. En caso de que la persona afectada sea menor, si es mayor de quince años, está legitimada para interponer ella misma la demanda; si es menor de esta edad, podrán hacerlo sus padres, representantes legales o el Patronato Nacional de la Infancia (PANI).

1.2.2 Ley Contra la Violencia Doméstica

En abril de 1996 se sienta un segundo precedente en materia de protección explícita y consciente de los derechos de las personas menores de 18 años, mediante la aprobación de la Ley Contra la Violencia Doméstica (Ley No. 7586). Ello, en cumplimiento de los compromisos asumidos por Costa Rica con la ratificación en 1995 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer o Convención de Belem do Pará.

Esta ley sanciona, por primera vez en la historia nacional, la violencia doméstica, deslegitimando con ello una práctica tradicionalmente considerada del ámbito privado, tolerada socialmente y reproducida a nivel intrafamiliar de generación en gene-

ración. Esto viene a romper con uno de los esquemas patriarcales de profundo arraigo en la sociedad costarricense, reivindicando el derecho fundamental de una vida sin violencia para las mujeres y sus hijas e hijos. La Ley establece las bases para la creación de las condiciones jurídicas, institucionales y sociales, dirigidas a la protección activa de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, así como de sus madres.

La Ley contra la Violencia Doméstica es la respuesta a un grave problema social que afecta principalmente a las mujeres y a sus hijas e hijos y, en menor medida, a las personas mayores y a las personas con discapacidades. Por lo general, el ofensor suele ser el hombre que habita en la vivienda, quien, debido a la interiorización de patrones de socialización machistas y agresivos, se siente en posición de agredir a cualquier integrante del hogar, sin asumir las responsabilidades que tal tipo de conducta conlleva.

Tal y como la define expresamente la Ley, se considera como violencia doméstica, “(...) toda acción u omisión, directa o indirecta, ejercida contra un pariente por consanguinidad, afinidad o adopción hasta el tercer grado inclusive, por vínculo jurídico o de hecho o por una relación de guarda, tutela y que produzca como consecuencia, el menoscabo de su integridad física, sexual, psicológica o patrimonial. El vínculo por afinidad subsistirá aún cuando haya finalizado la relación que lo originó.”

La violencia doméstica impide, a quienes son víctimas de ella, el desarrollo pleno como persona y lesiona los derechos más elementales, como la libertad de expresión y de pensamiento, la integridad corporal y psicológica, la libertad de tránsito o la propiedad privada, entre otros.

Es muy difícil procurarles a las niñas, niños y adolescentes que crecen en situaciones de violencia intrafamiliar, una adecuada y eficaz recuperación y, mucho menos, el ejercicio pleno de sus derechos ciudadanos. Las secuelas del maltrato infantil perduran por el resto de la vida y muy pocas víctimas de ello logran desarrollar conciencia del perjudicial efecto de las conductas agresivas y de su transmisión, así como de la necesidad de modificar esos patrones para alcanzar una vida feliz e integral. Por lo general, las víctimas reproducen en la edad adulta los modelos aprendidos, ya sea mediante la práctica de la violencia activa (como agresores) o pasiva (como víctimas).

La violencia doméstica es una situación de interés público, porque los alcances de esta problemática sobrepasan con creces el reducido ámbito familiar. Cuando hay violencia en los hogares, la hay también en la escuela, el lugar de trabajo o la calle. La mortalidad y la morbilidad infantil, la deserción escolar o el trabajo a edades muy tempranas, la drogadicción y la prostitución infantil o adolescente, son circunstancias muchas veces precedidas y/o acompañadas por una situación de violencia doméstica.

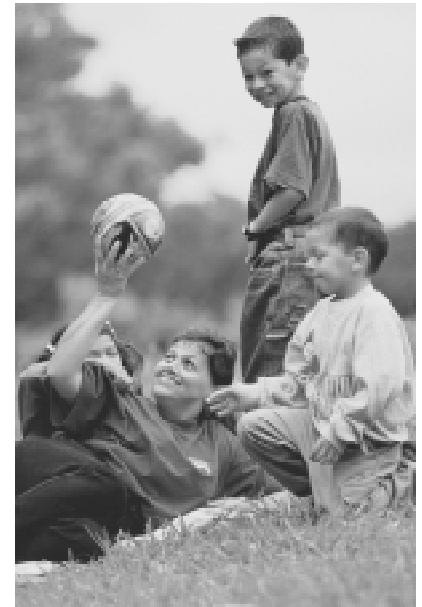
Uno de los aspectos novedosos fundamentales que introduce la Ley, es la posibilidad de interponer las medidas de protección “(...) *necesarias para garantizar la vida, integridad y dignidad de las víctimas* (...)”. Se contemplan quince tipos de medidas de protección, que pueden ser solicitadas por las personas agredidas, según las circunstancias. Algunas de las más importantes, entre otras, son: la salida inmediata del agresor del domicilio familiar, así como la prohibición de su acceso a éste o al lugar de trabajo o estudio de la víctima; la suspensión provisional al agresor de la guarda, crianza y educación de sus hijas e hijos, así como la privación del

derecho de visitarlos en caso de agresión sexual; la prohibición al ofensor de perturbar o intimidar a cualquier integrante del grupo familiar; la fijación de una pensión alimentaria provisional; y la disposición del embargo preventivo de los bienes del agresor.

Las medidas se aplican en un plazo que va de uno a seis meses como máximo; al vencer este plazo, si la parte lo solicita, la autoridad judicial podrá ordenar prorrogarlo una sola vez. Están legitimadas para solicitar el levantamiento de esta prevención, las personas mayores de doce años. En el caso de las personas menores de doce años, así como de las personas con discapacidad física o mental, la petición la planteará su “(...) *representante legal, el PANI, una autoridad de policía o un mayor de edad.*”

El procedimiento se inicia con la tramitación y adopción de las medidas; posteriormente, se da audiencia a las partes, para que formulen sus alegatos y presenten la prueba pertinente. Cabe aclarar que la Ley ofrece una solución inmediata pero provisional y que, por tanto, no corrige definitivamente el problema. El remedio a largo plazo es responsabilidad de la sociedad en su conjunto, para que desde la edad más temprana, se eduque a las niñas y niños en la concepción de que el respeto de los derechos fundamentales de las personas es un asunto que empieza por casa.

La Ley contra la Violencia Doméstica es un instrumento jurídico revolucionario, que rompe con el esquema tradicional del proceso, porque se separa de algunos de los principios generales del Derecho. Al obligar al juzgador a ordenar de inmediato las medidas de protección, sin darle tiempo para que prevenga al “imputado”, se alteran reglas tan esenciales como la presunción de inocencia y el



“Desde el inicio de la investigación policial y durante la tramitación del proceso judicial, a menores de edad les serán respetadas las garantías procesales básicas para el juzgamiento de adultos, además, las que correspondan por su condición especial. Se considerarán fundamentales las garantías consagradas en la Constitución Política, en los instrumentos internacionales ratificados por Costa Rica y en las leyes relacionadas con la materia objeto de esta Ley”.

Ley de Justicia Penal Juvenil, artículo 10

derecho de defensa, amparando la integridad física y mental de la víctima. Al sancionar la violencia a lo interno del núcleo familiar y proteger explícitamente la condición humana de las personas menores de 18 años, se sienta un importante precedente para el reconocimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia en materia jurídica.

1.2.3 La Ley de Justicia Penal Juvenil

La Ley de Justicia Penal Juvenil (1996) pretendió y logró revolucionar el campo del juzgamiento y protección de los derechos y garantías de las personas menores de 18 años, sometidas a un proceso penal por la supuesta comisión de un delito o contravención.

La nueva legislación penal juvenil vino a materializar e implementar un nuevo modelo, inspirado en la idea de la responsabilidad de las personas menores de 18 años y en el reconocimiento de ellas como sujetos plenos de derechos. De esta forma, se sentaron las bases para cumplir con una de las exigencias de la Convención sobre los Derechos del Niño y de la denominada doctrina de la protección integral, promulgada por dicho instrumento jurídico internacional.

En su artículo 7 la Ley de Justicia Penal Juvenil señala: *“Serán principios rectores de la presente Ley, la protección del menor de edad, su interés superior, el respeto a sus derechos, su formación integral y la reinserción en su familia y la sociedad. El Estado, en asocio con las organizaciones no gubernamentales y las comunidades, promoverá tanto los programas orientados a esos fines como la protección de los derechos e intereses de la víctima”*. Los principios en que se sustenta esta Ley, se detallan a continuación.

El principio de protección y formación integral. Este principio da nombre a la doctrina que ha transformado radicalmente la situación de la niñez y la adolescencia costarricense. Esta doctrina desarrolla en la actualidad la idea expuesta por los artículos 51 y 55 de la Constitución Política, en cuanto a brindar a estos ciudadanos una protección especial. Mediante este principio se pretende asegurar a niñas, niños y adolescentes, la protección en todos los ámbitos de su desarrollo, sea en aspectos físicos, intelectuales, morales, espirituales y sociales (artículo 29).

El principio de jurisdicción tutelar de menores. El adolescente (llamado menor) era considerado como sujeto pasivo de intervención jurídica, objeto y no sujeto de derecho, por lo que las garantías propias del derecho ni siquiera eran consideradas para las personas menores de 18 años.

El principio de Justicia Penal Juvenil. Se trata de un derecho penal claramente definido, no sólo por las personas destinatarias, sino por las sanciones que se aplican. La puesta en práctica de este principio requiere una organización del sistema de justicia con parámetros distintos, lo que tiene diferentes implicaciones, como por ejemplo, la creación de órganos e instituciones especializadas para el juzgamiento de la comisión de un delito por parte de una persona adolescente. Ello conlleva, además, el conocimiento no sólo de un derecho penal general, sino también de la especialidad del derecho penal juvenil.

El modelo se apoya en la idea de la aplicación de la Ley a todas las niñas, niños y adolescentes y no sólo a aquellos que tienen sus necesidades básicas parcial o totalmente insatisfechas, o se encuentren en circunstancias particularmente difíciles. Adicionalmente, se otorga a los órganos judi-

ciales la función que realmente les corresponde, la de dirimir conflictos de carácter jurídico, de manera que se eliminan las funciones asistencialistas.

El principio de reinserción en la familia y en la comunidad. La Ley de Justicia Penal Juvenil promueve la idea de reinsertar al adolescente en su familia o comunidad, lo que se encuentra estrechamente relacionado con su desarrollo integral. Es claro que este objetivo no podrá lograrse en tanto las personas adolescentes sancionadas por el sistema penal no encuentren las oportunidades propicias para lograr su pleno desarrollo.

En relación con lo anterior, debe señalarse que, dentro del proceso penal juvenil, tal objetivo gravita en la fase de cumplimiento de la sanción, porque la justificación de la sanción es la realización de fines que aumenten las posibilidades de integración de las personas adolescentes y no, por el contrario, que ellas se vean disminuidas.

Para lograr el objetivo de reinserción, los órganos encargados de la ejecución y cumplimiento deben contar con un equipo interdisciplinario (profesionales en psicología, trabajo social, pedagogía, etc.) especializado en la atención de adolescentes, así como con programas acordes a sus necesidades psicobiológicas. Sin embargo, todavía no puede afirmarse que ello se esté cumpliendo a cabalidad, ya que los programas son insuficientes, las instituciones inadecuadas y la necesaria coordinación interinstitucional no ha sido posible aún. También debe reconocerse que el involucramiento de las organizaciones no gubernamentales ha sido muy débil.

Pese al planteamiento teórico y jurídico, la realidad muestra limitaciones para la implementación de la sanción. Por ejemplo, la sanción privativa de

libertad se ejecuta en una institución denominada Centro Juvenil San José, ubicado sobre la autopista General Cañas y con una población promedio entre 20 y 30 muchachos; ellos se encuentran en un régimen totalmente cerrado, más parecido a una cárcel convencional de máxima seguridad, que a un centro especializado para adolescentes. Se trata de un sitio totalmente inadecuado, considerando su ubicación y estructura, así como la carencia de programas que busquen el cumplimiento de los fines integradores que persigue la Ley. En condiciones similares se encuentran las sanciones no privativas de libertad, como por ejemplo la prestación de servicios a la comunidad o la libertad asistida, que se desarrollan en incipientes programas¹ que, pese al entusiasmo de algunos funcionarios y funcionarias, no han logrado convertirse en una verdadera posibilidad integradora para las personas adolescentes.

Otro aspecto importante a señalar está relacionado con el gran vacío existente respecto al egreso y a lo que algunos denominan el periodo postprivación de libertad, que en la actualidad se encuentra totalmente descuidado, pese a que resulta determinante para lograr el objetivo de reinserción. Esta situación provoca que las personas adolescentes que han cumplido su sanción no tengan mayores posibilidades de integración; por el contrario, es más probable que luego del cumplimiento de la sanción, las posibilidades de integración familiar y social estén disminuidas.

Mientras no se cumpla con este objetivo de reinserción a la familia y a la comunidad, estarán cuestionadas las posibilidades de cumplimiento de los fines y principios rectores de la Ley. Sin embargo, el cumplimiento de éstos trasciende lo meramente legal o judicial y corresponde, más bien, a la definición por parte del Estado de



1 Denominado Programa de Sanciones Alternativas del Ministerio de Justicia, que se encarga de la mayoría de los muchachos sancionados en todo el país y brinda atención a aproximadamente 170 muchachos.

políticas públicas para la niñez y adolescencia, así como a la participación activa de las comunidades.

El interés superior y los intereses de la víctima. Este principio se apoya en la idea de exaltar la protección e importancia de los derechos de la niñez y la adolescencia, con el objetivo de asegurar su desarrollo integral. Más claramente, con la tutela de este principio se pretende englobar la protección de todos los derechos que corresponden a las niñas, niños y adolescentes, con prioridad y por sobre los otros intereses que puedan estar en juego.



El interés superior no es incompatible con la participación de la víctima en el proceso penal ya que, por el contrario, también resulta necesario el respeto de los derechos de las víctimas. En virtud de lo anterior, en algunas ocasiones, las víctimas pueden encontrar mayor satisfacción con los arreglos o con los acuerdos, que con el castigo mismo de la persona ofensora, ya que la posibilidad de llegar a un convenio entre autores y víctimas tiene un potencial educativo, especialmente para la persona adolescente.

El principio de las garantías fundamentales. Como se dijo en el apartado anterior, uno de los cambios más relevantes introducidos por la nueva concepción es precisamente el acercamiento que se produce entre el derecho penal juvenil y el derecho penal de adultos, respecto a la protección de los derechos y garantías individuales. De esta manera, quedó sentado un principio general propio de esta materia: no debe reconocérsele a las personas adolescentes menos garantías que las que se le reconocen a las personas adultas. Más bien esta justicia especializada asume una posición más garantista que la justicia penal de adultos: por ejemplo, con plazos más cortos, por medio de la aplicación

excepcional de la detención provisional, por la prevalencia de las sanciones educativas sobre las sanciones privativas de libertad, etc.

El principio de justicia especializada. Según este principio, todo el proceso, desde la detección y detención hasta la ejecución de la sanción impuesta, debe estar a cargo de órganos con personal capacitado y especializado en la atención de adolescentes. La Ley establece, en concreto, la creación de varios órganos especializados: tribunales de justicia de primera y segunda instancia, fiscalías, defensorías públicas, policía judicial y órganos de ejecución.

No obstante este imperativo legal y constitucional, el sistema penal juvenil costarricense ha cumplido este requerimiento en forma parcial, alegándose como principal justificación problemas presupuestarios. Este argumento carece de validez, pues, tratándose de violación de derechos y garantías fundamentales, “(...) *el Estado no podrá alegar limitaciones presupuestarias para desatender las obligaciones aquí establecidas*”, tal y como lo reconoce el Código de la Niñez y la Adolescencia.

Por último, debe reiterarse que el principal problema en cuanto al cumplimiento del principio de especialización se ha presentado respecto a los tribunales de primera y segunda instancia. En el primer caso, debido a que sólo en San José existe como órgano especializado, mientras que en el resto del territorio nacional se ha recargado esta función en los jueces de familia. Esta situación ha sido fundamentada por el Poder Judicial en el hecho de que la cantidad de casos o asuntos no justifica la creación de esos tribunales especializados.

Instituciones que participan en el sistema de justicia penal juvenil

El **Ministerio Público**: Existen cerca de veinte fiscales penales juveniles en todo el país, con sus respectivos grupos de apoyo, los cuales pretenden cubrir las necesidades y obligaciones que devienen de la Ley de Justicia Penal Juvenil. Estos fiscales están organizados en una unidad especializada del Ministerio Público que se encarga de atender únicamente las denuncias o hechos delictivos cometidos por personas adolescentes.

La **Defensa Pública**: Cuenta con una sección especializada compuesta por catorce defensores públicos, para satisfacer la obligación legal de defensa técnica en todos los casos en que se acuse a una persona adolescente de haber cometido un delito y no tenga la posibilidad de procurarse un defensor privado, los que resultan ser la mayoría o casi la totalidad.

A nivel policial, el **Organismo de Investigación Judicial** ha creado una sección especializada, ubicada en San José y compuesta por un grupo de diez investigadores, quienes tienen como función principal colaborar con el Ministerio Público en la realización de la investigación.

El **Ministerio de Justicia**: Institución encargada del control y ejecución de las sanciones. Ha creado el Nivel de Atención de Jóvenes y Adolescentes Infractores (NAJAI), que tiene bajo su mando todos los aspectos relacionados con la ejecución de las sanciones penales juveniles, sean éstas privativas o no privativas de libertad. Para cumplir con las primeras, se crearon tres centros juveniles de privación de libertad: uno para hombres (Centro Juvenil San José), otro para mujeres (Centro Amparo Zeledón) y un último para jóvenes que hubiesen cumplido más de 18 años de edad, pero que cometieron el delito durante su minoridad (Centro de Jóvenes Adultos).

Además del claro incumplimiento de la garantía de justicia especializada, la inexistencia de Jueces Penales Juveniles provoca una disfunción en el sistema, ya que no se encuentra ninguna relación que justifique que los jueces de familia resuelvan conflictos que son de índole penal.

El principio de legalidad. La Constitución Política costarricense establece, en su artículo 39, que: “A nadie se le hará sufrir pena sino por delito, cuasidelito o falta, sancionados por Ley anterior y en virtud de sentencia firme dictada por autoridad competente (...)”.

Como se puede notar, este artículo define el principio de legalidad,

determinando que no puede existir delito sin una ley que así lo haya establecido con anterioridad. Precisamente, esta sujeción del delito a la ley ha sido el principio base de todo el sistema penal nacional desde hace ya varias décadas. No obstante, este principio no ha operado en el caso del juzgamiento de las personas adolescentes, ya que antes de la promulgación de la Ley de Justicia Penal Juvenil, las personas adolescentes podían ser sancionadas por hechos que no eran contemplados como delito por el ordenamiento jurídico, situación que las dejaba en clara desigualdad e inseguridad jurídica.

Con la Ley de Justicia Penal Juvenil se limita la discrecionalidad del

“Ningún menor de edad podrá ser sometido a un proceso por un hecho que la Ley Penal no tipifica como delito ni contravención. Tampoco podrá ser sometido a sanciones que la ley no haya establecido previamente”.

Ley de Justicia Penal Juvenil, artículo 13

juzgador a conocer, únicamente, aquellas conductas que el legislador ha considerado conveniente prohibir y, en consecuencia, sancionar. Todas aquellas que no estén prohibidas en la ley, por más inadecuadas que sean consideradas, no pueden ser sujetas a un proceso penal ni a una sanción.

De la misma forma, el nuevo sistema de justicia penal juvenil al garantizar el principio de legalidad, también garantiza el principio de igualdad, puesto que establece un parámetro equitativo y aplicable a toda persona que, sin distinción, incurra en alguna de las conductas establecidas por el ordenamiento jurídico nacional en materia penal.

El cumplimiento de este principio tiene algunas implicaciones prácticas, como por ejemplo, que para las personas adolescentes se respete la aplicación del mismo cuadro de delitos que existe para las personas adultas; consecuentemente, que no se penalice a la persona adolescente por conductas por las que no podrían ser juzgadas las personas adultas. También garantiza un trato parejo a todas las personas adolescentes y no particularmente sólo a las que presentan carencias de tipo social. Este principio también conlleva que los adolescentes de uno u otro sexo sean vistos dentro de una concepción de legalidad que no sólo respeta sus derechos, sino también les impone la obligación de respetar las normas legales.

El derecho al debido proceso y derecho de defensa. Los procesos judiciales penales modernos han tendido cada vez más a proteger al individuo denunciado por la supuesta comisión de un delito (“imputado” o “acusado”) frente al eventual uso arbitrario del poder represivo del Estado; ello, procurando establecer y fortalecer, con miras a tal objetivo, ciertas garantías y reglas funda-

mentales que aseguren a todas las partes del proceso un “juego limpio”. Entre estas garantías se encuentran el principio de legalidad, el principio de presunción de inocencia, el derecho de abstenerse de declarar, el principio del juez como tercero imparcial y del contradictorio, el derecho de impugnación, el derecho de defensa, etc. Todas estas garantías, en su conjunto, constituyen lo que se ha denominado las reglas del debido proceso.

Concretamente, la Ley de Justicia Penal Juvenil regula y protege este derecho fundamental en su artículo 23, indicando: *“Los menores de edad tendrán el derecho de presentar las pruebas y los argumentos necesarios para su defensa y de rebatir cuanto les sea contrario. En ningún caso, podrá juzgárseles en ausencia.”* La defensa penal se concibe como la legítima oposición a la persecución penal, incluyendo ello toda actividad tendiente a la acreditación de la inocencia o a la invocación de circunstancias que atenúen la responsabilidad.

1.2.4 Consecuencias prácticas del garantismo en la justicia penal juvenil

La concepción garantista de la Ley de Justicia Penal Juvenil se ha reflejado principalmente en dos aspectos: uno, la estructuración particular del proceso; y dos, el establecimiento de un cuadro de sanciones únicas en el sistema de justicia penal.

Con respecto a la estructuración particular del proceso, debemos mencionar en primer lugar, que la especialización de esta justicia ha traído, sin duda alguna, beneficios; éstos podrían ser todavía mayores, si mayor fuera la especialización de los órganos encargados de ejecutar la Ley en la problemática delictiva de los y las adolescentes.²



² Ver comentarios anteriores con relación a la especialización de la policía judicial juvenil, del Ministerio Público, de la Defensa Pública, de los Juzgados Penales Juveniles y del Tribunal Penal Juvenil. Además del Juez de Ejecución de las Sanciones Penales Juveniles, previsto en el artículo 135 y 136 de la Ley Penal Juvenil.

Características fundamentales de este proceso especializado lo son la intervención mínima y la desjudicialización, por ser las vías jurisdiccionales de recursos siempre extremos para la solución de los conflictos en los que están involucradas las personas menores de 18 años. La intervención mínima y desjudicialización se manifiestan a través del criterio de oportunidad, la conciliación y la suspensión del proceso a prueba.

Pese a que la Ley es relativamente nueva, se cuenta con estadísticas oficiales³ que pueden utilizarse para medir si estas garantías desjudicializadoras y de mínima intervención se encuentran en aplicación. Resulta importante, en consecuencia, determinar qué porcentaje de los asuntos ingresados al sistema de justicia penal juvenil llegan al dictado de una sentencia y qué porcentaje se resuelve de forma anticipada.

En el anterior sentido, puede indicarse que del 100% (9.025 casos) del total de asuntos ingresados al sistema en 1997, sólo el 5,7% (513) se resolvió mediante sentencia; ese porcentaje disminuyó a 3,5% (360 casos de 10.319 ingresados) durante 1998.

En contraste con lo señalado, los asuntos resueltos de forma anticipada constituyen el mayor porcentaje del total de casos ingresados. Por ejemplo, mediante desestimación se resolvieron el 44,6% (4.027) y el 32,5% (3.353) de los casos en 1997 y 1998, respectivamente. De la misma forma, se dictaron resoluciones de sobreseimiento definitivo para el 11,6% y 27,6% de los casos, en los mismos años.

Por otro lado, mediante el instituto de la conciliación se resolvieron un total de 180 casos en 1998, lo que constituye 1,7% del total de causas ingresadas; ello denota el poco avance de esta solución desjudicializadora. Con respecto a la suspensión del proceso a prueba, que es otra forma de minimizar la intervención judicial, observamos que se utilizó en el 7,3% de los casos (660) durante 1997 y en el 6,3% de los casos (653) en el año 1998.

Considerando los datos estadísticos expuestos, podemos afirmar que las medidas desjudicializadoras, en general se están aplicando correctamente. La intervención penal se ha reducido por medio de la puesta en práctica de las soluciones previstas en la Ley, como la desestimación y la suspensión del proceso a prueba; no así con respecto a la conciliación, cuyo uso se espera aumente para este año y los siguientes, no sólo en beneficio de las personas adolescentes acusadas, sino también de las víctimas.⁴

Sobre la aplicación práctica del catálogo de sanciones previsto en la Ley, el cuadro 1.1 muestra lo siguiente: del total de personas adolescentes acusadas, solamente fueron sentenciadas 513 en 1997, lo que corresponde al 5,7% del total de personas condenadas; de ellas, 302 fueron condenadas, correspondiendo a un 58,9% del total. En 1998, fueron sentenciadas 360 personas adolescentes (3,5% del total), de las cuales 246 fueron condenadas (68,3% de las personas sentenciadas).

Del total de personas condenadas, la distribución de las sanciones impuestas se observa en el cuadro 1.1

“Para determinar la sanción aplicable se debe tener en cuenta:

- a. La vida del menor de edad antes de la conducta posible.***
- b. La comprobación del acto delictivo.***
- c. La comprobación de que el menor de edad ha participado en el hecho delictivo.***
- d. La capacidad para cumplir la sanción; asimismo, la proporcionalidad, racionalidad e idoneidad de ésta.***
- e. La edad del menor y las circunstancias personales, familiares y sociales.***
- f. Los esfuerzos del menor de edad por reparar los daños”.***

***Ley de Justicia Penal Juvenil,
artículo 122***

3 Los siguientes datos corresponden al informe No. 137-EST-99, de fecha 11 de mayo de 1999, de la Sección de Estadística del Departamento de Planificación del Poder Judicial.

4 Una probable explicación del poco uso de la conciliación en el año 1998 es que, sólo a partir de este año, con la entrada en vigencia del Código Procesal Penal, fue que se puso en práctica, en tanto durante 1996 y 1997 no podía ser utilizada.

Costa Rica: Tipo de sanciones impuestas por los jueces de lo penal juvenil. 1997 y 1998

TIPO DE SANCIÓN	MENORES CONDENADOS		
	1997	1998	Total
Amonestación y advertencia	95	61	156
Libertad asistida	90	71	161
Prestación de servicios	5	19	24
Reparación de daños	3	2	5
Ordenes de orientación y supervisión	42	30	72
Internamiento domiciliario	8	4	12
Internamiento en tiempo libre	3	0	3
Internamiento en centro especializado	49	53	102
Ejecución condicional	6	6	12
Perdón judicial	1	0	1
Total	302	246	548

Fuente: Sección de Estadísticas del Poder Judicial.

La información estadística anterior permite observar un predominio de las sanciones no privativas de libertad. Por ejemplo, en 1997 correspondieron a 253 (83,8% del total), mientras que solamente se impusieron 49 (16,2%) sanciones de internamiento en un centro especializado o de privación de libertad. Con respecto a 1998, del total de personas condenadas, 193 (78,5%) personas adolescentes fueron sancionadas con una sanción no privativa de libertad, mientras que en ese mismo año, fueron sentenciadas 53 (21,5%) a internamiento en centro especializado.

Lo anterior confirma que el garantismo previsto en la Ley con respecto al tema más complejo y delicado, corresponde a la práctica sancionadora de los tribunales; puede afirmarse entonces, que se está aplicando conforme a los postulados de la Ley. En ese sentido, debe concluirse que, pese a las dificultades comentadas, el país ha logrado introducir paulatinamente el enfoque de derechos en el ámbito de la justicia

penal juvenil, restituyendo a las personas adolescentes la condición de ciudadanía plena que en el pasado se les había desconocido. Es necesario, sin embargo, desarrollar un sistema de monitoreo y evaluación que opere durante el plazo de ejecución de la sanción, para confirmar el impacto real de las medidas de reinserción.

1.2.5 La nueva Ley del Patronato Nacional de la Infancia (PANI)

En forma coincidente con el proceso de aprobación del Código de la Niñez y la Adolescencia, se aprobó también en noviembre de 1997 una nueva Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia (PANI) (Ley No. 7648).

Esta ley define al PANI, como la institución nacional rectora en materia de infancia y adolescencia. Asimismo, reformula la concepción tutelar de infancia que había regido el desarrollo de esa entidad desde su origen. En su lugar, promueve una nueva filosofía institucional, reconociendo como principios fundamentales el interés superior de la niñez, así como la promoción y la protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Adicionalmente, reconoce como sujetos sociales de derechos a esta población y reorienta la participación de las niñas, niños y adolescentes en el proceso de apropiación y exigibilidad de sus derechos.

La entrada en vigencia de la nueva Ley Orgánica del PANI ha dado lugar a un intenso proceso de transformación institucional, que en lo organizativo abarca tres ámbitos de acción: el primero, corresponde a la promoción de derechos; el segundo, referido a su defensa y garantía; y el tercero, al énfasis en la protección integral del cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia.

La reforma del PANI se ha concebido como una transición progresiva orientada a transformar la institución no sólo en un sentido formal, sino también y principalmente, en el plano organizativo y cultural. Por ello, en la actualidad el PANI se ve sometido a fuertes tensiones. Por un lado, otras instituciones públicas, la población en general y, en no pocas oportunidades, los mismos funcionarios, siguen demandando y prestando servicios inspirados en la doctrina de la protección tutelar. Por otro lado, la entrada en vigencia del Código y la misma nueva ley orgánica, demandan al PANI brindar un conjunto de servicios de nueva índole y asumir nuevos roles en materia de difusión y protección de los derechos de las personas menores de 18 años.

Resultado de lo anterior es el lento proceso de “reacomodo” institucional, con avances, retrocesos y estancamientos. Todavía está por demostrarse si el PANI podrá superar las resistencias inerciales que dejó la doctrina de la protección tutelar, tanto a nivel interno como social. No cabe duda que el nuevo marco jurídico, así como la visión de sus actuales jerarcas, apunta en ese sentido. Empero, quedan aún pendientes aspectos sustantivos, como la dotación de un presupuesto adecuado que le permita atender a cabalidad sus nuevas competencias, la superación de una cultura institucional inspirada en los principios tutelares y la construcción de una nueva identidad institucional.

1.2.6 Ley General de Protección a la Madre Adolescente

Reconociendo la gravedad del problema del embarazo adolescente en Costa Rica, así como la ausencia de un marco institucional moderno que favoreciera la atención integral y coordinada de la población afectada,

especialmente de las madres adolescentes, se aprobó la Ley General de Protección a la Madre Adolescente (Ley No. 7735).

Mediante esta ley se pretende instaurar un mecanismo institucional de coordinación de las políticas y los programas preventivos y de apoyo, de carácter público, dirigidos a atender esta problemática. Su principal innovación es la creación de un Consejo Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente, adscrito al Ministerio de Salud. Este Consejo está conformado por las siguientes instituciones: Ministerio de Salud (MINS), quien lo coordina; el Patronato Nacional de la Infancia (PANI); la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS); el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS); el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU); y el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA). Adicionalmente, incluye la participación de organizaciones de la sociedad civil que dirigen sus programas a la madre adolescente.

La Ley define las responsabilidades específicas de varias instituciones que forman parte del Consejo, con la finalidad de brindar atención integral a las madres adolescentes, así como oportunidades para su desarrollo. En lo específico, se ordena a la CCSS brindar atención médica gratuita a las madres adolescentes y a sus hijas e hijos, aunque no se encuentren aseguradas. Por su parte, al INA se le compromete en impartir cursos vocacionales dirigidos a esa población. En el caso del Ministerio de Educación Pública (MEP), se le manda brindar las facilidades requeridas para que la madre adolescente complete el ciclo educativo básico. De igual manera se procede con el MTSS, a quien se le asigna la responsabilidad de crear una bolsa de empleo especial para madres adolescentes mayores de 15 años.



El Consejo Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente

Constituye una instancia de coordinación intersectorial e interinstitucional, que se conforma como tal en marzo de 1999, a partir de la aprobación de la Ley de Protección a la Madre Adolescente. Participan en dicha instancia instituciones de gobierno, como ministerios e instituciones autónomas y una representación de organizaciones no gubernamentales.

De acuerdo a su naturaleza y fines, corresponde a esta instancia coordinar y promover políticas, programas y acciones de carácter preventivo y atencional en torno al embarazo y la maternidad adolescente. Durante 1999, su accionar se centra en el impulso de los Programas Amor Joven y Construyendo Oportunidades. El primero es un programa educativo-preventivo, dirigido a niñas, niños, adolescentes, padres, madres de familia y docentes; el segundo, es un programa de atención integral a la madre adolescente.

Lorena Flores
Instituto Nacional de las Mujeres

Buena parte de los mandatos que esta Ley define para las instituciones públicas fueron posteriormente retomados en el Código de la Niñez y la Adolescencia, adquiriendo así un reconocimiento integrado el tema de los derechos de las madres adolescentes. Adicionalmente, en la presente Administración (1998-2002) se crearon los programas de Amor Joven y Construyendo Oportunidades (ellos se analizan en el tercer capítulo), que tienen como parte de sus fines la atención de las necesidades de esta población y el desarrollo de una política preventiva del embarazo adolescente.

Uno de los principales problemas que ha enfrentado la puesta en práctica de esta Ley, está relacionado con la poca difusión que ha tenido en el ámbito nacional, tanto a nivel de las instituciones públicas, como entre las madres adolescentes. En este sentido, no debe sorprender el hecho de que varios de los mandatos institucionales que la misma Ley establece aún no se han concretado en una nueva oferta institucional.

1.2.7 Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad

El 8 de junio de 1999 la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos (OEA) aprueba la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (resolución AG/RES. 1608, XXIX-O/99)⁵. Costa Rica se había adelantado al reconocimiento explícito de los derechos de estas personas, pues tres años antes había promulgado la Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (Ley No. 7600).

El sustento jurídico de la Ley No. 7600 es el principio general de la igualdad. Aunque podría argumentarse que no se trata de legislación específica en materia de niñez y adolescencia, debe reconocerse que mediante esta ley se establece un conjunto de compromisos por parte del Estado y la sociedad, que cubren abiertamente los intereses de las personas menores de 18 años con discapacidad.

Es importante resaltar que cuando la igualdad se positiviza por primera vez en instrumentos jurídicos que reconocen derechos, se parte de una perspectiva formal de “igualdad ante la ley”. Sin embargo, el que en teoría todas las personas sean iguales ante la ley, no garantiza que en la práctica tengan la misma capacidad y oportunidades para acceder a todas las ventajas y beneficios de la vida en sociedad. De ahí que se admita la acepción de la “igualdad material” como un segundo ideal por alcanzar.

No basta que la ley se aplique por igual para todas las personas. Es necesario que quienes por razones naturales o contingentes se encuentren en una

5 “Se trata en efecto del instrumento de protección de los derechos humanos más reciente, adoptado en el marco de la OEA. Este nuevo instrumento interamericano, que recibió la firma de más de 20 Estados miembros de la OEA el mismo 7 de junio de 1999 en Guatemala –día en que se abrió a firma–, obliga a los Estados a adoptar medidas de carácter legislativo, social, educativo y laboral necesarias para garantizar la plena integración en la sociedad de las personas discapacitadas. A la fecha, aún no ha sido ratificado por algún Estado Miembro de la OEA.” (Tomado de la página web del Instituto Interamericano de Derechos Humanos, IIDH <http://www.iidh.ed.cr/prensa/91199.html>).

posición de desventaja social, puedan contar con mecanismos que promuevan y faciliten su inserción plena en la sociedad. Se requiere que el Estado promueva políticas públicas explícitas y desarrolle proyectos al respecto. Pero sobre todo, es necesario que desde las instituciones públicas y privadas, la sociedad civil y las organizaciones internacionales, se fomente una educación basada en la igualdad y la solidaridad, así como en la censura de todo tipo de discriminación basada en el sexo, la raza, la edad, la nacionalidad o las condiciones de bienestar físico o mental. Este sería el verdadero significado de un sistema democrático donde, por encima de intereses particulares o grupales, prevalezca el interés de la colectividad, entendida como un conjunto heterogéneo, multicultural y complejo, en el que se conjugan equitativamente los variados y múltiples intereses de los grupos e individuos.

Considerando que la Ley tiene poco más de tres años de vigencia, valorar sus resultados es una labor que corresponderá a un momento posterior; sin embargo, es posible destacar algunos aspectos relevantes.

En primer término, la Ley define discapacidad como “ (...) cualquier deficiencia física, mental o sensorial que limite, sustancialmente, una o más de las actividades principales de un individuo”, concepto amplio que supera el esquema tradicional bajo el cual la discapacidad se refiere sólo a limitaciones físicas. Además señala como sus objetivos fundamentales los siguientes:

- Servir como instrumento para que las personas con discapacidad alcancen su máximo desarrollo, su plena participación social, así como el ejercicio de los derechos y deberes que les reconoce el sistema.

- Garantizar la igualdad de oportunidades en ámbitos como salud, educación, trabajo, vida familiar, recreación, deportes, cultura, etc.
- Eliminar cualquier tipo de discriminación hacia las personas con discapacidad.
- Establecer las bases jurídicas y materiales para lograr la equiparación de oportunidades y la no-discriminación de las personas con discapacidad.

Para esta labor se compromete no sólo a las instituciones públicas, sino también a los gobiernos locales, la comunidad, la familia y las organizaciones legalmente constituidas por personas con alguna discapacidad. La ley pone de relieve ciertos derechos fundamentales para el desarrollo pleno de la niñez y la adolescencia, tales como: la educación; el trabajo; la salud; el acceso al espacio físico, a los medios de transporte, a la información, a la comunicación, a la cultura, al deporte y a las actividades recreativas.

En cuanto a la educación, se establece que a estas personas les corresponde el derecho a la educación “(...) independientemente de su discapacidad, cubriendo todo el ciclo educativo, desde la estimulación temprana hasta la educación superior”. Para ello, los centros educativos deben efectuar las adaptaciones requeridas y proporcionar los servicios de apoyo necesarios. Más aún, el espíritu de la Ley demanda que, en la medida de lo posible, estas personas asistan al sistema educativo regular y que sólo en casos especiales, se les ofrezca una atención separada. Queda pendiente una evaluación de cuánto ha avanzado el país en el cumplimiento de este mandato.

Con respecto al acceso al trabajo, la Ley condena los actos de discriminación, a los que define como “ (...)

“Cuando por cualquier razón se trate o utilice el tema de la discapacidad, este deberá presentarse reforzando la dignidad e igualdad entre los seres humanos. Ningún medio de información deberá emitir mensajes estereotipados ni menospreciativos en relación con la discapacidad. Las organizaciones de personas con discapacidad deberán ser consultadas sobre este tema”.

Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, artículo 6

“Para garantizar el derecho de todos al desarrollo, los centros de educación superior deberán incluir contenidos generales y específicos sobre discapacidad pertinentes a las diferentes áreas de formación, en la currícula de todas las carreras y niveles”.

Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, artículo 58

el emplear en la selección de personal mecanismos que no estén adaptados a las condiciones de los aspirantes, el exigir requisitos adicionales a los establecidos para cualquier solicitante y el no emplear, por razón de su discapacidad, a un trabajador idóneo (...).”.

Asimismo, se promueve la capacitación de personas con discapacidad que carezcan de formación laboral, o que, debido a una discapacidad sobreviviente, no pudieran continuar con el trabajo que realizaban. El Estado debe asistir a las instituciones públicas y privadas, asesorándolas y facilitándoles el empleo de personas con alguna discapacidad, de manera que el espacio laboral les ofrezca las condiciones idóneas para desarrollar adecuadamente su trabajo. En lo que corresponde a las personas menores de 18 años, lo anterior se aplicaría a los casos de los adolescentes de uno u otro sexo entre los 15 y los 17 años de edad, a quienes legalmente se les permite trabajar. Está pendiente un análisis exhaustivo de la materia, para determinar a ciencia cierta si los derechos laborales de este grupo poblacional están siendo debidamente protegidos según lo establece la ley.

El acceso a la salud implica entre otras cosas, el derecho a no ser discriminado ni mal atendido en los centros médicos u hospitalarios, públicos o privados, así como el derecho a contratar seguros de vida y pólizas sin que pueda negársele esta opción en razón de la discapacidad.

Se decreta también la necesidad de establecer condiciones adecuadas para el acceso de las personas con alguna discapacidad a los edificios, parques, aceras, jardines, plazas y demás espacios de propiedad pública, así como a los lugares privados que brinden atención al público y a los pasos peatonales y estacionamientos.

Lo mismo rige respecto del acceso a los medios de transporte, donde se debe garantizar a la vez la movilidad y la seguridad, así como acondicionar los sistemas de señalización y orientación del espacio físico. Con respecto a este punto, debe señalarse que algunas instituciones públicas y privadas han tomado iniciativas concretas. Empero, el desarrollo urbano costarricense y la arquitectura predominante en la mayoría de las edificaciones públicas y privadas del país, así como el trazado de las vías peatonales y las mismas características físicas de los medios de transporte colectivo, siguen presentando un déficit abismal en la materia.

En relación con el acceso a la información y la comunicación, se señala entre otras cosas, la obligación de las instituciones públicas y privadas de asegurar que la información dirigida al público sea asequible a todas las personas, según sus necesidades particulares. Además, los canales de televisión, así como las empresas de telecomunicación, deben garantizar a todas las personas el acceso a sus servicios. Esta misma exigencia funciona con referencia al derecho al acceso a la cultura, el deporte y las actividades recreativas.

Cabe destacar que se prevén sanciones (multas) para quien cometa algún tipo de discriminación basada en una discapacidad, que limite el derecho a la igualdad de oportunidades.

Finalmente, resulta interesante subrayar que con esta ley se derogan una serie de normas contenidas en diversos códigos y leyes, que incurrieran en discriminación contra las personas con alguna discapacidad.

En todo caso, pese a los esfuerzos que se realizan en diferentes ámbitos del sector público y, en menor medida, del privado, es claro que la sociedad

costarricense sigue mostrando deficiencias estructurales que le impiden garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las personas menores de 18 años con discapacidad. Los estereotipos sociales, un bajo desarrollo infraestructural y una cultura segregacionista, podrán superarse sólo mediante la adopción de políticas explícitas en las que el Estado debe cumplir un rol protagónico en dos niveles: removiendo aquellas barreras y lastres institucionales que impiden el logro de este objetivo; y ejerciendo una labor de regulación activa con respecto al comportamiento del sector privado. Sin embargo, no todo está en manos del Estado; también corresponde a las organizaciones de la sociedad civil el desarrollo de procesos intensos de difusión, educación y vigilancia, orientados a la superación de los estereotipos clásicos y de prácticas culturales que fomentan la segregación y la violación de derechos en este campo.

1.2.8 El Código de la Niñez y la Adolescencia

Del fecundo desarrollo legal acaecido en la segunda mitad de la década de los noventa, el instrumento de mayor alcance ha sido la promulgación del Código de la Niñez y la Adolescencia, en febrero de 1998.

La aprobación de este Código se logró gracias a un largo proceso organizativo, técnico y consultivo, en el cual participaron un amplio grupo de actores sociales, tanto de la sociedad civil como del Estado. En torno a la formulación, divulgación y promoción de este proyecto, confluyeron múltiples esfuerzos y voluntades protagonizados por diversos actores sociales, debiéndose destacar el rol proactivo desempeñado por la Defensoría de los Habitantes.

Con la entrada en vigencia del Código de la Niñez y la Adolescencia, se consolidan un conjunto de transformaciones jurídicas e institucionales en el ámbito nacional. El aspecto más relevante contenido en el Código, su motor de cambios, estriba en el reconocimiento de las niñas, niños y adolescentes, como sujetos plenos de derecho. Recordemos que, históricamente, este conjunto de ciudadanos y ciudadanas había sido concebido desde una perspectiva tutelar, que invisibilizaba su condición de persona con capacidades específicas y con diferentes niveles de autonomía de acuerdo al desarrollo de las capacidades físicas e intelectuales propias.

El Código es el marco jurídico que consagra los derechos de las niñas, niños y adolescentes, otorgando las garantías necesarias para su ejercicio y cumplimiento. Representa una profunda modificación de los principios y pautas que tradicionalmente guiaron en Costa Rica las acciones del gobierno y de la sociedad frente a la infancia y la adolescencia. Reconoce además, las diferencias de desarrollo entre la niñez y la adolescencia y, por consiguiente, las necesidades particulares de protección que cada etapa demanda. Es una herramienta que se encuentra diseñada para promover y garantizar la protección de los derechos fundamentales de todas las niñas, niños y adolescentes, sin distinción ni categorización alguna.

Por esas razones, su ejecución implica un importante cambio en las formas tradicionales de relación de las instituciones del sector público y privado, así como de la familia misma, con las personas menores de 18 años. Ello no ha dejado de provocar resistencia en las instituciones que deben asumir nuevas funciones respecto a los derechos de las personas menores de 18 años.⁶



⁶ Ya en marzo de 1999, la Procuraduría General de la República plantea una acción de inconstitucionalidad contra los artículos 109 y 110 del Código, por violación del artículo 55 de la Constitución Política que asigna al Patronato Nacional de la Infancia la protección especial a los menores de 18 años (La Nación, 11/03/99, 6A).

“Quien fabrique o produzca material pornográfico, utilizando a personas menores o su imagen, será sancionado con pena de prisión de tres a ocho años. Será sancionado con pena de prisión de uno a cuatro años, quien comercie, transporte o ingrese en el país ese tipo de material con fines comerciales”.

Ley contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad, artículo 173

El Código, en tanto ley marco, procura trazar pautas y definir mecanismos en las distintas áreas relacionadas con el desarrollo de las niñas, niños y adolescentes. En el Título I se establecen las disposiciones y principios generales que rigen sus propósitos y objetivos. En él se definen aspectos claves para la interpretación normativa, como los conceptos de niñez y adolescencia. También se afirman orientaciones procedimentales básicas, como la ilegalidad de cualquier discriminación en la aplicación de las normas establecidas en el Código; el interés superior de las niñas, niños y adolescentes; así como el derecho a la participación y a la opinión. Adicionalmente, describe el papel de la familia, la comunidad y el gobierno en la protección y desarrollo de la población infantil y juvenil (artículo 2).

En el Título II, se puntualizan los derechos y deberes de las niñas, niños y adolescentes y se reafirman los derechos humanos y las libertades fundamentales, tales como: el derecho a la vida, la integridad física, psíquica y moral; la libertad de pensamiento, de expresión, de creencias y de culto; la libertad de asociación y de acceso a la información, entre otros. También se les reconoce el derecho al desarrollo de la personalidad, la nacionalidad y a tener el respectivo documento de identidad; a ser protegido en su honor y reputación; y a que su imagen no sea usada indebidamente o sin su consentimiento (artículos 23 al 28). Otro aspecto importante incluido está relacionado con la prohibición del trabajo para niñas y niños menores de 15 años (artículo 92).

Por su parte, en el Título III se establece el derecho de acceso a la justicia para las niñas, niños y adolescentes, así como disposiciones generales que rigen los procedimientos especiales de protección, tanto en la

vía administrativa como judicial. Asimismo, prevé procedimientos alternativos para la resolución de conflictos por medio de la mediación y la conciliación (artículo 154).

Puede afirmarse que el Código representa un primer proyecto nacional para dotar a la sociedad en su conjunto de un instrumento de defensa y promoción de los derechos humanos para los ciudadanos y ciudadanas menores de 18 años. A su vez, el Código puede interpretarse como un proyecto para organizar la exigibilidad de derechos, por parte de estas personas.

1.2.9 La Ley contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad

El cuadro de transformaciones del marco jurídico nacional se cierra, hasta el momento, con la promulgación de la Ley Contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad (Ley No. 7899), la cual entró en vigencia a partir del mes de agosto de 1999.

Esta nueva ley modifica al Código Penal, que no protegía a las niñas, niños y adolescentes víctimas de la prostitución. Además de adolecer de tipificaciones para castigar penalmente la explotación sexual comercial específica, carecía de señalamientos para penalizar las acciones de quienes utilizaban a las personas menores de 18 años como instrumentos de pornografía. Por el contrario, tendía a revictimizar a las niñas, quienes por ejemplo, tenían que probar su “honestidad” en caso de que hubieran sido víctimas del delito de estupro. De esa manera, el país carecía de un marco jurídico que permitiera sancionar a los clientes de la prostitución infantil, quienes quedaban totalmente impunes.

Esta deficiencia del sistema jurídico nacional propició el establecimiento de relaciones discriminatorias y actos

Logros y desafíos de la Comisión Nacional de Trabajo contra la Explotación Sexual Comercial de Niñas, Niños y Adolescentes

La aprobación en 1999 de la Ley contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad es, a la fecha, uno de los principales logros de la Comisión Nacional de Trabajo contra la Explotación Sexual Comercial de Niñas, Niños y Adolescentes.

Los avances legales en esta materia son indiscutibles. No obstante, la Comisión Nacional, frente a este nuevo marco jurídico, se plantea como principal desafío de inicio del milenio, alcanzar el compromiso político en la aplicación y seguimiento de la Ley y en la formulación y articulación de políticas públicas para la erradicación de esta oprobiosa realidad. Este compromiso implica, necesariamente, la formulación y ejecución de un plan estratégico que aglutine acciones concretas por parte del Gobierno, el Poder Judicial, los cuerpos policiales, las comunidades, las instancias públicas especializadas, las organizaciones privadas y los organismos internacionales. Se trataría de acciones encaminadas a atacar la impunidad y la violación de derechos de niñas, niños y personas adolescentes víctimas de la violencia sexual.

Ivania Monge

Asesora del INAMU

Integrante de la Comisión Nacional Contra la Explotación Sexual y Comercial de las personas menores de edad

explícitamente violatorios de los derechos humanos de las personas menores de 18 años. La actual Ley No. 7899 viene a corregir esta deuda histórica y a reformar aquellos artículos del Código Penal que contenían conceptos sexistas y/o discriminatorios contra niñas, niños y adolescentes.

Un hecho de trascendencia fue la ampliación del concepto de violación sexual, anteriormente definido de manera restringida y circunscrito a la existencia de penetración, acceso carnal vía anal o vaginal. El nuevo concepto incluye además otras formas de violación sexual contra las personas menores, como por ejemplo, el sexo oral y la introducción de dedos (vía anal o vaginal) u objetos.

Adicionalmente, establece nuevos delitos, que antes no estaban tipificados. Los principales son: el delito

de relaciones sexuales remuneradas con personas menores de 18 años; el delito de fabricación, producción, comercialización e importación de material pornográfico que contenga imágenes de niñas, niños y adolescentes; y el delito de difusión de pornografía.

En lo sustantivo, la nueva legislación provee al país de un instrumento jurídico para perseguir e incriminar el proxenetismo, la rufianería, el abuso, el tráfico internacional de personas para el ejercicio de la prostitución, la violación sexual y el abuso sexual en contra de personas menores de 18 años. También deja claro que los adultos que favorecen, propician, promueven y establecen relaciones sexuales o utilizan a menores con fines eróticos, pornográficos u obscenos, están cometiendo un acto violatorio contra los derechos de las personas menores de 18 años.



Hay que señalar que la aprobación de la Ley por parte de la Asamblea Legislativa, evidencia un mayor nivel de conciencia y compromiso de los legisladores de uno y otro sexo por promover en el país un marco jurídico que vele activamente por la protección de los derechos de las personas menores de 18 años. Debe subrayarse que la participación de una gran cantidad de organizaciones sociales e instituciones públicas en la elaboración y promoción de dicha Ley, así como en la concienciación y sensibilización de la opinión pública nacional, fue vital para crear un ambiente

político propicio para la transformación del marco jurídico nacional en la materia.

Una vez lograda la adecuación de la legislación en materia de explotación sexual contra las personas menores de 18 años, el desafío principal que enfrenta la sociedad costarricense es garantizar su efectiva divulgación y aplicación por parte de las autoridades competentes. De lo contrario, la violación de los derechos de este grupo de personas continuará siendo una práctica común en el ámbito nacional.



1.3 El Sistema Nacional de Protección Integral

Uno de los cambios fundamentales promovidos por el Código consiste en la creación de un Sistema Nacional de Protección Integral de Derechos, con el fin de coordinar la formulación y ejecución de las políticas públicas en la materia, y velar por el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia.

Este sistema está conformado, en el nivel central, por un Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia, integrado por las personas de más alta jerarquía de los ministerios e instituciones públicas directamente vinculados al tema de la niñez y la adolescencia, así como por cuatro representantes de la sociedad civil. Adicionalmente, en el ámbito institucional, se integraron las Juntas de Protección de la Niñez y la Adolescencia, adscritas al PANI, las cuales actúan descentralizadamente como órganos locales de coordinación y adecuación de las políticas públicas de niñez y adolescencia.

En el plano local, el Sistema instauro la conformación de Comités Tutelares de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia, los cuales son órganos

comunitarios que forman parte de las Asociaciones de Desarrollo Comunal. Paralelamente, el Sistema reconoce la existencia de un órgano externo a las instituciones públicas y privadas, cuya responsabilidad principal es monitorear el cumplimiento de los compromisos y obligaciones adquiridas: la Defensoría de los Habitantes.

Es importante subrayar que el Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos es un mecanismo de articulación y coordinación interinstitucional, y no un órgano independiente, como se deriva de los artículos 169 y 170 del Código de la Niñez y la Adolescencia. Por su medio, se logra que las instituciones públicas y actores de la sociedad civil involucrados en la protección y promoción de derechos, dispongan de una instancia formal para el diálogo. No obstante, debe señalarse que sus funciones no son exclusivamente las de articulación o coordinación de políticas nacionales, sino también la de vigilar que las políticas del Estado respeten los principios de protección integral que el Código define.

El Sistema crea un Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia (CNNA), el cual funge como su instancia coordinadora. Tiene como función principal asegurar el efectivo cumplimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes (artículo 170). Es importante mencionar que “*las instituciones gubernamentales que participan en el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia, conservan las competencias constitucionales y legales propias*” pero que ellas deberán de estar referidas a las políticas de protección integral expresadas en el Código.

El Consejo se encuentra adscrito al Poder Ejecutivo, siendo un espacio de deliberación, concertación y coordinación entre ese Poder, las instituciones descentralizadas del Estado y las organizaciones representativas de la sociedad civil relacionadas con la materia. Tiene como función básica, velar porque las políticas estatales sean coherentes con la política de la protección integral de los derechos de las personas menores de 18 años. Esta instancia es la encargada de dirigir toda la política a favor de la niñez y la adolescencia y de conocer, someter a consideración y evaluar los informes del PANI.

Por otra parte, el Consejo tiene una función de liderazgo y coordinación de las comisiones interinstitucionales, tales como: Comisión Nacional para la Prevención y Atención del Maltrato; Comisión Nacional contra la Exploatación Sexual y Comercial; Comité Directivo Nacional para la Eliminación del Trabajo Infantil y la Protección de la Persona Trabajadora Adolescente; Programas Amor Joven y Construyendo Oportunidades, de la Oficina de la Primera Dama y el Instituto Nacional de las Mujeres; y Programa de Atención Integral a la Niñez y la Adolescencia en Riesgo Social, del PANI.

El Consejo fue constituido oficialmente el 9 de septiembre de 1998. Las dos primeras iniciativas de importancia asumidas en este breve periodo de existencia han sido: la integración de la Secretaría Técnica, la cual ha emprendido una serie de acciones en diferentes áreas, en el marco de la coordinación del proyecto Promoción de Políticas Sociales con Enfoque de Derechos que forma parte del Programa de Cooperación de UNICEF; y el impulso de una agenda nacional para la niñez y la adolescencia. Esta segunda iniciativa fue propuesta por los representantes de las organizaciones no gubernamentales, habiendo sido aprobada por el Consejo y avalada por el Presidente de la República, Dr. Miguel Angel Rodríguez.

La creación del CNNA es una de las principales contribuciones que hace el Código al Sistema de Política Social, ya que por un lado, crea las condiciones institucionales para construir una perspectiva integral e integrada de la atención de los derechos de la niñez y de la adolescencia; y por otro lado, propicia una articulación entre Estado y sociedad civil en la materia, ya que en él se encuentran representantes de instituciones públicas y de organizaciones no gubernamentales, así como sectores empresariales. Ello reafirma la idea de que el Estado no es el único responsable de garantizar la promoción, protección y cumplimiento de los derechos.

Al Patronato Nacional de la Infancia (PANI) se le asigna en esta instancia un papel relevante, como órgano constitucional encargado de la protección de los derechos de la niñez. Tal como se especifica en el artículo 55 de la Constitución Política: “*la protección especial de la madre y el menor estará a cargo de una institución autónoma denominada Patronato Nacional de la Infancia, con la colaboración de las otras instituciones*

“Una tarea importante del Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia, es proponer a toda la sociedad un conjunto de acciones encaminadas a hacer realidad todos los derechos de todas las niñas, los niños y las personas adolescentes en un plazo determinado, mediante el establecimiento de metas parciales de cumplimiento y responsabilidades precisas de cada uno de los actores sociales”.

Rita Maxera
Profesora de la Facultad de
Derecho - UCR

del Estado”. Se define también la creación de un ámbito de coordinación de las políticas nacionales de protección en instancias locales (nivel cantonal). Para ese fin, se retoman las Juntas de Protección de la Niñez y la Adolescencia, adscritas a la Junta Directiva del PANI, conformadas por un representante del Patronato –quien la preside–, uno de la municipalidad del cantón, otro del sector educativo, tres comunales y un representante de las personas adolescentes de la comunidad, mayor de 15 años, quien tiene derecho a voz y voto (artículo 179).

En términos generales, puede decirse que a lo largo de 1998 y 1999, el Consejo se ha venido fortaleciendo y consolidando como espacio de deliberación, concertación y coordinación de instituciones públicas y organizaciones no gubernamentales.

El primer paso dado en esa dirección, ha sido la aprobación y ejecución de un plan de trabajo para 1999 y el nombramiento de una Comisión Técnica Asesora del Consejo (19 de abril del mismo año). Otro paso fundamental, ha sido la progresiva integración de comisiones especiales de trabajo, sobre la base de grupos y comisiones que ya operaban en el país. Por ejemplo, el 18 de diciembre de 1998, se cambia el nombre del Comité Directivo Nacional de Lucha contra el Trabajo Infantil por el de Comité Directivo Nacional para la Prevención, Eliminación Progresiva del Trabajo Infantil y la Protección de la Persona Adolescente Trabajadora, el cual reúne representantes de tres ministerios, cinco instituciones públicas autónomas y organizaciones de la sociedad civil y de los gobiernos locales. El 11 de agosto de 1999 se crea la Comisión Nacional para la Prevención y Atención del Maltrato a Niños, Niñas y Adolescentes, que agrupa a seis ministerios integrantes del Consejo, al PANI, a organizaciones no guber-

namentales especialistas en el tema y a representantes de las Iglesias Católica y Evangélica.

Este proceso de integración de comisiones es muy significativo, por tres razones principales. En primer lugar, ha tematizado la agenda de trabajo del Consejo. En segundo lugar, ha propiciado la participación de entidades públicas y privadas que no tienen representación oficial en el Consejo, como es el caso del Consejo Nacional de Rehabilitación (CNREE), del Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) y del Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos (MIVAH). La tercera y última, es que ha sentado las bases para una mayor coordinación entre más de 17 comisiones nacionales que existían en el país a diciembre de 1998, con el fin de atender una amplia gama de áreas que afectan los derechos de la niñez y la adolescencia: explotación sexual, cuidado familiar sustituto, niñez con discapacidades, violencia y maltrato, atención integral, justicia penal, seguimiento del Código de la Niñez y la Adolescencia, mortalidad infantil, mortalidad materna, protección de la madre adolescente, lactancia materna y trabajo infantil.

El panorama delineado muestra que el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia está logrando promover la incorporación del tema de los derechos en el accionar del Poder Ejecutivo, al menos en cuanto a la atención de los compromisos contraídos a partir de la aprobación del Código de la Niñez y la Adolescencia. Prueba de ello es que el 24 de diciembre de 1999 el Presidente de la República elevó a conocimiento nacional la propuesta de agenda decenal que fue aprobada por el propio Consejo, la cual se espera sea mejorada y legitimada por los distintos sectores de la sociedad en el transcurso del año 2000.



1.4 A manera de conclusión

El proceso de transformación del marco jurídico nacional, con la finalidad de reconocer a las niñas, niños y adolescentes como sujetos plenos de derechos, ha requerido de la promulgación de un nuevo grupo de leyes. La entrada en vigencia de este nuevo cuerpo legislativo y su paulatina difusión a nivel nacional son, en sí mismos, un éxito de la sociedad mediante el cual Costa Rica reafirma su vocación en materia de protección y promoción de los derechos humanos. Empero, al mismo tiempo, son un punto de partida para la evaluación del accionar social, tanto público como privado, conducente al encuentro de indicadores que permitan determinar el grado de cumplimiento efectivo de derechos existente en el país, de acuerdo con principios que la misma sociedad ha acordado promover voluntaria y mayoritariamente.

En lo fundamental, el país parece haber logrado la meta de la transformación jurídica. Queda pendiente, como se analizará en los capítulos posteriores, la consecuente transformación institucional y cultural; por lo que es imprescindible diferenciar el cambio en el ámbito jurídico, de su concreción a nivel institucional y social.

Debe tenerse en cuenta que, necesariamente, la difusión del enfoque de derechos tiende a agudizar la conciencia de las desigualdades, en tanto las ciudadanas y ciudadanos pueden identificar con mayor claridad las violaciones a sus derechos y disponen de un marco jurídico para velar por su protección.

También es necesario considerar que hasta la fecha, el ejercicio pleno de los derechos por parte de niñas, niños y adolescentes no ha sido garantizado, protegido, ni promovido en el contexto de las prácticas y relaciones sociales, así como de las estructuras institucionales, adoptadas por la sociedad. Esa construcción cultural presuponía, aceptaba y hasta promovía, la desigualdad de derechos respecto a este grupo de ciudadanos y ciudadanas. En este sentido, el principal desafío que la sociedad costarricense enfrenta en la actualidad es, precisamente, desencadenar un proceso de autotransformación en todos los órdenes de la vida, con la finalidad de crear las condiciones que hagan posible el disfrute y ejercicio pleno de los derechos –y los deberes que le acompañan–, a las niñas, niños y adolescentes.



Capítulo II

La situación general de los derechos de la niñez y la adolescencia



Introducción

El mayor desafío de un análisis de situación, para el caso que nos ocupa, debería ser el romper con la visión fragmentada y desarticulada que plantea la sectorialización de las instituciones. El análisis mismo tendría, al menos, que insinuar las conexiones y asociaciones fundamentales. Éstas permitirían hacer de la interpretación, un ejercicio inicial de formulación estratégica que conduzca a la configuración de una agenda de trabajo multisectorial articulada. De esta forma, se avanzaría en la necesidad de que la sociedad tome conciencia y constate el ejercicio y cumplimiento de los derechos, conforme a sus tres preceptos fundamentales: universalidad, integridad e interdependencia. Se comprende que cada institución tiene una estructura y organización hechas a la medida de las circunstancias que le dieron origen, lo que no debería implicar rigidez o inflexibilidad. Las nuevas circunstancias y requerimientos deben dar lugar a la readecuación de las respectivas misiones y propósitos, a fin de dar respuesta a los nuevos desafíos y metas.

¿Qué se puede prevenir, qué se puede evitar, con qué se cuenta y cómo se utiliza de la mejor manera, para ir más allá hasta alcanzar y mantener la calidad de vida que se desea?. Esta interrogante se impone como un principio ético y práctico: hacer todo cuanto esté al alcance para el ejercicio y cumplimiento de los derechos de la niñez y adolescencia, en una constelación amplia pero articulable de ámbitos y espacios sociales e institucionales. Cualquier análisis de situación del estado del cumplimiento de derechos, debe procurar reunir los elementos esenciales para considerar

si se está haciendo realmente todo lo posible. A su vez, tendrían que entrever las acciones estratégicas necesarias, para materializar lo que esté al alcance ahora y en el largo plazo. Esto se aproxima al compromiso asumido por los Estados, al firmar y ratificar tanto la Convención sobre los Derechos del Niño, como la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).

Se propone a las lectoras y lectores un enfoque multisectorial por medio de referencias cruzadas, que permita visualizar la manera de formular políticas de arriba hacia abajo y viceversa. Un enfoque integrado y multisectorial de los derechos, permite evidenciar que problemas tales como la erradicación de los trabajos peligrosos, no se logra si no se consolida de manera sostenible la secundaria y si no mejora la calidad de los puestos de las trabajadoras y trabajadores de 15 a 17 años, que a su vez dependen de una mejoría de la oferta de opciones formativas, de las cuales carecen inclusive los trabajadores adultos de uno u otro sexo. Es decir, no se pueden romper esos círculos viciosos con acciones exclusivamente sectoriales. Cada ámbito y derecho ofrece un desafío similar al descrito.

Este capítulo busca analizar la situación general del cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia y evidenciar o enunciar los problemas, las iniquidades y las brechas más fundamentales, mostrando las causas y los efectos más importantes, así como el grado de avance o de retroceso. Corresponde a los siguientes capítulos profundizar en las respuestas institucionales a las distintas situa-



ciones y su materialización en políticas, programas y legislación.

Es importante comprender desde un principio que, para los fines de este análisis, las iniquidades y brechas existentes representan situaciones que son evitables, innecesarias e injustas. Esta forma de enfocar el tema coincide con el planteamiento de derechos y con la necesidad imperiosa de tener en cuenta toda la información que permita entrever las características específicas y diferencias básicas atribuibles al ciclo de vida, al género, a la edad y a los ámbitos en que crecen y se desarrollan las niñas, niños y adolescentes. Hasta donde la información lo permite, se hace un esfuerzo por superar las visiones reducidas a la satisfacción de necesidades básicas, que muchas veces se deslizan en el análisis global de los factores de riesgo y vulnerabilidad, culminando en autocomplacencia por el logro de una calidad de vida que es realmente precaria y deficitaria. El análisis propuesto logrará su cometido en la misma medida que logre incorporarse la idea de que la sociedad costarricense tiene la capacidad de sobreponerse a sus propias contradicciones y de superar los obstáculos que impiden el

pleno cumplimiento y exigibilidad de derechos de la niñez y la adolescencia.

Aunque este capítulo procura incorporar el enfoque de derechos, tiene como una de sus mayores limitaciones que las fuentes de información disponibles no han sido concebidas para esta finalidad y fundamentalmente responden a los requerimientos propios del enfoque de la supervivencia. En primer lugar, se ofrece una visión de conjunto de las tendencias demográficas más relevantes relacionadas con la población menor de 18 años. Las secciones restantes se han organizado teniendo en cuenta la estructura temática básica de la Cumbre Mundial de la Infancia de 1990, que ha continuado vigente en lo esencial. De esta manera, la tercera sección se centra en la estructura de la familia; la cuarta en el derecho a una vida saludable; la quinta en la educación; la sexta en el trabajo de niñas, niños y adolescentes; y la última, en el análisis de violaciones severas de los derechos (maltrato, abuso y explotación sexual). Se ha procurado reunir en cada caso, la información más significativa disponible acerca de las niñas y los adolescentes y mostrar las brechas de género más sobresalientes.



2.1 Los desafíos ante el cumplimiento de las metas globales de la Cumbre Mundial de la Infancia

Costa Rica ha cumplido con la gran mayoría de las metas globales de la Cumbre Mundial de la Infancia, especialmente en áreas básicas, como salud y educación. Sin embargo, persisten iniquidades sociales y territoriales fundamentales, que evidencian que el cabal cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia no se ha logrado siquiera en los sectores más desarrollados. Además, el avanzado sistema de políticas sociales universales y selectivas, presenta serias dificultades y limitaciones para continuar operando de manera sostenible. Existen importantes signos de estancamiento, deterioro y vulnerabilidad: se han profundizado desigualdades que se creían casi superadas; el sistema tributario depende de una estructura altamente regresiva; a pesar de la recuperación de la inversión social, el país no ha logrado retomar una senda progresiva de desarrollo; los procesos de reforma política y social orientados a fortalecer la descentralización y la participación de la sociedad civil, han sido lentos y controversiales; programas de salud y educación ejecutados por largo tiempo, ya no logran su propósito; y una gran proporción de las familias que dejaron de ser pobres, apenas alcanzan a cubrir sus necesidades básicas y podrían volver a su condición de pobreza si se presentan circunstancias adversas.

Desde 1991, se ha venido experimentando una disminución de la incidencia de la pobreza: se ha pasado de 31,9% de hogares en ese año, a 19,7% en 1998. Sin embargo, durante ese mismo periodo ha disminuido muy poco el porcentaje de hogares vulnerables, es decir, aquellos que tienen un ingreso

que supera la línea de pobreza (14.493 colones en 1998), pero es inferior a dos veces el valor de la línea de pobreza (28.896 colones en el año de referencia). En 1991, tal porcentaje era de 33,1% y en 1998 es de 30,5%. Como bien ha señalado el Estado de la Nación: “(...) lo cierto es que una gran parte de la población no pobre se encuentra en una situación de vulnerabilidad, al ubicarse apenas por encima de la línea de pobreza, expuesta a que una contracción económica o algún otro factor la haga descender a condiciones en las que no pueda satisfacer sus necesidades básicas.” (Estado de la Nación: 1998)

Esta situación tiene importantes implicaciones para la niñez y adolescencia. Ya en 1998, uno de cada cinco hogares era pobre y de cada 100 personas que vivían en estado de pobreza, 37% son niñas y niños con edades comprendidas entre 0 y 12 años. Además, el porcentaje de hogares con menores de 18 años en cada uno de los niveles de pobreza, es muy alto: 74,9% de los hogares en extrema pobreza; 78,2% de los hogares que no satisfacen necesidades básicas; y 67,3% de los hogares no pobres.

El mismo desarrollo que permitió que el país alcanzara a cumplir gran parte de las metas, se constituye hoy en un reto de gran envergadura. Por un lado, se deben realizar esfuerzos para preservar y consolidar las metas logradas; y por otro, es necesario favorecer la innovación de estrategias de intervención, que permitan superar esas metas y profundizar así el desarrollo social.

“Ningún menor de edad podrá ser sometido a un proceso por un hecho que la Ley Penal no tipifica como delito ni contravención. Tampoco podrá ser sometido a sanciones que la ley no haya establecido previamente.”

Ley de Justicia Penal Juvenil, artículo 10

Metas de la Cumbre Mundial de la Infancia: un desafío pendiente

A pesar de que Costa Rica ha alcanzado un alto nivel de cumplimiento de las metas globales de la Cumbre Mundial de la Infancia (1990), aún en las áreas más exitosas el país muestra signos de iniquidad, disparidad, retroceso y estancamiento.

“La persona menor de edad tiene el derecho a la vida desde el momento mismo de la concepción. El Estado deberá garantizarle y protegerle este derecho, con políticas económicas y sociales que aseguren condiciones dignas para la gestación, el nacimiento y el desarrollo integral”.

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 12

2.2 Presencia demográfica de la niñez y adolescencia

La población total de Costa Rica para 1998, se estimaba en 3.764.198 habitantes¹, la mitad de los cuales son mujeres. La niñez y la adolescencia representa el 38,8% del total de la población, es decir, cerca de 1.458.890 personas: 1.071.948 niñas y niños (28,5%) y 386.942 adolescentes (10,3%).²

A lo largo de la segunda mitad del siglo XX, la población menor de 18 años ha venido mostrando tres tendencias fundamentales: 1) una disminución de su peso relativo con respecto a la población total, pasando de 49,6% en 1950 a 38,8% en 1998; 2) la población menor de 18 años tiende a distribuirse proporcionalmente igual en los grupos de menos de 5 años, de 6 a 12 años y de 13 a 17 años: en 1950 la distribución era de 42,3%, 31,2% y 26,2%, respectivamente; y 3) un mayor peso demográfico de la población adolescente dentro de la población menor de 18 años. Estas tendencias subrayan la importancia de crear condiciones adecuadas de acceso equitativo a recursos y servicios, para dar respuesta a los requerimientos específicos de cada grupo de edades.

Con respecto a la primera tendencia, cabe destacar que el peso relativo de la población menor de 18 años, se ha venido reduciendo; en 1970, representaba el 53% de la población, luego

del primer “baby boom” ocurrido entre 1950 y 1965. Un segundo “baby boom”, acontecido entre 1975 y 1985, evitó que la población infantil perdiera mayor participación en el último decenio y por el contrario, posibilitó que continuara creciendo a un ritmo importante (Rosero:1997). Esto es parte de un proceso de cambio demográfico que viene experimentando el país desde 1950 y que se expresa en términos de disminución de las tasas generales de fecundidad. Es muy significativo que de 1960 a 1998, las tasas de natalidad se redujeran de 48 nacimientos por cada 1.000 habitantes, a 20,7 en 1998, tiempo durante el cual la proporción de nacimientos ocurridos en hospitales supera el 97%, la esperanza de vida al nacer alcanza cerca de los 76 años y la población adolescente y mayor de 60 años tienden a ser los grupos de edad de mayor peso relativo.

En relación con la segunda tendencia, hay que tener en cuenta que las niñas y los niños siguen representando el grupo predominante, aunque vienen perdiendo participación. Esto es especialmente notable en menores de 6 años, pero también se observa en escolares con edades entre 6 y 12 años. La condición básica para que se produzca a mediano plazo esta distribución, es que no se presenten “nuevos repuntes de la natalidad” (Trejos:1997 b/).

1 Esta estimación no incluye la población inmigrante nicaragüense, la cual ha crecido significativamente en la década de los noventa.

2 Para efectos de este documento, se toma como base la definición de UNICEF de niñez (de 0 a 12 años) y adolescencia (de 13 a 17 años).

De 1990 a 1998, la población menor de 18 años tuvo una tasa anual de crecimiento exponencial de 1,7% anual; durante ese periodo, la población de niñas y niños creció al 0,7% anual y la de adolescentes al 3,2% anual. Esta última tendencia, indica que el peso demográfico de la población adolescente ha venido aumentando y se espera que continúe, dado que las tasas de fecundidad se han estabilizado y tienden más bien a disminuir. Sin embargo, es la población entre 15 a 24 años y de mayores de 64 años, los grupos que están experimentando los cambios más importantes. Esto plantea la necesidad de *“asegurar mejoras en la calidad de vida de los jóvenes y los ancianos y exige movilizar recursos no sólo del Gobierno, sino también de las familias, las comunidades, las organizaciones de la sociedad civil y del sector privado.”* (Observatorio del Desarrollo: 1999).

Se tiende, justificadamente, a dirigir la atención hacia el desarrollo de capacidades para un desempeño productivo sostenible y hacia la salud sexual y reproductiva de las personas adolescentes. Pero los mayores desafíos para con esa población, están asociados con la promoción de actitudes favorables tendientes a su participación, a mejorar su calidad de vida y a desarrollar procesos formativos que aseguren las competencias y habilidades necesarias para su plena y adecuada integración social. Bajo esta perspectiva, tendrán que encontrarse los mecanismos apropiados para atender las necesidades de la niñez y la adolescencia y a la vez, tener en cuenta los requerimientos de los otros grupos, de manera que ningún sector mejore su calidad de vida a costa de los demás. Esta es una premisa fundamental de sostenibilidad, a la hora de pensar en las necesidades de grupos que están teniendo una presencia demográfica significativa,

especialmente en sociedades en las cuales el sector público está sometido a fuertes restricciones fiscales.

La significativa presencia demográfica de la niñez y de la adolescencia, no sólo ejerce presión sobre recursos específicos en educación y salud. También advierte del esfuerzo especial que el país tiene que hacer para resolver a largo plazo el problema de la calidad y cobertura de la educación secundaria y de los servicios de salud para adolescentes, como se examinará con más detalle en secciones posteriores. Es esencial diseñar políticas considerando el ciclo de vida de las personas y su continuidad, y no simplemente la proporción demográfica que representan los diferentes sectores.



Por otro lado, uno de los más importantes retos que enfrenta la sociedad nacional en el ámbito demográfico, es resultado de la creciente inmigración de población nicaragüense. Al respecto, la Asociación Demográfica Costarricense realizó entre 1998 y 1999, un proyecto de atención en salud reproductiva a 3.000 mujeres nicaragüenses de la Zona Norte del país, La Cruz y Los Chiles. La consulta clínica evidenció que esas mujeres tienen de 6 a 7 hijos en promedio, *“lo cual es señal de que nunca han planificado (...). Los resultados fueron alarmantes en relación con Costa Rica, pues se determinó que prácticamente nunca se han hecho examen de mama; un 40% había sido sometida a un examen de Papanicolau y en el último año, sólo el 20% se lo había practicado. Además, las embarazadas se preocupan poco por el control en los embarazos.”* (La Prensa Libre, 28/febrero/2000, p.6).

2.3 La familia como primer ámbito de cumplimiento de derechos



La familia es uno de los ámbitos inmediatos de cumplimiento de derechos de la niñez y la adolescencia; pese a ello, no ha sido analizada en profundidad. Cabe señalar que resulta difícil efectuar un estudio al respecto, partiendo de las encuestas periódicas nacionales que utilizan como unidad de análisis el hogar. Aún contando con bases de datos completas resultantes de estas encuestas, hay que hacer un esfuerzo conceptual y práctico muy intenso para dar con la talla de la estructura de parentesco y la composición de la familia. En esta sección se realizan algunos acercamientos muy discretos, con la promesa de que se continuarán y profundizarán a la primera oportunidad.

La familia es el ámbito en el cual confluyen procesos de orden reproductivo, productivo y socio-afectivo. En ella se ejercen funciones protectoras de la salud e integridad de sus miembros, funciones educativas y de transmisión de valores. Sin embargo, esa concepción no profundiza en las posibilidades de la familia como espacio de reconocimiento y ejercicio de derechos, en el cual se proporcione seguridad y se generen capacidades básicas para la vida de sus integrantes. Es más, puede ocurrir lo contrario, que muchas veces se constituya en un ámbito lesivo y anulador para algunos de sus integrantes (sobre todo los más vulnerables), además de transmisor de roles y estereotipos discriminatorios que atentan contra toda cultura de derechos.

Aunque existen resistencias comprensibles a la idea de incursionar en el mundo privado de la familia, sí resulta clarificadora la premisa de que ante cualquier violación flagrante de

derechos humanos, este ámbito queda abierto a la crítica y sanción. El Código de la Niñez y la Adolescencia reafirma en su capítulo III, el derecho que tienen las personas menores de edad a la vida familiar y a la educación dentro del hogar. También reconoce el derecho de las niñas, niños y adolescentes a conocer a su padre y a su madre, así como a crecer y desarrollarse a su lado y a ser cuidados por ellos.

Los cambios demográficos ocurridos a lo largo de las últimas décadas han incidido significativamente en la composición de la familia. El número promedio de hijas/os por mujer, descendió drásticamente: en los años cincuenta era de 7 hijos y en 1996, llegó a 2,7 hijos. Como consecuencia inmediata, el tamaño y estructura de las familias han variado, estimándose para 1998 un número promedio de 4 personas por hogar.

En un estudio sobre estructura familiar (Kulhmann y Soto: 1995), basado en las encuestas de hogares y los tipos de familias definidos (ver cuadro 2.1), se encontró que el país ha experimentado en los últimos veinte años el fenómeno de la nuclearización, ya sea con o sin hijas/os. Entre 1973 y 1992, se dio el inicio y desarrollo de la crisis económica y de la aplicación de las políticas macroeconómicas de ajuste. Estas condiciones, presumiblemente, provocarían un aumento de hogares extensos y extendidos como una estrategia de sobrevivencia. Sin embargo, los resultados del estudio mostraron lo contrario: la crisis económica no parece haber detenido el aumento en la formación de hogares nucleares con hijas/os. Las autoras destacan que este fenómeno se ha presentado en otros países de la región.

Cuadro 2.1

Costa Rica: Distribución relativa de los tipos de hogar 1988, 1990 y 1992

Tipo de hogar	1988	1990	1992
Unipersonal	4,7	4,8	5,1
Pareja	6,6	6,7	6,5
Pareja + hijos solteros	55,8	55,4	54,6
Uniparental	8,3	9,2	10,3
Nuclear + hijo casado	3,5	3,4	3,7
Nuclear + familiar soltero	16,9	17,7	17,5
Nuclear + no fam. soltero	2,4	1,5	1,2
Familiar o no familiar casado	1,0	0,7	0,5
Nuclear + fam + no fam. solteros	0,7	0,6	0,4
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Kuhlman y Soto. Los hogares costarricenses, 1988, 1989 y 1992. En: **Actualidad Demográfica**. Programa Centroamericano en Población. San José, Costa Rica. 1995.

En 1998 había en el país aproximadamente 824.155 hogares³. El 69% de ellos tiene al menos una persona menor de 18 años en su núcleo familiar (ver gráfico 2.1). En el 35,9% de los hogares hay por lo menos una niña o

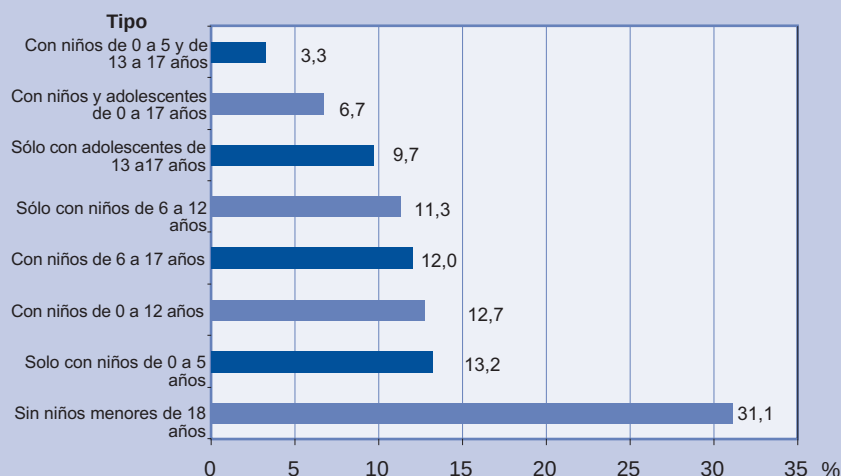
niño menor de 6 años; en el 52,4% vive al menos una niña o niño con edades comprendidas entre 6 y 12 años; y en el 31,7% de los hogares, es posible hallar cuando menos una persona adolescente.

“El padre, la madre o la persona encargada están obligados a velar por el desarrollo físico, intelectual, moral, espiritual y social de sus hijos menores de dieciocho años”.

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 29

Gráfico 2.1

Costa Rica: Distribución relativa de los hogares según tipología de hogar. 1998



Fuente: Elaboración propia con datos de la **Encuesta de Hogares y Propósitos Múltiples del INEC**

3 Se utiliza hogar (definido como el conjunto de personas, emparentadas o no, que viven en la misma vivienda y elaboran de manera conjunta los alimentos), como una aproximación al concepto de familia, que se refiere a un conjunto de personas emparentadas entre sí y que viven en una misma vivienda.

“Las personas menores de edad tendrán derecho de crecer y ser educados en el seno de una familia; siempre se les asegurarán la convivencia familiar y comunitaria. Cuando el cumplimiento de este derecho peligre por razones socioeconómicas, educativas y ambientales, las instituciones públicas competentes brindarán las oportunidades que se requieran para superar la problemática familiar (...).”

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 31

El porcentaje de hogares jefeados por mujeres es alto y creciente en todo el país, sobre todo en las zonas urbanas: en 1998 asciende a 21,4%, siendo mayor en el ámbito urbano (26,7%) que en el rural (17%). Para ese mismo año, 3 de cada 11 hogares eran uniparentales y de ellos, el 93% eran jefeados por una mujer.

El mayor porcentaje de hogares uniparentales por zona de residencia, se encuentra en la Gran Área Metropolitana, con 33%; en las otras regiones, se alcanza aproximadamente un 25%. Es notable el hecho de que en la mitad de los hogares uniparentales, hay presencia de niñas, niños y adolescentes, pero con predominancia de adolescentes entre 13 y 17 años.

En 1998, del total de nacimientos registrados (76.982), en 28% de ellos (21.476) el nombre del padre no fue declarado. Estas niñas y niños corren el riesgo de carecer de padre, pudiendo llegar a engrosar el número de hogares uniparentales.

2.3.1 Familias, pobreza y niñez

Entre 1991 y 1998, la incidencia de la pobreza ha disminuido, pasando de 31,9% de hogares pobres en 1991 a 19,7% en 1998. También se ha reducido el porcentaje de personas en estado de pobreza, que en 1990 era de 30,6% y para 1998 de 22%. La pobreza es más frecuente en las zonas rurales.

En Costa Rica, en los últimos años, se han registrado niveles intermedios de desigualdad, como lo muestra el coeficiente de Gini⁴: alrededor de un valor de 0,38 con variaciones de una centésima en algunos años (cuadro 2.2). En los países desarrollados, el valor del coeficiente de Gini no supera 0,30 y en los países con menor desarrollo, oscila entre 0,60 y 0,70.

Con respecto a las personas menores de 18 años, se observa que a lo largo

de la década de los noventa, el porcentaje de esta población que se encuentra en estado de pobreza es superior al mostrado por la población total. Específicamente para 1998, el 28% de los menores de 18 eran pobres, mientras que el porcentaje de la población total pobre fue de 22%. Como se observa en el cuadro 2.2 y el gráfico 2.2, las niñas y niños entre 0 y 12 años sufren mayores niveles de pobreza en comparación con la población adolescente.

Entre 1991 y 1998, el porcentaje de hogares vulnerables –definidos como aquellos que superan la línea de pobreza, pero se encuentran a menos del doble de ésta–, se ha mantenido prácticamente invariable: en 1991 era de 33,1% y en 1998 de 30,5%.

En una investigación realizada por UNICEF en 1997 se estudió la vulnerabilidad infantil, definida como la presencia de factores que impiden o pueden impedir un adecuado desarrollo (físico, intelectual y emocional) y que coloca a las niñas y niños en una situación de desigualdad de oportunidades para su integración social (UNICEF y Segunda Vicepresidencia de la República: 1998a). Los resultados muestran que las zonas de mayor vulnerabilidad se encuentran en Limón y Puntarenas, en las cuales más del 50% de sus cantones presentan una “muy alta vulnerabilidad”. Estos cantones se caracterizan por ser más extensos, situados en zonas limítrofes del país, con una baja densidad poblacional y presentando una mayor concentración de población infantil. La investigación señala que las zonas del Atlántico y Sur del país tienen una vulnerabilidad muy alta; los cantones del Pacífico Seco y sur del Valle Central y ciertos cantones del Atlántico y Pacífico Central poseen una vulnerabilidad alta. Se encontraron niveles intermedios de vulnerabilidad en la provincia de San José y baja vulnerabilidad en la región central del país,

4 El coeficiente de Gini es un indicador resumen del grado de desigualdad. Varía entre 0 a 1 y conforme se acerca a la unidad, refleja mayor desigualdad.

en cantones pequeños, urbanos y densamente poblados.

La información muestra que en las familias en situación de pobreza existen mayores probabilidades de

deserción escolar por parte de niñas, niños y adolescentes, tienen mayor incidencia de trabajo infantil y adolescente y las malas condiciones higiénico-sanitarias acrecientan la incidencia de enfermedades.

Cuadro 2.2

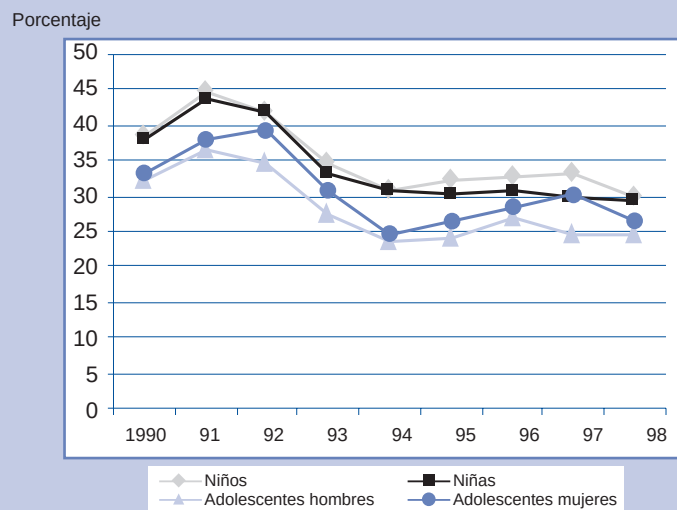
Costa Rica: Distribución del ingreso familiar, hogares pobres y población de niñas, niños y adolescentes pobres. Período 1990-1998

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Distribución del Ingreso Familiar									
Coefficiente Gini ^{1/}	0,3742	0,3916	0,3782	0,3782	0,3874	0,3772	0,3936	0,3802	0,39
Hogares pobres	27,1	31,9	29,4	23,2	20,0	20,4	21,5	20,7	19,7
Población total pobre	30,6	35,4	33,1	26,4	22,9	23,5	24,5	23,9	22,0
Población menor de 18 años pobre	36,9	42,4	40,6	32,4	29,0	29,8	30,6	30,4	28,4
Niñas/os	38,3	44,1	41,9	34,1	30,8	31,3	31,6	31,6	29,5
Menos de 6 años	37,8	43,6	40,1	31,3	29,7	29,1	30,8	30,6	29,6
De 6 a 9 años	39,1	45,4	43,9	36,4	31,5	33,5	31,6	32,2	29,0
De 10 a 12 años	38,3	43,3	42,4	36,4	31,9	32,4	33,3	32,5	30,0
Adolescentes	32,9	37,0	37,1	27,9	24,0	25,7	27,7	27,2	25,5
De 13 a 15 años	35,5	39,0	40,0	32,2	26,9	28,8	29,8	29,4	28,1
De 16 a 17 años	28,8	33,7	32,0	24,6	19,5	21,0	24,3	23,8	21,4

1/ El Coeficiente de Gini es un indicador resumen del grado de desigualdad. Varía entre 0 y 1 y conforme se acerque a la unidad refleja una mayor desigualdad. Juan Diego Trejos. 1999. **Reformas Económicas y Distribución del Ingreso en Costa Rica**. CEPAL. Serie Reformas Económicas # 37

Fuente: Elaboración propia con datos de la **Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples (1990-1998)**. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

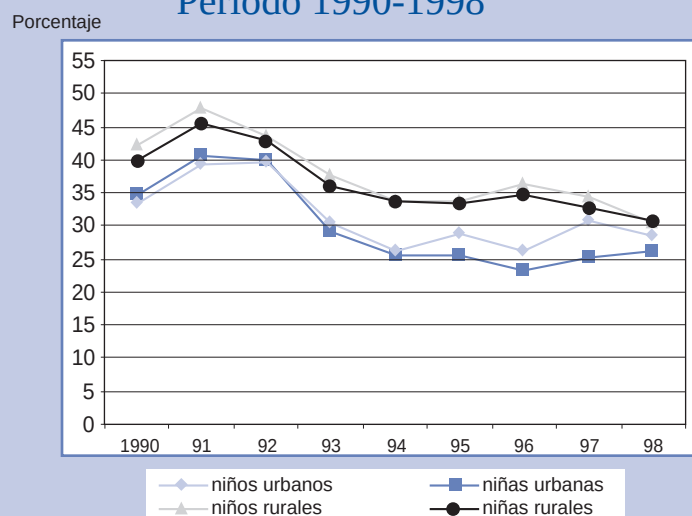
Costa Rica: Porcentaje de niños, niñas y adolescentes pobres por sexo. Período 1990-1998



Fuente: Elaboración propia con datos de la **Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples**. INEC

Según sexo y zona, para el periodo 1990-1998, entre las niñas y niños no se observan diferencias marcadas al interior de cada zona, pero sí entre las zonas. Las niñas y niños de zonas rurales presentan mayores niveles de pobreza (gráfico 2.3). Entre adolescentes, a pesar de que la brecha urbano-rural es menor, las mujeres presentan niveles superiores de pobreza con respecto a los hombres (gráfico 2.4). Esto evidencia la existencia de brechas de género desde temprana edad.

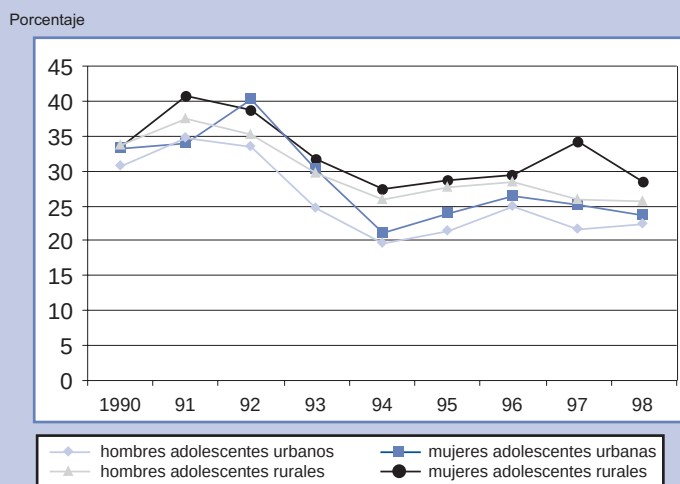
Costa Rica: Porcentaje de niños y niñas pobres según zona de residencia. Período 1990-1998



Fuente: Elaboración propia con datos de **Encuesta de Hogares**. INEC

Los hogares en condiciones de pobreza tienen más integrantes que los hogares no pobres. Para 1998, el promedio de personas en los hogares pobres fue de 4,5, mientras que en los hogares no pobres el promedio fue de 3,9. Además, los hogares pobres cuentan con mayor número de menores de edad: en 1998, en los hogares pobres convivían en promedio 1,57 niñas y niños menores de 12 años, mientras que en los no pobres el promedio fue de 0,94.

Costa Rica: Porcentaje de adolescentes pobres según sexo y zona de residencia. Período 1990-1998



Fuente: Elaboración propia con datos de Encuesta de Hogares y Propósitos Múltiples. INEC.

Los hogares con mayor presencia de menores de edad son los que presentan mayores niveles de pobreza. En 1998, en el 75% de los hogares en extrema pobreza, convivían personas menores de edad. Esta situación también se da en el 89% de los hogares en donde no se satisfacen las necesidades y en el 70% de los hogares no pobres (cuadro 2.3).

Cuadro 2.3

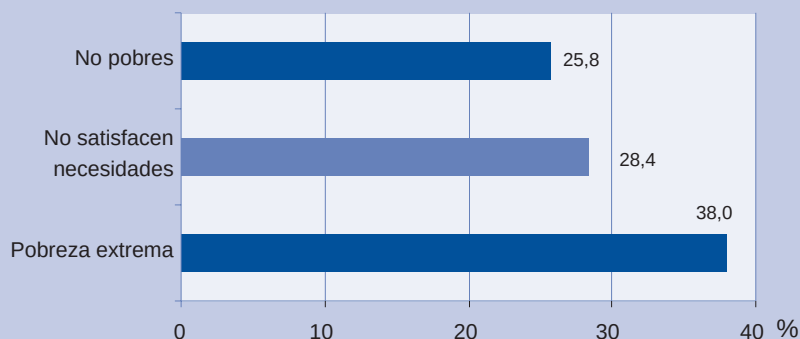
Costa Rica: Distribución de los hogares con ingreso conocido, por nivel de pobreza y según tipo. 1998

Tipo de hogar	Extrema Pobreza	No Satisface Necesidades	No Pobres	Total
Solo con niños de 0 a 5 años	10,3	12,7	14,6	14,1
Solo de 6 a 12 años	9,3	8,6	12,1	11,5
Sólo de 13 a 17 años	5,9	5,4	10,4	9,5
Con niños de 0 a 12 años	17,0	20,3	11,3	12,9
Niños de 6 a 12 y de 13 a 17	13,7	15,5	11,0	11,8
Niños de 0 a 5 y de 13 a 17	3,1	3,9	2,9	3,0
Niños en edades de 0 a 17	15,7	11,8	5,4	6,8
Sin menores de 18 años	25,1	21,8	32,3	30,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de hogares	36.949	101.081	562.151	700.181

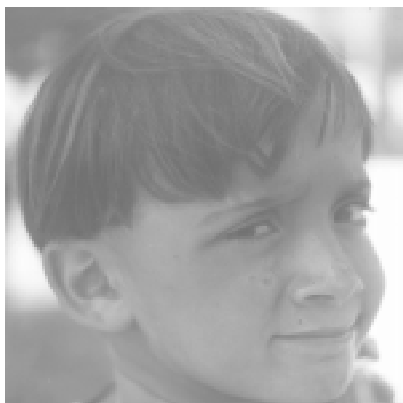
Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta de Hogares y Propósitos Múltiples. 1998. INEC.

Entre los hogares en extrema pobreza, el 38% son hogares uniparentales y jefados mayoritariamente por mujeres, mientras que en los hogares no pobres este porcentaje es de 25 % (gráfico 2.5).

Costa Rica: Distribución porcentual de los hogares uniparentales según nivel de pobreza. 1998



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta de Hogares y Propósitos Múltiples del INEC



Mientras el Estado no desarrolle políticas sociales por encima y más allá del combate a la pobreza, continuarán generándose situaciones de menoscabo de los derechos de la niñez y adolescencia. Entre esas posibles situaciones, se encuentra la inserción temprana en el mercado de trabajo por parte de niñas, niños y adolescentes.

Esto refuerza la propuesta de diseñar políticas sociales que tengan como objeto de intervención a la unidad familiar, en contraposición con enfoques que privilegian la atención de problemas específicos y poco articulados que afectan a la niñez y a la adolescencia.

2.4 Derecho a tener una vida saludable

La salud es lo que hace posible que las personas conserven y desarrollen su integridad física y mental, en correspondencia con un entorno adecuado, donde las posibilidades de acción lleven al desarrollo de capacidades necesarias y deseadas. Como proceso integral, la salud es una condición que se debe mantener y acrecentar a lo largo de la vida, pero adquiere mayor importancia durante los primeros años y está estrechamente relacionada con la respuesta que se dé a los requerimientos específicos de cada situación, edad y sexo. La salud no es simplemente la antítesis de la

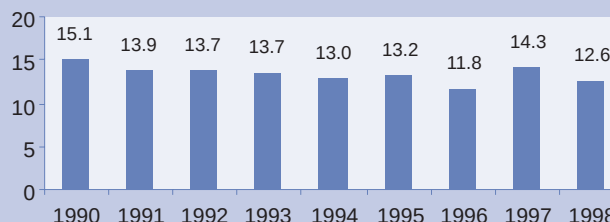
enfermedad, ni tampoco es una condición que apenas garantice la supervivencia de las personas y la superación de riesgos muy específicos e inmediatos, dejando como saldo una vida precaria y limitada. Por el contrario, la salud es un proceso integral, el punto de partida y de llegada de todo cuanto se haga por alcanzar la calidad de vida deseada. Esta visión de la salud está muy bien resumida en la expresión popular que dice que “sin salud no hay nada” o que “la salud es todo”.

Costa Rica ha mostrado un desempeño exitoso en la atención de la salud. Hay que destacar que tiene una tasa de mortalidad en menores de 5 años definida por UNICEF de 16 y ocupa la posición número 145 por encima de Uruguay y Argentina y por debajo de Chile. Sin embargo, es fundamental revisar cómo han evolucionado los cuadros de morbilidad y mortalidad de la población, especialmente de la niñez y la adolescencia. Valdría la pena preguntarse si continúan siendo válidas las formas y áreas de intervención en salud, sobre las cuales se fundamentó el éxito alcanzado en los últimos treinta años. A pesar de los logros históricos, hay indicios de brechas y disparidades geográficas y sociales, que llevan a preguntar si las políticas sanitarias tan sólo han mejorado *en promedio* la salud de la niñez y hasta qué punto han incidido realmente en esta población y en la adolescente. Es interesante destacar que este tipo de reflexión y cuestionamiento crítico se está planteando en varios países desarrollados (como Inglaterra) que cuentan con un extenso historial de gran desempeño en la prevención y atención terapéutica de la salud.

2.4.1 El primer año de vida

En lo que respecta al derecho a la salud de la niñez en su primer año de vida, los problemas y trabas sustanciales giran alrededor de las dificultades para continuar reduciendo la mortalidad infantil por debajo de los límites históricos alcanzados; y de la necesidad imperiosa de fortalecer el Programa Ampliado de Inmunización. Ambos frentes de intervención confirman la persistencia de desigualdades y brechas que se daban por descontadas hasta hace poco y la necesidad de formular y aplicar políticas y programas multisectoriales.

Costa Rica: Tasas de mortalidad (por mil) en menores de 0 a 1 año. Período 1990-1998



Fuente: Elaboración propia con datos del Programa Centroamericano de Población y del Instituto Nacional de Estadística y Censos.

Dificultades para continuar reduciendo la mortalidad infantil

En los últimos sesenta años la mortalidad infantil se redujo, pasando de 123 niñas/os menores de un año fallecidos por cada mil nacidos vivos en 1940, a 15,1 en 1990 y a 12,6 en 1998. Esta última cifra representa, en términos absolutos, 970 fallecimientos con respecto a 76.981 nacimientos (gráfico 2.6). En 1996, la mortalidad infantil fue de 11,8 y en 1997 de 14,3, una variación que no es estadísticamente significativa, de acuerdo con el estudio realizado por investigadoras de la Maestría en Epidemiología de la Universidad Nacional e INCIENSA⁵ (Morice:1999).

Visto desde la perspectiva de las clases evaluadoras⁶ de desempeño de indicadores de sostenibilidad, que toman en cuenta la distribución de las tasas de mortalidad infantil de todos los países y valoraciones de desarrollo asociadas, Costa Rica se ha mantenido a lo largo de la década de los noventa en un nivel aceptable (excepto en 1990, cuando alcanzó un desempeño regular).

Para 1998, una tercera parte de los cantones o municipios del país tenían una tasa de mortalidad infantil superior

5 De acuerdo con la misma fuente, el cambio experimentado entre 1966 y 1997 está afectado por el uso de una nueva edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades y por el posible subregistro de defunciones infantiles en la provincia de Puntarenas (Estado de la Nación:1998, p. 79).

6 Las clases evaluadoras se definen de la siguiente manera: muy aceptable: menor o igual a 7; aceptable: de más de 7 a 14; regular: de más de 14 a 25; inaceptable: de más de 25 a 50; y totalmente inaceptable: más de 50 (González:1999, p.113).

a la tasa nacional; el valor máximo registrado fue de 28,8. Sin embargo, la comparación de los cantones entre sí y a lo largo del tiempo no se puede hacer directamente, por ser áreas relativamente pequeñas en las que una variación mínima de uno o dos fallecimientos eleva o reduce mucho la tasa correspondiente.

Esa es una de las razones por las cuales las autoridades de salud dividieron al

país en cinco áreas ecológicas, obteniendo los siguientes resultados: 1) el área urbana de la bajura, alcanzó una tasa de mortalidad infantil de 14,8 y el área rural de la bajura de 14,6, ambas superiores a la tasa nacional; 2) la primera área concentraba 14% de los nacimientos y 15% de las muertes de todo el país, en tanto

que la segunda, 27% de los nacimientos y 30% de las defunciones, sumando ambas 41% de los nacimientos y 45% de las muertes de menores en 1998; y 3) las restantes tres áreas, estaban por debajo de la tasa nacional: el área urbana del Valle Central con una tasa de 11,7, el Área Metropolitana con 11,0 y el Área Rural del Valle Central con 10,4 (MSP-CCSS:1999). Lo anterior coincide con el hecho de que sean las provincias costeras de Limón, Puntarenas y Guanacaste, las que alcanzaron en

1998 las tasas de mortalidad infantil más altas, con valores de 15,2, 14,7 y 14,2 muertes por cada mil nacidos vivos, respectivamente.

Ciertamente, se confirma la persistencia de brechas geográficas significativas en la reducción de la mortalidad infantil. Se entrevé que las desigualdades en mortalidad infantil no necesariamente se concentran en áreas rurales, sino más bien en áreas donde posiblemente tenga mayor incidencia negativa el acceso y la calidad de los servicios de salud.

A lo largo de la década de los noventa la mortalidad infantil de los hombres ha sido mayor que la de las mujeres. En 1998 ocurrieron 14,4 muertes de niños por cada mil nacidos vivos, en tanto que fallecieron 10,8 niñas por cada mil que nacieron vivas. Esta diferencia entre niños y niñas no es posible calificarla en sentido estricto como una brecha social, ya que parece estar asociada principalmente a la existencia de diferencias biológicas congénitas de las niñas (tal y como ocurre en países desarrollados).

Las consultas al sistema de salud en 1997 en menores de 1 año (indistintamente del sexo), se deben principalmente a enfermedades del sistema respiratorio, sin hallazgo patológico⁷, de piel y tejido subcutáneo y de signos y síntomas desconocidos⁸. En tanto, los egresos hospitalarios en menores de 1 año son ocasionados con mayor frecuencia por enfermedades de origen perinatal, del sistema respiratorio e infecciosas y parasitarias.



7 Algunos especialistas atribuyen a causas sin hallazgo patológico, las de origen psicológico de difícil diagnóstico; sin embargo, esto no se aplica a menores de un año.

8 Información obtenida de la Encuesta Nacional de Consulta Externa. 1997. Sección de Información Biomédica. CCSS. "Signos y síntomas desconocidos por falta de las anotaciones respectivas en el expediente individual de salud".

Cuadro 2.4

Durante los noventa, el orden de importancia de las primeras cuatro causas de defunción de los menores de 1 año (cuadro 2.4) ha permanecido sin cambios: primera, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; segunda, malformaciones congénitas; tercera, enfermedades del aparato respiratorio y cardiovascular; y cuarta, enfermedades infecciosas y parasitarias. En resumen, a lo largo de la década se observa que las tasas de mortalidad atribuibles a cada una de las causas principales señaladas, se han estabilizado. Ello es signo de estancamiento y de existencia de dificultades para continuar disminuyendo la mortalidad infantil en general.

Llama la atención que en la consulta se presente un porcentaje importante de casos sin hallazgo patológico o con signos y síntomas desconocidos. Esto se relaciona con problemas de calidad del servicio, de diagnóstico y de registro, según señalan la Comisión Nacional de Mortalidad Infantil y el Sistema Nacional de Auditorías de Mortalidad Infantil. Otra posibilidad es que en las familias estén ocurriendo situaciones inadvertidas que afectan la salud de las niñas y niños, lo cual amerita un mejoramiento significativo de los sistemas locales de vigilancia.

Las afecciones de origen perinatal son una de las causas comunes de los egresos hospitalarios y de las muertes registradas, así como uno de los objetivos principales de las acciones dirigidas a mejorar la calidad de los servicios de atención que se brindan a las madres y a sus hijas e hijos antes, durante e inmediatamente después del parto. En las encuestas de consulta externa y de egreso hospitalario, así como en el registro de muertes, se refleja la importancia que continúan teniendo las afecciones de origen respiratorio y las enfermedades infecciosas y parasitarias. Esto confirma el estancamiento existente en la

Costa Rica: Tasas de mortalidad en la niñez y la adolescencia por grupos de edades y según causa. 1998 (Tasas por 10.000)

CAUSA	GRUPO DE EDADES 2/					
	Menos de 1 año	Menos de 6 años	De 6 a 9 años	De 10 a 12 años	De 13 a 15 años	De 16 a 17 años
Costa Rica	126,0	23,7	2,4	2,9	3,4	6,5
Diarrea	4,5	0,9	0,1	0,0	0,0	0,0
IRA 1/	7,4	1,4	0,1	0,0	0,0	0,0
Otras infecciones	1,7	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1
Malnutrición	1,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Materna	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Perinatal	59,8	9,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Congénita	34,4	6,2	0,1	0,1	0,1	0,1
Cáncer digestivo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Cáncer respiratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otros cánceres	0,6	0,6	0,6	0,5	0,7	1,0
Respiratoria crónica	8,6	1,5	0,0	0,0	0,0	0,1
Cardiovascular	1,2	0,3	0,0	0,0	0,3	0,4
Diabetes	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Alcohol-cirrosis	0,4	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0
Accidentes de transportes	0,4	0,5	0,6	0,7	0,5	1,3
Otros accidentes	0,3	0,6	0,3	0,5	0,7	1,1
Suicidios	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,6
Homicidio	0,6	0,2	0,1	0,1	0,1	0,7
VIH/SIDA	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Residual	4,8	1,3	0,5	0,8	0,5	0,8

1/ IRA: Infecciones respiratorias agudas.

2/ Dada la incidencia tan baja en algunos casos al redondear a un decimal el valor obtenido es igual a "0,0".

Fuente: Programa Centroamericano de Población (PCP) e Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

atención de las patologías infecciosas y la necesidad de fortalecer la prevención en el nivel primario, la clasificación adecuada del riesgo y la aplicación de instrumentos oportunos de detección y atención terapéutica. También hay que tener en cuenta que esta situación está asociada con el aumento de la contaminación ambiental, el deterioro de la infraestructura básica de saneamiento

“Las personas menores de edad gozarán de atención médica directa y gratuita por parte del Estado.

Los centros o servicios públicos de prevención y atención de la salud quedarán obligados a prestar, en forma inmediata, el servicio que esa población requiera sin discriminación de raza, género, condición social ni nacionalidad. No podrá aducirse ausencia de sus representantes legales, carencia de documentos de identidad, falta de cupo u otra circunstancia”.

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 41

(específicamente la ausencia de medios para el tratamiento de aguas residuales y de desechos sólidos) y las deficientes prácticas de higiene que aún prevalecen en las comunidades y los hogares, cuyo efecto e impacto no está siendo monitoreado y evaluado a nivel nacional y de las localidades.

Cabe destacar que para los menores de 1 año, la tasa de mortalidad por homicidios es de 0,65 por 10.000, lo que apunta a la ocurrencia de situaciones de violencia intrafamiliar, la mayoría de las cuales no llegan a ser denunciadas oportunamente o se conocen cuando ya tuvieron un desenlace fatal.

Costa Rica ha alcanzado la meta de que el 98% del total de nacimientos sean atendidos por personal capacitado, lo cual significa un logro excepcional en la región. Sin embargo, el estancamiento que muestra la tasa de mortalidad, refleja la necesidad de mejorar significativamente la calidad de los servicios de atención perinatal con un enfoque integral; y que exista una utilización eficiente de los recursos disponibles, para la atención del parto de alto riesgo y del neonato de bajo peso al nacer.

En 1998, sólo 70,6% de las parturientas acudieron al menos una vez al servicio de atención prenatal, de acuerdo con la información suministrada por la Sección de Información Biomédica de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). Una investigación realizada por la Comisión Nacional de Mortalidad Infantil⁹, basada en una muestra superior a la tercera parte del total de casos de niñas y niños fallecidos en 1998, indica que el 88% de las muertes ocurrieron en centros hospitalarios¹⁰ y que el 45% de las muertes analizadas, pudieron ser prevenidas y evitadas mediante una calidad superior de los servicios perinatales. Estos datos revelan que,

de mejorarse los sistemas de atención en salud, el país podría mejorar sustantivamente la tasa de mortalidad infantil y al mismo tiempo cumplir plenamente con las exigencias del enfoque de derechos.

El 14% de los casos de la muestra no contó con control prenatal; el 62% registró deficiencias de calidad en el control; el 42% evidenció deficiencias de calidad en la atención del parto; y el 50% mostró deficiencias en la calidad de la atención del recién nacido. En cuanto a la situación de las madres, su nivel de instrucción era de 37% con primaria completa, 19% con primaria incompleta y 6% analfabetas; y el 56% de sus familias no tenían capacidad de satisfacer las necesidades básicas. El 25% de las madres eran adolescentes, el 14% extranjeras y el 21%, madres solteras.

Las autoridades de salud han señalado que la incorporación del bajo peso al nacer como evento trazador sería una estrategia útil y efectiva. En 1998, el porcentaje de niñas/os con peso insuficiente al nacer (2500 a 2999 gramos), fue de 20,2% y con bajo peso al nacer (menos de 2500 gr.), de 6,6%. Es notable que desde los años ochenta, el porcentaje nacional de niñas y niños con bajo peso al nacer, se haya mantenido entre 6,5 y 7%. Esta es otra evidencia de estancamiento, máxime que esta condición causa cerca del 40% de las muertes antes del primer año, siendo reconocido por las personas especialistas como el mayor riesgo de mortalidad en cualquier periodo de vida y principalmente durante la etapa perinatal.

De acuerdo con un estudio de INCIENSA (Morice y Núñez:1999), las niñas y niños con bajo peso al nacer tienen tres veces más probabilidades de morir en sus primeros 12 meses de vida, que los menores que sí alcanzan el peso normal. Además, el 60% de los

9 Los datos fueron suministrados por la Comisión Nacional de Análisis de la Mortalidad Infantil, creada en 1996. La integran el Ministerio de Salud, la Caja Costarricense del Seguro Social, el Patronato Nacional de la Infancia, el Hospital Nacional de Niños y la Universidad de Costa Rica.

10 El resto de las defunciones se distribuyen de la siguiente manera: 7% ocurrieron en la casa, 3% en el trayecto y 1% en establecimientos de primer nivel de atención.

factores de riesgo que inciden en el bajo peso, se pueden identificar previamente; los factores psicosociales de la mujer embarazada (apoyo de la familia, estado emocional, acceso a información y la situación social) son responsables en un 70% de los nacimientos con bajo peso; y sólo 41,7% de la mujeres que dieron a luz a infantes con bajo peso, asistieron a control prenatal en el primer trimestre de gestación.

A lo anterior hay que añadir, por estudios realizados alrededor del mundo, que existen evidencias de asociación entre el bajo peso al nacer y el síndrome de muerte súbita (o muerte de cuna), dificultades de desarrollo psicomotor y el desarrollo de diabetes. Otra relación fundamental, no estudiada en Costa Rica, tiene que ver con la estimación de que el 81,1% de infantes nacidos con bajo peso en el mundo, son hijas e hijos de madres que sufrieron algún tipo de agresión; y el 71,2% de esos nacimientos provienen de madres solteras (Morice y Núñez:1999).

En 1998, en el 27,9% de las niñas y niños nacidos, el nombre del padre se registra como desconocido. Este es el máximo valor alcanzado por este indicador hasta la fecha, formando parte de los factores psicosociales que podrían estar asociados al bajo peso al nacer y a situaciones de crianza adversas en los primeros años de vida de la niña o niño.

El embarazo en niñas y adolescentes también constituye uno de los factores de riesgo que inciden en la mortalidad infantil. Las adolescentes embarazadas y mujeres gestantes de menor nivel educativo están teniendo menor cobertura de control prenatal completo. Sólo el 56% de las mujeres menores de 20 años reciben control prenatal durante los primeros tres meses del embarazo y algunas adolescentes acuden por

primera vez a control prenatal cuando han cumplido entre 5 y 8 meses de gestación (Núñez:1998)¹¹.

Es importante destacar que en 1990, la mortalidad materna (por 100 mil nacimientos vivos) fue de 18,1, lo que significó en términos absolutos que fallecieron 15 mujeres de 15 a 49 años por causas asociadas al embarazo. Este ha sido el valor mínimo alcanzado durante la presente década. En 1994, la tasa ascendió a 38,6, equivalente a 31 mujeres en edad reproductiva fallecidas por las mismas causas; en 1998, la tasa descendió a 29,8, es decir, murieron 23 mujeres. Todo parece confirmar la persistencia de circunstancias y problemas semejantes a los ya señalados, en la calidad de los servicios perinatales.

En un contexto como el descrito y analizado, las autoridades de salud se han propuesto como meta reducir en dos puntos la mortalidad infantil de 1999 al 2003, es decir, pasar de 12,6 a 10,6 por mil nacidos vivos (MSP/CCSS:1999). Esto significa, entre otros, eliminar o reducir el efecto de las causas asociadas a la mortalidad infantil del periodo perinatal; mejorar el control de las enfermedades infecciosas, parasitarias y de las infecciones respiratorias; y ampliar significativamente la cobertura y calidad de la atención integral. En todo caso, es importante insistir en que la mortalidad infantil expresa desigualdades y brechas sociales que hay que cerrar. Asimismo, el abanico de determinantes sociales asociados a ésta, reafirma el hecho de que es necesario desarrollar una intervención integral y multisectorial, no circunscrita exclusivamente a la atención de los sectores pobres o en riesgo de serlo, sino ideada para incidir en los diversos ámbitos de cumplimiento y ejercicio de derechos (familia, comunidad, sistema educativo, trabajo y el propio sistema de salud).



11 Según datos obtenidos de un estudio sobre embarazo adolescente con grupos focales, en una zona urbano marginal.

“Las personas menores de edad deberán ser vacunados contra las enfermedades que las autoridades de salud determinen. Suministrar y aplicar las vacunas serán obligaciones de la Caja Costarricense del Seguro Social. Por razones médicas, las excepciones para aplicar las vacunas serán autorizadas solo por el personal de salud correspondiente. El padre, madre, los representantes legales o las personas encargadas serán responsables de que la vacunación de las personas menores de edad a su cargo se lleve a cabo oportunamente”.

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 43

Urgente fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunización

En 1998 la cobertura nacional de inmunización de la población menor de 1 año para la tercera dosis de DPT3 (difteria, pertusis o tosferina y tétano) fue de 84,7%; para la tercera dosis de VOP3 (polio), de 84,6%; y para la BCG (tuberculosis), de 86,6%. Con respecto a la población de 1 año y 3 meses, la cobertura de la SRP (sarampión, rubeola y paperas) fue de 86,1%. El país no alcanzó en 1998 la meta de 90% de cobertura definida en la IV Reunión Americana sobre Infancia y Políticas Sociales (Lima, 1998), de hecho todos los valores son inferiores a los que existían en 1990, cuando se alcanzaban coberturas por encima de 90% en cada una de las vacunas.

Puede decirse que el país ha presentado altibajos que denotan importantes dificultades del Programa Ampliado de Inmunización para funcionar en su máxima capacidad y con la eficiencia esperada. Las mismas autoridades responsables indican que el largo proceso de reforma del sector salud, que define como órgano rector del sistema al Ministerio de Salud Pública y traslada de éste a la CCSS la responsabilidad de la ejecución de programas, es uno de los factores que explica los contratiempos y la oscilación de las coberturas.

Para el caso del sarampión, en 1992 la cobertura descendió hasta el 69%, justo en el año final de la última epidemia (1990-1992) que causó cerca de 8.725 casos reportados y 24 muertes de menores de cinco años (de un total de 56 fallecimientos). Comparando con el periodo anterior al programa de inmunización iniciado a finales de 1994, se logró reducir en 95% las muertes causadas por el sarampión y en 90% el número de casos. Desde 1994 no se registra ningún caso de muerte por sarampión, aunque en 1996

se constataron 10 casos de enfermedad, 7 de ellos en menores de 1 año (Ministerio de Salud:1997).

Con respecto al polio, el país ha logrado la meta de su erradicación total, pues desde 1973 no se presenta ningún caso. En octubre y noviembre de 1994 se introdujo la vacuna contra la Hepatitis B (VHB3), con un esquema de 3 dosis a los 0, 2 y 6 meses, logrando en 1998 una cobertura de 86,2%. En 1998 se incorporó la vacuna contra la meningitis (*Haemophilus influenzae* tipo B-HIB), alcanzando ese mismo año una cobertura de 25,2%.

Cuando se analiza la cobertura por región de salud y por cantón, se observa que 26 de los 81 cantones tienen coberturas por debajo de 80% para VOP3 y DPT3; y 22 cantones no alcanzan 80% de cobertura en la vacuna SRP. No puede descartarse que en algunos casos se subestime la cobertura, teniendo en cuenta que varios cantones presentan niveles por encima del 100%, ya que se inmunizan niñas y niños de otras localidades. Si bien se mantienen índices nacionales elevados, es preocupante que existan áreas del país en las que no se alcance la meta definida; el número de cantones expuestos a esta situación ha oscilado entre 13 y 27 a lo largo de la década de los noventa. Es una cifra suficientemente significativa, que plantea la necesidad de mejorar los registros y de utilizar eficientemente los recursos del Programa Ampliado de Inmunización, pues no puede afirmarse que el país haya cumplido plenamente la meta definida.

2.4.2 Edad preescolar

La niñez con edades comprendidas entre 1 y 5 años se encuentra en una etapa de transición, en la cual continúan afectando prácticamente las

mismas causas de morbilidad y mortalidad del primer año de vida. En esta etapa, además, se despliega con toda su fuerza el proceso de crecimiento y desarrollo físico y psicoafectivo que configura la personalidad de la niña y el niño como integrante de la familia; así como su proyección hacia espacios más amplios del entorno familiar y de la comunidad, hasta culminar con la entrada al sistema educativo formal. Pese a ello, no ha llegado a consolidarse un programa de atención integral. Ambas situaciones plantean, nuevamente, la necesidad de desarrollar propuestas multisectoriales que aseguren condiciones equitativas para asumir los desafíos de la etapa escolar.

Dificultades para superar las causas de morbilidad y mortalidad del primer año de vida

Aunque la mortalidad en niñas y niños de 1 a 5 años (gráfico 2.7) ha descendido en la última década, de 6,0 a 4,5 por cada diez mil menores de 1 a 5 años, continúan teniendo efecto las causas de morbilidad y mortalidad del primer año de vida, volviéndose a presentar desigualdades y brechas sociales con patrones similares a los observados con respecto a la mortalidad infantil. Coincidiendo con la situación en menores de un año, nuevamente son las provincias de Puntarenas, Limón y Guanacaste las que registran para 1998, las mayores tasas de mortalidad respecto a la población de 1 a 5 años: 7,5, 6,6 y 5,0, respectivamente. Estas provincias son también las que presentaron mayor vulnerabilidad infantil.

Si se aplica la definición propuesta por UNICEF de Tasa de Mortalidad de Menores de 5 años (gráfico 2.8), que divide las defunciones de este grupo entre el total de nacimientos vivos, se confirma el ya comentado descenso de la mortalidad, pero también la persis-

Costa Rica: Cantones con coberturas inferiores al 80% en alguna modalidad de vacunación del Programa Ampliado de Inmunización. 1998

CANTÓN	SRP	DPT3	VOP3	BCG	VHB3
Costa Rica	86,1	84,7	84,6	86,6	86,2
Abangares	76,7	78,6	78,6	70,2	72,9
Acosta	✓	✓	✓	39,7	✓
Aguirre	✓	64,6	65,5	59,1	79,3
Alajuelita	✓	✓	✓	75,9	✓
Alfaro Ruíz	✓	✓	✓	41,8	✓
Aserri	✓	✓	✓	72,3	✓
Bagaces	✓	79,8	✓	79,0	74,9
Barva	✓	✓	✓	76,1	✓
Belén	✓	✓	✓	70,1	✓
Buenos Aires	70,8	✓	✓	40,1	54,9
Carabito	✓	49,9	49,9	38,3	51,7
Cartago Central	✓	✓	77,2	✓	79,4
Coronado	✓	66,8	67,4	73,5	✓
Corredores	66,5	✓	✓	✓	✓
Coto Brus	70,4	✓	✓	✓	✓
Curridabat	51,7	68,1	68,4	a	75,9
Desamparados	✓	✓	✓	60,4	✓
Dota	✓	✓	✓	66,7	✓
Escazú	77,2	✓	✓	✓	✓
Goicoechea	✓	77,8	78,6	✓	✓
Golfito	✓	✓	✓	✓	72,7
Guácimo	67,7	53,0	54,2	50,2	40,9
Guatuso	66,8	60,8	65,6	22,4	56,5
Hojancha	63,5	✓	✓	✓	✓
Jiménez	✓	65,2	63,5	58,8	60,5
La Unión	✓	✓	✓	62,5	✓
León Cortés	✓	✓	✓	46,4	✓
Liberia	✓	74,1	74,1	79,4	76,3
Limón Central	67,8	64,8	62,4	✓	61,1
Los Chiles	✓	✓	✓	57,5	✓
Matina	67,2	✓	✓	77,7	63,9
Montes de Oca	53,7	48,4	48,6	✓	50,5
Montes de Oro	✓	60,1	66,1	✓	59,8
Mora	✓	✓	✓	78,6	✓
Moravia	63,8	✓	77,2	✓	✓

Costa Rica: Cantones con coberturas inferiores al 80% en alguna modalidad de vacunación del Programa Ampliado de Inmunización. 1998

CANTÓN	SRP 1/	DPT3	VOP3	BCG	VHB3
Costa Rica	86,1	84,7	84,6	86,6	86,2
Nandayure	✓	✓	✓	76,5	77,0
Naranjo	✓	✓	✓	52,4	✓
Osa	68,6	75,9	✓	✓	57,4
Palmares	✓	✓	✓	76,8	✓
Paraíso	✓	✓	76,4	63,2	
Parrita	79,6	72,2	79,2	46,5	75,0
Perez Zeledón	✓	79,6	79,7	✓	
Poás	✓	✓	✓	76,7	
Pococí	58,5	63,7	64,0	73,9	60,4
Puntarenas Central	68,4	67,6	69,5	69,3	62,4
Puriscal	✓	✓	✓	72,2	✓
San Carlos	75,0	✓	✓	64,8	✓
San Isidro	✓	✓	✓	66,2	✓
San Mateo	✓	66,3	64,2	49,5	79,0
San Pablo	✓	65,0	65,0	39,3	63,6
San Rafael	✓	✓	✓	58,9	72,7
San Ramón	✓	✓	✓	73,8	✓
Santa Ana	✓	77,4	✓	77,9	✓
Santa Cruz	✓	76,8	77,7	74,7	✓
Santo Domingo	✓	✓	✓	56,2	✓
Sarapiquí	✓	✓	✓	79,9	79,9
Siquirres	64,8	59,8	59,3	49,9	61,6
Talamanca	✓	✓	✓	33,2	61,4
Tibás	73,1	✓	✓	✓	✓
Tilarán	✓	✓	✓	64,9	✓
Turrialba	✓	✓	77,1	✓	78,3
Turrubares	72,0	56,8	53,6	24,5	73,6
Upala	✓	✓	✓	✓	74,3
Valverde Vega	✓	✓	✓	19,6	✓

a Porcentaje superior a 80%.

1/ SRP (sarampión, rubeola y paperas); DPT-3 (difteria, pertusis o tosferina y tétanos); VOP-3 (polio); BCG (tuberculosis); Hepatitis B (VHB3).

2/ Respecto a la meningitis (*Haemophilus influenzae* tipo B – Hib) todos los valores de la cobertura se encuentran entre 66% y 0%.

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con datos inéditos del Departamento de Vigilancia Epidemiológica, Ministerio de Salud. 1999

tencia de desigualdades en los cantones. En 1990, de los 81 cantones, 43 tenían niveles de mortalidad por encima de la tasa nacional; en 1998, el número de cantones en esa situación desciende a 32. Aún teniendo en cuenta que estas tasas son sensibles a variaciones pequeñas en el número de muertes, hay que reconocer que existen cantones que continúan registrando tasas de mortalidad muy superiores al promedio nacional.

Las consultas al sistema de salud en niñas y niños de 1 a 4 años¹², son principalmente por enfermedades del sistema respiratorio, sin hallazgo patológico, de piel y tejido subcutáneo y de signos y síntomas desconocidos (CCSS: 1997). Las causas de egresos hospitalarios se deben a enfermedades del sistema respiratorio, infecciosas y parasitarias y a causas externas (como fracturas de miembros). Las causas principales de mortalidad son las enfermedades de origen perinatal, congénitas e infecciones respiratorias. Vuelve a notarse en la consulta externa, posibles indicios de problemas de calidad del servicio, de diagnóstico y de registro (igualmente observados para el primer año de vida). Ello dificulta apreciar lo que está ocurriendo en la vida cotidiana, con la salud de muchas niñas y niños.

De la comparación de los diferentes puntos de observación de la salud, aparece como común denominador la ocurrencia de enfermedades del sistema respiratorio, lo cual está asociado con el aumento de la prevalencia de la deficiencia de vitamina A o hipovitaminosis A, en la población preescolar. En 1981 se detectó que 1,8% de la población escolar presentaba niveles bajos de retinol en plasma; en 1996 este valor se incrementó 4,8 veces y alcanzó al 8,7% de la población preescolar.¹³

¹² Grupo de edad para el cual se tiene información.

¹³ Para fines de la Encuesta Nacional de

En la Encuesta Nacional de Nutrición de 1996, se determinó que la niñez de zonas urbanas y rurales presentaba – de acuerdo con las normas internacionales de salud vigentes¹⁴ –, un problema leve de salud relacionado con la deficiencia de vitamina A: 8,5% y 9,1%¹⁵ de la población preescolar residente en zonas urbanas y rurales, respectivamente. Para enfrentar esta situación, las autoridades son del criterio que es necesario reactivar el programa de fortificación del azúcar con vitamina A, que estuvo vigente entre 1974 y 1982 con muy buen suceso. Aunque las circunstancias han cambiado desde entonces, es importante tener en cuenta que para alcanzar nuevamente el éxito, se tiene que mantener un alto consumo de leche entre la población menor de 6 años e incorporar mejoras a la vigilancia comunitaria de la salud. Debe considerarse como una lección aprendida, el hecho de que el país lograra pasar de una situación grave a una que parecía el final del problema de la deficiencia de vitamina A, pero esta posición no se consolidó de forma sostenible. Hay que recordar que esta deficiencia tiene otras secuelas, como la ceguera infantil y la ceguera nocturna.

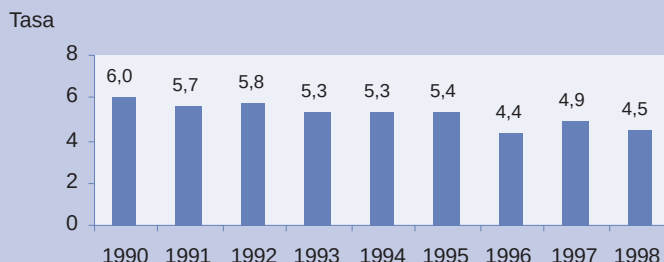
Los especialistas en la deficiencia de vitamina A han llegado a la conclusión de que no existe una situación adecuada en la población preescolar menor de 7 años, ya que 40,1% de ésta

Nutrición de 1996, se define como población preescolar a aquella comprendida entre 1 y 6 años. Se considera que existe deficiencia de vitamina A, cuando se alcanzan valores de retinol en el plasma iguales o menores a 20 ug/dl.

14 Se considera problema de salud pública grave, cuando el porcentaje de la población preescolar con valores bajos de retinol es mayor a 20%; moderada si el porcentaje está entre 10% y 19,9%; y leve si está entre 2% y 9,9%.

15 Todos los porcentajes de la Encuesta Nacional de Nutrición de 1996, se calculan con respecto al total de la población entrevistada.

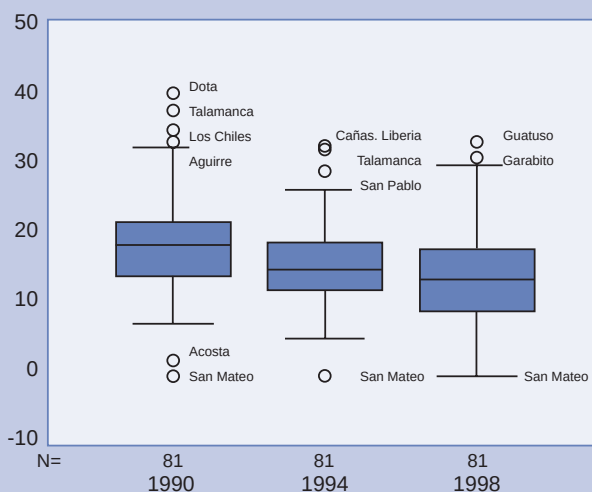
Costa Rica: Tasas de mortalidad infantil (por 10 mil) de 1 a 5 años. Período 1990 - 1998



Fuente: Elaboración propia con datos del Programa Centroamericano de Población y del INEC.

Gráfico 2.8

Costa Rica: Tasas de mortalidad en menores de 5 años 1/ por cantón y según año 1990, 1994 y 1998



1/ Tasa de mortalidad en menores de 5 años: definido por UNICEF como la tasa que divide las defunciones de este grupo entre el total de nacimientos vivos.

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos.

La fortificación de la vitamina A se pospone hasta el año 2002 (Extracto de los Decretos Ejecutivos)

Decreto No. 27021-S (Gaceta No. 108, viernes 5 de junio de 1998)

Considerando:

(...)

3º.- Que los resultados aportados por la Encuesta Nacional de Nutrición de 1996, mostraron que la hipovitaminosis A constituye un problema de salud pública.

4º.- Que todo productor, fabricante o comerciante de alimentos debe cumplir con las disposiciones que el Ministerio de Salud decreta, ordenando el enriquecimiento, fortificación o equiparación de determinados alimentos, a fin de suplir la ausencia o insuficiencia de nutrientes en la alimentación habitual de la población. Por tanto,

DECRETAN:

El siguiente

**REGLAMENTO TÉCNICO PARA LA FORTIFICACIÓN CON VITAMINA A
DEL AZÚCAR BLANCO DE PLANTACIÓN PARA EL CONSUMO DIRECTO**

Artículo 1º.- Las disposiciones del presente reglamento en lo sucesivo se aplicarán al azúcar blanco de plantación de uso directo, que se utiliza en el país para consumo humano, sea esta de producción nacional, importada o donada.

(...)

Artículo 9º.- La garantía de calidad o control interno del azúcar fortificada con el nivel aquí indicado son de responsabilidad de los productores, distribuidores y de los importadores de azúcar.

(...)

Artículo 13º.- La inspección y el monitoreo de la calidad del azúcar fortificada en fábricas, sitios de fraccionamiento, expendios y otros es responsabilidad del Ministerio de Salud ya sea en forma directa o por delegación de funciones. Para lo anterior diseñará un sistema de control de calidad.

(...)

Artículo 25º.- Rige a partir de su publicación.

(...)

Transitorio 1º.- El Ministerio de Salud autorizará la venta de azúcar no fortificada con vitamina A por el plazo de 12 meses, contados a partir de la publicación de este decreto. (...)

Decreto No. 28482-S. (Gaceta No. 46, lunes 6 de marzo de 2000)

Considerando:

(...)

3º.- Que los resultados aportados por la Encuesta Nacional de Nutrición de 1996, mostraron que la hipovitaminosis A constituyen un problema de salud pública; no obstante, es importante la realización de "proyectos pilotos" y mayores estudios que permitan determinar con claridad cuáles son los mecanismos más adecuados para combatir dicho problema de salud pública.

(...)

DECRETAN

Artículo 1º.- Modificar el Transitorio 1º del decreto No 27021-S del 30 de abril de 1998 (...) de la siguiente manera:

"Transitorio 1º- El Ministerio de Salud autorizará la venta de azúcar no fortificada con vitamina A hasta el dos de febrero del año dos mil dos."

presentó niveles de retinol en plasma inferiores a 30 ug/dl (MSP-INCIENSA:1996, 28-29). Es decir, 4 de cada 10 niñas y niños están en riesgo de presentar deficiencia de vitamina A y se ven más afectados aquellos de 6 años (47,1%), de 1 año (43,8%) y de 4 años (40,1%). Además, un elevado porcentaje de preescolares (31,4%) presentó carencia "marginal" de vitamina A, lo que implica un alto riesgo de desarrollar hipovitaminosis A. El Módulo de Consumo Aparente de la Encuesta de Nutrición de 1996 muestra que el 38,3% de los hogares del país tienen un porcentaje de adecuación de la vitamina A inferior al 90%, lo cual se considera crítico. Este valor es del 52.5% en los hogares de la zona rural. (MSP-INCIENSA: 1996).

Todo confirma que Costa Rica no ha alcanzado aún la meta de eliminar la deficiencia de vitamina A en la niñez menor de 6 años. Contradictoriamente, se ha pospuesto la aplicación del decreto que obliga a los productores de azúcar a su fortificación con vitamina A.

La relación peso-talla indica que se ha producido un leve aumento de la desnutrición moderada y severa entre 1982 a 1996, ya que pasó de 1,9% de la población entrevistada a 2,3% (Ministerio de Salud: 1996). Este incremento puede atribuirse a un leve aumento del número de casos de deficiencia aguda de la dieta.

En cambio, el retardo moderado en talla para la edad, disminuyó en la población preescolar de 7,6% en 1982, a 7,0% en 1997. En las provincias de Puntarenas y Limón se registraron en 1996 valores de 8% y 9% respectivamente, coincidiendo con el hecho de que son las provincias que también presentan las mayores tasas de mortalidad. Aunque la reducción del retardo moderado en talla podría ser atribuible a un mejoramiento general

Normas sobre la magnitud del problema de las anemias

De acuerdo con las normas establecidas por la Organización Panamericana de la Salud, se considera que la magnitud del problema de las anemias en una población es severo, cuando la prevalencia es mayor a 40%; moderado si se encuentra entre 10% y 39,9%; y leve entre 1% y 99% (PAHO:1996, 15-16).

en las condiciones de vida, hay cantones como Talamanca, Upala y La Cruz, donde persisten bajos índices en la relación talla para edad, evidenciando una vez más la existencia de disparidades geográficas en materia de desarrollo social.

El análisis del crecimiento físico de la niñez, visto a través de los indicadores antropométricos, es insuficiente por sí solo. Sin embargo, no se cuenta actualmente con información que permita establecer relaciones con las causas y la situación socioeconómica. No obstante, la última Encuesta Nacional sobre Nutrición (MSP-INCIENSA: 1996), muestra que el país presenta deficiencias importantes en varios micronutrientes, los cuales inciden directamente en la salud de las niñas y niños con edades entre 1 y 6 años e indirectamente en los menores de 1 año. Ya se evidenció este hecho en relación a la deficiencia de vitamina A, pero es necesario destacar que las anemias nutricionales continúan representando un problema moderado de salud pública. De acuerdo con la fuente mencionada, entre 1982 y 1996, la prevalencia de anemia aumentó ligeramente entre la niñez preescolar¹⁶ (25,7% y 26%, respectivamente) y disminuyó entre las mujeres en edad fértil (20% y 18,9%, respectivamente). Sólo se cuenta con un dato de 1996 para las mujeres gestantes, que indica una prevalencia de 27,9%.

Tanto para las mujeres en edad fértil como para la niñez preescolar, la

mayor prevalencia de anemia se presenta en las zonas rurales (gráfico 2.9). En el caso de las mujeres en edad fértil, no hay prácticamente diferencia en la prevalencia entre zonas urbanas fuera del Área Metropolitana y el Área Metropolitana; pero es notable que esta diferencia sí resulte ser más amplia para la niñez preescolar (27,9% y 16,6%, para 1982 y 1996, respectivamente). No se cuenta con información suficiente que permita ofrecer una explicación adecuada, pero la situación descrita para las niñas y niños preescolares parece ser análoga a la presentada para la mortalidad infantil. Es decir, las desigualdades no necesariamente se concentran en áreas rurales, sino más bien en áreas donde posiblemente tiene mayor incidencia negativa el acceso y calidad de los servicios de salud o perfiles socioeconómicos de la población más precarios.

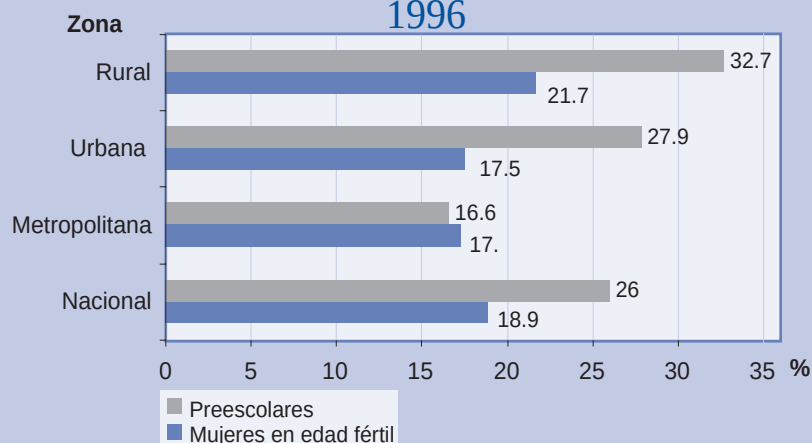
El estudio señalado muestra que las anemias nutricionales se deben, principalmente, a la deficiencia de hierro: 56,2% de las niñas y niños preescolares y 58,5% de las madres gestantes con anemia, presentaron algún grado de deficiencia de hierro (ferritina menor a 24 ug/dl). La deficiencia de folatos viene a ser la segunda causa de anemia nutricional, representando para las mujeres en edad fértil un factor de riesgo importante en el desarrollo de espina bífida, una anomalía congénita relacionada con la mortalidad infantil.



16 Téngase presente que para la Encuesta de Nutrición, la población preescolar está comprendida entre 1 y 6 años de edad.

Costa Rica: Prevalencia de anemia * en mujeres en edad fértil y preescolares según zona.

1996



* Número de casos (n): mujeres en edad fértil = 901; preescolares = 961
 ** Hemoglobina ajustada por altura: Niños/as 1-4 años: < 11 g/dl; Niños/as 5-6 años: 12 g/dl.; y mujeres en edad fértil: < 12 g/dl.

Fuente: Encuesta Nacional de Nutrición 1996. Fascículo 2 “Micronutrientes”.
 Ministerio de Salud/ INCIENSA. 1997.

Entre la población preescolar, el sexo no representa diferencias en el factor de riesgo de padecer anemia nutricional, deficiencia severa de hierro ni deficiencia de folatos. En cambio, con relación a la edad, la prevalencia de anemia se concentra en las niñas y niños de 1, 5 y 6 años: de hecho, uno de cada tres niñas y niños entrevistados para cada edad fue identificado como un caso de anemia. Este dato es significativo en lo que respecta a la incidencia del primer año de vida y a la consecuencia que puede tener la anemia nutricional en la etapa escolar de la niñez que la padece.

La información indica que las mujeres adultas de 35 a 44 años son las que presentan prevalencias más altas de anemia nutricional. Entre las mujeres en edad fértil, las adolescentes de 15 a 19 años cuentan con menor prevalencia de anemia (12,5%). No hay que perder de vista que, comparativamente, son las mujeres gestantes (27,9%) las que tienen mayor prevalencia de anemia, respecto a las mujeres en edad fértil (18,9%) y la niñez preescolar (26%). Además, entre

las mujeres gestantes con anemia, 44,6% presenta grados severos de deficiencia de hierro (menos de 12 ug/dl).

La situación observada es aún más preocupante si se considera que el 78.8% de los hogares se encuentran por debajo del 90% de adecuación en hierro. (MSP-INCIENSA: 1996).

Necesidad de una acción multi-sectorial para la atención integral de menores de 5 años

La atención del crecimiento y desarrollo físico y psicoafectivo de la niñez preescolar de Costa Rica, progresivamente ha dejado de ser una labor exclusiva de la familia. En la primera mitad del siglo XX ya existían servicios de alimentación de beneficencia llamados “la gota de leche”; y las niñas y niños eran llevados por sus madres o padres al “médico del pueblo”, quien gratuitamente o por una módica suma suministraba sus servicios. En las escuelas públicas, se practicaban exámenes y revisiones básicas al estudiantado, como parte de las acciones de la Secretaría de Salubridad. En los hospitales establecidos por Juntas de Protección, se atendía “de caridad” a quienes no podían costear un tratamiento complicado o una intervención quirúrgica. Sobre todo en las cabeceras de provincia, funcionaban servicios dispensados por grupos privados, el gobierno o las municipalidades.

En los años cincuenta y sesenta empiezan a operar programas públicos más agresivos, de alimentación y atención de la salud de la niñez preescolar y escolar. En los setenta, el tema adquiere mayor relevancia en el contexto de los programas impulsados por la entonces Dirección de Desarrollo Social y de Asignaciones Familiares. A mitad de los ochenta y principios de los noventa, proliferan

los servicios privados de guardería, maternal, prekinder, kinder y preparatoria. Estos aparecen con tal celeridad, que llegó a acuñarse la expresión “kinder de garaje”, para aludir al hecho de que muchas de las guarderías e instituciones de preescolar se instalan y empiezan a operar a los pocos días en antiguas casas o cocheras.

Con el tiempo se hizo evidente que muchos de estos servicios, sobre todo de las guarderías, operaban con poca o ninguna supervisión por parte de las instituciones competentes; o no daban garantías plenas de la idoneidad de su personal y de la calidad de la atención. También llegó a comprenderse que este aumento inusitado de servicios sin control, perjudicaba especialmente a las hijas e hijos de mujeres que se incorporaban al mercado de trabajo, que no cuentan con posibilidades, recursos o apoyo de otros familiares para ofrecer a sus hijas e hijos servicios de cuidado adecuados.

Se ha considerado que los servicios de cuidado diurno de niñas y niños, deben contar al menos con: personal adecuadamente capacitado; recursos apropiados para la promoción del desarrollo físico, emocional e intelectual de la población infantil; amplio contacto y comunicación con el hogar de las niñas y niños atendidos; y capacitación de las madres y padres a fin de que ambos participen en la crianza y educación de sus hijos e hijas. La respuesta a tal demanda, definitivamente, requiere de una acción multisectorial que involucre a las instituciones de educación, salud, trabajo y bienestar social, sin dejar de lado al sector empresarial y a las comunidades mismas.

En respuesta a la ausencia de información sobre la calidad de los servicios de cuidado de la niñez en edad preescolar, sobre todo privados, se ha propuesto establecer un sistema de

regulación y acreditación de servicios. UNICEF está brindando apoyo técnico al Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia para generar políticas integrales y multisectoriales de atención en favor de menores de 5 años. La oferta estatal de servicios de cuidado, si bien es importante, en 1999 presentaba algunas limitaciones. Entre las principales, ser muy poco diversificada, ya que se reduce a un conjunto de 22 guarderías de bienestar social, 577 hogares comunitarios y alrededor de 1.125 servicios de alimentación, educación nutricional y desarrollo psicosocial. Asimismo, cuenta con poca cobertura, pues el cupo abarca hasta 100 mil niñas y niños menores de 7 años; está concebida principalmente para la atención de población pobre; y la existencia de problemas de coordinación entre las instituciones involucradas (Instituto Mixto de Ayuda Social, Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación Pública y Ministerio de Trabajo y Seguridad Social).

Respecto a la oferta privada, no se cuenta con información adecuada. El Ministerio de Educación Pública indica que el número de instituciones que brindan expresamente servicios de educación preescolar en las modalidades de maternal, prekinder y kinder, tuvieron en conjunto una matrícula inicial de 7.717 niñas y niños en 1998. Se sabe que la mayor parte de estas instituciones se localizan en las zonas urbanas. Para enfrentar esta situación, en 1999 se inició el “Proyecto de La Mano”, el cual busca promover el desarrollo integral de la población menor de 6 años, por medio de: una mayor coordinación y complementariedad entre instituciones del sector público y del sector privado; la ampliación de la cobertura de los servicios de atención existentes, mediante el desarrollo de modelos alternativos; y asegurar la calidad de los programas de atención integral, con



“Serán obligaciones de los directores, representantes legales o encargados de los centros de enseñanza de educación general básica preescolar, maternal u otra organización, pública o privada, de atención a las personas menores de edad:

- a) Velar porque el Ministerio de Salud cumpla con la obligación del artículo 43 de este código.**
- b) Comunicar a los padres, madres o encargados que el menor requiere exámenes médicos, odontológicos o psicológicos.**
- c) Poner en ejecución los programas de educación preventiva, sexual y reproductiva que formule el ministerio del ramo.**

El incumplimiento de estas obligaciones será sancionado como falta grave para los efectos del régimen disciplinario respectivo”.

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 55

un sistema de información, seguimiento y evaluación de base local (Proyecto COS/00/005).

2.4.3 Edad escolar

Durante esta etapa las niñas y niños entre 6 y 12 años viven en tres ámbitos principales: la familia, la escuela y la comunidad. El desarrollo social costarricense ha confirmado que la educación y la salud son derechos universales, integrales e interdependientes. Se ha considerado que el derecho a la educación es equivalente al derecho a una vida saludable, y viceversa; por tanto, la negación de uno de los derechos implica la negación del otro.

El primer desafío en esta materia, se encuentra en la poca atención a los determinantes de la salud que menoscaban el bienestar físico y emocional de la niñez y que afectan directa o indirectamente su desempeño escolar. El segundo reto es el desarrollo de un sistema de vigilancia de la salud, integrado a la educación.

Poca atención a los determinantes de la salud física y emocional de la población escolar en el ámbito de la escuela y la comunidad

El sistema de salud costarricense, como ha sido comentado, concentra sus mayores esfuerzos en la niñez menor de 1 año. Con la entrada a la escuela de las niñas y niños, se ofrece la oportunidad de reforzar la inmunización practicada en los primeros meses de vida; y de reasumir algunos problemas propios de esta etapa, como la salud oral y enfermedades auditivas y visuales que se evidencian con la demanda atencional de la educación. Lamentablemente, no se cuenta con información sistematizada y útil acerca de la relación salud-educación. Tampoco sobre los problemas de aprendi-

zaje y de conducta que tanto preocupan a las autoridades educativas, los cuales sólo son posibles de entrever en estudios casuísticos y centrados en escuelas muy específicas.

En niñas y niños de 6 a 12 años, la tasa de mortalidad (gráfico 2.10) se ha mantenido prácticamente constante a lo largo de los noventa. Pasó de 2,9 en 1990 a 2,6 en 1998, por cada diez mil menores de 6 a 12 años. Para ese mismo año, la mortalidad fue mayor en hombres que en mujeres. Las provincias con mayores tasas de mortalidad fueron: Puntarenas con 3,7; Limón con 3,0; y Heredia con 2,6. Nuevamente, la mortalidad se concentra en dos de las tres provincias costeras. Ello parece sugerir la hipótesis de que las brechas e iniquidades se estructuran transversal y longitudinalmente, es decir, inciden en todos los grupos de edad en un mismo momento y continúan acompañando a las cohortes de niñas y niños durante cada etapa de vida. Si esta hipótesis se confirmara, significaría que no se están alcanzando resultados sostenibles o de largo plazo, en los programas dirigidos a la niñez y adolescencia, al menos para algunas regiones o zonas del país.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consulta Externa de 1997, las niñas y niños de 5 a 9 años y de 10 a 14 años¹⁷, acuden a los servicios de salud principalmente por: enfermedades del sistema respiratorio, sin hallazgo patológico, de piel y tejido subcutáneo y de signos y síntomas desconocidos (CCSS: 1997). En la información sobre egresos hospitalarios, se observa que menores entre 5 a 9 años¹⁸, fueron internados principalmente por enfermedades respiratorias, del sistema digestivo y fracturas de miembros. En cambio, las principales causas de mortalidad en el caso de niñas y niños de 6 a 9 años y de 10 a 12 años son, en primer lugar, los accidentes de tránsito y otros accidentes (por ejemplo,

17 Grupo de edades para los que se dispone información.

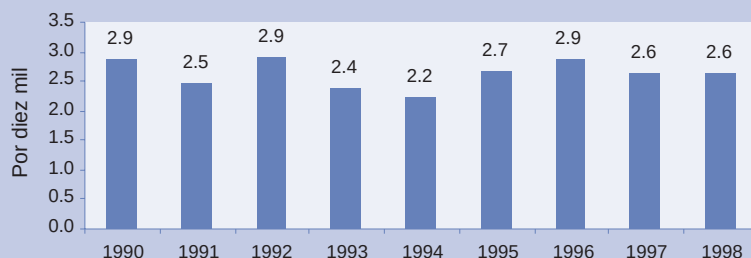
18 Grupo de edades para los que se dispone información.

ahogamientos) y en segundo lugar, otros tipos de cáncer (no digestivos ni respiratorios).

Todo lo anterior sugiere que la morbilidad y la mortalidad presentan cuadros diferentes, lo que no se había observado en los grupos de edad examinados previamente. Es notable la continuidad de las enfermedades respiratorias como causas de consulta e internamiento, lo que está asociado con el hecho de que son las niñas y niños de 6 años (47,1%) los más afectados por deficiencia de vitamina A. Otro aspecto interesante es que, nuevamente, se pone en entredicho la capacidad de diagnóstico y detección de la consulta externa, por la importancia relativa que asumen los casos clasificados “sin hallazgo patológico” y “de signos y síntomas desconocidos”. Hay que recordar que algunos especialistas atribuyen a causas sin hallazgo patológico, las de origen psicológico de difícil diagnóstico. Esto es un indicio de que no se están atendiendo debidamente esa clase de problemas en la niñez de 6 a 12 años, máxime considerando que el personal docente y las madres y padres de familia, expresan con frecuencia gran preocupación al respecto. Esta es un área de vigilancia de la salud que debe fortalecerse, lo que representaría un paso significativo en la vivencia de los derechos en materia de salud y educación.

La Encuesta Nacional de Nutrición de 1996, examinó una muestra de escolares de 7 a 12 años y de acuerdo con el índice de masa corporal aplicado, el 68% de esta población presenta un adecuado estado nutricional, el 16,5% delgadez y el 14,9% riesgo de obesidad. La zona rural registra un mayor porcentaje de desnutrición (19,4%), en comparación con la zona metropolitana (11,0%) y la zona urbana (17,5%). La mayor prevalencia de riesgo de obesidad se presentó en la

Costa Rica: Tasas de mortalidad (por 10 mil) en menores de 6 a 12 años, por años. 1990 - 1998



Fuente: Elaboración propia con datos del Programa Centroamericano de Población y del Instituto Nacional de Estadística y Censos.

zona metropolitana (20,0%) y la menor, en la zona rural (9,3%).

Otro aspecto interesante, muy subrayado por las autoridades de salud, es el problema de la obesidad infantil. Este es más típico en los países desarrollados, pero es posible entrever la probable consecuencia de cambios drásticos en la dieta tradicional de la niñez costarricense, como consecuencia de la apertura comercial y el ingreso de alimentos de otras culturas. Si bien esto sería materia de un estudio que no está al alcance de este reporte, es importante subrayar que la obesidad infantil implica varias secuencias de riesgo: primero, riesgo de obesidad durante la adolescencia y en la edad adulta; segundo, riesgo de hipertensión, diabetes e hipercolesterolemia; y tercero, riesgo de cardiopatía isquémica y, finalmente, la muerte. La obesidad infantil y los problemas de salud asociados a ella, están determinados por la ausencia de programas masivos orientados al fomento de prácticas deportivas y al ejercicio durante el tiempo libre. Asimismo, la creciente sensación de inseguridad ciudadana, ha conducido a que se propicie la permanencia de las niñas y niños en el interior de las viviendas, lo cual, sumado a la creciente disposición de aparatos electrónicos de video, ha tendido a desplazar



“Los centros públicos de salud darán a la niña o la adolescente embarazadas los servicios de información materno-infantil, el control médico durante el embarazo para ella y el nasciturus, la atención médica del parto y, en caso de que sea necesario, los alimentos para completar su dieta y la del niño o niña durante el período de lactancia. Las niñas o adolescentes embarazadas tendrán derecho a recibir un trato digno y respetuoso en los servicios de salud, particularmente en la atención médica u hospitalaria. En situaciones especiales de peligro para su salud o la del nasciturus tendrá derecho a atención de preferencia”.

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 50

el ejercicio activo por formas pasivas de distracción y esparcimiento.

La última Encuesta Nacional de Nutrición, confirma que la deficiencia de yodo en Costa Rica no es un problema de salud pública. “*Los niños nacidos con una deficiente ingesta de yodo desarrollan cretinismo, una forma de retraso mental grave que dificulta seriamente el desarrollo psico-motor del niño. La deficiencia también provoca mortalidad infantil, trastornos neuromusculares durante la edad escolar y dificultades de aprendizaje*” (UNICEF:1995). De acuerdo a las recomendaciones internacionales, se considera que existe deficiencia cuando la excreción urinaria de yodo es menor de 10 microgramos por decilitro en niñas y niños preescolares. La población residente en la zona rural, presenta un mayor riesgo de padecer desórdenes causados por deficiencia de yodo, dado que el 7,6% consume sal para uso industrial y animal, la cual no está yodada. A nivel nacional, el valor de la mediana de excreción urinaria fue de 23,3 microgramos por decilitro (ug/dl); 21,9 ug/dl en la zona metropolitana; 22,7 ug/dl en la zona urbana; y 25,7 ug/dl en la zona rural. Sin embargo, se mantiene la recomendación de continuar fortaleciendo el Programa para el Control de los Desórdenes Causados por Deficiencia de Yodo, como una forma de ampliar la cobertura de la vigilancia nutricional, mejorar la eficiencia de la detección en zonas de alto riesgo y optimizar la sal de consumo humano (MSP/INCIENSA:1996, p.43).

Respecto al contenido de flúor en la sal, la mayoría de marcas de sal de consumo humano presentan concentraciones de flúor dentro de los rangos aceptados. La Encuesta señala que en la zona rural se encuentra el mayor porcentaje de hogares que consumen sal para ganado, la cual no está fluorada. En la zona metropolitana, se presenta el porcentaje más alto de

niñez con fluoruria baja, posiblemente debido al consumo por parte de las familias de alimentos procesados industrialmente o por cocinar con poca sal. Ante estos hallazgos, las autoridades recomiendan mantener la dosificación de flúor en la sal entre 180-200 mg/kg, así como otras prácticas afines a la salud oral (MSP-INCIENSA:1996, p.43).

El desafío de un sistema de vigilancia de la salud integrado a la educación

La escuela es un espacio para adquirir conocimientos y habilidades emocionales, sociales y prácticas, esenciales para alcanzar una vida plena y saludable. Pero también es un ámbito para ejercitar la protección y promoción de la salud en la niñez, así como en las familias y la comunidad.

En la práctica, el sistema de salud costarricense ha considerado al sistema educativo público como un pilar estratégico de los programas de prevención y atención. Se destacan aquellos relacionados con campañas de inmunización contra el sarampión y el reforzamiento de vacunas, campañas sanitarias contra el dengue, el programa de salud oral y la promoción de escuelas saludables. Sin embargo, esta relación estratégica, ejemplar en cuanto a su germen multisectorial, no ha generado un sistema de vigilancia de la salud integrado al de educación, que aproveche los fuertes anclajes comunitarios y familiares que ambos sistemas tienen.

Todo lo comentado sobre morbilidad y mortalidad, es una prueba de la inexistencia de un sistema de vigilancia de la salud integrado a la educación. Este sistema generaría la información para apoyar la coordinación multisectorial requerida para propiciar actitudes y prácticas saludables; impulsar la promoción y protección de la salud en toda la población escolar; regular y acreditar

escuelas saludables, incorporando entre los criterios de valoración la calidad de los servicios de comedores escolares, la vigilancia continua de la salud del estudiantado y la promoción de la salud sexual y reproductiva.

2.4.4 Adolescentes

Con la población adolescente, el desafío de la atención de la salud se torna más complejo. Hay que considerar que la mitad de esa población se encuentra fuera del sistema de educación formal, un número significativo de ella trabaja a expensas de su propia salud y educación y otra parte se encuentra en sus casas o en los círculos de sus iguales. Adicionalmente, ocurre una negación de sus derechos específicos en el sistema de salud y la ausencia de servicios amigables y adecuados a sus necesidades e intereses.

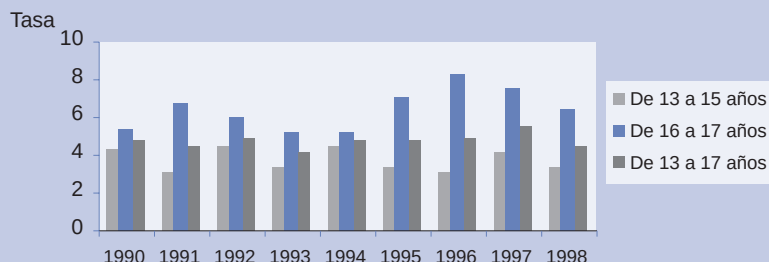
El no reconocimiento de los derechos específicos de las personas adolescentes en el sistema de salud

La tasa de mortalidad en adolescentes (personas de 13 a 17 años), se ha mantenido alrededor de 4,5 por cada diez mil adolescentes, desde 1990 a 1998. Igual que ocurrió con las tasas de mortalidad de las niñas y niños, se evidencian desigualdades geográficas significativas, ya que las provincias de Alajuela, Puntarenas y Limón registraron las tasas más altas en 1998.

Para las y los adolescentes con edades entre 13 a 15 años, la tasa de mortalidad por cada diez mil adolescentes, fue de 4,3 en 1990 y de 3,4 en 1998 (gráfico 2.11). Las tasas de mortalidad registradas para adolescentes de 16 a 17 años, fueron de 5,4 en 1990 y de 6,5 en 1998.

En 1998, las provincias de Alajuela y Limón registraron las mayores tasas de mortalidad en adolescentes con edades

Costa Rica: Tasas de mortalidad (por 10 mil) en adolescentes por grupos de edades. Período 1990-1998



Fuente: Elaboración propia con datos del Programa Centroamericano de Población y del Instituto Nacional de Estadística y Censos.

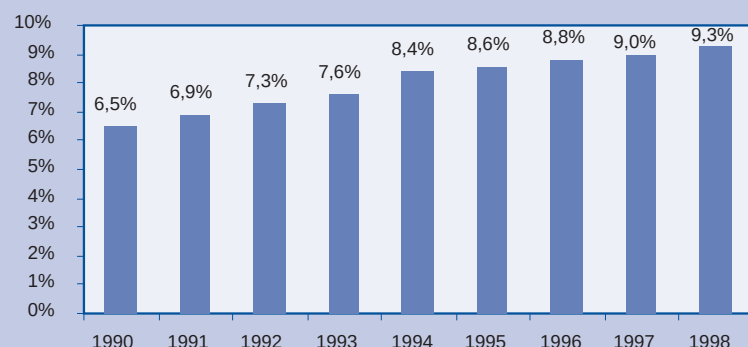
entre 13 a 15 años: 5,1 y 4,8, respectivamente. Las provincias de Puntarenas y Alajuela registraron por su parte, las mayores tasas de mortalidad en adolescentes con edades entre 16 a 17 años: 17,6 y 9,7 muertes por cada diez mil adolescentes entre esas edades, respectivamente. Se mantiene el patrón de que siempre hay, al menos, una provincia costera con las mayores tasas. Es palpable que, tanto a nivel nacional como en las provincias, las mayores tasas de mortalidad corresponden a las personas adolescentes con 16 a 17 años.

Las personas adolescentes con edades comprendidas entre 13 a 15 años y 16 a 17 años (cuadro 2.4), mueren principalmente –al igual que las niñas y niños de 6 a 12 años– por accidentes y otros tipos de cáncer (no respiratorio ni digestivo). Se debe destacar que los homicidios representan el cuarto grupo de causas de muerte entre adolescentes de 16 a 17 años, con una tasa de 0,70 por 10.000.

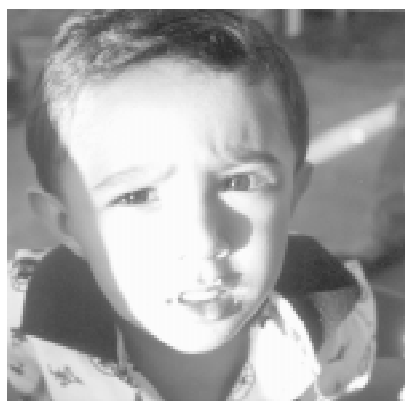
Las principales causas de consulta por parte de los adolescentes se deben a enfermedades del sistema respiratorio, de la piel y subcutáneo y sin hallazgo patológico (CCSS:1997). A diferencia de ellos, las adolescentes consultan en primer lugar por enfermedades del sistema genitourinario, en segundo



Costa Rica: Porcentajes de nacimientos de madres adolescentes (10 a 17 años). Período 1990 - 1998



Fuente: Elaboración propia con datos del Programa Centroamericano de Población y del INEC.



lugar se les clasifica sin hallazgo patológico y en tercer lugar, consultan por padecimientos del sistema respiratorio. Los egresos hospitalarios en el caso de los hombres se deben a causas externas, como fracturas y traumatismos y a enfermedades del sistema digestivo; para las mujeres, se ocasionan principalmente por embarazo, parto y puerperio e infecciones (CCSS:1997).

De la comparación de estas fuentes de información, se puede concluir que las mujeres acuden al sistema de salud principalmente por enfermedades asociadas a su salud reproductiva. En cambio, los hombres lo hacen por accidentes que reflejan hábitos propios, su inserción laboral específica y referentes de socialización característicos a su género. Los datos analizados permiten interpretar que el sistema de salud tiene una convocatoria más débil en los hombres adolescentes. Sin embargo, puede observarse que entre las adolescentes embarazadas, la asistencia a la consulta no es tan frecuente como debiera, considerando el alto riesgo que representa para ella y para su hijo el proceso de parto. En consecuencia, puede afirmarse que el sistema de salud

evidencia una pobre atracción de la población adolescente, a pesar de los programas existentes en la materia.

El porcentaje de nacimientos de madres adolescentes de 10 a 17 años (gráfico 2.12), ha venido incrementándose a lo largo de la década del noventa: en 1990 el porcentaje fue 6,5% y en 1998, de 9,3%. Para 1998 se registraron los mayores porcentajes en las provincias de Limón, Puntarenas y Guanacaste: 14,3%, 12,5% y 10,8%, respectivamente. El porcentaje de nacimientos de madres adolescentes de 10 a 14 años también ha venido en aumento, siendo coincidente su mayor incidencia en las provincias antes mencionadas.

Para muchas mujeres, el embarazo y la maternidad son experiencias positivas que no acarrearán resultados adversos a largo plazo. Sin embargo, en comparación con las mujeres entre 20 y 35 años, las madres adolescentes y sus hijas e hijos, tienen mayores riesgos de experimentar consecuencias negativas para su salud, educación y bienestar económico y social. Incluso en los casos en que los embarazos fueron interrumpidos, la experiencia ha resultado adversa y estigmatizante para la salud física, mental y social de las adolescentes.

El constante aumento del porcentaje de nacimientos de madres adolescentes, es un indicador palpable de que las intervenciones dirigidas a promover la salud sexual y reproductiva de las personas adolescentes, han fallado en su propósito. Los estudios realizados en países desarrollados confirman que es difícil establecer una relación causa y efecto entre el riesgo de embarazo y factores sociales, socioeconómicos e individuales. Sin embargo, podrían reducirse desigualdades en el embarazo adolescente no deseado, si se disminuyeran las desigualdades asociadas a la pobreza y al desempeño y permanencia en el sistema educativo. No es simple coincidencia que los mayores

porcentajes de embarazo en las adolescentes ocurran en las provincias costeras, las más afectadas por problemas de morbilidad y mortalidad.

Hay que destacar que en Costa Rica, como en otros países, los programas se han centrado en lograr la incidencia sobre los factores individuales asociados al embarazo en las adolescentes. No se cuenta con estudios específicos enfocados en la reducción de las desigualdades y brechas de las que podrían derivar los factores de mayor riesgo del embarazo temprano¹⁹.

Un hecho que podría pasar inadvertido es que en 1998, el 62% de los nacimientos fuera del matrimonio de madres menores de 15 años y el 58.4% de los nacimientos de madres entre 15 y 19 años de edad en la misma situación, el nombre del padre no fue declarado al momento del alumbramiento. Otro dato significativo, con respecto a los casos en que se indicó la edad del padre, es que en el 57,8% de estos nacimientos de madres menores de 15 años el padre fue un adulto, con más frecuencia joven con edades comprendidas entre 20 y 29 años. Aunque los nacimientos de las menores de 15 años representan menos de 1% del total de nacimientos, por lo menos los casos ocurridos fuera del matrimonio (523) podrían ser técnicamente clasificados como situaciones de violencia sexual ocurridas dentro y fuera de la familia.

Los programas de educación sexual dirigidos a la niñez y la adolescencia a partir de los 9 o 10 años deberían tener en cuenta como características ideales, las siguientes: oportunidad, es decir, deberían preceder el inicio de la actividad sexual; aplicación de un enfoque combinado de educación e información sobre métodos anticonceptivos; integración de enfoques psicológicos con el desarrollo de otras destrezas para la vida; énfasis en la responsabilidad, las relaciones de

cuidado y el reconocimiento de las influencias y presiones sociales; enfoque en objetivos específicos, tales como posponer o tener un relación sexual segura; y adaptación de los programas a las necesidades del grupo a los que vayan dirigidos. Estos programas tendrían que tomar en cuenta el papel del sistema escolar en la promoción de la salud, la prevención de la deserción y la reintegración educativa.

Casi toda la información relacionada con las personas adolescentes ha tendido a concentrarse en los indicadores descritos. Con excepción de los estudios realizados por el Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia, no se cuenta con estadísticas actualizadas y completas sobre hábitos de consumo de drogas²⁰; predominan los estudios casuísticos sobre los perfiles psicosociales; y es escasa la información sobre el uso del tiempo, prácticas deportivas y recreativas. Otras situaciones, como la violencia intrafamiliar, explotación sexual y trabajo, serán analizadas en otras secciones de este informe.

La última Encuesta Nacional sobre Nutrición no incluyó ningún módulo de preguntas respecto a las personas adolescentes, excepto en lo que atañe a las madres gestantes o en edad fértil de 15 a 17 años. De acuerdo con especialistas en el campo de la nutrición (Murillo: 1999), en general, las personas adolescentes tienen hábitos alimenticios inadecuados, son inactivas físicamente y presentan factores de riesgo cardiovascular (como la hipercolesterolemia). Conforme a las Guías Alimentarias vigentes, en Costa Rica, la ingesta promedio de nutrientes por parte de adolescentes registra un consumo de carbohidratos por debajo de lo recomendado (56% contra la norma de 60% a 70%) y un consumo de grasas superior a la norma (32% contra la norma de 25%).



- 19 Entre los pocos estudios realizados en el país se puede consultar el siguiente: Núñez, Hilda y Ana Rojas. 1999. Marco teórico y metodológico para la formulación de políticas de prevención y atención del embarazo en la adolescencia, con énfasis en comunidades urbanas pobres. San José, Costa Rica: UNICEF - INCIENSA. 81 p.
- 20 El Instituto Nacional de Farmacodependencia y Alcoholismo planea realizar una encuesta sobre el tema en el 2000 o 2001.

2.5 Derecho a la educación

“La educación preescolar, la educación general básica y la educación diversificada serán gratuitas, obligatorias y costeadas por el Estado. El acceso a la enseñanza obligatoria y gratuita será un derecho fundamental. La falta de acciones gubernamentales para facilitar y garantizarlo constituirá una violación del derecho e importará responsabilidad de la autoridad competente”.

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 59

La sociedad costarricense se enfrenta a un progresivo agravamiento de los problemas de cobertura y calidad de la educación, lo cual incide directamente en el ensanchamiento de la brecha que separa a las pocas personas que pueden optar por la educación privada, de la gran mayoría que asiste a la educación pública. De acuerdo con datos de 1999, alrededor de 7,6% de la población total matriculada (cerca de 65.753 alumnas y alumnos), inició el ciclo lectivo en instituciones privadas de educación regular; el resto, 802.686, lo hizo en instituciones públicas y semipúblicas.

Ciertamente, en la última década ha habido un crecimiento importante de la oferta privada de educación, que ha dado lugar a la constitución de un sistema paralelo. Por primera vez en la historia de Costa Rica, toda una generación ha sido socializada desde el nivel preescolar hasta el universitario, en un ámbito en el cual la interacción social excluye a los grupos de ingresos medios y bajos. Este proceso amenaza la existencia de uno de los mecanismos más integradores de la sociedad costarricense. Debido a ello, pareciera ser que la educación pública se está debilitando como medio de movilización social y soporte fundamental de la democracia costarricense. Las tendencias muestran un agudizamiento de las desigualdades en el futuro y un menoscabo del derecho a tener una educación adecuada, que se expresa como una dependencia cada vez mayor al acceso y disponibilidad de recursos económicos por los hogares, sobre todo en lo que atañe a la educación secundaria.

Los datos anteriores muestran con claridad que la educación privada sigue siendo una alternativa para pocas personas, pero deseada por una gran

mayoría. Todo esto reafirma el papel central de la educación, en el marco del cumplimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. Está en juego no sólo el derecho a una educación de calidad, sino también la constitución de una dinámica educativa con vocación integradora.

El segundo gran desafío del sistema educativo, consiste en sobreponerse al colapso de la secundaria, ya que prácticamente sólo la mitad de la población adolescente se encuentra matriculada. Únicamente entre 40% y 50% de cada cohorte de estudiantes matriculados, alcanzarán probablemente a concluir la secundaria, existiendo serias limitaciones de recursos para mantenerlos o reintegrarlos al sistema, plenamente y en condiciones adecuadas. Esto, además de agudizar aún más las brechas y las inequidades sociales en el futuro, corta casi de tajo una de las mejores posibilidades que tiene el país para desarrollarse por medio de tecnologías de punta, las cuales requieren de una población muy calificada en edad de trabajar.

Esta sección se propone presentar el estado actual y las tendencias más significativas del sistema educativo costarricense, relacionadas con los problemas de cobertura y calidad de la educación regular y su incidencia en la ampliación de brechas sociales o desigualdades. El análisis se realizará haciendo hincapié, por un lado, en los insumos y recursos financieros, materiales y humanos disponibles; y por otra parte, en la permanencia y promoción educativa. Desde la perspectiva analítica, queda pendiente por ahora el reto de examinar con más profundidad la vivencia en el aula y en su entorno inmediato de los derechos en la educación; es decir, cómo en estos espacios se integran y de-

sarrollan valores y actitudes que tengan incidencia directa en la construcción de una cultura de derechos. Sin embargo, en un capítulo posterior, se hacen valiosos aportes para la discusión de este tema en particular.

2.5.1 La ampliación de brechas e inequidades sociales en el sistema educativo

Es fundamental diferenciar el nivel de cobertura inicial del sistema educativo y el cambio que sufre éste durante el ciclo lectivo anual, por efecto de la deserción. De la comparación de la variación entre ambas magnitudes, deviene la interrogante acerca de cuáles problemas relacionados con la calidad de la educación, explican o causan la deserción. Es importante reconocer desde un principio, que la calidad de la oferta educativa depende tanto de la cantidad como de la condición de sus recursos humanos, materiales y financieros. Por supuesto, hay otros aspectos del entorno del sistema educativo –vinculados con la sociedad en su conjunto, el sistema de salud, la comunidad o el ambiente familiar–, que también inciden en la calidad de la educación, pero que no serán examinados aquí sino en otras secciones afines a ésta (como la que trata sobre el trabajo infantil).

Tradicionalmente, el análisis de la educación se centraba en la cobertura inicial del sistema, medido por medio de tasas brutas y netas de escolaridad²¹. Si el análisis se redujera a esos valores, se mostraría que Costa Rica se encuentra entre los países de la región con mayor cobertura del sistema educativo; sin embargo, es necesario reexaminar las cifras más representativas.

En primaria, las tasas brutas de escolaridad sobrepasan el 100%, lo que no es precisamente un indicador halagüeño. Prácticamente, lo que

excede al 100%, es consecuencia (descontando la calidad de la estimación del tamaño de la población) de la incidencia de factores extraedad, es decir, estudiantes de primer ciclo mayores de 9 años y estudiantes de segundo ciclo mayores de 12 años. La extraedad es palpable en el primer ciclo, porque las tasas son superiores a 115% a lo largo de la década del noventa. El crecimiento de la tasa bruta del segundo ciclo podría atribuirse a factores de extraedad similares.

Si se examinan a lo largo del tiempo las tasas brutas de escolaridad, es posible observar el efecto de la deserción, la repitencia y el rezago en primaria. En 1990, la tasa bruta de escolaridad en el primer ciclo era de 115,2% y en el segundo, de 88,2%; una diferencia de 27 puntos porcentuales, que evidencia un proceso de deserción que culmina en una educación primaria incompleta. Esta situación no ha cambiado fundamentalmente, ya que en 1999 esa diferencia es de 15 puntos porcentuales: tasas de 115,3% y 100,5% para el primer y segundo ciclos, respectivamente. En conclusión, la tradicionalmente denominada “deserción” escolar, es un fenómeno muy presente a lo largo de toda la primaria, lo cual desmitifica la idea de que sea un fenómeno propio de la adolescencia o exclusivamente asociado a la secundaria.

Con respecto a la secundaria, la incidencia de la deserción torna más crítica la situación. Durante los noventa, sólo cerca de la mitad de las cohortes que ingresaron a secundaria académica, lograron completarla. Con respecto a la educación diversificada²², en esa década sólo uno de cada tres adolescentes entre 15 y 17 años se matricularon en ese nivel, un claro signo de estancamiento y deterioro.

En 1990, la tasa²³ neta de escolaridad en preparatoria²⁴ fue de 61,4%. A lo



- 21 Las tasas brutas de escolaridad se calculan dividiendo la matrícula inicial total del nivel educativo bajo análisis (indistintamente de la edad de los alumnos), entre la población estimada que esté comprendida entre las edades definidas para iniciar y concluir ese nivel educativo. Las tasas netas se calculan dividiendo por el mismo denominador, el número de alumnos matriculados al inicio del ciclo lectivo cuyas edades estén comprendidas entre las edades definidas para iniciar y concluir ese nivel educativo.
- 22 La educación diversificada comprende el décimo y undécimo año o grado.
- 23 Todas las tasas corresponden a la educación regular a menos que se indique expresamente lo contrario.
- 24 La preparatoria es el nivel de educación preescolar que antecede al primer grado de primaria.

largo de la década, la tasa mantiene un ascenso sostenido y alcanza en 1998 y 1999, 79,3% y 82,1%, respectivamente. En el 2000, vuelve a ascender a 83%, lo cual resulta muy positivo. Sin embargo, es importante tener en cuenta que se ha establecido como norma, admitir en preparatoria a las niñas y niños que hayan cumplido ya 5 años y medio el primer día de clases, lo cual deja por fuera al 40% de la niñez con edades comprendidas entre 5 y 6 años.



En cambio, la tasa neta de escolaridad para primaria fue en 1990 de 90,1%, cerrando la década con 91,8%, variando entre 90% y 94%. Esto deja entrever que en la práctica, no se ha alcanzado una educación primaria de carácter plenamente universal y hay más bien cierto estancamiento en la consecución de ese propósito.

Con sólo observar la cobertura inicial de la secundaria, se hace palpable que en este nivel se encuentra uno de los mayores desafíos, ya que su tasa neta de escolaridad era en 1990 de 39,5% y en 1999 de 49,0%, lo cual muestra un lento crecimiento. Esto significa que sólo la mitad de las personas adolescentes se matricularon a principios de 1999. Con respecto a otros países de Centroamérica, Costa Rica es superada por Panamá y El Salvador, que tienen respectivamente tasas netas de 67% y 59% (Estado de la Nación: 1998).

Debe llamarse la atención en el hecho que la poca asistencia y baja retención que se manifiesta en la enseñanza secundaria no es un fenómeno reciente. Esta tendencia ha venido acompañando, desde hace varias décadas, al proceso de masificación de la educación pública. Ello, lejos de invalidar la relevancia del problema, muestra la existencia de una deuda histórica de la sociedad en el ámbito educativo, para con la población adolescente. Salvar esa deuda exige la

universalidad de la enseñanza secundaria en el país y no limitar los esfuerzos sociales y públicos al ámbito de la universalidad de la primaria.

Hay evidencia de diferencias importantes entre mujeres y hombres, en lo que se refiere a la cobertura inicial del sistema educativo. En 1999, sólo para el primer ciclo de primaria regular, se observa una destacada diferencia entre las tasas brutas de escolaridad de mujeres y hombres: 113,0% y 117,5%, respectivamente. En cambio, en secundaria regular, tanto para el tercer ciclo como para la educación diversificada, las tasas brutas de escolaridad de las mujeres son superiores a las de los hombres de manera palpable: 74,6% versus 70,5% y 46,8% versus 40,1%, respectivamente.

Entrando al tema de la permanencia de la cobertura inicial, durante la década de los noventa las tasas de deserción en primaria oscilaron entre el 4% y el 5% (cuadro 2.6). En 1998, desertaron 25.726 escolares y 21.844 colegiales; cifras similares se presentaron en los dos años previos. El mayor nivel de deserción se produjo en primer grado (6,8%) y en séptimo año (19,8%). Sin embargo, se mantiene el patrón de que el primer y tercer grado de primaria, al igual que el séptimo de secundaria, son los niveles en donde tiene lugar la mayor deserción escolar. Estos son indicios muy significativos, que señalan que el sistema tiene serias dificultades tanto en la retención, como en la promoción y rendimiento de la población desde el primer ingreso a la primaria o a la secundaria. Con respecto a lo que ocurre en séptimo año, no hay mucha información sobre las causas de la deserción. Sin embargo, se ha planteado como uno de los factores, que el ingreso a secundaria representa un cambio brusco de metodología de enseñanza, el cual tiene efectos adversos en la permanencia en las aulas.

Cuadro 2.6

Costa Rica: Tasas de deserción por nivel educativo. Período 1990-1998

NIVEL	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Primaria	4,0	4,5	4,7	4,1	4,1	5,0	4,5	4,5	4,9
I Ciclo	nd ^{1/}	nd	nd	nd	4,6	5,6	5,1	5,1	5,3
II Ciclo	nd	nd	nd	nd	3,3	4,2	3,7	3,3	4,3
Secundaria	10,4	8,7	12,0	11,1	11,3	12,7	11	10,5	10,8
III Ciclo	nd	nd	nd	nd	12,9	14,3	12,9	12,7	12,7
Educación diversificada	nd	nd	nd	nd	6,8	8,2	6,1	4,9	5,5

1/ nd: información no disponible ya que antes de 1994 se utilizaba un método de cálculo diferente, por lo que los datos no son comparables.

Fuente: Departamento de Estadística, Ministerio de Educación Pública.

Con los problemas de cobertura, vienen aparejados los problemas de calidad y de ampliación de brechas sociales significativas. Esto puede observarse cuando se comparan las instituciones públicas y privadas, en lo que se refiere a deserción, promoción y repitencia. En 1998 la deserción en primaria en las escuelas públicas fue de 4,7%, más del doble que la registrada en las privadas (2%). Es interesante reparar que en 1990 se alcanzó la más amplia diferencia de las respectivas tasas de deserción: 4,9% para las escuelas públicas y 0,8% para las escuelas privadas. La brecha se redujo progresivamente y en 1993 las tasas eran prácticamente iguales. De 1994 a 1998, la brecha se estabiliza en alrededor de 2,7%, hecho que debería examinarse con más detenimiento en relación con lo ocurrido con la calidad de la educación.

En cambio, las tasas de deserción de las instituciones de secundaria pública y privada, evidencian una brecha más

amplia. A lo largo de la década de los noventa, se mantiene una diferencia en secundaria académica diurna entre 6 y 12 puntos porcentuales, con tendencias recientes a situarse alrededor de 11%, desfavorable para las instituciones públicas. En lo que respecta a la educación técnica, se observa durante la misma década, que la brecha oscila y algunas veces es favorable a la educación pública. Este fenómeno debería ser estudiado más profundamente, ya que es un indicio de inestabilidad y poca sostenibilidad de las acciones que se estén realizando para mejorar el acceso y la calidad de la educación técnica. Lo que llama más la atención, es que la variación de la tasa de deserción ocurre para las instituciones privadas. En 1998, la deserción en colegios públicos fue de 14,9% y en los privados de 1,6%.

En 1998, cuatro de cada cinco estudiantes de primaria aprobaron el año, en tanto que uno de cada dos estudiantes de secundaria no lo logró. Los



“Le corresponderá al Ministerio de Educación Pública censar a las personas menores de edad que cursan la enseñanza primaria o la secundaria, disponer de los mecanismos idóneos que aseguren su presencia diaria en los establecimientos educativos y evitar la deserción”.

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 65

establecimientos privados de primaria y secundaria tuvieron tasas de aprobación más altas que los establecimientos públicos, lo cual ha sido la tendencia dominante a lo largo de la década de los noventa.

En los colegios privados, 71,1% de los estudiantes aprobaron el año; en tanto en los colegios públicos, sólo el 48,9% pudo hacerlo. Es inobjetable que las instituciones privadas superan a las públicas en cuanto a la promoción, pero llama la atención que cerca de una tercera parte de la población escolar de las primeras, no alcanzó a aprobar. Esto permite plantear la hipótesis de que en el sector privado, la oferta educativa presenta niveles de calidad muy dispares (u otras circunstancias poco analizadas hasta ahora).

La repitencia es resultado del abandono y de la reprobación escolar²⁵. Para 1998, la tasa de repitencia en primaria fue de 10,1% y la de secundaria de 11,4%. En el curso de toda la década de los noventa, continuó manteniéndose la tendencia de tasas más elevadas en los dos primeros años de primaria. Desde 1996, el cuarto grado viene experimentando un repunte de la repitencia. En secundaria se genera una tendencia análoga, es decir, las tasas más altas se presentan en séptimo, octavo y décimo años. Todo parece indicar que las acciones dirigidas a disminuir la deserción, el bajo rendimiento y a mejorar la calidad de la enseñanza-aprendizaje, deben formularse estratégicamente en función del año inicial de cada ciclo.

Para 1998, en las escuelas privadas la tasa de repitencia fue de 1,7% y en las públicas de 10,6%; en los colegios privados esta tasa fue de 2,7% y en los públicos de 12,8%. Desde 1996, las tasas de repitencia de instituciones públicas y privadas han mantenido una brecha entre 9 y 10 puntos porcentuales, reflejo de las diferencias

señaladas en deserción y promoción entre ambos tipos de establecimientos. No existen estadísticas al respecto, pero es muy posible que un número significativo de instituciones privadas tengan como norma la no admisión de alumnos repitentes provenientes de la misma institución o de otras. Esta práctica excluyente en la perspectiva de algunos centros educativos privados, es también una manera de asegurar la calidad de la educación. Esa medida administrativa podría incidir significativamente en que sus tasas de repitencia se mantengan bajas, a pesar de que un porcentaje importante del alumnado no apruebe el año.

Los problemas más sobresalientes de calidad de la educación están relacionados principalmente con: la duración efectiva del ciclo lectivo, la cantidad y calidad de la infraestructura y equipo básico de operación, el nivel de capacitación del personal docente, la ampliación de la cobertura de secundaria y el presupuesto requerido para llevar a cabo lo necesario. Todos los datos referidos a continuación, corresponden a 1998 (excepto que se indique expresamente lo contrario) y muestran diferencias en la calidad de los recursos humanos y materiales, las cuales establecen brechas y condiciones significativas que separan a la educación pública de la privada. Es el conjunto de estas condiciones y no la acción aislada de cada una de ellas, lo que genera desigualdades fundamentales en el cumplimiento del derecho a la educación.

Desde 1995, una de las metas en educación más difundidas y controvertidas, ha sido alcanzar un curso lectivo de 200 días efectivos. Aunque la meta representaría un logro importante, no ha sido cumplida hasta la fecha. De acuerdo con la División de Control de Calidad del Ministerio de Educación Pública (MEP), en 1998 los días efectivos fueron en promedio 165;

²⁵ La tasa de repitencia se calcula dividiendo el número de repitentes entre la matrícula inicial del año anterior.

Santa Cruz fue la dirección regional que perdió el mayor número de días (38), y la dirección regional de San José perdió 15 días. El control efectivo de los días de clases ha recaído directamente en las instituciones, planteándose entonces la necesidad de que la comunidad debidamente organizada, dé seguimiento puntual al cumplimiento de esta disposición.

Los infructuosos intentos por lograr la meta se han topado con varias dificultades importantes, que representan de un modo u otro situaciones que significan una violación del derecho a la educación de la niñez y la adolescencia. Entre las dificultades, se encuentran: la tradición de los ciclos productivos de algunas zonas del país, especialmente de las áreas de mayor producción cafetalera, que anticipan la salida a vacaciones para incorporar a parte de la población escolar local en la recolección del café; y la ocurrencia de desastres naturales, sobre todo de inundaciones en zonas de alto riesgo, que interrumpen por varios días la asistencia a los centros educativos y ocasionan serios daños a la infraestructura básica. También están los problemas de gestión administrativa del MEP, para contratar oportunamente al personal docente, proveer los recursos necesarios para reparar o construir infraestructura y dotar de equipo a las instalaciones (sobre todo a inicios de año), lo que retrasa en algunos centros educativos el inicio del ciclo lectivo; finalmente, está el calendario que tradicionalmente se ha convenido entre las asociaciones de educadores para realizar sus congresos nacionales, así como las acciones interpuestas por éstas en defensa de los intereses de sus agremiados.

Sin que esto signifique invalidar la importancia de la meta, hay que tener en cuenta que el número efectivo de horas de clases al día es dispar entre la población matriculada en el sistema

formal de educación. Aunque no se cuenta con estadísticas sistematizadas, ha sido señalado en diferentes medios la existencia de un número significativo de escuelas públicas con dos y tres jornadas diarias de clases, de tres horas cada una. Ello implica que las niñas y niños de estos centros educativos reciben al día posiblemente la mitad o menos de horas efectivas de clases que está recibiendo la niñez matriculada en instituciones privadas.

A lo largo de la década de los noventa, se ha venido agudizando el problema del deterioro de la infraestructura de las escuelas públicas. En 1992, el 76,2% de las escuelas públicas se encontraban en buen estado; para 1999, el porcentaje descendió a 66,3%. En cambio, en lo que respecta a las instituciones de secundaria, existe un estancamiento de la condición de las instalaciones: entre 1993 y 1999, el porcentaje de instalaciones en buen estado ha oscilado entre 68,3% y 73,4%. En otras palabras, el crecimiento de la infraestructura no ha corrido parejo con su calidad y buen funcionamiento.

En lo que respecta al estado de la infraestructura, también se encuentran importantes disparidades. El 31 de marzo de 1998, prácticamente al inicio del ciclo lectivo, el 29,7% de las aulas de preescolar de las instituciones públicas y menos de 1% de las aulas de preescolar de instituciones semi-públicas y privadas, se encontraban en regular y mal estado. En primaria, los porcentajes respectivos eran 34,2% y 4,1%. Para secundaria, los porcentajes correspondientes fueron 31,5% y menos de 1%. En educación especial, 36,7% de total de aulas mostraban signos de regular y mal estado. La carencia de servicios básicos es más grave en las escuelas públicas, ya que 16% de estas instituciones no contaban con servicio de electricidad y 18% no tenían servicio de agua por cañería.



“Las personas menores de edad tendrán el derecho de recibir educación orientada hacia el desarrollo de sus potencialidades. La preparación que se le ofrezca se dirigirá al ejercicio pleno de la ciudadanía y le inculcará el respeto por los derechos humanos, los valores culturales propios y el cuidado del ambiente natural, en un marco de paz y solidaridad”.

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 56

Las autoridades educativas estiman que al inicio del ciclo lectivo del año 2000, se cuenta con un déficit de 5.000 aulas, habiéndose propuesto como meta construir 2.000 ese año y otras 2.000 el siguiente, para alcanzar un déficit equivalente al crecimiento de la población escolar de 350 aulas (La Nación: 7/febrero/2000, p. 4A). Por la forma en que está enunciada la meta, no se contemplan los requerimientos adicionales que implicaría ampliar significativamente la cobertura de secundaria.

En los últimos años, las autoridades de educación han señalado como criterio de funcionalidad²⁶ (que permita la operación con los recursos disponibles) para las instituciones públicas de primaria, la conformación de secciones con un máximo de 32 estudiantes. En la práctica, no ha sido posible siquiera cumplir cabalmente con esta disposición. Prueba de ello es que la Asociación Nacional de Educadores, planteó al MEP a principios del año 2000, que se garantizara que las secciones no tuvieran más de 30 alumnas y alumnos, como una medida para no sobrecargar al personal docente ni menoscabar la calidad de la educación. En consecuencia, la similitud de los promedios de alumnado por sección en las instituciones de primaria públicas y semipúblicas, reflejan el acatamiento de la disposición. Pero de nuevo “la paradoja del promedio” invisibiliza el hecho de que existe una cantidad importante de situaciones, en las cuales el número de alumnas y alumnos por sección está por encima de ese criterio o se encuentra por debajo, lo que se ve agravado por otras deficiencias significativas de la oferta educativa, tales como infraestructura, equipo, duración de la jornada escolar, etc.

Para 1999, las escuelas públicas de las zonas urbanas, indistintamente del grado o nivel, tenían en promedio²⁷

30 estudiantes por sección, en tanto que las privadas contaban tan sólo con alrededor de 20. Sin embargo, en las zonas rurales las escuelas públicas tienen como promedio general 14 estudiantes por sección y las privadas y semipúblicas 18 y 19, respectivamente. Este cambio en la brecha tiene que examinarse con más cuidado, por cuanto no hay que perder de vista que la existencia de escuelas unidocentes puede incidir significativamente en la oferta pública en las zonas rurales.

Es importante resaltar que el promedio de estudiantes por sección, varía dependiendo del tipo de dirección. Las escuelas unidocentes públicas, es decir, que tienen 50 estudiantes o menos, cuentan con 4 alumnas y alumnos en promedio por sección. El problema de escuelas públicas con número excesivo de alumnado por sección (por encima de 15, si acogemos la norma prevaleciente en países desarrollados), se presenta fundamentalmente en las escuelas urbanas, cuya población total es mayor a 181 estudiantes y en las cuales se encuentra matriculada el 71,4% de la población escolar en 1999. Pero el problema se agudiza para escuelas de más de 900 estudiantes, es decir, escuelas tipo dirección 5, ubicadas principalmente en los puntos de mayor concentración de población. En este tipo de escuelas se matricularon en 1999, el 31,4% de la población de primaria.

Cuando se analiza el número de estudiantes por sección, por dirección regional en secundaria, se hace visible el hecho de que hay áreas cuyos promedios son superiores a 30: es el caso de Desamparados, Heredia y Aguirre, que alcanzaron en 1999 promedios entre 34 y 36 alumnas y alumnos por sección. Inclusive dentro de estas direcciones regionales, hay niveles que alcanzan promedios de 37

26 Debe quedar claro que este criterio de funcionalidad no se corresponde con ningún criterio óptimo definido sobre bases técnicas y pedagógicas. Cabe resaltar que en los países más desarrollados, este óptimo se ha fijado por debajo de 20 alumnos por sección.

27 Estos promedios son muy globales e invisibilizan disparidades más complejas que sólo es posible observar con un mayor nivel de desagregación.

y 38 estudiantes, reflejo de que esta situación podría ser más grave de lo previsto.

Es muy importante relativizar el problema del número excesivo de alumnas y alumnos por sección, ya que la situación es muy distinta cuando se trata de una escuela unidocente o de una escuela tipo dirección 4 o 5, que pudiera tener una mejor infraestructura y equipo pero que sucumbe a la ineficacia cuando se sobrecarga de estudiantes.

En las zonas urbanas, las escuelas públicas tienen en promedio 31 alumnas y alumnos por sección y las escuelas privadas poseen únicamente 20; los colegios públicos cuentan con 34 y los colegios privados con 24. En las zonas rurales, los colegios públicos tienen en promedio 29 y los colegios privados 17 estudiantes por sección.

Existen múltiples carencias de equipo básico de operación, pero este análisis se centrará en las más fundamentales. Para inicios del ciclo lectivo del año 2000, se calcula un déficit de 10.000 pupitres, es decir, 4 estudiantes en promedio por pupitre. Actualmente, la meta establecida por las autoridades educativas es de 2,5 estudiantes por pupitre. Esto implica en la práctica, que continuará por tiempo indefinido el problema de la doble y triple jornada escolar, representando sin duda una ineludible iniquidad en el acceso a una educación de calidad (cuadro 2.8).

Siguiendo a lo largo de las dos últimas décadas la evolución del porcentaje de docentes que ejercen como aspirantes o autorizados en cada uno de los niveles y modalidades de educación formal, se observan las siguientes tendencias: en todos los casos, con excepción de los porcentajes de docentes autorizados de secundaria académica diurna y secundaria técnica, no se han alcanzado siquiera los

Costa Rica: Distribución de la población escolar de primaria matriculada en instituciones públicas, número de secciones y promedio de alumnos. 1999

Tipo de Dirección 1/	Población matriculada	%	No. secciones	Promedio Alumnos
Total	497.614	100,0	29.996	16,6
Maestro Único	36.065	7,2	8.378	4,3
Dirección 1	106.230	21,3	8.377	12,7
Dirección 2	56.909	11,4	2.667	21,3
Dirección 3	79.092	15,9	3.251	24,3
Dirección 4	63.209	12,7	2.415	26,2
Dirección 5	156.109	31,4	4.908	31,8

1/ Maestro único: menos de 51 alumnos; Dirección 1: de 51 a 180 alumnos; Dirección 2: de 181 a 300 alumnos; Dirección 3: de 301 a 600 alumnos; Dirección 4: de 601 a 900 alumnos; Dirección 5: más de 900 alumnos.

Fuente: Departamento de Estadística, Ministerio de Educación Pública. 1999

valores inferiores registrados a inicios y mediados de la década de los ochenta. Únicamente en relación al porcentaje de docentes autorizados de secundaria técnica, hay una reducción progresiva a lo largo de los noventa; en cambio, en los demás casos, se presentan altibajos y signos de estancamiento que ameritan un análisis más detallado de las políticas de capacitación del personal docente. La secundaria, sobre todo la educación técnica, ofrece una situación más crítica que la primaria. Y en 1998, la educación preescolar y la educación especial, fueron los niveles que evidenciaron el mayor incremento relativo de personal autorizado.

De la comparación de los diferentes niveles de educación, se deriva que la oferta pública tiene una significativa ventaja con respecto a la privada en lo que se refiere al nivel de capacitación académica de su personal de pre-

Costa Rica: Condición y necesidad de pupitres en educación regular pública según nivel educativo.
(al 15 de marzo de 1999)

NIVEL Y CONDICIÓN	Pupitres unipersonales	Mesas para pupitre	Sillas para pupitre
Preparatoria	18	225	1.206
Malas	12	76	511
Necesidad	6	149	695
Primaria	24.483	72.294	78.398
Malas	5.616	24.267	25.272
Necesidad	18.867	48.027	53.126
Secundaria	24.779	10.543	11.016
Malas	7.490	3.860	3.863
Necesidad	17.289	6.683	7.153
Educación especial	51	215	506
Malas	3	48	220
Necesidad	48	167	286

Fuente: **Infraestructura 1999**. Departamento de Estadística, Ministerio de Educación Pública.

escolar. Ello se evidencia en que el 73,9% de sus docentes tienen al menos bachillerato en preescolar, en comparación con el 39,1% de las instituciones privadas. Estas últimas cuentan con más aspirantes sin estudios universitarios y autorizados con grado menor que bachillerato universitario. En preparatoria, específicamente, no se aplican los criterios de evaluación para determinar si la niña o niño tiene las condiciones para pasar a la primaria con probabilidades de éxito escolar. Esta forma de asumir la evaluación, da pie a que se contrate personal con bajo nivel de formación académica, sobre todo en las instituciones privadas.

En primaria, la brecha entre las instituciones públicas y privadas se atenúa y sobresale el hecho de que en ambos tipos de instituciones, 1 de cada 4 docentes en ejercicio está titulado con al menos bachillerato en otro campo o especialidad. Sobre todo en las instituciones privadas, labora personal con grado menor al bachillerato en áreas no necesariamente afines a la primaria. En secundaria se invierte la brecha, es decir, los perfiles profesionales del personal docente de las instituciones privadas son más favorables que en las públicas. Otra evidencia importante de cómo especialmente en este nivel, se ensancha la brecha.

Hay que tener en cuenta, sin embargo, que la capacitación académica del personal docente es sólo uno de los factores que inciden en la calidad educativa, pues también influyen el estado de la infraestructura y la disponibilidad de equipo e instrumentos didácticos. De manera que, lo que parecería ser una ventaja importante de la educación pública, se menoscaba y reduce ante la ausencia o debilidad en los otros aspectos.

Es importante resaltar que en materia de capacitación de docentes, la meta más señalada por las autoridades educativas ha sido la reducción progresiva y la eliminación de las plazas de aspirantes. Como se deduce de las tendencias destacadas, esta meta no ha sido alcanzada. Tampoco el país se está planteando como meta de largo plazo, que todo el personal docente tenga al menos el grado de bachillerato universitario y ejerza la enseñanza en su propio campo de especialización, siguiendo con ello el ejemplo exitoso de los países desarrollados y disminuyendo sostenidamente la incorporación al sistema, de personal docente con deficiente o ninguna formación. Esto ha sido calificado por personas expertas de la región, como

Costa Rica: Porcentaje de docentes aspirantes y autorizados por nivel. Período 1981-1998

Año	Preescolar		Primaria		Secundaria académica diurna		Secundaria educación técnica		Educación especial	
	Asp.	Aut.	Asp.	Autor.	Asp.	Autor.	Asp.	Autor.	Asp.	Autor.
1981	4,3	7,9	6,8	5,8	7,7	8,0	9,0	21,1	8,5	10,6
1984	6,0	5,6	7,0	4,9	7,1	5,9	7,8	14,8	5,0	6,1
1987	s.d.	s.d.	22,5	4,7	9,2	4,9	15,4	13,7	s.d.	s.d.
1993	14,7	7,0	11,9	6,8	11,5	3,5	21,2	11,5	17,4	6,3
1995	7,5	9,8	9,1	7,3	11,7	4,8	20,7	10,2	18,0	7,0
1996	7,9	9,8	8,0	7,3	12,0	4,4	18,4	8,7	19,1	6,7
1998	9,1	11,8	8,3	5,9	10,3	4,5	13,8	9,6	15,6	9,4

1/

Asp.: Aspirante, es decir, docente con únicamente educación secundaria aprobada.

Autor.: Autorizado, es decir, docente con grado académico inferior a bachillerato universitario y que presenta formación o experiencia docente que lo califica para dar lecciones, aunque no necesariamente en el nivel en el cual las da.

s.d.: sin datos.

Fuente: Elaboración propia basada en los cuadros 1 a 9 de **Personal Docente 1998**. Departamento de Estadística, Ministerio de Educación Pública.

una práctica que menoscaba las bases del sistema educativo y lo hace ineficiente.

Para 1998, de un total de 3.493 escuelas públicas del país, 1.419 tienen menos de 51 estudiantes de diversos grados atendidos por un único docente. De hecho, cerca de 7 de cada 100 alumnas y alumnos de primaria matriculados en instituciones públicas, cursan en este tipo de escuelas. El 17% de ese personal docente son aspirantes o autorizados y el 37,3% son interinos. Para el mismo año, el 80,6% del personal docente de grupos y asignaturas especiales de educación preescolar era titulado. En las instituciones públicas, el porcentaje es de 87,6% y en la privadas de 67,5%, teniendo en cuenta que las últimas instituciones atienden niñas y niños de prekinder y kinder. Un dato interesante e inesperado: entre el 50% y 60% del personal docente que labora en los distintos tipos de instituciones de

educación, tanto públicas como privadas, son interinos. En general, entre 20% y 30% del personal docente, no es titulado en educación. Cabe resaltar que el gobierno no ha hecho explícita ninguna meta específica, en lo que se refiere al mejoramiento del nivel de capacitación del personal docente.

2.5.2 El colapso de la educación secundaria

La grave situación de la secundaria ha llevado a plantear como meta, una cobertura del 75% en el cuatrienio 1998-2002. En 1998, la tasa bruta de escolaridad llegó a 60,2% y en 1999 a 64%. El mayor obstáculo para la solución de este problema, lo resume el Ministro de Educación de la siguiente manera: *“Podemos crear escuelas, pero no podemos crear colegios, porque es una planta mucho más complicada y un personal docente mucho más grande.”* (La Nación: 30/enero/2000, p.4A). Puede inferirse



Costa Rica: Distribución de docentes por nivel educativo y dependencia, según nivel de capacitación académica. 1998

CAPACITACIÓN 1/	PREESCOLAR 2/				PRIMARIA				SECUNDARIA 3/			
	Púb.	Priv.	Sem	Tot	Púb.	Priv.	Sem	Tot	Púb.	Priv.	Sem	Tot
ABSOLUTOS												
Mín bach en el nivel	1616	465	22	2103	5377	408	66	5851	4161	888	275	5324
Mín bach otro nivel	78	59	4	141	4193	566	63	4822	1349	282	93	1724
Menos bach otro nivel	174	159	5	338	4590	755	63	5408	1859	264	96	2219
Autor. menos bach	211	215	6	432	879	214	16	1109	464	51	52	567
Asp sin universidad	97	207	6	310	1272	253	33	1558	1205	103	64	1372
Otra no definida	12	84	1	97	—	16	—	16	—	—	—	—
Total	2188	1189	44	3421	1631	2212	241	18764	9038	1588	580	11206
RELATIVOS												
Mín bach en el nivel	73,9	39,1	50,0	61,5	33,0	18,4	27,4	31,2	46,0	55,9	47,4	47,5
Mín bach otro nivel	3,6	5,0	9,1	4,1	25,7	25,6	26,1	25,7	14,9	17,8	16,0	15,4
Menos bach otro nivel	8,0	13,4	11,4	9,9	28,1	34,1	26,1	28,8	20,6	16,6	16,6	19,8
Autor. menos bach	9,6	18,1	13,6	12,6	5,4	9,7	6,6	5,9	5,1	3,2	9,0	5,1
Asp sin universidad	4,4	17,4	13,6	9,1	7,8	11,4	13,7	8,3	13,3	6,5	11,0	12,2
Otra no definida	0,5	7,1	2,3	2,8	—	0,7	—	0,1	—	—	—	—
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

1/ *Mín bach en el nivel:* Mínimo bachillerato en el nivel que ejerce; *Mín bach otro nivel:* Mínimo bachillerato en otro nivel o campo; *Menos bach otro nivel:* Titulado con grado menor bachillerato en otro nivel o campo; *Autor menos bach:* Autorizados con grado menor que bachillerato; *Asp sin universidad:* Aspirantes sin estudios universitarios; *Otra no definida.*

2/ Se cuenta únicamente con datos para preparatoria.

3/ Secundaria diurna y nocturna, tanto académica como técnica.

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con los datos del Departamento de Personal del Ministerio de Educación Pública y la **Clasificación de Puestos del Servicio Civil** vigente.

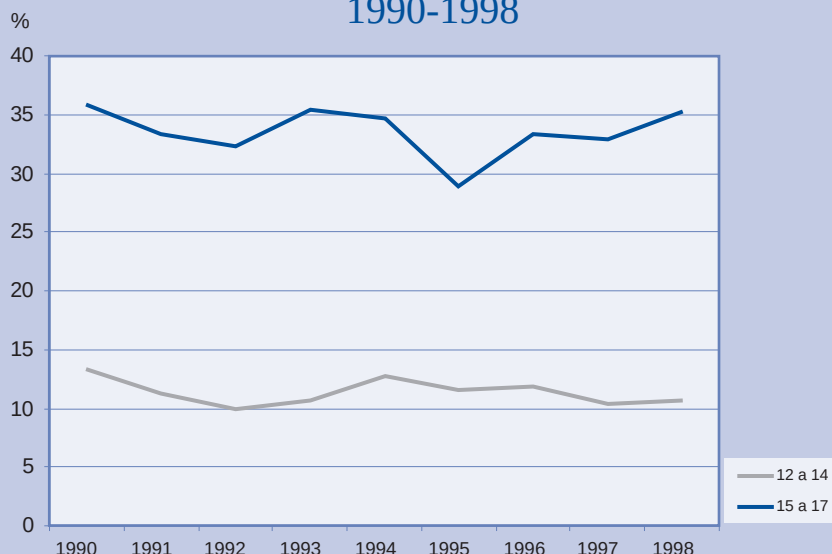
entonces que la posibilidad de lograr esa meta, así como la de solucionar los problemas básicos de calidad enumerados, se ve imposibilitada por la actual inexistencia de recursos financieros suficientes para resolver la situación; puede concluirse además, que no se están haciendo reformas estructurales sustanciales para generar recursos y mejorar en el mediano o largo plazo y de forma sostenible, la racionalidad de la inversión social en educación.

Es evidente que ha habido una mejoría importante en la asignación de recursos a la educación: en 1997 fue el 5,8%

del Producto Interno Bruto y para el año 2000, el presupuesto del MEP representa 6,52% del PIB (MEP:1999). Sin embargo, el 96,4% de su contenido está destinado al pago de salarios y transferencias y el resto, para becas, infraestructura, equipamiento, bonos, capacitación, etc. No hay duda que la educación en su conjunto es una inversión social; sin embargo, el gran reto es lograr fortalecer los mecanismos que permitan racionalizar la captación y distribución de los recursos, planteando además una alternativa concreta para inyectar al sistema educativo el tipo de recursos que son esenciales para su desarrollo.

Es inobjetable que la ampliación progresiva de la brecha entre la educación pública y la privada, plantea un panorama sombrío que desafía la sostenibilidad del sistema de vida democrático de la nación. El análisis general aquí presentado, sugiere que las áreas que representan los mayores problemas de calidad en educación se traslapan con las zonas más pobres del país, como es el caso de la región Huetar Norte y la región Brunca. Es fundamental entonces, que las metas que se propongan correspondan a los retos que deben emprenderse, porque de otro modo se incurre en una actitud autocomplaciente y se transita con destino desconocido e incierto.

Costa Rica: Tasas de participación de adolescentes entre 12 y 17 años por grupos de edad y según año. 1990-1998



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta de Hogares 1998. INEC

2.6 Trabajo infantil y adolescente

En Costa Rica, hasta mediados de los noventa, el tema del trabajo de niñas, niños y adolescentes, prácticamente se reducía al problema social que representaban “las niñas y niños de la calle”. Ellas y ellos, la mayoría de las veces, eran caracterizados como menores sin familia, que no estudian ni trabajan o que trabajan en forma precaria, que mendigan o son víctimas del consumo de drogas y de la explotación sexual.

Esta imagen difusa, que posiblemente dio pie a algunas acciones poco articuladas e integrales, ha empezado a desvanecerse gracias a dos hechos de importancia: los hallazgos del módulo especial de trabajo infanto-juvenil, incluido en las Encuestas de Hogares de 1994, 1995 y 1998; y la prohibición del trabajo de menores de 15 años, a partir de la entrada en vigencia del Código de la Niñez y

Adolescencia en febrero de 1998. Cabe resaltar, sin embargo, que continúan pendientes dos desafíos fundamentales: traducir la legislación vigente en verdaderos mecanismos de registro, detección y regulación del trabajo de menores de 18 años; y formular acciones integrales de prevención y atención del trabajo en la niñez y la adolescencia.

2.6.1 Continúan las dificultades en el registro, detección y regulación del trabajo de menores de 18 años

Antes de que entrara en vigencia el Código de la Niñez y la Adolescencia, la única normativa que regía era el Convenio 138 de la OIT de 1973, sobre la edad mínima de admisión al empleo. El país ratificó este convenio mediante la Ley No. 5594 del 10 de octubre de

“La persona menor de edad será sujeto de derechos; goza de todos los inherentes a la persona humana y de los específicos relacionados con su desarrollo, excepto de los derechos políticos de conformidad con la Constitución Política de la República. No obstante, deberá cumplir las obligaciones correlativas consagradas en el ordenamiento jurídico”.

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 10

1974, la cual entró en vigencia el 11 de diciembre de ese año. Como el Estado costarricense no realizó ninguna “declaración anexa” que definiera una edad inferior al mínimo establecido por el Convenio, en la práctica ha regido como edad mínima de admisión a todo tipo de “empleo o trabajo liviano” (es decir, trabajos no pesados, insalubres ni peligrosos), los quince años. El mismo Convenio establece en su artículo 3, que “*la edad mínima de admisión a todo tipo de empleo o trabajo que por su naturaleza o las condiciones en que se realice pueda resultar peligroso para la salud, la seguridad o la moralidad de los menores no debe ser inferior a dieciocho años.*” (OIT/IPEC: 1998)

Es sabido que la Encuesta de Hogares define como Población Económicamente Activa (PEA), a las personas de 12 años y más que están ligadas a la producción de bienes y servicios para el mercado. En 1990, alrededor del 14% de las personas adolescentes de 12 a 14 años, trabajaron. Esta tasa de participación se mantuvo por encima de 10% a lo largo de la década y alcanzó en 1998 el 16,4%, equivalente a unas 36.378 personas (ver gráfico 2.13). En lo que respecta a la población de 15 a 17 años, se observa que su tasa de participación fue aproximadamente de 36% en 1990, descendió en 1995 a 32,5% y ascendió en 1998 a 38,6%, equivalente a 80.325 personas aproximadamente. Esto evidencia que en la práctica, a lo largo de toda la década de los noventa –aún sin tener en cuenta la situación de menores de 12 años–, el país no logró cumplir con el compromiso contraído con la ratificación del Convenio 138 de la OIT. Se evidencia también que, durante el tiempo transcurrido desde 1973 a 1998, no se crearon bases sólidas para confirmar el cumplimiento de las condiciones de seguridad y moralidad del empleo o trabajo que el mismo Convenio establece.

Ante la ausencia de información, sobre todo de menores de 12 años, algunas instituciones (UNICEF, PANI y OIT) preocupadas por conocer la magnitud real del trabajo de niñas, niños y adolescentes, se dieron a la tarea de ampliar el concepto de trabajo juvenil y adolescente. Es así que en los años 1994, 1995 y 1998, se incluyó un módulo especial en la Encuesta de Hogares. Este módulo no ha logrado consolidarse ni institucionalizarse, dado que su realización depende económicamente de la cooperación de organismos internacionales especializados en la materia. Aunque se han concentrado esfuerzos en la definición de una metodología que sea idónea para medir el trabajo de la niñez y la adolescencia, existen algunas diferencias metodológicas entre las tres encuestas, que deben considerarse con cuidado en el momento del análisis.

La medición del trabajo de niñas, niños y adolescentes, es difícil por varias razones: por las características de informalidad e ilegalidad que este tipo de trabajo presenta; porque se parte del concepto de trabajo que se utiliza para las personas adultas; y porque el trabajo de esa población tiene lugar en situaciones diferentes y complejas para la valoración. Las actividades laborales están ligadas al trabajo familiar, generalmente no remunerado; al mercado o al trabajo doméstico; o es un trabajo realizado a particulares que es pagado con un salario, en especie o mayoritariamente no remunerado.

Según el módulo especial sobre trabajo infanto-juvenil de la Encuesta de Hogares de 1998, en el país 66.762 menores entre 5 y 14 años (9,0% de esa población) se encontraban laborando al momento de la encuesta. Esto significa, tomando en cuenta las precauciones metodológicas señaladas, que el porcentaje de niñas, niños y adolescentes que trabajaron en 1998 –aunque la ley expresamente lo

prohibía—, se incrementó con respecto a 1995, cuando su número era de 56.261 y representaba 7,8% de ese grupo de edad.

De acuerdo con Rodolfo Pisoni (1999), este incremento porcentual de la población menor de 15 años, está relacionado con el incremento anual del 6,2% que ha venido experimentando la fuerza de trabajo de Costa Rica en los últimos dos años, el doble del crecimiento de los diez años anteriores (3,1%).

Es un hecho relevante que, a pesar del avance que significa la entrada en vigencia del Código de la Niñez y la Adolescencia para remediar el incumplimiento del Convenio 138 (vigente por más de catorce años), aún continúan existiendo serias dificultades en el registro, detección y regulación del trabajo de menores de 18 años. Prueba de ello es que se concedió una moratoria a los patronos, para inscribir y poner a derecho la situación de las personas trabajadoras menores de 15 años. La moratoria, originalmente, fue de un mes; posteriormente, se extendió del 6 de febrero a setiembre de 1998, con el fin de cumplir el principio de que ninguna ley puede aplicarse retroactivamente. Al final, únicamente se inscribieron 102 niñas y niños menores de 15 años. En lo que respecta a las personas adolescentes entre 15 a 17, a pesar de que se estima que en julio de 1998 trabajaban cerca de 80.325, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) sólo tenía registrados hasta noviembre de ese año, aproximadamente a 1.000 jóvenes en esas edades, 800 de los cuales habían sido atendidos y referidos para la protección del Ministerio ²⁸.

A lo anterior hay que añadir que a la fecha, no ha sido formulado el reglamento previsto por el Código de la Niñez y la Adolescencia, que defina y regule los trabajos peligrosos y

perjudiciales a la salud física y psicológica de las personas adolescentes de 15 a 17 años²⁹. Es también significativo el hecho de que durante 1999, sólo se denunciaron ante el Patronato Nacional de la Infancia 34 casos de explotación laboral.

En diciembre de 1999, la Dirección Nacional de Seguridad Social del MTSS y la Defensoría de los Habitantes formularon un “Plan Nacional para la prevención, eliminación progresiva del trabajo infantil y la protección de la persona adolescente trabajadora: readecuaciones e indicadores evaluativos” (Caamaño:1999). Aunque esta propuesta representa un significativo avance en aspectos operativos, sus metas fueron modificadas de manera que resultaran más acordes con las posibilidades de las instituciones, y todo alcance posible está sujeto al avance que se logre en el registro y detección de casos.

De todas maneras, el país está aún lejos de cumplir dos metas definidas para el período 1998-2001 por el Plan Nacional mencionado: que el 100% de las personas trabajadoras menores de 15 años hayan sido registradas y reincorporadas al sistema educativo; y que todas las personas trabajadoras adolescentes, estén siendo monitoreadas para mejorar sus condiciones laborales.

2.6.2 El desafío de superar la ausencia de acciones integrales de prevención y atención del trabajo en la niñez y la adolescencia

El mayor desafío es superar los patrones culturales que toleran y justifican la demanda del trabajo infanto-juvenil, aún a costa de la educación y el bienestar de la niñez y la adolescencia. La prevención y atención del trabajo en la niñez y la



28 Al 12 de abril del 2000, la Dirección Nacional de Seguridad Social tiene registrados 1.252 menores de 18 años, de los cuales 65 son menores de 15 años (Jenny Murillo, funcionaria). Los casos son detectados principalmente por medio de los 120 inspectores de trabajo; algunos casos han sido denunciados por personas adultas o los mismos adolescentes. Actualmente, los inspectores reportan por separado los casos que corresponden a niñas, niños o adolescentes y existe como política, remitir todos los casos a instancias que brinden la protección debida de los derechos de esa población.

29 De acuerdo con lo informado por Jenny Murillo, funcionaria de la Dirección Nacional de Seguridad Social del MTSS (12 de abril del 2000), actualmente está operando una Comisión de Seguridad e Higiene que tiene como misión, formular un reglamento cuya consulta y validación está programada para octubre del 2000.

“Las personas mayores de quince años que trabajen tendrán derecho a la enseñanza adecuada a sus condiciones y habilidades laborales. El Instituto Nacional de Aprendizaje diseñará programas de capacitación técnica, dirigidos especialmente a esta población”.

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 62

adolescencia deben actuar a la vez sobre las expresiones de la demanda y sobre las circunstancias y causas que favorecen o inciden en la oferta de trabajo infanto-juvenil. Las acciones de sensibilización y capacitación, necesarias para empezar a revertir el proceso que origina esta forma de violación de derechos, deben alcanzar tanto a empleadores como a las familias y a las comunidades, y a los propios operadores de la ley.

Los datos de la Encuesta de Hogares de 1995 mostraron que del total de personas entre los 5 a 17 años, el 80% asistía a la educación regular; de ellas, 8% eran niñas, niños y adolescentes que estudian y trabajan al mismo tiempo; y respecto a los que no asistían a la educación regular, el 32% trabajaba. Se presenta un mayor rezago entre las niñas, niños y adolescentes que trabajan, en relación con los que no trabajan. Entre quienes que no trabajan, uno de cada cuatro muestra rezago escolar de uno o más años; mientras que entre quienes trabajan, dos de cada tres presentaba rezago.

En la Encuesta de Hogares de 1998 se volvieron a presentar circunstancias similares. La deserción educativa entre las niñas, niños y adolescentes trabajadores, fue del 52% (cerca de 76.485 personas); entre los que trabajaban y estudiaban al mismo tiempo, el 47% se encontraba rezagado uno o más años. Según las declaraciones de los propios hogares, la principal causa de la deserción escolar fueron los problemas de acceso e integración al sistema educativo (53%); y en segundo lugar, las carencias de orden económico (36%).

Estas opiniones confirman la tesis de que el abandono escolar es sólo una de las causas de la inserción temprana al mercado laboral de las personas menores de edad. La “deserción” escolar no implica inserción al mer-

cado de trabajo, ni la salida del trabajo implica reingreso al sistema educativo. Como se puede derivar de lo considerado en la sección dedicada al derecho a la educación, no es acertado concluir que la eliminación del trabajo sea el único factor de prevención de la “deserción” escolar, ni que la obligatoriedad en la educación sea la panacea en la erradicación del trabajo de la niñez y adolescencia. Lo único que resulta concluyente es que el trabajo de menores de 18 años representa un obstáculo e impedimento que afecta negativamente su desempeño escolar. Prueba de ello es que más de la mitad de las personas adolescentes trabajadoras, debieron dedicar a sus labores entre 28 y 53 horas semanales, lo que hace imposible disponer del tiempo necesario para asistir a clases y hacer las tareas de la escuela o colegio. De hecho, 29% de adolescentes de 12 a 14 años y 62% de adolescentes de 15 a 17 años que se integraron al mercado, trabajaron jornadas de más de 36 horas, lo cual contraviene tajantemente lo dispuesto por el artículo 95 del Código de la Niñez y la Adolescencia³⁰.

Resulta revelador en la Encuesta de Hogares de 1998 que “dejar la escuela para trabajar, no paga”. Casi todas las niñas y niños menores de 15 años que trabajaron durante ese año, ganaron menos que el salario mínimo que la ley establecía para entonces. Con respecto a las personas adolescentes de 15 a 17 años, 77 de cada 100 recibieron un salario menor al mínimo legal. Si esta población no es ayudada para que concluya la escuela y el colegio, continuará recibiendo los salarios más bajos y trabajará en ocupaciones peligrosas e inconvenientes.

Otro hallazgo muy significativo de la Encuesta de Hogares de 1998, es que la niñez y adolescencia de 12 a 17 años que trabajaba, proviene del 12% del total de hogares pobres y del 6% del

30 Cabe decir que el número de horas de trabajo es el único indicador para el cual se dispone de información y que sirve para valorar indirectamente las condiciones del trabajo de la niñez y la adolescencia.

Conferencia de Oslo sobre el Trabajo Infantil (octubre de 1997)

“(...) la educación, y en particular la educación básica, es uno de los medios principales para la prevención y eliminación del trabajo infantil.”

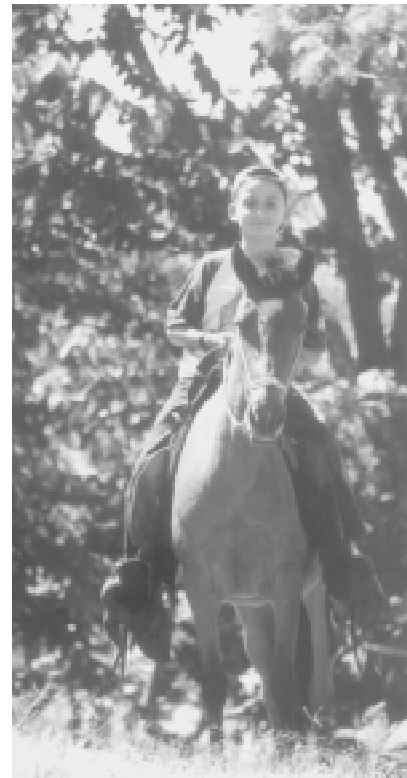
Fuente: Agenda para la Acción

total de hogares no pobres. Esto muestra que la pobreza no es la única causa asociada con el trabajo de menores de 18 años de edad, pero que debe ser analizada con atención. La información indica que parte de la población adolescente afectada por la pobreza se incorpora precozmente al mundo laboral en ocupaciones de baja productividad y remuneración, no logrando superar esta situación debido, principalmente, a la interrupción del proceso educativo que generalmente acompaña esa inserción laboral. Hay que tener presente que un bajo nivel educativo se traduce en el mercado laboral en un capital humano poco capacitado, lo que condena a las personas a ocupar las actividades más precarias, de menor productividad y de menor remuneración. Esto a la vez imposibilita la capacitación, por lo que se continuará en las ocupaciones inferiores de la estructura de empleo existente en el país.

El trabajo de niñas, niños y adolescentes presenta particularidades: tiene lugar en la propia familia, en otros hogares y en sectores de producción de bienes y servicios ajenos a los círculos familiares inmediatos. Cada espacio representa un conjunto de circunstancias muy propias, que invisibilizan la situación o dificultan la acción de regulación, protección y erradicación del trabajo de menores de 18 años. Es sobre todo con respecto al trabajo y a las actividades domésticas, que está más arraigada la idea de que forman parte natural de la educación

de la niñez y adolescencia, constituyéndose en aspectos del proceso de formación para la vida adulta y para el desarrollo de la maternidad o paternidad. Esta invisibilidad se acrecienta ante el trabajo doméstico, el cual incide negativamente en las niñas y las adolescentes y continúa incidiendo adversamente en muchas mujeres adultas que se dedican a la prestación de servicios domésticos. Como lo expresa el Innocenti Digest en un número especial sobre el tema: “(...) *De hecho, incluso entre los defensores de los derechos del niño puede haber cierta reticencia a tomar en consideración a los trabajadores domésticos infantiles, puesto que se los considera más como un grupo ‘protegido’ que explotado.*” (Centro Internacional para el Desarrollo del Niño: 2000).

Diversos autores (Black y Balgrough: 2000) señalan que el trabajo doméstico infantil puede implicar varias formas de violación de derechos: “servidumbre”, que implica control exclusivo por adultos que no son sus madres o padres, y ninguna remuneración; “falsa adopción”, que culmina en explotación y ausencia de cuidado; privación de la educación; y ruptura con el grupo familiar, sobre todo cuando se duerme en el sitio de trabajo y se vive lejos del hogar de origen. Sería poco objetivo afirmar que en Costa Rica ocurren situaciones extremas o que todas las personas trabajadoras domésticas infantiles sufren abusos graves, violencia, abandono o



“Todas las personas adolescentes serán iguales ante la ley y gozarán de la misma protección y garantías que las personas adultas, además de la protección especial que les reconoce este código. Disfrutarán de plena igualdad de oportunidades, remuneración y trato en materia de empleo y ocupación. No podrá establecerse ninguna distinción, exclusión ni preferencia entre trabajadores o grupos de ellos, basada en edad, raza, color, sexo, credo religioso o político, condición física, social o económica. Quedará a salvo el contrato de aprendizaje conforme a la ley respectiva, pero sólo podrán ser contratados como aprendices los mayores de quince años”.

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 79

explotación. Pero hay que tener en cuenta que no existe suficiente información sobre lo que está ocurriendo en los ámbitos familiares y podría suceder que situaciones de violación severa de derechos, pasen por cuidado, protección o “actividades formativas”.

Se hace necesario extremar las medidas de regulación del trabajo doméstico infantil y juvenil, pues aún persiste en la sociedad nacional una arraigada cultura de tolerancia hacia determinadas formas de discriminación en lo que respecta al servicio doméstico. Ejemplo de ello es que la propia Sala Constitucional (Voto No. 3150, 1994), estimó que los servicios domésticos representan “una situación excepcional” y que “no existe discriminación”, cuando el artículo 104 del Código de Trabajo establece que las servidoras domésticas “estarán sujetos (sic) a una jornada ordinaria máxima de doce horas” (Bassey: 2000). Este hecho, en apariencia aislado, al menos ilustra una situación confirmada en estudios realizados en otros países: el trabajo doméstico es una de las ocupaciones con peor remuneración, menos reglamentación y mayores vacíos en la legislación.

Aunque en Costa Rica no se ha estudiado puntualmente el problema, el ejercicio sistemático de violaciones severas hacia las personas trabajadoras domésticas (principalmente mujeres) menores de 18 años, que trabajan en otros hogares, es también una situación que crea una cultura contraria a los derechos humanos. Las niñas y niños miembros del hogar se habitúan y asumen como normal, el tratamiento discriminatorio hacia otras niñas, niños, adolescentes y mujeres que laboran en el servicio doméstico. De nuevo, es la familia el ámbito donde se generan actitudes desfavorables al cumplimiento de derechos de la niñez y la adolescencia.

Como se detalla en el cuadro 2.11, las niñas y niños de 5 a 11 años que trabajan, lo hacen principalmente en la condición de familiares no remunerados y asalariados. En adolescentes de 12 a 14 años, se invierte el orden de estas categorías ocupacionales; el 80% de adolescentes de 15 a 17 años trabajan como asalariados. En general, conforme la edad aumenta, se observa que disminuye el número de trabajadores que se encuentran en condición de familiar no remunerado; se intensifica la condición de asalariado; y aumenta ligeramente el servicio doméstico en otros hogares, que asciende entre adolescentes de 15 a 17 años, al 9% de los casos. Este último grupo está constituido, predominantemente, por mujeres. Todo parece apuntar que la inserción laboral precoz ocurre primero en el propio hogar o dentro de los círculos familiares cercanos, hasta confluir con mayor intensidad en el mercado amplio de trabajo.

La niñez y la adolescencia de las zonas rurales representan cerca de las tres cuartas partes (111.250 personas) de los menores entre 5 y 17 años de edad que trabajaban en 1998; 77,8% de los niños, niñas y adolescentes con edades comprendidas entre 5 y 14 años que laboraron a pesar de la prohibición vigente; y 73,8% de aquellos que tenían entonces entre 15 y 17 años y trabajaban. Su inserción laboral difiere marcadamente de sus iguales de las zonas urbanas ya que siete de cada diez niños y adolescentes de ambos sexos, entre 5 y 14 años y que trabajan, lo hicieron como trabajadores agrícolas. Casi la mitad de los que tenían entre 15 y 17 años pertenecían a ese mismo grupo ocupacional. El 86,2% de los primeros y 59,3% de los segundos laboraban en el sector tradicional rural, es decir, en unidades productivas pequeñas y que demandan un bajo nivel de capacitación de sus trabajadores.

El Informe sobre el Trabajo Infantil y Adolescente en Costa Rica (Pisoni: 1999), indica que para 1998, el 70,4% (aproximadamente 84.493) de los menores de 18 años trabajadores, laboraban en el sector informal o tradicional, al cual generalmente está asociada una baja productividad y mayor precariedad del trabajo (ausencia de seguro social, menores salarios, etc.). Otro hecho relevante es que sólo 21,8% (cerca de 26.157) de los menores trabajadores laboran en el sector moderno, donde se encuentran los mayores niveles de capacitación. Alrededor del 80% de estos trabajadores tienen entre 15 a 17 años. El reporte mencionado concluye, con respecto al PANI y al MTSS, “(...) *sus posibilidades de control e inspección como de sanción, quedan limitadas a casi una cuarta parte de la fuerza de trabajo infantil y adolescente –los asalariados del sector moderno– que como vimos son mayoritariamente adolescentes en edad legal de acceder a un empleo. (...)*” (Pisoni: 1999). Esta afirmación coincide con la tesis señalada en el apartado anterior, de que existen dificultades muy serias para detectar, registrar y dar seguimiento y protección a la niñez y adolescencia trabajadoras.

En la Encuesta de Hogares de 1998 se hace un primer acercamiento a la situación de niñas, niños y adolescentes que realizan en forma habitual o cotidiana, actividades domésticas dentro de sus propios hogares durante 5 horas³¹ o más a la semana. Este grupo comprende a 181.032 personas, es decir, el 19,0% de la población de 5 a 17 años. Lo más relevante respecto a las actividades domésticas está asociado con el hecho que, desde el círculo familiar inmediato se inicia un proceso que afirma en la práctica –como una situación natural– que estas actividades sean más propias de las niñas y las adolescentes: ellas representan el 70% (unas 128.520) de

Costa Rica: Distribución porcentual de las y los ocupados de 5 a 17 años por grupo de edades y según categoría ocupacional conocida.

1998 1/

Categoría ocupacional	Total	5 a 11 años	12 a 14 años	15 a 17 años
Total ocupados	133.790	26.663	32.671	74.456
	100%	100%	100%	100%
Familiar no remunerado	22%	70%	25%	4%
Asalariado	64%	20%	62%	80%
Servicio doméstico en otros hogares	7%	2%	6%	9%
Cuenta propia	7%	8%	6%	6%
Patrono 2/	—	—	—	—

1/ Distribución porcentual aproximada basada en porcentajes redondeados a unidades enteras de la fuente original.

2/ De acuerdo con la fuente consultada la frecuencia es de escasa significación estadística.

Fuente: Elaboración propia basada en los datos de Rodolfo Pisoni. 1999. **Informe sobre el Trabajo Infantil y Adolescente en Costa Rica**. San José, Costa Rica. Patronato Nacional de la Infancia, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, OIT/IPEC y Agencia Española de Cooperación Internacional.

la población en actividades domésticas.

La brecha entre mujeres y hombres se va acentuando más y más conforme la edad aumenta, al punto que entre los 15 a 17 años la tasa de participación de las mujeres es de 47,0% y la de los hombres de apenas 12,0%. Bajo tales circunstancias, son ellas las más afectadas por el crecimiento –que se observa conforme la edad es mayor– del número de horas dedicadas a actividades domésticas y su incidencia en la deserción escolar. Como un hecho indicativo de lo anterior, el porcentaje de menores de 18 años que

31 De acuerdo con el autor del reporte, “el criterio para establecer este número de horas estaba relacionado con la dedicación de 1 hora diaria durante los días de asistencia educativa en la semana (...)” (Pisoni:1999, 54).

¿Cuál es la situación de cumplimiento de derechos de quienes no estudian, no trabajan, ni realizan tareas domésticas?

La encuesta de 1998 estimó que hay cerca de 20.429 menores de 18 años que no trabajan, no estudian, ni realizan tareas domésticas. El *Informe sobre el Trabajo Infantil y Adolescente en Costa Rica* (Pisoni: 2000) admite la posibilidad de que entre ellos algunos realicen actividades no declaradas, pero es evidente que es uno de los sectores que se encuentran en mayor riesgo social. Como dato interesante, siete de cada diez de ellos y ellas residen en el área rural y casi la mitad pertenece a hogares pobres. Es decir, algunos de sus miembros provienen de hogares no pobres que enfrentan situaciones violatorias de derechos desconocidas aún.

“Las personas adolescentes que laboran por cuenta propia, en el sector formal o el informal, a domicilio o en trabajo familiar también estarán protegidas por el presente código. Para los efectos de este artículo, se entenderá por trabajo familiar el realizado por ellas, como aporte indispensable para el funcionamiento de la empresa familiar”.

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 84

realizan 10 o más horas de actividades domésticas por semana, es de 54%: el 37% de 5 a 11 años; 57% de 12 a 14 años; y 75% de 15 a 17 años. Hay que destacar que la “deserción” educativa alcanzaba en 1998 al 18% y el rezago al 36% de aquellas que se dedicaban a actividades domésticas. Esto contrasta con la mayor deserción y rezago observado entre quienes trabajan fuera de sus hogares. Un hecho destacable es que 31.787 niñas, niños y adolescentes trabajaban fuera de sus hogares y realizaban al mismo tiempo, habitualmente, actividades domésticas.

Para este grupo con doble jornada el porcentaje que dedica 10 o más horas semanales a ambas acciones se presenta de la siguiente manera: 60% de 5 a

17 años; 25% de 5 a 11 años; 47% de 12 a 14 años; y 78% de 15 a 17 años.

Es importante insistir una vez más en la idea de que la realización de actividades domésticas en el propio hogar no es en sí misma una violación severa de derechos. Pero sí lo es, como se indicó en el párrafo anterior, cuando compromete el derecho a la educación de la niñez y la adolescencia, su derecho al esparcimiento y recreación y representa la tolerancia de discriminación e iniquidad contra las niñas y las adolescentes, dando lugar a problemas mayores de inserción laboral de las mujeres. Las actividades domésticas que sobre todo representan un tiempo desmedido pueden encubrir situaciones de abuso, violencia intrafamiliar y llegar a constituirse en uno de los factores conducentes a la explotación sexual. Lamentablemente, no se cuenta con información adecuada ni mecanismos de detección apropiados para indicar la amplitud de estas violaciones severas derivadas. Otro aspecto relevante es que la realización de actividades domésticas, particularmente de niñas y adolescentes, suele estar asociada con el cuidado de hermanos y otros niños y niñas menores. Se desconoce la magnitud de la situación, pero es importante que se tenga en cuenta cuando se diseñen políticas y programas dirigidos a la población menor de 5 años.

2.7 Violaciones severas de derechos y explotación sexual

Bajo la categoría de violaciones severas, se han colocado las expresiones más extremas y palpables de la violación de los derechos de la niñez y adolescencia. Esta categoría de análisis tiene la intención expresa de resaltar que las niñas, niños y adolescentes son víctimas de una negación progresiva de varios derechos esenciales, que culmina en situaciones de violencia y abuso psicológico, físico y sexual dentro y fuera del hogar; trabajo bajo condiciones peligrosas para su integridad física y psicológica (del cual se habló en la sección anterior); y explotación sexual.

No se dispone de información que permita hacer una estimación adecuada de cuántas niñas, niños y adolescentes han sido víctimas de violencia, abuso y explotación sexual durante un año determinado. La información que está al alcance proviene de diversas fuentes, originadas principalmente en el reporte de casos atendidos por varias entidades y en denuncias interpuestas ante instancias judiciales. Adicionalmente, alrededor de estas violaciones de derechos existen tabúes y temores que dificultan el registro. Cabe destacar que una parte significativa de la información sobre violencia contra la niñez y la adolescencia, proviene de denuncias de casos de violencia intrafamiliar. La calidad de la información es un indicio significativo de que no se ha consolidado todavía un sistema multisectorial e interinstitucional de atención y prevención de violaciones a esos derechos.

Si se examinan en su conjunto las fuentes de información disponibles, se evidencia que la familia está lejos de ser un ámbito de pleno cumplimiento

de derechos. Diferentes estudios a nivel nacional e internacional confirman que la violencia intrafamiliar afecta principalmente a las mujeres (que son esposas o compañeras del agresor) y a las hijas e hijos que viven bajo el mismo techo; también indican que los agresores son mayoritariamente hombres. Esta significativa asociación, permite considerar que la violencia sufrida por las mujeres en sus propios hogares, es un indicio importante de la existencia de una situación de violencia y agresión contra la niñez y la adolescencia. No obstante, hay que tener en cuenta que la violencia hacia la niñez y la adolescencia tiene consecuencias y dinámicas particulares, lo cual ha sido menos estudiado que la violencia que sufren las mujeres adultas.

La Delegación de la Mujer (antes adscrita al Ministerio de Justicia, pasa en 1998 al Instituto Nacional de las Mujeres) ha atendido desde 1998 a un promedio de 40 mujeres por día. En 1997 esta institución atendió a 1.007 mujeres entre 15 y 20 años de edad, lo que representa el 7% del total de mujeres atendidas por violencia y agresión³². Entre 1999 a marzo de 2000, se han atendido 6.334 mujeres.

En 1997, en el Hospital Nacional de Niños fueron atendidos 268 casos de abuso sexual, siendo la proporción de niñas abusadas, superior a la de niños. En 1997, el Patronato Nacional de la Infancia (PANI) atendió 23.139 niñas, niños y adolescentes, de los cuales 1.299 resultaron ser casos de maltrato físico; 1.575 casos de maltrato sexual; y 64 de maltrato psicológico y verbal. En suma, 12,7% de la población total de niñas, niños y adolescentes atendida por el PANI, evidencia maltrato y



³² Cabe resaltar que la Delegación de la Mujer atiende principalmente a mujeres mayores de 18, la mayoría de las cuales tienen entre 21 y 40 años de edad, residen en San José y denuncian casos de violencia intrafamiliar. Son pocos los casos de menores de 18 años, la mayoría de los cuales son referidos a la fiscalía.

“Los directores y el personal encargado de los centros de salud, públicos o privados, adonde se lleven personas menores de edad para atenderlas, estarán obligados a denunciar ante el Ministerio Público cualquier sospecha razonable de maltrato o abuso cometido contra ellas. Igual obligación tendrán las autoridades y el personal de centros educativos, guarderías o cualquier otro sitio donde permanezcan, se atiendan o se preste algún servicio a estas personas”.

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 49

33 Más específicamente hablando, 1% de las llamadas recibidas a través de la línea “Rompe el Silencio” fueron hechas por personas menores de 11 años y 6% por personas con edades comprendidas entre 11 y 19 años. No se dispone de información que permita relacionar edad y sexo, pero el 87% del total de llamadas fueron hechas por mujeres. (Entrevista a Yolanda Delgado, funcionaria Área Violencia de Género del Instituto Nacional de las Mujeres e integrante de PLANOS, realizada el 14/abril/2000).

abuso; ello, sin incluir en el cálculo, que se atienden 4.750 niñas y niños de 2.730 familias con conflictos y problemas conyugales.

Entre el 8 de septiembre de 1997 y el 23 de enero de 1998, la línea telefónica gratuita “Rompe el silencio” del Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), recibió 5.944 llamadas relacionadas con violencia doméstica, un promedio de 43 llamadas diarias. El 54,1% de los casos reportados correspondían a maltrato emocional y 34% a maltrato físico de mujeres por parte de su compañero, esposo u otro miembro de la familia. Una de cada diez llamadas fue hecha por una niña, niño o adolescente. Durante 1999 se recibieron 11.152 llamadas y alrededor de 7% de ellas fueron hechas por personas menores de 20 años³³. Entre enero y marzo de 2000 se han atendido 3.429 llamadas.

El promedio anual de mujeres asesinadas a manos de su pareja, registrado en la década de 1990, llega a 20. Sin embargo, durante el año 1999 fueron asesinadas 25 mujeres. El número promedio mensual de denuncias presentadas ante el Poder Judicial por violencia doméstica se ha incrementado significativamente: de 789 en julio-setiembre de 1996 a 2.160 en abril-junio de 1999, por ejemplo. A partir de la entrada en vigencia de la Ley contra la Violencia Doméstica en mayo de 1996, así como por la mayor sensibilización y conciencia pública acerca del problema, la cantidad de denuncias viene creciendo a razón de 5.000 adicionales por año. El reporte destaca que *“para 1999 se espera un ingreso aproximado de 26.000 casos, lo que viene a dar un promedio de casi 2.150 denuncias por mes, es decir, 100 por día hábil.”*

Para el primer semestre de 1999, de una muestra de 1.250 denuncias por violencia doméstica seleccionadas por

conveniencia en 10 Juzgados de Familia de mayor actividad (excepto el de Pavas, que es un Juzgado de Menor Cuantía), se obtuvo la siguiente información: el 85% del total de denuncias se da entre personas que están casadas o viven en estado de unión de hecho y contra los respectivos ex-esposos o ex-compañeros; el 15% restante se distribuye en denuncias de padres contra hijos (53 casos), de hijos o hijastros contra sus padres o padrastros (45 casos) y denuncias entre hermanos (35 casos). Cabe destacar que 38 menores de 18 años de edad, es decir, el 3% del total de la muestra, interpusieron denuncias por violencia doméstica: 13 contra el esposo o compañero o exconcubino; 16 contra el padre/madre o padrastro/madrastra; 4 contra hermanos; y 5 contra otros.

En relación con la explotación sexual, en 1996 se denunciaron 21 casos de corrupción de menores; entraron como causas penales en las oficinas judiciales 81 casos; y fueron condenadas 42 personas por este delito en tribunales superiores y juzgados penales. Tanto las causas que entraron como las condenas dictadas en 1996 pueden corresponder a este año como a años anteriores, de allí que las cifras no guarden correspondencia entre sí. Teniendo en cuenta esta misma aclaración, en 1997 se denunciaron 30 casos, entraron 77 como causas penales y 63 personas fueron condenadas. En 1996 fueron denunciadas 6 personas por proxenetismo, se tramitaron 5 causas penales por este delito y nadie fue condenado. En 1997 fueron denunciadas 12 personas, entraron 11 como causas penales y 4 fueron condenadas. En 1996 sólo 2 personas fueron denunciadas por trata de mujeres y menores, entraron como causas penales 4 casos y nadie fue condenado. En 1997 fueron denunciadas 2 personas, entraron como causas penales 3 casos y tampoco nadie fue condenado. Esta situación muestra, por un

lado, que el compromiso de la sociedad costarricense con la denuncia sigue siendo débil y, por otro, evidencia la existencia de serias debilidades en el marco jurídico. Esta carencia se ha pretendido resolver mediante la modificación del Código Penal en lo atinente a la tipificación de delitos asociados a la explotación sexual y comercial de menores de 18 años (ver segundo capítulo).

Finalmente, es importante señalar que deben ponerse en práctica en forma extensiva, mecanismos adecuados de vigilancia y prevención de la violencia contra la niñez y la adolescencia en sus ámbitos más habituales –familia, sistemas de salud y educación–, conforme lo señala el Código de la Niñez y la Adolescencia.



Capítulo III

El cumplimiento de los derechos: ¿cuánto hemos avanzado?



Introducción

El propósito de este capítulo es examinar las acciones que se están llevando a cabo por diversas instituciones públicas y, en menor medida, desde la sociedad civil, con el objetivo de crear condiciones propicias para hacer del cumplimiento del Código de la Niñez y la Adolescencia una realidad.

Debe tenerse presente que el reconocimiento pleno de los derechos de la niñez y la adolescencia ha llevado a plantear transformaciones en las políticas públicas. Se requiere de esfuerzos sistemáticos para generar una nueva oferta de servicios, congruente con la filosofía y principios del enfoque de derechos sustentado en el Código y en la diversa legislación nacional.

El renovado compromiso del Estado para con los derechos de la niñez y de la adolescencia es un proceso que apenas comienza. De ahí que, posiblemente, las lagunas, los vacíos de acción y la falta de uniformidad entre el discurso y la práctica, sean más frecuentes que los logros observables. En todo caso, el análisis permite reconocer que el país necesita redoblar los esfuerzos, tanto desde el ámbito público como del privado, con el propósito de garantizar el cabal cumplimiento de las obligaciones contraídas en materia de promoción integral del bienestar y desarrollo de la niñez y la adolescencia. También es claro que el nivel de avance de la adecuación de la oferta institucional al enfoque de derechos, resulta muy desigual al comparar el desempeño de diversas instituciones, e incluso al

interior de las mismas. Pese a ello, debe reconocerse que el país ha realizado un esfuerzo notorio en los dos últimos años, por garantizar el logro de las metas planteadas en el Código de la Niñez y la Adolescencia.

Este capítulo está dividido en tres secciones. En la primera, se examina la evolución de la inversión social en el país, realizando una lectura a partir del significado de esa evolución respecto a la niñez y adolescencia. En la segunda, se reseña la respuesta de las instituciones públicas al nuevo ordenamiento jurídico, destacándose lo concerniente a la puesta en marcha de un conjunto de nuevos programas y sus principales alcances, así como las dificultades que enfrenta la institucionalidad pública ante los nuevos desafíos. Finalmente, en la tercera sección, se analizan los avances experimentados en materia de constitución de un sistema nacional de exigibilidad de derechos.



3.1 Inversión social y los derechos de la niñez y la adolescencia

La crisis económica de principios de los años ochenta marcó una nueva época en el desarrollo social de Costa Rica. A partir de este periodo, especialmente entre 1980 y 1982, los logros alcanzados desde la década de los cuarenta en materia de bienestar humano se vieron seriamente amenazados. El desempleo aumentó considerablemente, el costo de la vida alcanzó proporciones nunca antes experimentadas y hubo momentos de desabastecimiento; el valor adquisitivo del colón se vino al suelo y con él, la imagen de estabilidad y bonanza económica que producía un tipo de cambio estable. Las finanzas del Estado se deterioraron a un extremo tal, que se hacía difícil la suscripción de acuerdos con los bancos internacionales, único medio disponible para mitigar los efectos internos de la

crisis y propiciar la recuperación.

La crisis anunció el agotamiento de una estrategia de crecimiento económico en la que se privilegiaba al mercado interno y centroamericano y donde el Estado había explorado posibilidades de inversión productiva. Comenzó una época de apertura del mercado, de desregulación económica y de redimensionamiento del aparato público. Se empezó a configurar un nuevo acuerdo sociopolítico, basado en la construcción de un modelo económico más abierto y menos protegido, en el cual el Estado es sometido a un proceso de reestructuración de su rol en materia de desarrollo productivo y el mercado adquiere una mayor preponderancia en términos de fijar las prioridades del crecimiento económico.

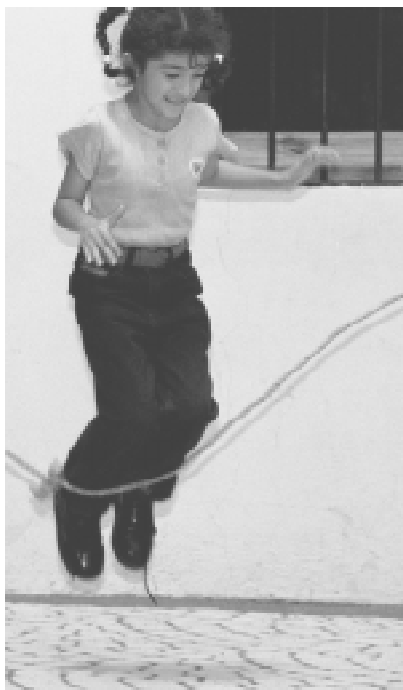
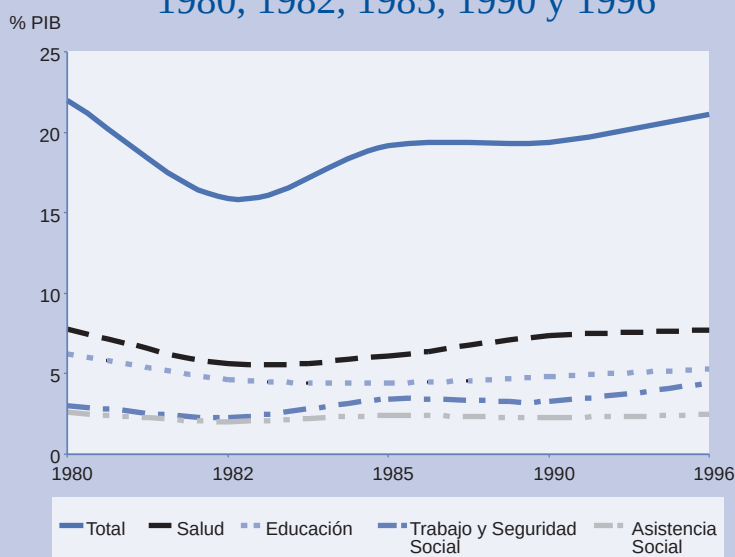


Gráfico 3.1

Costa Rica: Gasto Social como porcentaje del PIB

1980, 1982, 1985, 1990 y 1996



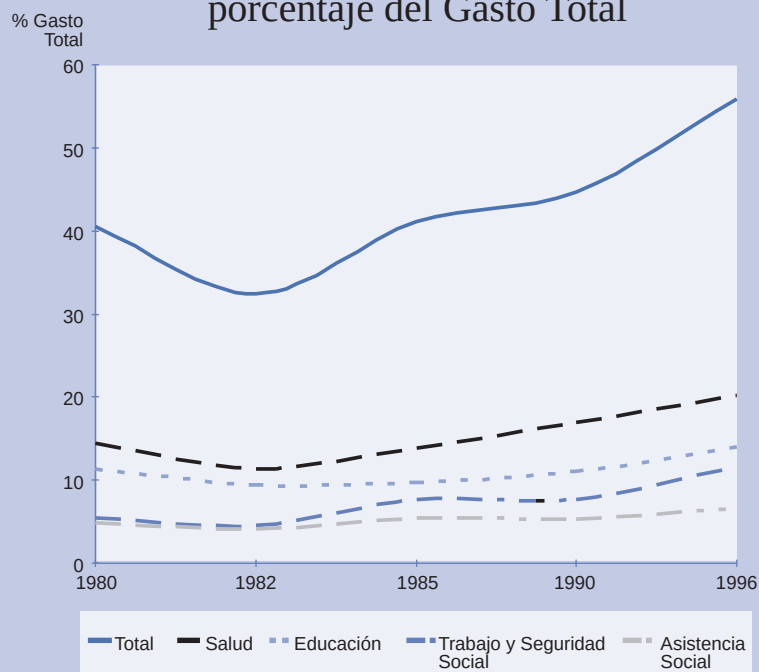
Fuente: MIDEPLAN

3.1.1 Los años perdidos por la crisis: la recuperación apenas ha comenzado

La crisis provocó una drástica reducción de la intervención del Estado a favor del equilibrio social. El gasto social per cápita cayó entre 1980 y 1982, en un 43%. El país tardaría más de doce años en recuperar el nivel de gasto social de 1980, que en ese año representó el 22% del Producto Interno Bruto (PIB), descendiendo hasta un nivel mínimo del 15,9% en 1982. En relación con el gasto público, la proporción de gastos del gobierno destinados a actividades sociales en 1980 era de 40,5%, cayendo al 32,4% en 1982. Para 1985 ya se había alcanzado la proporción de 1980 y para el año 1997, el gasto social asciende al 56% del gasto público.

Los indicadores de gasto social per cápita nos permiten una aproximación a la evolución de la inversión social en relación con la población. La forma de presentación permite comparar la evolución del gasto con respecto a los niveles de 1980.

Costa Rica: Gasto Social como porcentaje del Gasto Total



Fuente: MIDEPLAN

Como se observa en la primera columna del cuadro 3.1 y del gráfico 3.3, la crisis de 1980 a 1982 provocó una caída del gasto social cercana al 40%. Eso quiere decir que en 1982, los

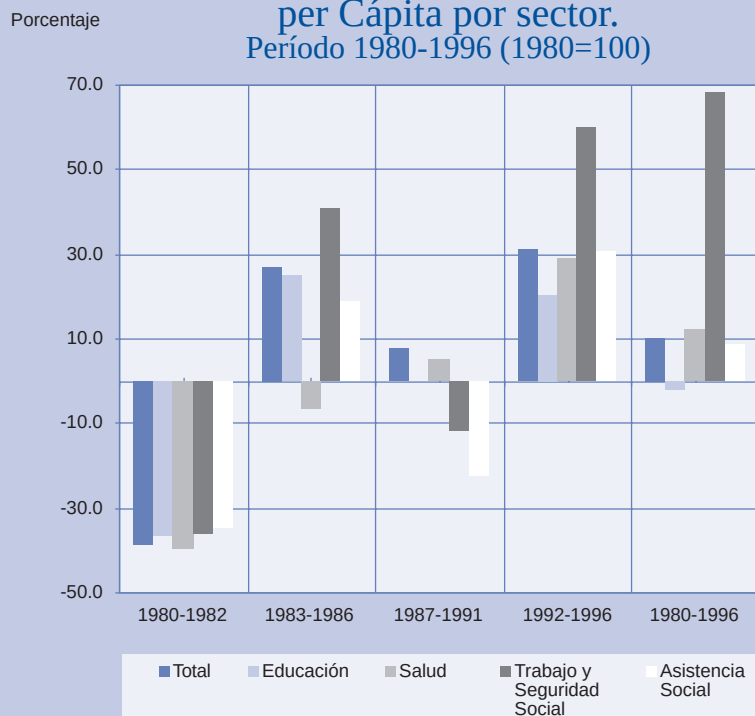
Cuadro 3.1

Costa Rica: Variación porcentual del Índice del Gasto Social real per cápita Período 1980-1996 (Año base: 1980 = 100)

	1980-1982	1983-1986	1987-1991	1992-1996	1980-1996
Total	-38,8	27,0	7,4	31,0	9,9
Educación	-36,6	24,8	-0,1	20,2	-2,4
Salud	-39,6	-6,8	4,8	28,7	11,8
Trabajo y Seguridad Social	-36,1	40,4	-11,9	60,1	67,9
Asistencia Social	-34,7	18,5	-22,7	30,3	8,4

Fuente: MIDEPLAN. Tomado de Sojo:1997

Costa Rica: Variación Porcentual del Índice de Gasto Social Real per Cápita por sector. Período 1980-1996 (1980=100)



Fuente: MIDEPLAN. Tomado de Sojo: 1997

habitantes de Costa Rica dejaron de percibir 4 colones por cada 10 de inversión social realizada apenas dos años atrás. Posteriormente a 1982, se inicia una recuperación progresiva de la inversión social, más claramente observada en dos periodos de expansión: 1983-1986, donde la inversión social aumenta al 27%; y 1992-1996, con un incremento de 31%. Entre ambos periodos, el crecimiento fue muy moderado, con una proporción de aumento de 7% (1987 a 1991).

La expansión es mucho más acelerada para los rubros de trabajo, seguridad social y asistencia social, que para el caso de salud y especialmente de educación. Si bien es cierto que la agregación no permite determinar el impacto directo de la inversión social en las condiciones de vida de la niñez y la adolescencia, también lo es que educación y salud son dos áreas

críticas en esta materia. Llama la atención que una recuperación más lenta de la inversión social, indica mayores dificultades para satisfacer la demanda por parte de los sectores afectados, de un grupo de población en crecimiento. Para el final del periodo (como se advierte en la última columna), el gasto social real per cápita había experimentado una recuperación del 10% en relación con los niveles de 1980. La crisis por fin había sido superada, aunque no para todos los sectores sociales, como se observa en el caso de la educación, con un rezago de poco más de 2% respecto a los niveles de 1980. Es importante tener presente que, son precisamente salud y educación, los sectores en los que la universalización de las políticas sociales han alcanzado mayor nivel.

En resumen, la crisis produjo un daño severo sobre la capacidad de inversión social de Costa Rica. Debido a las limitaciones fiscales impuestas por los programas de ordenamiento de las finanzas públicas, se requirieron varios años para alcanzar los niveles y proporciones de gasto social que el país disfrutaba a finales de los años setenta. Debe destacarse que entrada la década de los noventa, el país logró recuperar su trayectoria histórica en materia de inversión social. Sin embargo, ello no implica que la crisis que enfrenta la política social haya sido superada, como se analizará posteriormente.

3.1.2 Una reforma que intenta recuperar la visión social pero disminuye la atención a la educación

En contraste con la situación de muchos de los países que realizaron reformas económicas en América Latina, en Costa Rica las medidas no condujeron a la disminución del gasto social absoluto. Esto no quiere decir

Cuadro 3.2

Costa Rica: Evolución del gasto social como porcentaje del PIB y del gasto público Período 1980-1996

	1980	1982	1985	1990	1996
% del PIB					
Total	22	15,9	19,2	19,4	21,1
Salud	7,8	5,6	6,1	7,4	7,7
Educación	6,2	4,6	4,4	4,8	5,3
Trabajo y Seguridad Social	3,0	2,3	3,4	3,3	4,4
Asistencia Social	2,6	2	2,4	2,3	2,5
% del Gasto Público					
Total	40,5	32,4	41,2	44,7	55,9
Salud	14,4	11,4	13,8	17	20,2
Educación	11,4	9,4	9,8	11	14
Trabajo y Seguridad Social	5,5	4,6	7,7	7,7	11,6
Asistencia Social	4,8	4,1	5,4	5,3	6,6

Fuente: MIDEPLAN. Tomado de Sojo: 1997.

que las medidas de austeridad fiscal no hayan causado limitaciones y problemas para el financiamiento de los gastos sociales, como tampoco significa que no se haya perjudicado la calidad de los servicios sociales afectados. Lo que ello denota en términos macroeconómicos y fiscales, es que el Estado costarricense no solamente no disminuyó su compromiso con el financiamiento del gasto social, sino que procuró restablecer (no sin dificultad) los niveles previos a la crisis. Este hecho lo posiciona en una situación de ventaja relativa, en materia de crear las condiciones para la reforma institucional e innovar en el campo de la oferta de servicios públicos para la niñez y la adolescencia.

Ahora bien, el proceso de ajuste estructural no implicó reducción en el gasto social, pero sí hubo cambios significativos en su composición y estructura. Estos cambios revelan diferencias de enfoque en cuanto a las prioridades y objetivos del gasto social en particular y, más en general, de la acción correctiva del Estado en materia social.

El gasto en educación, como proporción del gasto social total, experimentó una primera fase de reducción justo con el inicio de las políticas de estabilización económica en 1983. Esa disminución de la importancia relativa del gasto en educación se prolongó hasta 1989; posteriormente, se inició un periodo de ampliación de la franja de gasto social destinada a la educación, entre 1990 y 1992. Como resultado, el gasto en educación ha perdido unos tres puntos en relación con su estructura de principios de los ochenta; esto explica, aunque sea parcialmente, la crisis que atraviesa ese sector y sus efectos negativos en términos de su capacidad para garantizar el derecho a la educación a una proporción creciente de adolescentes. El caso de la salud es más estable y no

se observan cambios importantes a lo largo del periodo. El cambio más significativo se produce en el rubro de trabajo y seguridad social, el cual aumenta su participación en el gasto social de 13,6% en 1980 a 20% en 1996. También muestra un cambio positivo el rubro de asistencia social, que pasa de 25,5% en 1980 a 32,6% en 1996. Puede afirmarse entonces, que mientras la importancia relativa del gasto en educación y salud se mantiene estable, aumenta considerablemente la orientación asistencial.

Leída desde la perspectiva de los derechos, es importante señalar que la asistencia social es más vulnerable a la prevalencia de criterios de orden político-partidario, en lo que respecta a la definición de prioridades y asignación presupuestaria. Fortalecer este componente de política social, por definición presenta menores posibilidades de garantizar la continuidad en el mediano y largo plazo. Consecuentemente, podría ocasionarse al país un desajuste entre la fijación de prioridades en materia de desarrollo social basadas en criterios político-

partidarios cortoplacistas y el cumplimiento de los derechos, pues ello exige continuidad de las políticas y de la inversión social, con un horizonte de mediano y largo plazo.

En conclusión, mientras las áreas de salud y de asistencia social muestran una tendencia general a la recuperación, el área de educación presenta un rezago importante. Esta situación no contribuye a mejorar las posibilidades de integración social futura de la niñez y la adolescencia, sobre todo considerando la importancia que tiene la educación para generar oportunidades de desarrollo humano, movilidad social y consolidación de un ejercicio democrático participativo.

3.1.3 El financiamiento de los programas dirigidos hacia la niñez y la adolescencia en el PANI

En los últimos años, las prácticas de financiamiento a las instituciones públicas y las exigencias de control del gasto presentan diferencias significativas en cuanto a los compromisos políticos anunciados y la asignación real de fondos a las instituciones responsables de la ejecución de los programas. El Estado tiene obligaciones legales y si además asume compromisos que no cumple, imposibilita el logro de las metas planteadas en materia de derechos de la niñez y la adolescencia.

Aunque se sabe que es un problema que afecta a muchas instituciones públicas, en este informe se presentará solamente el caso del Patronato Nacional de la Infancia (PANI), de importancia innegable para el cumplimiento de los derechos de la infancia y la adolescencia. Como ya se ha dicho, el PANI es la institución rectora en materia de derechos de la niñez y adolescencia.

El PANI ha experimentado cambios institucionales muy importantes en los últimos años, derivados de su condición de ente rector en materia de niñez y adolescencia, así como de la ampliación de sus responsabilidades inmediatas. Su impacto supera el hecho de ser entidad rectora, ya que tiene obligaciones como entidad ejecutora de programas de protección y servicios (administra 43 albergues). Adicionalmente, el PANI transfiere una cantidad importante de recursos financieros hacia la sociedad civil, con el fin de promover la ejecución privada de programas de atención y protección a la niñez.

En el caso de los ingresos presupuestados, es interesante notar que las variaciones no parecen responder a patrones específicos, sino más bien muestran un comportamiento errático. Así, los ingresos previstos para 1994 significaron un 56% de aumento en la cifra presupuestada en 1993; en contraste, en el año 1995 el presupuesto fue inferior al del año anterior. Para 1999, por ejemplo, el monto presupuestado fue de 3.200 millones de colones, lo que representa una disminución del 11% con respecto a la cifra que se presupuestó para 1998, aún haciendo la comparación en colones corrientes. Realizar la comparación en colones constantes, implica sumar a esa brecha la inflación esperada, lo que significaría una reducción de 20% con respecto al presupuesto de 1998.

Esta evolución del presupuesto de ingresos, parece indicar que la institución cuenta con estimaciones de referencia para disponer de un techo autorizado de gastos, el cual no representa en modo alguno una autorización para hacer uso de los recursos originalmente aprobados en el presupuesto. Por otra parte, con excepción de 1995, en todos los demás años se



observa una diferencia sustancial entre los recursos presupuestados y aprobados para cubrir las necesidades propias de las obligaciones del PANI, y los recursos que realmente ingresan.

El único año en que la meta de presupuesto se cumplió fue 1995 (con una ejecución del 100,5%), lo cual parece demostrar que si hay voluntad política, los recursos pueden reservarse y ejecutarse a favor de este tipo de inversión social

En contraste, los años en que menos se ha cumplido con la ejecución de ingresos según lo presupuestado, fueron precisamente los años de ejecución post-electoral (1994, con un 74%; y 1998, con un 75%). Es en ellos donde más comúnmente se nota la contracción del gasto social público, una vez que pasa el periodo de elección presidencial y predominan los llamados al recorte de gastos y a la austeridad en el manejo de las finanzas del Estado.

El comportamiento de los ingresos reales, en colones constantes¹, es también algo errático. Años como 1995 y 1997, presentan un aumento de los ingresos reales de 35 y 31%, respectivamente; mientras que en 1996 y 1998, el incremento de los ingresos reales fue alrededor de un 8% de los ingresos del año anterior, inclusive por debajo de los niveles de inflación.

El resultado de la diferencia de ingresos presupuestados versus reales en estos cinco años², arroja un saldo negativo muy grande, que en total suma 2.062 millones de colones. Esta diferencia constituye la primera parte de la deuda pública con la niñez y la adolescencia. La segunda parte de esta deuda, se origina en el cálculo de los montos de ingresos previstos por la Ley Orgánica del PANI de 1996 (Ley No. 7648) que a la fecha no se han recibido.

Costa Rica: Presupuesto y liquidación presupuestaria de los ingresos del Patronato Nacional de la Infancia Período 1994-1998 (en millones de colones corrientes)

RECURSO	1994	1995	1996	1997	1998
Presupuesto	1.754,6	1.174,2	2.223,5	2.919,1	3.588,6
Real	1.300,0	1.757,9	1.912,7	2.502,1	2.700,2
Diferencia	-454,6	583,7	-310,7	-417,0	-888,4

Fuente: Patronato Nacional de la Infancia.

La Ley establece que para el cumplimiento de las nuevas responsabilidades encomendadas, el PANI requiere de un financiamiento adicional equivalente al 7% del total del impuesto sobre la renta recaudado. Si bien no se conoce la cifra para 1997, se sabe que el monto estimado en 1998 por ese concepto, fue de 3.999 millones de colones (según cálculos del mismo PANI). Estimando que el ingreso por la renta recaudado en 1997, fuese 10% inferior (lo cual es plausible según el comportamiento de los ingresos del fisco), puede concluirse que el monto de la segunda parte de la deuda hacia el PANI, es de cerca de 7.600 millones de colones, sólo en esos dos años y sin sumar la situación para 1999.

Al examinar las cifras de gastos propuestos y ejecutados por el PANI, notamos que no se corresponden con el ingreso efectivamente entregado a la institución. De este modo, hasta 1997 la ejecución de gastos generaba un excedente financiero que no fue invertido en las actividades reportadas; posiblemente, al igual que en otras instituciones públicas, ese excedente fue retornado a la caja única del Estado para mitigar el desequilibrio fiscal. Entre 1997 y 1998 se produce el

En promedio, los gobiernos han asignado en los últimos años, recursos equivalentes al 84% de los fondos aprobados en el presupuesto. La cifra presupuestaria es generalmente el dato que se da a conocer a los medios de comunicación por parte de los gobiernos.

1 Enero de 1995=100 para deflactar.
2 Con excepción del año 1995, cuando hubo una diferencia positiva de 8,7 millones de colones.

**Costa Rica: Presupuesto y liquidación
presupuestaria de los egresos
del Patronato Nacional de la Infancia.
Período 1994-1995**
(en millones de colones corrientes)

RECURSO	1994	1995	1996	1997	1998
Presupuesto	1.754,6	1.749,2	2.223,5	2.919,1	3.588,6
Real	1.231,7	1.520,1	1.885,1	2.556,0	2.858,9
Diferencia	522,9	229,1	338,4	363,1	729,7
Ingreso efectivo	1.300,0	1.757,9	1.912,7	2.502,1	2.700,2

Fuente: Patronato Nacional de la Infancia.

La deuda pública con la niñez y la adolescencia: de los ingresos previstos como básicos para cumplir con las funciones operativas, se dejaron de percibir más de 2 mil millones de colones corrientes desde 1995.

fenómeno inverso: los ingresos recibidos son inferiores a los gastos realizados, lo que ocasiona problemas de manejo financiero y endeudamiento de la entidad. Ambas situaciones son negativas: en un caso, se disminuye la capacidad de acción de la institución, pues no se están ejecutando todos los recursos disponibles; en el otro caso, el compromiso financiero del Estado

es insuficiente para el desarrollo de las funciones institucionales.

La suma de ambas deudas públicas con el PANI asciende a 9.660 millones de colones, recursos que han dejado de invertirse en el último quinquenio, para el cumplimiento de las obligaciones de rectoría en materia de niñez y adolescencia. Obviamente, el país no logrará transitar exitosamente del enfoque de la protección tutelar, hacia el enfoque de derechos, si esta situación continúa presentándose en los próximos años. Está en juego crear verdaderas condiciones para la reorganización del PANI. Si ellas no se garantizan y la reestructuración no se acelera, podría incluso generarse un serio desajuste entre las demandas, requerimientos y exigencias planteadas a la sociedad por la niñez y la adolescencia en función del acatamiento de lo establecido en el Código, y una institución que, en la práctica, está imposibilitada financieramente para cumplir su nuevo rol. Todo esto se expresa, innegablemente, en perjuicio del desarrollo integral de la niñez y la adolescencia.



3.2 La reforma institucional y el enfoque de derechos

3.2.1 Los cambios en la política social

Los cambios en el modelo de política social de Costa Rica no produjeron la transformación radical del modelo anterior, basado en una oferta amplia de servicios sociales universales. Aún así, se fortalecieron las políticas selectivas y hubo deterioro en la calidad de los servicios de atención, pese a los esfuerzos realizados por las autoridades para contrarrestar dichos efectos. Sin embargo, debe reconocerse que la evolución de la política social no implicó, en ningún caso, la renuncia al desarrollo de programas con pretensión universal. Al contrario, después de la crisis y sobre todo durante la década de los noventa, ha existido una política explícita orientada a recuperar algunos de los programas universales, específicamente en el caso de educación y salud.

El ajuste de la política social tuvo lugar —en lo fundamental— por razones fiscales, a fin de incrementar programas asistenciales en procura de disminuir la precariedad o vulnerabilidad de los sectores sociales más empobrecidos o más fuertemente golpeados por las medidas económicas. Pero también, porque los programas asistenciales producen rendimientos políticos de corto plazo; la política social se ha mostrado sensible al ritmo electoral, en mayor medida durante los años de la reforma económica que antes de 1980.

Adicionalmente, debe señalarse que otro de los móviles del ajuste de la política social, ha sido un notorio interés por introducir nuevos enfoques en la administración y prestación de servicios, basados en nociones de

racionalidad administrativa, eficiencia burocrático-institucional y satisfacción al cliente. En parte, ello ha sido forzado por las respectivas reformas sectoriales, puestas en marcha en salud y educación desde hace más de una década. Esto también es un reconocimiento directo de la incapacidad de promover mejorías sustantivas en el desarrollo social costarricense, al considerar las viejas estrategias cuando han emergido nuevas realidades sociales, como por ejemplo, el cambio en el patrón epidemiológico de la población o el agravamiento de la deserción escolar en secundaria.

Para ilustrar las principales acciones de política social adoptadas durante el periodo que abarca las tres últimas administraciones, se presenta el cuadro 3.5 en el cual se muestran las iniciativas de los programas gubernamentales que caracterizan una determinada gestión.

Es de notar que una parte importante de las iniciativas se relaciona con programas de reforma institucional que incluyen acciones de desconcentración y descentralización de servicios (a manera de ejemplo, para el caso del sector salud, los Sistemas Locales de Salud (SILOS) y los Equipos Básicos de Atención Integral (EBAIS)), o propuestas de reorganización funcional de instituciones y sectores. Puede afirmarse que, a pesar de los “programas estrella” que define cada gobierno para construir una identidad política en el campo social, se observa continuidad en las políticas gubernamentales. Ello está motivado en gran medida, por la presencia de compromisos internacionales —tales como el acuerdo de financiamiento para infraestructura educativa con el

***“En América Latina
niños son, en su mayoría,
los pobres; y pobres son,
en su mayoría los niños.
La sociedad los exprime,
los vigila, los castiga, a
veces los mata: casi
nunca los escucha, jamás
los comprende”.***

Eduardo Galeano

Costa Rica: Principales iniciativas de política social. Período 1986-1996

	1986-1990	1990-1994	1994-1998
Salud	Silos Cooperativas de Servicios Integración de Sistemas	Idem Idem Compromisos de Gestión y descentralización hospitalaria y ambulatoria	EBAIS Compromisos de Gestión y descentralización hospitalaria y ambulatoria
Educación	Informática Educativa	Programa BID Informática	Inglés e Informática Preescolar Educación Básica
Vivienda	Bono Vivienda SNFV (BANHVI) Ministerio	Bono gratuito	Bono subsidiado Apoyo a clase media.
Asistencia Social	CEN-CINAI	Bonos: alimentos Escolares Hogares comunitarios	CEN CINAI Bono Jefas de hogar.
Generación de empleo	PRONADES-FRAME	PRONAMYPE IMAS	

Fuente: Tomado de Sojo: 1997.

Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y el impulso del Proyecto de Reforma del Sector Salud, financiado por el BID, el Banco Mundial y la Organización Panamericana de la Salud; así como por la propia convicción de las autoridades gubernamentales de turno, sobre la urgencia de avanzar en la transformación de los sectores salud y educación como pivotes para la promoción del desarrollo humano.

Debe subrayarse además, que durante las décadas de los ochenta y noventa,

la política social tendió a definirse en estrecha vinculación con las agendas de los respectivos gobiernos. Ello introdujo una modificación en el esquema nacional, pues al determinarse los programas en función del periodo de gobierno, no necesariamente se toma en cuenta el desempeño y los efectos positivos que hayan tenido. Las prioridades del partido en el gobierno, su necesidad de reeditar políticamente y la búsqueda de nuevas estrategias para la superación de las inercias institucionales y de los cuellos de botella, han impuesto una nueva

dinámica en la definición-implementación de la política social, la cual, lejos de superar la crisis, ha tendido a agudizarla.

En el corto plazo, el país no ha logrado encontrar un camino basado en el consenso nacional, que permita abordar el tema del diseño de la política social en el largo plazo, y garantizar la continuidad de los programas con buen desempeño, capaces de brindar respuestas novedosas a los desafíos emergentes de la época. En qué medida los programas relacionados con los derechos de la niñez y la adolescencia se han visto afectados por esta situación; y más específicamente, cómo las instituciones públicas han intentado (considerando sus propias restricciones y potencialidades) adecuar su oferta institucional, para brindar programas que permitan el disfrute de los derechos a las niñas, niños y adolescentes, es el tema que se abordará en los siguientes apartados.

3.2.2 Logros y limitaciones del desempeño institucional para el cumplimiento de los derechos de la niñez y de la adolescencia

Políticas universales básicas

Como puede observarse, el abanico de instituciones, programas y proyectos en el campo de la atención de los derechos de la niñez y la adolescencia, es sumamente amplio y complejo. En este informe sólo se presentará un análisis general del desempeño institucional en el cumplimiento de los derechos, en cuatro áreas: salud, educación, protección especial y política judicial. El énfasis está puesto en el análisis de la respuesta institucional a las nuevas demandas y requerimientos resultantes de la entrada en vigencia del Código de la

Niñez y la Adolescencia y de la adecuación del marco jurídico nacional.

Las políticas de salud y los derechos de la infancia y la adolescencia

La atención a la salud y la atención médica, constituyen la columna vertebral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. Ambas garantizan las condiciones sociobiológicas y mentales primordiales para el desarrollo de las capacidades físicas e intelectuales de esa población.

Costa Rica se ha distinguido por alcanzar importantes logros en ese ámbito. Ello ha sido posible gracias a condiciones económicas y sociales favorables; así como al desarrollo de un amplio sistema público de salud, que ha garantizado la atención universal y selectiva de la población, particularmente de mujeres, niñas y niños. No obstante, el país puso un énfasis excesivo en la atención curativa, lo que ha tenido consecuencias negativas en la estructura de costos de las instituciones prestatarias. Específicamente, la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) ha tendido a afectar la calidad de los servicios médicos y ha creado una cultura “medicalizada”³ en la población, con efectos negativos para el sistema público de salud debido al exceso de demanda que provoca.

La crisis de los ochenta golpeó fuertemente al sector salud, obligando a iniciar un proceso de cambio que ha abarcado el modelo de atención, así como la organización y capacidad institucional del sistema público de salud: el Ministerio de Salud Pública y la CCSS. En 1990, este proceso se fortaleció mediante la formulación y posterior aplicación del Proyecto de Reforma del Sector Salud, el cual impulsó el robustecimiento del papel rector del Ministerio de Salud Pública y trasladó la atención de las personas hacia la CCSS.

“La infancia desprotegida sólo genera hombres desesperados... mujeres desesperadas... Nosotros tenemos la tremenda responsabilidad de hablar de esto y exigir que no haya más niños en la calle, y pare el abuso, el maltrato y la violencia”.

Mercedes Sosa

3 “Medicalizada”: Término que describe a un sistema de salud como excesivamente dependiente de medicamentos y tratamientos especializados que atienden más las consecuencias o efectos, que las causas de las enfermedades o las acciones preventivas.

“Si queremos que nuestros hijos y los hijos de nuestros hijos vivan sin que nadie los haga morir antes de tiempo, hay que educarlos ahora en el ejercicio de sus derechos, a fin de que adultos puedan ser respetados porque aprendieron a ser respetados”.

Jorge Enrique Adoum

El Proyecto de Reforma del Sector Salud busca corregir y mejorar la capacidad operativa institucional mediante modificaciones profundas en su organización y funcionamiento, así como en el modelo de prestación de servicios y en el financiamiento. Pretende dar respuesta a las demandas y requerimientos del contexto nacional e institucional. Entre sus objetivos destaca el mejorar la cobertura, la accesibilidad, la calidad y eficiencia de los servicios, en el marco de los principios de universalidad, equidad y solidaridad.

La reforma del sector salud incorpora dos componentes fundamentales: el fortalecimiento de la rectoría del Ministerio de Salud; y la readecuación del modelo de atención, promoviendo el fortalecimiento institucional y el mejoramiento de los sistemas de financiamiento de la CCSS. Esto presenta nuevas oportunidades para reforzar el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia, ya que ofrece la posibilidad de mejorar la atención integral de la salud. En todo caso, existe el riesgo de que en el proceso se imponga un enfoque eficientista que ponga demasiado énfasis en el uso de los recursos financieros y humanos, dejando en un segundo plano los objetivos de fortalecer la atención integral.

El modelo de atención que se está impulsando plantea que la atención en salud es “*un derecho de todos y cada uno de los costarricenses*”. Tiene como eje la atención integral universal, continua y de calidad; se fundamenta en la estrategia de Atención Primaria, desde un enfoque biopsicosocial y de construcción social de la salud, con énfasis en acciones de prevención y promoción dirigidas a las personas individualmente, a las familias, comunidades y al ambiente. “*Esta no es otra cosa que una propuesta para hacer hincapié en los determinantes multi-*

causales del proceso salud/enfermedad, propiciando que en el ámbito de la atención médica que se presta, por ejemplo por los Equipos Básicos de Atención Integral de la Salud (EBAIS) en el nivel local, se deben desarrollar acciones orientadas a promover un adecuado estado de salud a la población” (Villalobos: 1999).

En el marco del proceso de reforma, se implementa el Programa de Atención Integral. Este establece una oferta común de servicios, con una cobertura universal que incluye, entre otras, acciones dirigidas a niñas y niños de 0-9 años y a población adolescente de 10 a 19 años. Su ejecución se inició en 1995, seguida por la introducción de los “compromisos de gestión” en 1997 en cinco áreas de salud, como instrumento para orientar la asignación presupuestaria de manera prospectiva, equitativa y muy relacionada con el logro de metas de productividad, calidad y cobertura. Se ha dotado a hospitales y áreas de salud, con herramientas gerenciales que permiten monitorear y evaluar el cumplimiento de las metas pactadas por los establecimientos de salud.

Este modelo readecuado de atención integral, para mayo de 1998 logra cubrir al 64% de la población total del país; al 92% del área rural; y al 100% de las comunidades definidas como prioritarias, por su menor nivel de desarrollo socioeconómico. Al comparar la cobertura de atención primaria durante los años previos a la readecuación del modelo, se evidencia un incremento relativo del 149% en el ámbito nacional y de un 84% en zonas rurales.

Si se consideran los resultados de la evaluación de las cinco áreas de salud que establecieron compromisos de gestión en 1997, la cobertura de la atención del crecimiento y desarrollo en menores de seis años, fue de 38,7%;

Limitaciones prácticas para la satisfacción del derecho a la salud en la niñez y la adolescencia.

- El personal de salud no ha sido preparado dentro de un esquema o una estructura curricular, que le permita tener presente de manera permanente y consciente el tema de los derechos humanos.
- Existe una lista de espera en los servicios de salud, cuyo desfase con la capacidad de los servicios se ha hecho cada vez más crónico.
- Hay frecuentes quejas respecto a la calidad de los servicios, pero no parece que haya una política efectiva para superar la situación.
- El país cuenta aún con bolsones de población que no tiene acceso físico, económico, cultural o geográfico a los servicios de salud.
- Los centros formadores de recursos humanos no tienen mecanismos explícitos para una lectura constante que pueda redireccionar su quehacer en salud.
- La población no ha incorporado la reflexión sistemática en lo que respecta al tema de los derechos. Han existido casos en los que la lectura se inicia a través de foros de reflexión que permiten un acercamiento al tema, por ejemplo el del Grupo de Trabajo del Sector Salud, que es una instancia de reflexión multi e interorganizacional creada en el país desde 1996.

Fuente: Tomado de Villalobos: 1999.

si bien ello es todavía insuficiente, parece haber aumentado con respecto a los años anteriores, siendo superior a la cifra de 37,8% reportada en 1992 para los menores de un año.

La cobertura de consejería en salud sexual y reproductiva para adolescentes, es muy reducida, inferior a 19%. Aunque debe señalarse que a partir de 1999 se han puesto en marcha los programas “Amor Joven” y “Construyendo Oportunidades” liderados por la Oficina de la Primera Dama y coordinados por el Instituto Nacional de las Mujeres, sobre los cuales se comentará más adelante.

Los compromisos de gestión incluyen objetivos para la dimensión técnica de la calidad de los servicios, basándose en el cumplimiento de actividades seleccionadas de las Normas de Atención. Su evaluación evidencia un incremento, comparado con el punto de partida, pero continúa siendo

insuficiente. Resultados de un estudio realizado en 1997 acerca de la opinión de las y los usuarios mayores de 15 años sobre esta modalidad de atención integral, señalan una calificación de 8,5, en una escala de 0 a 10, cifra que es superior a la otorgada para la consulta externa tradicional con 7,9. A pesar de que estos datos parecieran indicar un panorama alentador, solamente evalúan la percepción que el/la usuaria tiene del servicio, pero no analiza la calidad de la atención desde una perspectiva técnica. Además, existe evidencia de disparidades en la calidad de la atención, en detrimento de las poblaciones de menor nivel socioeconómico, así como baja cobertura en grupos específicos, como los escolares y adolescentes.

Al analizar la pertinencia de la oferta de servicios en relación a las necesidades de la población, se identifican algunos problemas de salud que requieren de mayores esfuerzos y



“Los centros de salud, públicos y privados, tendrán las siguientes obligaciones:

a) Llevar registros actualizados del ingreso y el egreso de personas menores de edad, donde conste el tratamiento y la atención médica que se le brindó (...).”

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 54

especificidad en sus estrategias de prevención e intervención. Los problemas más importantes son: las deficiencias de micronutrientes, particularmente la anemia ferropénica; infecciones, principalmente respiratorias agudas; enfermedades de transmisión sexual (ETS) y VIH/SIDA; así como otras que han mostrado, en general, un incremento y que por su complejidad, requieren de un abordaje intersectorial. Entre estas últimas están: los accidentes de tránsito; la violencia, particularmente el suicidio, homicidio y violencia intrafamiliar; discapacidades; obesidad; adicciones; embarazo adolescente; problemas de conducta y de aprendizaje; salud mental; y protección del ambiente. Aunado a lo anterior, debe avanzarse en el desarrollo de una atención que contemple la equidad de género, pues la cultura androcéntrica prevalece como un determinante fundamental en la situación de salud y en la prestación de los servicios.

Por lo anterior, la redefinición del modelo de atención, en conjunto con los compromisos de gestión, se perfilan como estrategias efectivas para mejorar la cobertura y la calidad de la atención de la salud, lo cual constituye un importante desafío. Para ello, es indispensable trascender el enfoque biológico y sectorial tradicional de la salud, promover la eficiencia de los servicios, implementar estrategias efectivas y sostenibles de promoción de la salud, e incrementar la cobertura y calidad de los servicios para grupos humanos que se encuentran rezagados en su acceso. En materia de derechos de la niñez y adolescencia, lo antes indicado supone superar las concepciones adultocéntricas en la relación paciente-médico, según la cual, el último tiende a invisibilizar al primero, tratándolo como un objeto de intervención que requiere ser sanado (ver sexto capítulo).

Para lograr esos desafíos, es necesario: desarrollar sistemas de información y monitoreo que permitan conocer los determinantes de la salud-enfermedad; reflejar las demandas de la población y optimizar el uso de datos que se generan de la oferta de servicios; facilitar la construcción de indicadores por sexo, grupos de edad y espacios geográfico-poblacionales; garantizar la oportunidad y calidad de la información; identificar vacíos de conocimiento para efectuar investigaciones; y realizar intervenciones que den respuesta a las necesidades del país.

Los servicios de salud han evolucionado hacia el reconocimiento de los aspectos integrales que amenazan el bienestar y desarrollo de las personas. Esta perspectiva, aunque no sea formulada explícitamente, permite una aproximación a la problemática de los derechos de la niñez y la adolescencia. No obstante, existen importantes limitaciones relacionadas con la ausencia de una propuesta explícita de atención integral para el cumplimiento de los derechos a la salud, lo que se refleja en capacidades técnicas y prácticas institucionales que se constituyen en restricciones para la satisfacción de tales derechos (véase recuadro 3.1).

Con la aprobación del Código de la Niñez y de la Adolescencia, los derechos a la salud y a la atención médica son reconocidos claramente. En el artículo 41, se establece lo siguiente: *“Las personas menores de edad gozarán de atención médica directa y gratuita por parte del Estado. Los centros y servicios públicos de atención y prevención de la salud quedarán obligados a prestar, en forma inmediata el servicio que esa población requiera sin discriminación de raza, género, condición social ni nacionalidad (...).”*

Aportes de la Reforma del Sector Salud a la atención de la niñez y la adolescencia

El modelo de atención que se está impulsando, plantea que la atención en salud es “un derecho de todos y cada uno de los costarricenses”. Tiene como eje la atención integral universal, continua y de calidad, fundamentado en la estrategia de Atención Primaria, desde un enfoque biopsicosocial y de construcción social de la salud, con énfasis en acciones de prevención y promoción dirigidas a las personas individualmente, a las familias, comunidades y al ambiente. El “Programa de Atención Integral” establece una oferta común de servicios, con una cobertura universal que incluye, entre otras, acciones dirigidas a niños y niñas de 0 a 9 años y a la población adolescente de 10 a 19 años. Su implementación se inició en 1995 y fue seguido por la introducción de los “compromisos de gestión” en 1997, como instrumento para orientar la asignación presupuestaria de manera prospectiva, equitativa y muy relacionada con el logro de metas de productividad, calidad y cobertura en cinco áreas de salud, como se denomina la unidad básica administrativa y con un espacio-población definido. Se ha dotado a hospitales y áreas de salud con herramientas gerenciales, que permitan monitorear y evaluar el cumplimiento de las metas pactadas por los establecimientos de salud.

Mario León y Ana C. Morice
Ministerio de Salud

De esta manera, las diferentes instituciones encargadas de la atención de la salud y de la atención médica, se encuentran obligadas a reajustar sus enfoques, políticas y prácticas para cumplir cabalmente con la Ley. Esto implica, por ejemplo, la creación de los Comités de Estudio del Niño Agredido en todas las clínicas y hospitales públicos y privados del país, los cuales, sin embargo, aún no han sido reglamentados por el Poder Ejecutivo. Debe reconocerse que dicha legislación es muy reciente, de ahí que no sea posible valorar en toda su dimensión los avances logrados para cumplir con dicho mandato; no obstante, es necesario que las instituciones de salud definan una política expresa para cumplir con los compromisos señalados por la nueva Ley.

La reforma del sector salud ha tenido un impacto diferenciado en la garantía de los derechos de la niñez y de la adolescencia. En el caso del derecho a la vida, el papel de rectoría del Ministerio de Salud ha posibilitado avances en el fortalecimiento del sistema de vigilancia, por medio de la creación en 1996 del Sistema de Análisis de la Mortalidad Infantil. Este funciona sobre la base de mecanismos nacionales, regionales y locales, que proporcionan información sobre todas las muertes de menores de 1 año, permitiendo analizar todas las condiciones de su entorno y mostrando que el país debe diseñar políticas económicas y sociales dirigidas a reducir la pobreza y las iniquidades, si desea disminuir la mortalidad infantil.



Aportes de la Reforma del Sector Salud a la atención de la niñez y la adolescencia

En relación con la implementación del modelo readecuado de atención integral, en materia de coberturas de vacunación se tiene que en menores de 15 meses alcanza cifras mayores al 90% en 1997, con excepción de la vacuna antituberculosa y antihepatitis b, con coberturas de 85,5 y 72,8%, respectivamente. Si se considera los resultados de la evaluación de las cinco áreas de salud que establecieron compromisos de gestión en 1997, la cobertura de la atención del crecimiento y desarrollo en menores de seis años fue de 38,7%, que aunque insuficiente, parece haber aumentado con respecto a los años anteriores y es superior a la cifra de 37,8% que se reporta en 1992 para los menores de un año. La cobertura de consejería en salud sexual y reproductiva para adolescentes es muy reducida, pues es inferior al 19%. Sin embargo, es necesario destacar que la disponibilidad de indicadores representa un logro, pues durante los años anteriores no se contaba con parámetros de referencia con respecto a este grupo de población.

Mario León y Ana C. Morice
Ministerio de Salud



Como bien se ha establecido (León: 1999), el financiamiento estatal del programa CEN-CINAI –proveniente del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares–, ha pasado de un 17% en 1990 a un 6% del total de ingresos del Fondo; el financiamiento procedente del Ministerio de Hacienda, gracias a la Ley del Timbre de Educación y Cultura (No. 6879⁴), muestra una tendencia relativa y absoluta a la baja y es menor que lo establecido por ley. De mantenerse esta situación, a la que se suma la proporción creciente del pago de salarios del personal, se reduciría el monto para alimentos y no se diga para inversiones. Actualmente se gestionan acciones que pretenden la asignación del presupuesto mediante un porcentaje fijo del Fondo, así como la recuperación del financiamiento que el Ministerio de Hacienda no ha otorgado en los últimos años.

Debe tenerse en cuenta que este programa gira subvenciones mensuales a los Comités de Nutrición, para la

adquisición de los alimentos que se brindan en la modalidad de Comidas Servidas de los CEN-CINAI; ya que no ha sido posible su ajuste en los últimos años, podría afectarse la calidad y cantidad de los alimentos proporcionados (Rivas:1998), lo que atenta con el reto del aumento de cobertura.

En cuanto a la nutrición, en la década de los setenta se iniciaron una serie de programas como los impulsados por la Ley de Asignaciones Familiares: Comedores Escolares, Centros de Nutrición, Alimentación Complementaria y otros. Producto de ellos, la desnutrición que afectaba al 57% de la población menor de 6 años en 1966 tiene actualmente una prevalencia inferior al 23%, incidiendo severa o moderadamente en menos del 5% de la población. En la década de los ochenta se desarrollaron los Censos Nacionales de Talla en Escolares de Primer Grado Escolar y las Hojas de Balance de Alimentos. Estos sirvieron para la formulación de políticas y estrategias, así como para la planificación y orientación geográfica de los programas de desarrollo por parte de la Secretaría de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición. El monitoreo cubre alrededor de 200.000 niñas y niños preescolares, considerándose el de mayor cobertura nacional en el campo.

En 1989 se dio inicio al Programa para el Control de los Desórdenes por Deficiencia de Yodo, mediante el cual se logró reducir la incidencia de los problemas de salud asociados a esta deficiencia: el promedio nacional de 18% en 1966, descendió a 3,3% en 1989. En el marco del Plan Nacional de Combate a la Pobreza, se estableció en 1992 un monitoreo del estado nutricional de las niñas y niños en edad preescolar que viven en asentamientos a cargo del Instituto de Desarrollo Agrario; en seis de ellos se logró iniciar

4 Ley que fue reformada mediante la Ley 6946 de 1984, “la cual señala que los fondos provenientes del impuesto del 1% al valor aduanero de mercaderías importadas se destinarían al Programa CEN-CINAI” (Rivas: 1998a).

el funcionamiento de sistemas locales de vigilancia nutricional.

En la actualidad, en Costa Rica se está fortificando la sal con yodo y flúor, así como la harina de trigo y de maíz con hierro y ácido fólico. La participación de la industria, desde la etapa de investigación y reglamentación hasta la implementación y divulgación, ha sido esencial para el logro de esos objetivos. La conciencia y compromiso de los industriales, les impulsó a realizar innovaciones tecnológicas en los procesos de elaboración y fortificación de los alimentos, a la vez que mejorar sus sistemas de garantía de calidad. Cabe señalar que no se ha iniciado la fortificación del azúcar con vitamina A.

Es importante destacar la actitud de solidaridad existente en las siete industrias salineras del país, con el fin de brindar un mejor servicio a la población. Entre estas empresas existe una mutua colaboración para la importación de yodo (lo cual les reduce costos) y para el aseguramiento de la calidad interna de la fortificación de sus productos, mediante el apoyo en el uso de sus laboratorios para las determinaciones de yodo y flúor agregados. Como resultado de lo anterior, la calidad y pureza de la sal de consumo humano ha mejorado notablemente y el 100% se encuentra yodada.

En este momento, existen siete instituciones gubernamentales que poseen servicios de alimentación y nutrición: el Programa Centro de Nutrición y Desarrollo Infantil del Ministerio de Salud; los programas de Alimentación y Nutrición y de Atención en Salud, ambos de la CCSS; el Programa de Alimentación y Nutrición Escolar del Ministerio de Educación; el Programa de Protección y Cuidado Integral para la Familia y el Niño del PANI; y los programas de Servicios e Instituciones

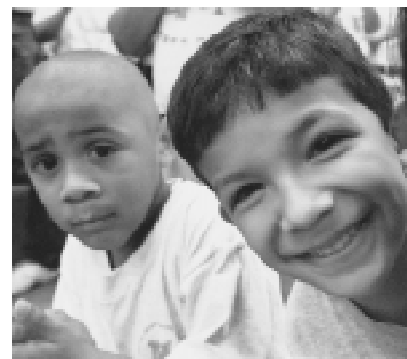
de Bienestar Social y de Hogares Comunitarios, ambos del IMAS.

Se ha logrado establecer que estos programas no duplican los servicios que ofrecen (Rivas:1999), pero la coordinación interinstitucional es escasa y cuando ocurre, es el resultado de la colaboración entre personas técnicas, lo cual se desarrolla especialmente en el área administrativa. Por otra parte, las respectivas áreas de supervisión, evaluación y vigilancia del impacto en las personas beneficiarias, son débiles; además, el costo del servicio no ha sido determinado, por lo que no se puede realizar un análisis de costo-beneficio que permita medir el desempeño de estos programas.

En general, puede decirse que las acciones de vigilancia alimentaria nutricional han girado básicamente en torno a: la determinación de la situación del estado nutricional de niñas y niños preescolares; la determinación del patrón de consumo alimentario; la identificación de la estructura de la canasta básica alimentaria; y el monitoreo del índice de capacidad de compra. Por ello, resulta importante incursionar más en la búsqueda de información a nivel escolar y en la adolescencia.

También debe reconocerse que la última Encuesta Nacional de Peso y Talla en escolares de primer grado, indica una mejoría en el estado nutricional de los preescolares y escolares del país, lo cual es positivo desde la óptica del desarrollo integral de la persona. Empero, no debe olvidarse que persiste una diferencia notoria en el estado nutricional de las niñas y niños de zonas urbanas, con respecto a los de la zona rural, siendo esta última la más afectada.

Con respecto a los micronutrientes, es necesario dar seguimiento a las



Nutrientes y políticas sociales

Desde el siglo pasado, Costa Rica viene construyendo una red de políticas sociales que al enlazarse con las políticas económicas (más claramente a partir de los años sesenta), han logrado mejorar notablemente las condiciones de vida de sus habitantes. Particularmente en los años setenta, se fortalece el área de la salud con una serie de programas como los impulsados por la Ley de Asignaciones Familiares (comedores escolares, centros de nutrición, alimentación complementaria, etc.), el Programa de Salud Rural y Comunitaria, programas enfocados en la disminución de la pobreza extrema (IMAS y otros), así como un mejor acceso al sistema de educación, avances importantes en la disponibilidad de agua potable y eliminación de excretas, representando en conjunto una inversión social cercana al 20% del PIB, que se ha mantenido en el tiempo. Vemos así como, la desnutrición que afectaba al 57% de los menores de 6 años en 1966, tiene actualmente una prevalencia inferior al 23%, afectando en forma severa o moderada a menos del 5% de la población.

Al superarse la desnutrición, se hacen evidentes otras deficiencias nutricionales, que surgen precisamente cuando la necesidad más imperiosa, la de calorías, es atendida. En términos de alimentos se pasó de una situación en que la cantidad de alimentos era limitante, a una en que la calidad nutricional de los mismos, se evidencia como deficiente.

Mediante el monitoreo que las encuestas periódicas de nutrición permiten llevar, se detectaron desde finales de los años sesenta, altas tasas de una serie de deficiencias nutricionales que afectaban principalmente a preescolares y escolares: hierro (manifestándose como anemia), yodo (expresándose como bocio) y vitamina A (según mediciones en sangre).

Para atender estas deficiencias, el país desarrolló varias estrategias, de las cuales dos dieron resultados muy favorables: el programa de fortificación del azúcar con vitamina A, iniciado en 1975 y discontinuado en 1980; y el programa de yodización de la sal, que se inicia en ese período y que continúa hasta la fecha, lográndose eliminar el bocio como problema de salud pública en el país.

Para enfrentar la deficiencia de hierro, se distribuyó sulfato ferroso en la consulta de crecimiento del niño, sin lograr una solución del problema en estos 30 años. La última encuesta de 1997, evidencia esta situación y en menor grado la de vitamina A, por lo que se inicia un trabajo orientado al desarrollo de programas de fortificación de alimentos con estos nutrientes. La fortificación de alimentos ha mostrado ser una manera eficiente y eficaz de resolver las deficiencias nutricionales en muchos países, incluyendo la experiencia costarricense de yodización de la sal y la de fortificación del azúcar. En este último caso, de una prevalencia de deficiencia de vitamina A de 32,5% en 1966, se pasa a una de 1,8% cuatro años después de iniciado el programa.

Cabe destacar el programa de yodización, por sus significativos logros en la disminución de la prevalencia de bocio en el país, pasándose de promedios nacionales de 18% en 1966 a promedios de 3,3% en 1989. En 1987 se introduce el programa de fluoruración de la misma sal, lo que permitió mejorar los niveles de control y la calidad del proceso de fortificación.

Queda pendiente el reto de resolver la deficiencia de hierro, que afecta a más del 25% de los niños preescolares y que produce efectos muy negativos en su desarrollo. El país cuenta con la capacidad técnica de atenderlo. Falta un análisis objetivo de las alternativas disponibles, buscando favorecer opciones sostenibles no solo técnicamente, sino además socialmente.

Dra. Leda M. Muñoz
Universidad de Costa Rica

acciones ya emprendidas en torno a la fortificación de alimentos en hierro, ácido fólico, vitamina A, yodo y flúor. Es importante reseñar que la cuarta parte de las niñas y niños de 1 a 6 años tiene anemia y que, si bien la deficiencia a nivel preescolar es leve, ha aumentado 4,8 veces con respecto a 1981. En este sentido, la sociedad costarricense ha alcanzado niveles significativos pero debe continuar realizando esfuerzos por erradicar este tipo de situaciones, a efectos de garantizar igualdad de oportunidades en materia de desarrollo a todas sus ciudadanas y ciudadanos.

Las investigaciones de campo han demostrado que los factores explicativos de este cambio de patrón nutricional se encuentran, entre otros, en el proceso de cambio de los roles tradicionales de la mujer en la sociedad, particularmente su incorporación activa al mercado laboral, lo cual impone nuevas demandas y exigencias que obstaculizan el amamantamiento durante el periodo recomendado por los especialistas. Adicionalmente, se encontraron prácticas institucionales que, sin proponérselo, estimulaban el uso de fórmulas sustitutas, tal como ocurría cuando la niña o niño recién nacido era separado de la madre después del parto.

Para afrontar el problema indicado, el país adoptó tempranamente una serie de acciones dirigidas a la población – a cargo de la CCSS, en Ministerio de Salud y la Asociación Demográfica Costarricense –, con el propósito de promover la práctica de la lactancia materna natural. Entre otras medidas, se modificaron las políticas y estrategias de atención del parto y al recién nacido(a), como por ejemplo, el contacto temprano de la madre con la niña o niño, el alojamiento conjunto y el establecimiento de un banco de leche materna. Estas medidas parecen haber tenido un efecto inmediato, pues

Hospitales Amigos del Niño, la Niña y la Madre

Para adquirir este “status”, el Hospital debe cumplir las siguientes condiciones:

- Tener una política de lactancia materna escrita, que sea periódicamente comunicada al personal.
- Capacitar a todo el personal de salud para implementar la política de lactancia.
- Informar a toda mujer embarazada sobre los beneficios y el manejo de la lactancia materna.
- Ayudar a las madres a iniciar la lactancia inmediatamente después del parto.
- Enseñar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún si se separan de sus bebés.
- No darle a las niñas y niños recién nacidos ningún alimento ni bebida que no sea leche materna, a no ser que estén medicamente indicados.
- Practicar el alojamiento conjunto durante las 24 horas del día.
- Fomentar que la lactancia materna se dé cada vez que el bebé la demande.
- No dar chupetas ni chupones a las niñas y niños.
- Promover el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia materna y referir a las madres a estos grupos cuando salgan del hospital o clínica.

Fuente: Ministerio de Salud

ya en 1982, la tendencia observada en los años setenta se había revertido. Como consecuencia, el porcentaje de niñas y niños recién nacidos alimentados con leche materna se incrementó al 89,1%.

Las medidas de política adoptadas para la promoción de la lactancia materna continuaron en la década de los noventa, cuando en 1992 se adopta la Declaración Conjunta de Fomento a la Lactancia Materna en Costa Rica, por parte del Ministerio de Salud y la CCSS. Esta declaración resalta la importancia de apoyar e implementar la iniciativa de Hospitales Amigos del Niño, la Niña y la Madre, en donde se puedan brindar las condiciones técnicas y de infraestructura que favorezcan la atención a la madre y a la niña o niño.

También en apoyo a esa política, se promulga la Ley para el Fomento de la Lactancia Materna, en setiembre de 1994 (Ley No. 7430). Entre otros, esta

Ley promueve la lactancia materna mediante la educación familiar. Para ello, crea la Comisión Nacional de Lactancia Materna, como órgano adscrito al Ministerio de Salud, siendo la instancia encargada de recomendar las políticas y normas para el caso, así como de promover las actividades correspondientes. Se regula además, la publicidad y la distribución de sucedáneos de la leche materna, los alimentos complementarios y los utensilios conexos.

Debe tenerse en cuenta que las estrategias de promoción de la lactancia desarrolladas hasta el momento están dirigidas principalmente a las mujeres, niñas y niños de los grupos sociales más pobres, pues muestran mayor vulnerabilidad a enfermar, a no ser amamantado o de ser destetado tempranamente. Queda claro entonces que, en el futuro, una de las metas es sobrepasar este grupo para dirigirse al universo de las mujeres radicadas en el país.



Costa Rica: Avances de la iniciativa Hospitales Amigos del Niño, Niña y la Madre. Período 1992-1998

PASO O ASPECTO	SITUACIÓN EN 1992	SITUACIÓN EN 1998
Total hospitales acreditados	Ninguno.	6 de 25: San Ramón, Heredia, Nicoya, Grecia, Alajuela y Turrialba.
Paso 1: Política de lactancia.	No existía, sólo algunas normas de atención.	Existe política nacional. 10 de 25
Paso 2: Capacitación.	Escasa capacitación.	25 de 25
Paso 3: Información a las madres.	No siempre se informaba de lactancia.	11 de 25
Paso 4: Lactancia en la primera hora.	En cesáreas tardaba tres horas. Se permitía el apoyo familiar.	24 de 24 Persiste en cesáreas de 4-6 horas.
Paso 5: Enseñar a la madre cómo mantener la lactancia si se separa del bebé.	Poca educación práctica, 6 maternidades contaban con local para extracción de leche.	18 de 25 enseñan cómo amamantar. 13 de 25 enseñan cómo extraer la leche.
Paso 6: No dar otro alimento excepto por indicación médica.	3 maternidades.	18 de 25
Paso 7: Alojamiento conjunto.	Todas las maternidades, pero con duración promedio de 18 horas.	24 de 24 con duración de 24 horas.
Paso 8: Libre demanda.	Algunas a libre demanda, en otras horarios rígidos.	25 de 25
Paso 9: No dar chupeta ni biberón.	2/25	19 de 25
Paso 10: Grupos de apoyo.	Ninguno.	7 de 25

Fuente: León, Mario. (1999). *La respuesta social a los derechos del niño y la niña a la salud: Avances y desafíos en los noventa*. UNICEF-Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica. Basado en Morice, Ana C. y Sonia Chaves. (1999). *Experiencia en la Promoción de la Lactancia Materna en Costa Rica*. Working Paper, UNICEF, San José, Costa Rica.

Adicionalmente, debe considerarse que la creación de leyes como la citada, constituye un paso significativo en la defensa de los derechos de las niñas y niños. Empero, para que las mismas sean efectivas, se requiere de la adopción de un conjunto de acciones por parte de las instituciones públicas, privadas y la ciudadanía en general.

En materia de salud, uno de los programas más importantes existentes, dirigido a atender el desarrollo nutricional integral de niñas y niños menores de 7 años, es el Programa de CEN-CINAI. Este representa dos tipos de estrategias de abordaje: los Centros de Educación y Nutrición (CEN) y los Centros Infantiles de Nutrición y

Objetivos del Programa CEN-CINAI

- Mejorar la situación nutricional de la población materno-infantil que vive en situación de pobreza.
- Brindar a la niñez costarricense la posibilidad de desarrollar en forma integral todo su potencial físico, intelectual y social.
- Promover en las familias pobres acciones educativas que favorezcan un adecuado desarrollo del niño y estilos de vida saludables.

Fuente: Ministerio de Salud, Programa CEN-CINAI

Atención Integral (CINAI). En lo sustantivo, este programa, iniciado en la década de los años setenta⁵, busca cumplir con lo estipulado en el artículo 51 de la Constitución Política de la República, según el cual el Estado debe brindar una protección especial a la madre y al niño. Este precepto también está presente en la Convención de los Derechos del Niño (artículos 3 y 24) y en el Código de la Niñez y la Adolescencia (artículos 38 y 50).

El Programa CEN-CINAI está dirigido a niñas y niños menores de 7 años, de familias pobres o en condición de riesgo social; también incluye, en función de las demandas nutricionales de niñas y niños, la atención a mujeres pobres gestantes o lactantes. El programa ofrece servicios de alimentación, educación, vigilancia del crecimiento y desarrollo. La justificación de su creación estriba en la existencia de un importante grupo de hogares pobres con hijas e hijos en las edades indicadas. Empero, también debe tenerse en cuenta que en el país aún persiste un grupo significativo de menores de 6 años, que están afectados por algún grado de desnutrición (14,1% en 1997) o de anemia (26%).

Para la prestación de servicios, dicho programa ha desarrollado dos estrategias: la intramuros y la extramuros. La primera estrategia brinda una

atención más completa al beneficiario que acude a los CEN-CINAI; la segunda, es la proporcionada a la población que por razones de inaccesibilidad física, no puede asistir a los establecimientos construidos para tal efecto. Se sabe que en 1998 existían en el país 457 CEN, 57 Centros de Educación, Nutrición y Comedor Escolar (CENCE) y 56 CINAI (Rivas:1998a). Para entender las diferencias entre estas tres modalidades, debe explicarse que los CINAI brindan atención integral a niñas y niños durante 12 horas al día, facilitando así la vida laboral de las personas que tienen a su cargo a esa población. Por su parte, los CEN permanecen abiertos sólo 8 horas, pudiendo o no prestar los servicios de atención integral. Finalmente, los CENCE, además de brindar el mismo servicio que los CEN, atienden a población escolar.

En general, el Programa organiza sus acciones en torno a cuatro componentes, a saber: Alimentación Complementaria, Educación Nutricional, Vigilancia Nutricional y Atención Infantil. El primero de ellos, brinda un servicio extramuros de distribución de leche y alimentos a familias, así como un servicio de comidas servidas (estrategia intramuros) que consiste en el suministro de desayuno, almuerzo y merienda, dependiendo del tipo de servicio y del tiempo que el menor permanezca en el establecimiento.



⁵ Interesa señalar que ya desde la década de los 50, se habían iniciado acciones en la materia: el desarrollo del Programa de Atención Complementaria, con el cual se crearon los primeros Centros de Nutrición; se propició la participación de la comunidad en la administración de los mismos; y se crearon, adicionalmente, los Centros y Clínicas de Recuperación Nutricional. Además, debe recordarse que el Ministerio de Salud creó en 1951 el Departamento de Nutrición.

Programa de comidas servidas

Atiende a niños y niñas menores de 7 años en condición de pobreza. Hay beneficiarios que sólo llegan a recibir alimentos y otros que reciben atención integral y pueden permanecer en el establecimiento medio día o el día completo de 6:00 AM a 6:00 PM. A las madres gestantes o en período de lactancia, se les ofrece un desayuno o un almuerzo. La alimentación aporta aproximadamente el 50% de las recomendaciones calóricas del niño y de la madre en los CEN y CENCE y el 70% en los CINAI. La norma establece que el desayuno debe cubrir el 20%, el almuerzo el 30% y la merienda el 20% de las recomendaciones calóricas diarias.

Fuente: Ministerio de Salud, Programa CEN-CINAI.

“(...) Semejante situación de pobreza y miseria hace que, debido a una discriminación por la edad que se añade cruelmente a la economía y étnica, más de la mitad de unos 190 millones de niños, niñas y adolescentes sean las primeras víctimas de la desnutrición, el hambre, el abandono, vivan expuestos a todos los peligros y mueran por alguna de esas causas. En muchos casos, ni siquiera tienen existencia legal ni identidad, con lo cual los abusos físicos y psicológicos cometidos contra ellos quedan impunes”.

Manifiesto por la Infancia y la Adolescencia de América Latina y el Caribe

Por su parte, el componente de Educación Nutricional brinda servicios a la población en esta materia, con el fin de mejorar sus conocimientos, actitudes y prácticas en relación con la alimentación y la nutrición. En lo esencial, las acciones educativas se sustentan en las estrategias de promoción de la salud que incluyen educación, participación social y comunicación. En cuanto a la Vigilancia Nutricional, tiene como finalidad mantener actualizado un diagnóstico de la situación nutricional del país; además de un registro nutricional de las personas beneficiarias, coordina con otros programas del Ministerio de Salud para realizar acciones de vigilancia en la población no cubierta. El componente de Atención Integral, busca promover el desarrollo integral de la niña o niño, con el fin de que tengan acceso a un crecimiento físico adecuado y al desarrollo de sus potencialidades psicomotoras, sociales y afectivas. Finalmente, existe un subprograma de participación social, el cual cuenta con un Comité de Nutrición conformado por siete voluntarios de la comunidad, elegidos en asamblea general; este Comité tiene la responsabilidad de apoyar las acciones orientadas a mejorar la ejecución del programa, las instalaciones y el equipamiento, administrando los fondos girados por el Ministerio de Salud y los ingresos provenientes de otras fuentes.

Para 1999 las autoridades del Ministerio de Salud estimaron la población meta del Programa CEN-CINAI en 162.155 niñas y niños menores de 7 años, de los cuales se proyectó atender a 112.000. El programa se propuso cubrir al 69% de la población meta que vive en condiciones de pobreza, aunque existen dudas acerca de si realmente tuvo la capacidad de atender a dicha población. Esta última afirmación se basa en dos razones principales. En primer lugar, como consecuencia del cambio en la metodología empleada por el Instituto Nacional de Estadísticas, los datos de 1999 revelaron un aumento de la población en condición de pobreza, con lo cual el número total de niñas y niños pobres se incrementó. Por otro lado, como se verá posteriormente, en 1999 el programa experimentó una sensible reducción presupuestaria; esto, sumado al dato anterior, cuestiona la meta de un 69% de cobertura. Adicionalmente, debe señalarse que en 1997 el programa tan sólo logró brindar atención al 35% de la población objetivo (84.362 de un universo de 241.578), siendo poco probable que sin experimentar cambios sustantivos a nivel organizativo y presupuestario, pueda alcanzarse la meta planteada en 1999.

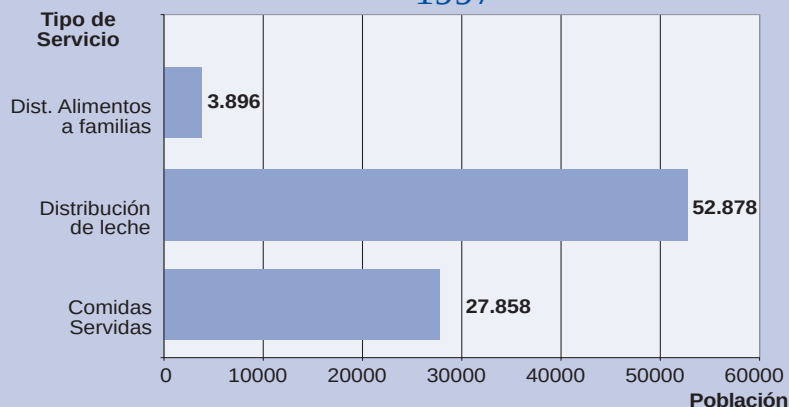
Los datos muestran que, pese a la relevancia que tiene el desarrollo integral de la persona a temprana edad, el Estado costarricense no ha logrado brindar una cobertura total a la población que requiere este servicio (ver segundo capítulo). Dadas las restricciones presupuestarias impuestas por el ajuste fiscal en el país, es poco probable que ello se modifique en los años subsiguientes. Empero, debe subrayarse que esta decisión política, constituye un atropello al cabal cumplimiento de las obligaciones que en materia de derechos de la niñez, el Estado y la sociedad costarricense han adquirido.

La descripción expuesta pone de manifiesto la inexistencia de un único modelo de prestación de servicios que combine, en forma balanceada, tanto lo relacionado con los aspectos nutricionales como los concernientes al desarrollo integral. Por el contrario, se observa con claridad un marcado sesgo en función de la prestación de servicios de alimentación, particularmente en las modalidades CEN o CENCE. En otro sentido, debe reconocerse que el programa ha significado un avance importante en materia de participación comunitaria, asignando a ésta responsabilidades sustantivas. Sin embargo, como bien se ha notado en la práctica, debe tenerse en cuenta que en periodos de restricción presupuestaria, ello puede traducirse en un traslado de responsabilidades a la comunidad, cuya atención primaria es responsabilidad del Estado. Esto se constituye en una limitante importante si se considera, por demás, que en su gran mayoría las familias que integran estos grupos, habitan en comunidades pobres y ellas mismas son afectadas por esta condición.

Como se observa el gráfico 3.4, la distribución en 1997 de las personas beneficiarias según el tipo de servicio, muestra que el mayor número de personas beneficiarias corresponde a la estrategia de atención extramuros, la cual da cuenta del 67% de las personas atendidas. Debe subrayarse a su vez, que el peso del componente de Distribución de Alimentos a Familias es muy bajo (5% del total). De igual forma, hay que destacar que del total de personas beneficiarias, tan solo el 12% (10.256) lograron acceder a la Atención Integral, con lo cual se pone en evidencia el sesgo nutricional de esta “modalidad” de prestación de servicios.

Por otro lado, el análisis de la correspondencia entre las necesidades de la población y la distribución territorial

Costa Rica Programa CEN-CINAI: Distribución de la población beneficiaria por tipo de servicio. 1997



Fuente: Elaboración propia basada en Centros de Educación y Nutrición (CEN) y Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral (CINAI), Análisis Técnico. Mimeo.

de los servicios, muestra también algunas inconsistencias que, sin duda, reducen la eficacia del programa y el logro de sus objetivos. La información disponible da cuenta que el problema nutricional que más afecta a la población menor de 7 años beneficiaria del Programa CEN-CINAI, es la desnutrición leve, siendo la Región Huetar Atlántica la más afectada. Empero, se tiene que la mayor concentración de establecimientos CEN, CENCE y CINAI, tiene lugar en las regiones Chorotega y Central. Adicionalmente, se observa que la distribución de leche tiende a concentrarse, mayoritariamente, en la Región Central Sur y en la Brunca.

Puede afirmarse entonces, que —en cuanto a la asignación de recursos— la distribución territorial de la población beneficiada no tiende a priorizar las regiones con mayor incidencia de problemas de desnutrición. Una salida rápida al problema sería, sin duda, la

Costa Rica: Presupuesto del Programa CEN-CINAI
según fuente de financiamiento 1993-1997
(miles de colones constantes. Enero 1995 = 100)

Fuente de Financiamiento	1993	1994	1995	1996	1997
Programa XIII	1.913.408	1.842.120	1.052.588	711.200	508.114
FODESAF	4.229.721	3.628.033	1.596.655	3.305.925	2.495.853
Contribuciones Voluntarias	10.658	13.597	13.631	25.697	36.536
Total	6.153.786	5.483.751	2.662.874	4.041.832	3.040.503

Fuente: Subdivisión Financiero Contable. Unidad de Información, Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil. Ministerio de Salud. Tomado de Rivas, Priscilla, (1998). *Diagnóstico de situación del programa operativo Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil. Financiamiento de los CEN-CINAI*. Ministerio de Salud, San José, Costa Rica.

reasignación de las cuotas por región, pues ello de alguna forma resolvería las necesidades de la población desatendida. En el fondo, lo que el análisis revela, es una insuficiente dotación de recursos para incrementar la cobertura y llevarla al 100%. En concreto, dicho programa carece de una estrategia en ese sentido y contrariamente, en la actualidad ha tenido que afrontar severas restricciones presupuestarias (como veremos a continuación), agravadas por problemas de control y ejecución.

El análisis de la evolución de los recursos económicos por parte del Programa CEN-CINAI durante el quinquenio 1993-1997, muestra síntomas preocupantes. Es importante recordar que este programa tiene tres fuentes de financiamiento: los recursos girados por el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF), el presupuesto del Programa XIII CEN-CINAI⁶ y, finalmente, las contribuciones voluntarias. El análisis muestra un deterioro sostenido del financiamiento asignado a este programa, como resultado de una disminución en los fondos asignados por FODESAF, así como de los recursos propios. En concreto, los datos muestran que entre 1993 y 1997, el programa sufrió una disminución de su presupuesto real cercana al 50%. Obviamente, una reducción de tal

magnitud, sólo puede traducirse en mayores dificultades para el logro de los objetivos planteados y en un deterioro paulatino de los servicios brindados a la población. Es claro que, de continuar esta tendencia, las oportunidades generadas por la sociedad para brindar un desarrollo integral a las niñas y niños pobres, tenderán a reducirse. Es urgente, por lo tanto, atender el problema de la reducción del financiamiento a un programa que históricamente ha sido designado como estratégico en el combate de enfermedades asociadas a la pobreza (desnutrición, bajo consumo de hierro, bajo peso, etc.).

El Estado costarricense debe, en el corto plazo, diseñar una respuesta a esta problemática. Como se desprende de la lectura de la información estadística, la reducción de los aportes del Estado ha obligado a un incremento en los aportes voluntarios. Si bien esta tendencia muestra un alto nivel de compromiso e involucramiento de la comunidad en la gestión de recursos económicos para financiar el programa, también hace evidente la imposibilidad de un financiamiento total basado en el aporte voluntario, pues es claro que éste constituye una porción pequeña de los recursos requeridos para su adecuado funcionamiento.

⁶ Se trata de la Ley No. 6879, denominada "Ley Timbre de Educación y Cultura".

Importancia de las contribuciones voluntarias

Aunque el peso porcentual de las Contribuciones Voluntarias con relación a los ingresos totales del Programa CEN-CINAI es de alrededor de 1%, se puede inferir que ante el marcado deterioro del financiamiento estatal del Programa CEN-CINAI, las comunidades están aumentando su contribución financiera para mantener el servicio. Se aduce que en algunas comunidades, el aporte financiero representa el 20% y el 25% de la totalidad de los gastos del CEN-CINAI. No obstante, es importante aclarar que la información relacionada con Contribuciones Voluntarias se refiere exclusivamente a la contribución monetaria y no incluye las contribuciones en especie que en efecto están aportando las comunidades. Si se incluyen las contribuciones en especie al aporte financiero de la comunidad, las Contribuciones Voluntarias superarían el 25% de la totalidad de los gastos de los CEN-CINAI.

Fuente: Rivas, Priscilla. (1998). *Proyecto Diagnóstico de Situación del Programa Operativo Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil: Financiamiento de los CEN-CINAI*. Ministerio de Salud, San José, Costa Rica.

Es de destacar la abrupta caída en el financiamiento proveniente de la Ley 6879. De hecho, los fondos asignados en 1997 por concepto de esta ley, tan sólo representan el 26,5% de lo asignado en 1993 al Programa. Varias razones explican este descenso. En primer lugar, el proceso de apertura comercial ha supuesto una disminución en los impuestos de una gran variedad de productos importados. Por su parte, el fomento de las exportaciones no tradicionales también ha implicado la adopción de una política de incentivos, la cual abarca la exoneración en el pago de impuesto a las materias primas y bienes de capital. A esto se suman además, las prácticas de evasión de impuestos, vía subfacturación, en que incurren amplios sectores empresariales para maximizar sus ganancias. Pero más importante aún, dada la naturaleza de la actual estructura productiva costarricense y el actual régimen de incentivos a las exportaciones, estos elementos han adquirido un carácter estructural, limitando así las posibilidades de revertir la tendencia en el corto plazo. De no revertirse estas tendencias, el programa está amenazado con sufrir un deterioro irreversible como consecuencia de su falta de financiamiento.

Por otro lado, también se ha destacado la existencia de disposiciones institucionales, ya sea por parte del Ministerio de Hacienda o bien por el propio Ministerio de Salud, que han afectado la asignación presupuestaria que el Programa CEN-CINAI debería percibir por concepto de la Ley No. 6879. Se ha logrado establecer que entre 1993 y 1997, el Ministerio de Salud ha dejado de depositar 7.942,2 millones de colones constantes (enero 1995 = 100). Igualmente, entre 1983 y 1997, del total de ingresos recaudados por este impuesto, solamente el 31% ha sido destinado a los CEN-CINAI (Rivas:1998). Es decir, con el fin de atender otras obligaciones, el Ministerio de Hacienda ha privado explícitamente a la niñez costarricense de fondos que le corresponden por Ley. No cabe la menor duda de que esta práctica no sólo imposibilita cumplir las metas que el país se ha trazado en materia de desarrollo integral y generación de oportunidades para la niñez pobre del país, sino que la misma constituye otro de los componentes de lo que en este documento se denomina la deuda con la niñez.

Vale la pena en este momento preguntarse: ¿Qué otras implicaciones ha

“Un niño es un retoño de algo que ha trascendido indefinidamente y que nunca muere. La preocupación del niño es absolutamente importante porque somos nosotros reflejados en este nuevo ser que crece y va dejando sus huellas en su mundo, sus costumbres, su lenguaje, su mundo interior”.

Oswaldo Guayasamín

tenido la reducción del financiamiento en la operación del Programa CEN-CINAI?. En concreto, esta situación ha tenido impactos negativos en diversos ámbitos:

- Entre 1995 y 1997, el monto de la inversión real (montos gastados) en los componentes de Comidas Servidas y Distribución de Alimentos a Familias, disminuyó en un 22% y un 50% respectivamente.
- El monto de gastos destinados a Servicios Personales (pago de salarios) ha tendido a aumentar, pasando de un 43,9% en 1993 a un 52,5% en 1997. Estos se han convertido en la principal erogación de un programa diseñado para combatir las deficiencias nutricionales y promover el desarrollo integral de la niñez pobre costarricense.
- Los gastos en materiales y suministros, productos alimenticios y mantenimiento, tendieron a disminuir, como puede observarse en el cuadro 3.8 y en la gráfica 3.5.
- En el período analizado, 1993 a 1997, debido a la total ausencia de fondos, no se desarrollaron nuevas construcciones, remodelaciones o reparaciones de la infraestructura existente.

Es importante destacar que la reducción presupuestaria experimentada por los CEN-CINAI ha sido el resultado de una política explícita, según la cual los montos en colones reales se ajustan hacia abajo. Al analizar el período en estudio, puede observarse que el presupuesto de los CEN-CINAI, pasa de representar el 0,25% del PIB del año 1993 al 0,20% en 1997. Obviamente, una reducción de este tipo tiene un impacto importante en el funcionamiento del programa.

Sin embargo, los problemas financieros que enfrentan los CEN-CINAI, no son sólo achacables a la merma de los fondos públicos asignados; también es muy significativo el peso de decisiones internas en materia de asignación presupuestaria, por parte del Ministerio de Salud. De hecho, el análisis de la inversión del presupuesto, revela que el programa está financiando los salarios de un importante grupo de funcionarios y funcionarios del Ministerio de Salud, que no laboran directamente en los CEN-CINAI. Al incurrir en esta práctica, el Ministerio de Salud no sólo mina las posibilidades del programa para cumplir con sus objetivos, sino que se apropia indebidamente de fondos que han sido destinados por ley a la atención de las necesidades de la niñez pobre.

Una estimación del peso financiero de esa práctica, revela que más de una cuarta parte (28%) de los gastos en salarios que se cargaron al Programa CEN-CINAI en 1998, correspondía en realidad al pago de salarios de funcionarios y funcionarios sin vinculación al mismo⁷.

Si se realiza un análisis diferenciado por tipo de fondos, se observa la misma tendencia: el 16% de los fondos asignados por FODESAF se utilizan con el propósito de financiar personal que no labora en el Programa CEN-CINAI; esta cifra asciende a 41%, en el caso de los fondos provenientes del Programa XIII. Estamos en presencia de una práctica institucionalizada de larga data, según la cual el Ministerio de Salud, para paliar los problemas ocasionados por las políticas de contención del gasto o por el crecimiento de su planilla, se ve forzado a recurrir a fuentes de financiamiento alternativas, encontrando un portillo en el caso del programa. Debe reiterarse que de esta manera, el Ministerio



⁷ El cálculo se realizó considerando la planilla salarial del Ministerio de Salud correspondiente a la segunda quincena del mes de agosto 1998; y datos sobre el personal directamente vinculado al programa CEN-CINAI, suministrados por la Unidad de Gestión de la Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, Ministerio de Salud. Ver al respecto Rivas:1998.

**Costa Rica: Montos de gastos de operación y mantenimiento 1/
de los CEN-CINAI por partida presupuestaria. Periodo 1993-1997**
(en miles de colones constantes, enero 1995 = 100)

Partida Presupuestaria	1993	1994	1995	1996	1997
Servicios Personales 2/	2.417.685	2.790.991	1.725.278	2.617.011	2.488.409
Servicios No Personales 3/	203.001	206.199	223.369	186.027	151.393
Materiales y Suministros	107.631	80.304	45.529	65.054	67.563
Productos Alimenticios	2.401.257	2.141.615	2.355.834	1.960.562	1.703.503
Mantenimiento	36.287	19.139	12.185	5.230	13.306
Otras Partidas 4/	337.011	422.301	510.483	288.637	311.213
Total	5.503.511	5.669.550	5.872.677	5.122.520	4.735.387

1/ De los gastos se redujeron los compromisos presupuestarios no cumplidos.

2/ Incluye salarios, anualidades, gastos de representación y servicios especiales.

3/ Incluye alquiler de edificios, terrenos y equipos de telecomunicaciones, energía eléctrica, impresión y encuadernación, servicios de correo, gastos de viaje al exterior, viáticos, seguros, consultorías y servicios aduaneros y contratados.

4/ Incluye transferencias corrientes, servicios de la deuda pública, adquisiciones de edificios y otros desembolsos financieros, autorización de cuentas pendientes y asignaciones globales.

Fuente: Calculado conforme a liquidaciones presupuestarias 1993-1997. Subdivisión Financiero Contable y Departamento de Planificación y Evaluación Económica. Ministerio de Salud. Tomado de: Rivas, Priscila (1998a). **Diagnóstico de situación del programa operativo Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil: Financiamiento de los CEN-CINAI.** Ministerio de Salud, San José, Costa Rica.

compromete la estabilidad actual del programa, su desarrollo futuro y el logro de las metas planteadas y, principalmente, el bienestar de la niñez pobre. La situación se ha hecho insostenible, por lo cual se requiere tomar directrices políticas claras que garanticen, en lo inmediato, que el 100% de los fondos asignados por el Estado al Programa CEN-CINAI se empleen en él. En este sentido, la vigilancia y el monitoreo —por parte de la ciudadanía y de los organismos no gubernamentales—, de la actual gestión del Ministerio de Salud en materia de asignación y usos presupuestarios del programa en análisis, se ha convertido en un imperativo impostergable.

Adicionalmente, debe subrayarse que una estimación del gasto real del Programa en 1998, en comparación con el costo directo de atender a un “beneficiario ideal”⁸, muestra una brecha importante, pues el gasto real⁹ tan sólo cubre el 80% de lo que

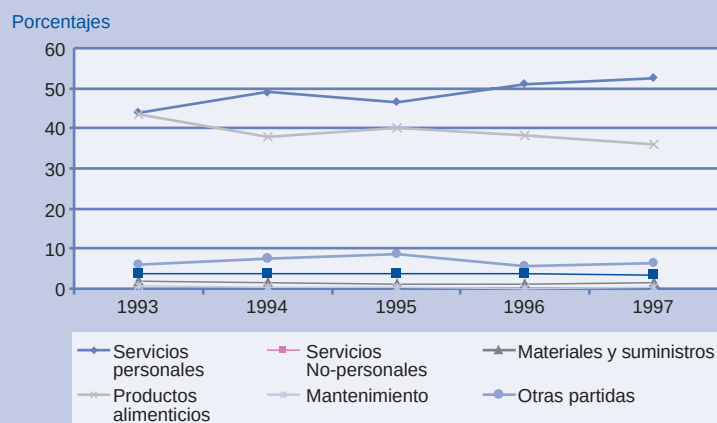
teóricamente debería cubrir. En la práctica, el programa tiene cuatro alternativas complementarias para subsanar dicha brecha: en primer lugar, puede recurrir a disminuir la cobertura; en segundo lugar, puede prestar servicios de menor calidad, con lo cual podría incrementar la cobertura; en tercer lugar, puede concentrar sus actividades en un área (comidas servidas) en detrimento de otras (desarrollo integral); y en cuarto lugar, puede exigir de las comunidades un mayor sacrificio económico, con el fin de subsanar las deficiencias financieras existentes. Obviamente, estas cuatro alternativas en forma alguna garantizan el buen desempeño del programa, el cumplimiento de sus metas y sobre todo, la atención del cien por ciento de la población que por sus condiciones socioeconómicas, requiere del apoyo activo del Estado para satisfacer sus necesidades nutricionales y garantizar un adecuado desarrollo integral.

8 Se considera un beneficiario ideal del Programa CEN-CINAI, a una niña o niño menor de 7 años que vive en condición de pobreza, quien es atendido en establecimientos con 60 o más beneficiarios, recibiendo todos los servicios que el programa brinda, durante 4 horas al día. Ver al respecto. Lizano, Merceditas (1998).

Financiamiento estatal del Programa Nacional de Nutrición y Desarrollo Infantil: 1983-1997. Tesis de Maestría en Salud Pública. Universidad de Costa Rica.

9 Para estimar el gasto real del programa en 1998, se consideraron los gastos en salarios del personal directamente involucrado en el programa, más el gasto en alimentos y los gastos en materiales y suministros.

Costa Rica: Montos de operación y mantenimiento de los CEN-CINAI por partida presupuestaria. Período 1993-1997



Fuente: Calculado conforme a liquidaciones presupuestarias 1993-1997. Subdivisión Financiero Contable y Departamento de Planificación y Evaluación Económica. Ministerio de Salud. Tomado de: Rivas, Priscila (1998a). *Diagnóstico de situación del programa operativo Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil: Financiamiento de los CEN-CINAI*. Ministerio de Salud, San José, Costa Rica.

Para superar estos desbalances, es necesario desarrollar una reestructuración integral del Programa, definiendo una estrategia de prestación de servicios que no se restrinja, ni principal ni mayoritariamente, a la dimensión nutricional. Estas reformas demandan anteponer el interés superior de la niñez pobre. Si como sociedad no se enfrenta este desafío, se seguirá desarrollando un discurso autocelebratorio y complaciente con respecto al cumplimiento de los derechos.

En otro ámbito de acción, la CCSS por medio de su Programa de Atención Integral a la Adolescencia (PAIA), ha venido desarrollando una serie de iniciativas que pretenden brindar un enfoque integral a la salud sexual y reproductiva de la población adolescente. En este marco, algunas experiencias piloto implementadas (como la de la Clínica de Pavas), contribuyen a conceptualizar una perspectiva de derechos en la materia.

Como parte de los esfuerzos realizados por el país para la prevención del embarazo adolescente, se aprobó en 1998 la Ley General de Protección a la Madre Adolescente. Ésta crea el Consejo Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente, así como obliga y regula la participación de las instituciones públicas en la atención de la problemática, la cual se constituye en uno de los principales factores de riesgo de esta población.

Durante la presente Administración (Rodríguez Echeverría 1998-2002), la creación del Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) y el liderazgo asumido en este tema por parte de la Oficina de la Primera Dama, fueron vitales para formular y poner en práctica los Programas Amor Joven y Construyendo Oportunidades. Ellos le han otorgado una perspectiva más integral a la atención de la salud sexual y reproductiva. En dichos programas participan, además de las instituciones tradicionales del sector salud, la Oficina de la Primera Dama, el INAMU (quien tiene la Secretaría Técnica de ambos), el Ministerio de Educación Pública, el Instituto Mixto de Ayuda Social, el Movimiento Nacional de Juventudes, el Programa de Atención Integral del Adolescente (PAIA) y un numeroso grupo de organizaciones no gubernamentales que desarrollan trabajo de base con población adolescente.

Los programas en mención fueron diseñados principalmente con el fin de encarar la problemática del embarazo adolescente en Costa Rica. Datos de 1998 indican que 19 de cada 100 mujeres embarazadas en el país cada año, son adolescentes o jóvenes cuyas edades oscilan entre los 15 y 19 años, para un total aproximado de 16.000 embarazos anuales. Más aún, en ese mismo año se pudo constatar que 657 embarazos corresponden a niñas entre los 10 y 14 años; cabe señalar que el

embarazo de niñas menores de 12 años generalmente esconde situaciones de violación directa (de acuerdo a la tipificación del Código Penal). El embarazo en niñas y adolescentes conlleva, en la mayoría de los casos, desventajas pronunciadas en materia de desarrollo personal. Por ejemplo, el 50% de las madres adolescentes están fuera del sistema educativo, según establece un estudio en curso sobre esta población (INAMU, citado en La Nación, 15-1-2000, 6A).

Si bien el embarazo en adolescentes es una realidad causada por una multiplicidad de factores, se consideran como centrales: por un lado, la ausencia de una política de educación de la sexualidad que brinde información pertinente y oportuna a los adolescentes de uno y otro sexo; y por otro, la deserción escolar prematura, lo cual coarta el desarrollo de un proyecto de vida, que tiende a ser sustituido por la inserción precoz en el rol de madre.

El Programa Amor Joven comprende un conjunto de acciones sistemáticas en el campo de la educación de la sexualidad de niñas, niños y adolescentes. Su población meta es identificada como aquella cuyas edades están comprendidas entre los 5 y los 19 años. Se pretende: la creación de un modelo preventivo en materia de educación sexual; su institucionalización por parte de aquellas instituciones públicas que diariamente tratan con ese grupo de población; y la creación y puesta en marcha de una red de coordinación intersectorial e interinstitucional para la operativización, funcionamiento, acompañamiento y evaluación del proyecto educativo-preventivo.

Por su parte, el Programa Construyendo Oportunidades está orientado a atender a las madres adolescentes, mediante la “*creación de oportuni-*

dades para el fortalecimiento personal y social y el mejoramiento de la calidad de vida de niñas y adolescentes madres”. Incluye un conjunto de acciones en el plano educativo, de formación técnica, promoción y difusión de derechos y organización de una oferta integral de servicios a los requerimientos de este grupo.

Para el diseño de estos Programas, se conformaron dos comisiones técnicas nacionales, constituidas por representantes de instituciones públicas y de ONGs¹⁰ que integran el Consejo Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente¹¹. Se privilegian como estrategias de trabajo: la coordinación intersectorial e interinstitucional y la optimización de los recursos, así como la descentralización de la política pública de atención a la niñez y la adolescencia, reforzando las acciones de la comunidad y de las municipalidades en la búsqueda de mecanismos de satisfacción de la demanda y de fiscalización del cumplimiento de los derechos. Se cuenta entonces, con comisiones regionales que tienen la labor de impulsar y coordinar las acciones y actividades de los programas en el nivel regional y local; estas comisiones están integradas por representantes de instituciones públicas de las direcciones regionales correspondientes y por las ONGs con trabajo regional.

Es importante destacar que las autoridades nacionales se han comprometido efectivamente con el desarrollo de estos Programas, asignándoles un significativo monto de recursos económicos: para 1999 se contó con un presupuesto de seiscientos cincuenta millones de colones (¢ 650.000.000).

Los Programas Amor Joven y Construyendo Oportunidades, que gozan del apoyo político de las autoridades gobernantes, atienden un área crítica en materia de desarrollo humano de la

10 El Ministerio de Salud, con el propósito de “conformar un espacio propio, que facilite su participación y el seguimiento de las acciones y actividades de los Programas”, convocó a las siguientes ONGs: Alianza de Mujeres Costarricenses, Asociación de Madres Adolescentes, Asociación de Desarrollo Integral para el Niño y la Familia (ADINFA), Asociación Demográfica Costarricense, Centro de Orientación Familiar (COF), Centro Feminista de Información y Acción (CEFEMINA), Centro para el Desarrollo Humano (CEDEHMO), Centro Popular de Educación (VECINOS), Colectiva de Mujeres Pancha Carrasco, Defensa de Niños Internacional (DNI-Costa Rica), Ejército de Salvación, Fundación PANIAMOR (INFOJOVEN), Fundación para la Promoción y Capacitación Alternativa (PROCAL), Fundación SER y CRECER, Hogar Manos Abiertas, Instituto Latinoamericano para la Prevención y Educación en Salud (ILPES) y la Liga Internacional de Mujeres pro Paz y Libertad (LIMPAL). Véase **Programas Amor Joven y Construyendo Oportunidades**. Oficina de la Primera Dama, INAMU, abril, 1999.

11 Véase Oficina de la Primera Dama (1999). **Programas Amor Joven y Construyendo Oportunidades**.

Principales acciones desarrolladas por los programas Amor Joven y Construyendo Oportunidades en 1999

- Plan de Capacitación en Educación de la Sexualidad en el Ministerio de Educación Pública (MEP): en 1999 se abarcaron tres Direcciones Regionales Educativas: Limón, San Carlos y Puntarenas, para un total de 121 centros educativos y 319 docentes y personal técnico de la institución. Estas personas recibieron capacitación por un promedio de 44 horas en enfoques y metodologías para la educación de la sexualidad. Adicionalmente, este grupo de profesionales elaboró 76 propuestas de “Proyectos Pedagógicos en Educación de la Sexualidad”, que serán ejecutados en el año 2000 por los Centros Educativos, las Direcciones Regionales o los Programas a la Asesoría Nacional del MEP que participan en esta iniciativa.
- Jornadas Comunitarias Amor Joven: constituyen espacios de conversación sobre sexualidad y afectividad, que se impulsan en las comunidades. Participan adolescentes, padres y madres de familia, docentes, personal de instituciones de salud y líderes comunales. En 1999 se realizaron 7 jornadas en Quepos, Jicaral, Sixaola, Paraíso de Cartago, Barranca, Liberia y Río Claro, por medio del Instituto Nacional de las Mujeres, el Movimiento Nacional de Juventudes y el Programa de Atención Integral a la Adolescencia de la CCSS. Participaron aproximadamente 1.078 personas.
- Campañas para la promoción de derechos de niñas, niños y adolescentes en centros educativos y comunidades: a partir del mes de agosto de 1999 se iniciaron las campañas enfocadas hacia comunidades (Sagrada Familia, Hatillos, Ciudadela 15 Sur, La Paz, La Sabana), escuelas y colegios de los barrios del sur de San José (capital). Las campañas contaron con signos externos como mantas, estandartes, calcomanías y camisetas. También se desarrollaron 28 talleres de expresión artística, a cargo de 11 promotores y promotoras juveniles capacitados en derechos de la niñez y la adolescencia. Se estima que en estas actividades participaron alrededor de 15.000 niñas, niños y adolescentes.
- Capacitación “Fortalecimiento para la vida”: se dirige a niñas y adolescentes embarazadas y madres en condiciones de pobreza. Las acciones comprenden el desarrollo de un conjunto de talleres de capacitación sobre temáticas vinculadas a la educación de la sexualidad, las relaciones de pareja, la maternidad, la salud y el autocuidado, los derechos, la orientación vocacional y laboral, la organización y la participación. Durante los seis meses de capacitación, las niñas y adolescentes reciben un subsidio económico mensual de 15.000 colones (aproximadamente US\$ 50). Participaron en los talleres de capacitación, un total de 3.842 niñas y adolescentes.
- Organización de una oferta integral de servicios en educación, para madres adolescentes, con la participación del MEP, Instituto Nacional de Aprendizaje, Instituto Tecnológico de Costa Rica y organismos privados.

Fuente: Instituto Nacional de las Mujeres.

persona adolescente y desarrollan acciones preventivas encaminadas a romper el ciclo generacional de transmisión de la pobreza, que tiene efectos tan perniciosos en la niñez. Adicionalmente, debe reconocerse la positiva respuesta recibida por parte de las instituciones públicas y ONGs participantes, lo que hace posible el desarrollo de una experiencia concertada e innovadora, que moviliza las capacidades y recursos de múltiples sectores sociales.

Sin embargo, deben señalarse dos dificultades importantes. La primera se relaciona con la sostenibilidad (perspectiva de largo plazo) de esta política, pues no existen certezas institucionales en torno al futuro de dichos programas, una vez finalizado el actual gobierno. La segunda dificultad está vinculada a las resistencias culturales de grupos conservadores de la sociedad, quienes han ejercido una gran presión sobre los programas al cuestionar algunos enfoques. Ambas consideraciones sobre la puesta en marcha de estos programas, pone a la vista que la institucionalización del enfoque de derechos y su traducción en nuevas ofertas institucionales, está condicionada no sólo por la capacidad de respuesta institucional, sino también por las perspectivas predominantes de los diversos grupos sociales, quienes pueden organizarse y movilizarse en una dirección contraria a la generación de condiciones sociales e institucionales que garanticen los derechos consagrados en la legislación para con la población menor de 18 años.

Un esfuerzo de más larga data en términos de modificación de la oferta institucional, es el Programa de Atención Integral a la Adolescencia (PAIA), desarrollado por la CCSS desde 1989. Por su medio se fomenta el desarrollo integral de la persona adolescente, en el marco de un enfoque congruente con la promoción de los

El Programa de Atención Integral de la Adolescencia

Al cabo de casi 10 años de funcionamiento, el Programa cuenta con una gran riqueza de experiencias y múltiples logros conseguidos a lo ancho y largo de todo el territorio nacional. Entre ellos, destacan la creación de las Casas del Adolescente, que han buscado “desmedicalizar” el modelo de atención a las personas adolescentes y ofrecerles un espacio propio, donde se articulen más naturalmente los procesos de prevención primaria y atención. Estas casas existen en Guápiles, San Vito, Puerto Cortés, Puriscal, Isla Chira y otras localidades de país.

Otra iniciativa importante ha sido la creación de una red de adolescentes líderes, denominada “adolescentes protagonistas”, con la que se ha buscado que las y los adolescentes no continúen siendo vistos por los equipos de salud, únicamente a través de enfermedades o que trabajen con ellos en cómo prevenirlas, sino que asuman una tarea mucho más integral favoreciendo su desarrollo, estimulando todas sus potencialidades y buscando la máxima expresión de sus capacidades y valores. Con este subprograma, se tienen grupos de adolescentes líderes en todo el país, promoviéndose la interacción entre ellos en Congresos Regionales y en un Congreso Anual.

Además, desde 1994, el Programa cuenta con una línea gratuita de consejería a adolescentes: el número 800-22-44-911, atendido por tres personas trabajadoras sociales y psicólogas. El nombre de esta línea fue dado por un adolescente, a través de un concurso realizado a nivel nacional.

Finalmente, el Programa ha producido una enorme cantidad de material educativo impreso, así como spots para radio y TV, que se han difundido a lo ancho y largo del territorio nacional.

Julieta Rodríguez Rojas

Directora Programa de Atención Integral de la Adolescencia

derechos. Este programa, tanto en su diseño como para su puesta en práctica, ha contado con el apoyo técnico y financiero de la cooperación internacional, principalmente de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Mediante el desarrollo de un enfoque integral de carácter preventivo y participativo de atención de la salud adolescente, el PAIA ha buscado

“promover, proteger y mantener la salud física, mental y social de los y las adolescentes y reducir la morbilidad de este grupo”. En el fondo, se impulsa una ruptura con la visión tradicional, según la cual el paciente asume un rol pasivo en el proceso de atención y sólo recurre a los servicios médicos cuando su salud muestra síntomas de deterioro. En ese sentido, se trata de promover *“en los y las adolescentes conocimientos, actitudes y prácticas adecuadas a*

“(...) Por otra parte, la violencia del medio, que los atrae, y del hogar que a veces los rechaza, aleja a niños, niñas y adolescentes de una educación que podría formarlos para el ejercicio de sus derechos en la sociedad y los empuja a la delincuencia, los vuelve víctimas de la industria de la droga y con el abuso sexual y con dolorosa frecuencia los conduce al suicidio”.

Manifiesto por la Infancia y la Adolescencia de América Latina y el Caribe

través de acciones de información, comunicación y educación para favorecer en ellos estilos de vida saludable”.

El PAIA se propone una cobertura nacional, para lo cual se apoya en las estrategias de prestación de servicios de la CCSS, adoptando modalidades propias de los esquemas de desconcentración y descentralización. El programa se estructura en torno a cuatro áreas prioritarias en materia de desarrollo adolescente: crecimiento y desarrollo; salud reproductiva; salud mental; y prevención y tratamiento de la morbilidad prevalente.

Pese a los aportes positivos que la puesta en ejecución de este programa representa (ver recuadro 3.9), pueden identificarse algunas limitaciones que ponen en riesgo los logros alcanzados. El primer lugar, prevalecen a nivel institucional los enfoques clásicos de atención a la salud, que tienden a evaluar el trabajo del personal en función del número de consultas individuales, lo cual no favorece el trabajo en equipo ni la prevención. En segundo lugar, el programa no cuenta con los recursos humanos ni la asignación presupuestaria suficiente que le permita alcanzar una cobertura nacional; en la práctica, su cobertura efectiva es de alrededor del 10 al 15% del total de su población meta. En el último año, el programa ha sido confrontado con políticas institucionales encaminadas a “racionalizar” el gasto, lo cual ha supuesto en la práctica, una insuficiente asignación presupuestaria; esto dificulta el logro de los objetivos programados y afecta el desarrollo de sus acciones (por ejemplo, su línea de publicaciones ha sido sensiblemente diezmada).

Los problemas señalados, no sólo inciden en el buen desempeño del Programa; también ponen en evidencia las dificultades que han de enfrentar

quienes, desde la perspectiva de derechos y del desarrollo integral, intentan generar nuevas respuestas institucionales. De hecho, la CCSS ha mostrado y hecho públicas, en varias oportunidades, su disconformidad con los mandatos que el Código impone a la institución, al considerar que éstos no toman en cuenta su realidad financiera. Las resistencias institucionales parecieran ser otro de los principales obstáculos que el país debe vencer, con el fin de hacer del cumplimiento obligatorio del Código una realidad.

3.2.3 El sistema educativo y el ejercicio del derecho a la educación

En materia educativa, Costa Rica ha logrado formular una oferta novedosa de programas. Ellos intentan, en su conjunto, modernizar la oferta educativa tradicional; reducir las brechas entre el sistema público y el privado; y favorecer la participación de grupos sociales que, por condiciones especiales, pueden considerarse en desventaja. En ese sentido, se han desarrollado los programas de: Educación Especial, Informática Educativa, Segunda Lengua, Colegios Científicos y Colegios Humanísticos.

El Programa de Educación Especial se inició oficialmente en 1940. Sin embargo, las acciones tendientes a incrementar la participación de estudiantes con discapacidad en las escuelas regulares, se fortalecieron a partir de 1996, con la aprobación de la Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad; en todo caso, su aplicación ha tenido un escaso desarrollo a la fecha.

Para la implementación del Programa, se han promovido diversas modalidades. Una de ellas es la escuela de enseñanza especial, la cual representa en la actualidad la forma menos abierta

El derecho a la educación es para todos

El derecho de educación no es sólo de aquellos que se encuentran inmersos dentro del sistema educativo, sino un derecho inherente a toda persona humana, sobre todo de los niños y adolescentes, independientemente de que se encuentren en esta situación. Por tanto, las obligaciones del Estado no pueden ni deben limitarse a los que ya se encuentran inmersos dentro del sistema, sino abarcar, con especial importancia, la situación de los que no lo están, atacando los motivos que han evitado su ingreso.

Fuente: Rojas, Alejandro. (1999). *El derecho a la educación*. UNICEF, mimeo.

de atención educativa; a ella asisten estudiantes con discapacidades más severas, que requieren de apoyo extenso y generalizado. También se dispone del aula integrada, una modalidad desarrollada en la década de los años setenta, que busca la incorporación a la clase regular de estudiantes con discapacidad. Adicionalmente, existe la modalidad de aulas regulares con apoyo, en las cuales la o el estudiante recibe apoyo o refuerzo específico a sus necesidades educativas. Finalmente, se cuenta con la modalidad de asistencia a las aulas regulares, mediante la cual niñas y niños reciben el apoyo requerido de parte del docente en la propia aula. El desarrollo de esta modalidad de prestación de servicios a la población con discapacidades ha supuesto mayor trabajo para el personal docente, pues mayoritariamente carece de formación y capacitación para brindar una adecuada atención; a esto se suma que deben resolver las deficiencias regulares del sistema, como por ejemplo, en dotación de equipo y material didáctico o el número excesivo de estudiantes por sección.

En la actualidad operan 23 escuelas de educación especial, las cuales atienden fundamentalmente a alumnado con retardo mental, sordera, discapacidad auditiva, visual y múltiple. Por su

parte, existen 567 aulas integradas en diversas escuelas regulares, además de 50 servicios de III y IV ciclo de educación en colegios técnicos, agropecuarios y académicos; a ello deben agregarse 51 servicios de III y IV ciclo de educación en colegios regulares. Por otro lado, se encuentran las aulas regulares con apoyo –para estudiantes con problemas de aprendizaje, emocionales y los asociados a dificultades en el lenguaje–, las cuales requieren condiciones especiales dentro del centro educativo y que los docentes a cargo tengan la orientación adecuada.

Cabe señalar que en 1999, mediante fondos de FODESAF, el Estado destinó 230 millones de colones para desarrollar el Programa de Atención a la Discapacidad, bajo la responsabilidad del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial. Este programa tiene como propósito brindar apoyo a las personas con discapacidad que se encuentran en mayor desventaja por vivir en condiciones de pobreza. Si bien el programa no está dirigido sólo a niñas, niños y adolescentes, debe considerarse como un aporte institucional orientado a reconocer los derechos, necesidades y requerimientos específicos de este grupo social.

Programa de Informática Educativa

Creado en 1988, el Programa de Informática Educativa que impulsan conjuntamente la Fundación Omar Dengo y el Ministerio de Educación Pública de Costa Rica, ha atendido durante la primera década a más de un millón de niñas/os y educadores en todo el territorio nacional, un logro significativo para un país con una población de menos de cuatro millones de habitantes. En la actualidad, este programa beneficia a uno de cada dos niños de la educación pública primaria de Costa Rica. Anualmente, atiende alrededor de 225.000 en todo el territorio nacional. Tanto por su cobertura como por la naturaleza de su enfoque, este programa constituye uno de los más amplios y ambiciosos en América Latina.

Clotilde Fonseca
Directora Fundación Omar Dengo

“Convocamos a los gobiernos y a la sociedad de los países de América Latina y el Caribe a establecer un sistema educativo que instruya a los niños, niñas y adolescentes en el conocimiento y la defensa de sus derechos como ciudadanos (...).”

Manifiesto por la Infancia y la Adolescencia de América Latina y el Caribe

Por su parte, el Programa de Informática Educativa fue creado en 1988, desarrollándose de manera conjunta por la Fundación Omar Dengo y el Ministerio de Educación Pública (MEP). Se trata de un programa dirigido prioritariamente a niñas niños y jóvenes de zonas rurales y marginales urbanas, orientándose al cierre de las brechas de inequidad social y económica.

El Programa se centra en el estímulo al talento individual de las niñas, niños y educadores, promoviendo el desarrollo de la creatividad, la inteligencia y la capacidad de resolución de problemas. Está dirigido a niñas y niños de preescolar a sexto grado de Educación General Básica; el aprendizaje gira en torno a un lenguaje de programación, teniéndose prevista la realización de proyectos educativos vinculados al currículo escolar. Las escuelas en las que se instalan los laboratorios oscilan entre 250 y 1.800 alumnos; el número de computadoras por laboratorio ha sido determinado en función de la matrícula promedio por grupo, de manera que le pueda garantizar a cada estudiante un periodo de trabajo de al menos 80 minutos por semana. El trabajo en la computadora se realiza en parejas, con el fin de permitir una mayor cobertura y estimular el trabajo en equipo.

La renovación y ampliación de la mayoría de los equipos y la extensión de la cobertura del programa de primaria, tuvo lugar gracias al proyecto de Informática Educativa 21 y a la transferencia de fondos a las Juntas Administrativas, para el equipamiento de laboratorios de informática educativa. La primera etapa (1988-1997) fue ejecutada por la Fundación Omar Dengo, con fondos de la Agencia Internacional de Desarrollo de los Estados Unidos (AID); la segunda fase se puso en marcha por el MEP, con fondos del Banco Centroamericano de Integración Económica y con el apoyo de la Fundación Omar Dengo y de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). La instalación de laboratorios de cómputo en el nivel de secundaria, es realizada por el MEP mediante su Programa de Informática Educativa para Secundaria (PRIES).

A partir de 1998 el Programa ha incorporado en forma experimental a un grupo de escuelas unidocentes o multigrado. Esto, con el propósito de que las niñas y los niños cuenten con herramientas educativas modernas, así como también, tengan acceso a un sistema de telecomunicaciones que les permita comunicarse entre ellos y con otras niñas, niños y educadores, por medio de la Red Telemática Educativa de la Fundación Omar Dengo.

Con respecto al Programa de Segunda Lengua Extranjera, esta es otra iniciativa desarrollada recientemente por el Estado costarricense, encaminada a cerrar la brecha educativa y social. El programa se aplicó entre 1994-1996, como un plan piloto por parte del MEP, orientado a cerrar la brecha entre la educación pública y la privada, así como a romper el acceso de una sola clase social al aprendizaje del inglés.

A partir de 1994, se consolida el Programa de Lenguas Extranjeras para

Alcances del Programa de Lenguas Extranjeras

Actualmente se están cubriendo 700 escuelas en la enseñanza de una lengua extranjera, de las cuales, 24 están ofreciendo el programa de Francés y 7 de Italiano, en la zona de San Vito Coto Brus. Una de estas escuelas ofrece dos idiomas, Inglés e Italiano; 669 enseñan Inglés.

Existe una población estudiantil a nivel nacional de 270.000 niñas y niños de I y II ciclos aprendiendo una lengua extranjera y 1.400 niñas y niños de preescolar que han iniciado el aprendizaje del Inglés en ese nivel.

El grupo de docentes de Lengua Extranjera, asciende a 1.230 a nivel nacional.

Fuente: Oficina de Prensa-MEP.

el Desarrollo (PROLED), dirigido a estudiantes de primaria, donde la escuela puede optar libremente entre la enseñanza del inglés, francés o italiano. El programa no pretende formar niñas y niños completamente bilingües, sino que puedan comunicarse oralmente, con una base general en escritura y lectura. Se imparte una lección diaria, es decir, cinco horas lectivas a la semana. En un inicio, el programa cubría aproximadamente 7.000 estudiantes; cinco años después, se implementa en 653 escuelas, con la participación de 10.000 docentes, quienes atienden aproximadamente 240.000 escolares. Además, el pro-

grama ha sido puesto en práctica en escuelas unidocentes, por medio de la radio interactiva.

En lo sustantivo, estos dos programas han abierto un camino importante en materia de desarrollo humano a temprana edad, mejoramiento de la calidad de la enseñanza y modernización del currículo educativo, poniendo a prueba el potencial innovador del sistema educativo costarricense. Queda pendiente aún la universalización de esta iniciativa, a efectos de posibilitar a toda la población estudiantil su acceso en igualdad de condiciones. Esta meta

Un elemento esencial de los programas Informática Educativa y Segunda Lengua, reside en la importancia que se le da al estímulo temprano del aprendizaje en las niñas y niños. La informática educativa se introduce desde el preescolar y la enseñanza de las lenguas desde el primer grado, momentos particularmente fértiles en el desarrollo de las niñas y niños. Cabe destacar que se trata de programas prioritariamente centrados en el fomento del desarrollo humano. Educar a la juventud en condiciones de pobreza con el objetivo de generar en ellos solamente "destrezas laborales", responde a una visión reduccionista que en el fondo atenta contra los derechos humanos. Debemos evitar la instrumentalización de la educación como simple insumo de la producción, aún cuando sepamos que ésta es un factor esencial para la supervivencia material y espiritual de los individuos.

Clotilde Fonseca
Directora Fundación Omar Dengo

Parámetros para definir una Escuela Líder

1. Las políticas, objetivos y proyecciones deben ser elaborados por quienes integran la institución y acoplados a las necesidades, características y particularidades del alumnado, a partir de los resultados de un diagnóstico.
2. La adecuación curricular debe poner de relieve los aprendizajes y valorar las necesidades de las niñas y niños.
3. La gestión debe crear un clima institucional cooperativo, agradable y democrático, fomentando la autogestión pedagógica y administrativa y aprovechar medios y recursos diversos.
4. El alumnado como sujeto activo y protagonista de los procesos de aprendizaje.
5. Se promueve la participación activa del personal docente en reflexiones, decisiones y búsqueda de soluciones pedagógicas.
6. La dirección asume un rol orientador, animador y asesorador del proceso pedagógico en el centro educativo.
7. Los padres de familia deben participar como miembros de la comunidad educativa y en el proceso de adecuación curricular.
8. La comunidad debe influir en las condiciones de acceso y aprendizaje de la niñez.
9. Diversidad de recursos para el aprendizaje y su adecuación a los que posea la comunidad.

Fuente: Ministerio de Educación

sólo podrá alcanzarse con la participación activa del Estado, la empresa privada y la sociedad civil.

También se ha desarrollado una experiencia innovadora con el Proyecto Escuelas Líderes del MEP, el cual cuenta con el apoyo del Sistema de Mejoramiento de la Calidad de la Educación (SIMED), la asesoría técnica de la UNESCO y el respaldo financiero del Reino de los Países Bajos (Holanda). El propósito de este proyecto es impulsar y desarrollar el mejoramiento en la educación en I y II ciclos, con lo cual, sin duda, se intenta crear condiciones para que las niñas y niños participantes disfruten del derecho a una educación de calidad.

Para asegurar el logro de sus objetivos, el Proyecto plantea que las escuelas deben trabajar en tres niveles: el técnico-pedagógico, que comprende elementos como la adecuación curricular, estrategias de enseñanza, ritmos

y estilos de aprendizaje, organización del trabajo del personal y estudiantes; el administrativo, como apoyo a la organización, dirección, coordinación, evaluación institucional y curricular; y el psicosocial, que corresponde al ámbito del comportamiento individual, grupal y de las interacciones de quienes integran el centro escolar.

El Proyecto se inició en 1992, con la selección de una escuela técnica, a criterio de los directores de distrito del MEP. Cuando se comenzó a ejecutar, el proyecto abarcaba 194 escuelas; en 1999 se cuenta con la participación de 758 escuelas, las que se encuentran ubicadas en todas las regiones y en todos los circuitos escolares a nivel nacional. Del total de escuelas participantes, 194 son escuelas líderes, 86 escuelas unidocentes, 78 escuelas de atención prioritaria y 400 escuelas de proyección.

En términos generales, puede afirmarse que el modelo que desarrolla el SIMED por medio de las escuelas líderes, también busca cerrar la brecha social y educativa entre los centros de enseñanza públicos y privados, brindar oportunidades de desarrollo integral y contribuir con el fomento de una sociedad más equitativa. A su vez, el Proyecto ofrece un modelo de cambio institucional, tendiente al mejoramiento global de la actividad educativa: le otorga mayor protagonismo a los actores del proceso educativo, tales como directores(as), personal directivo, docentes, estudiantado, familias y comunidad.

La puesta en marcha de esas iniciativas y la selección de comunidades de bajo desarrollo social para su ejecución, es sin duda otra de las acciones estratégicas implementadas en la década de los noventa por el Estado costarricense, para atender sus obligaciones constitucionales en materia de educación y favorecer el desarrollo humano.

Costa Rica: población cubierta por los Colegios Científicos

Enero 2000

Tipo de Colegio	Hombres	Mujeres	Total
Público	166	109	275
Privado	127	66	193
Total	293	175	368

Fuente: Elaboración propia basada en datos del Departamento de Estadística-MEP.

Debe señalarse que se trata de experiencias “piloto”, cuya existencia está basada en la donación de recursos externos. El mayor desafío en este campo consiste en extraer las principales lecciones y generalizarlas al sistema educativo, introduciendo las reformas necesarias; además, garantizar el financiamiento de las acciones mediante la participación conjunta entre Estado, comunidad y sector privado. De lo contrario, en el largo plazo la experiencia podría enfrentar momentos críticos, una vez agotados los recursos de cooperación internacional.

Por otro lado, a nivel de secundaria se han llevado a cabo nuevos proyectos con el fin de estimular el desarrollo académico de jóvenes talentosos. Se trata de la propuesta de desarrollo de los Colegios Científicos, los cuales se gestaron por Decreto Ejecutivo No. 23255-MEP y No. 22915-MEP, a partir de 1995. Se trata de instituciones preuniversitarias, de carácter gratuito, que además de cumplir con las asignaturas del plan nacional dirigido a todos los colegios del país, hacen hincapié en matemática, física, química, biología e informática. En la actualidad se cuenta con 6 colegios científicos: en Cartago y San Carlos, que funcionan en coordinación con el Instituto Tecnológico de Costa Rica; en San Pedro, Liberia y San Ramón, que funcionan en coordinación con la

Universidad de Costa Rica; y los de Pérez Zeledón y Limón. Además, existen dos colegios científicos privados, el Sagrada Reina de los Angeles y el Instituto Científico de Esparza.

El desempeño educativo de los estudiantes de uno u otro sexo que participan en este sistema de enseñanza ha mostrado ser significativamente más alto que el de los estudiantes de la enseñanza pública normal; lo mismo ocurre con las tasas de deserción, las cuales son muy bajas en comparación con los promedios nacionales. En general, estos colegios se han constituido en una opción de primera calidad para estudiantes que muestran talento y vocación en las áreas científicas. Se han encontrado resultados muy positivos en materia de rendimiento académico, destacándose entre los colegios con mejores puntajes en materia de pruebas de bachillerato y exámenes de admisión a la Universidad de Costa Rica y al Instituto Tecnológico de Costa Rica.

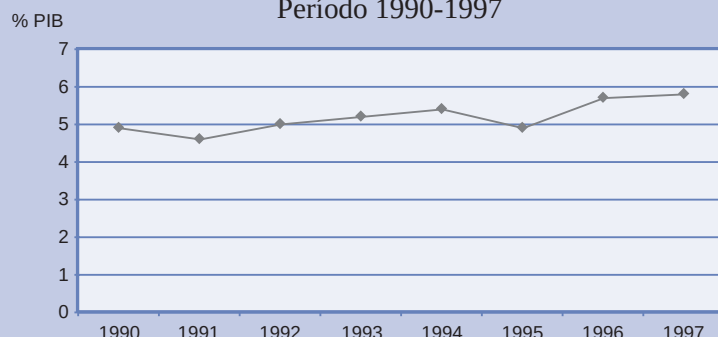
Se han aducido tres razones para explicar esas diferencias. En primer lugar, las lecciones son impartidas por profesores altamente calificados, la mayoría de los cuales son a la vez profesores universitarios. En segundo lugar, se desarrolla una disciplina de estudio más exigente, lo cual motiva a los estudiantes a modificar sus hábitos de estudio. Finalmente, se tiene acceso

“Meta 3. Acceso a la educación básica y completar la educación primaria por lo menos para el 80% de los niños en edad escolar, a través de educación formal o no formal con un similar estándar de aprendizaje, con énfasis en la reducción de la disparidad entre niños y niñas. Lograr el acceso universal a la educación primaria con equidad, desde la perspectiva de género, geográfica, étnica, de niveles socioeconómicos y de grupos con necesidades especiales”.

Acuerdo de Lima -Derecho a la Educación

Costa Rica: Inversión pública en educación como porcentaje del PIB

Período 1990-1997



Fuente: Ministerio de Educación Pública

“Prohíbese practicar o promover, en los centros educativos, todo tipo de discriminación por género, edad, raza u origen étnico o nacional, condición socioeconómica o cualquier otra que viole la dignidad humana”.

Código de la niñez y la Adolescencia, artículo 69

a una infraestructura educativa de primera calidad y se dispone oportunamente de textos educativos de excelencia académica. Aunque también debe reconocerse como un factor influyente, la existencia de un riguroso proceso de selección que atrae hacia este tipo de centros educativos a los mejores estudiantes de uno y otro sexo con inclinaciones científicas.

Al analizar el ingreso por sexo a los colegios científicos, se observa un desbalance en favor de los hombres. Esto es llamativo si se considera que, en términos generales, a nivel de secundaria académica se presenta la tendencia contraria: hay una mayor presencia de mujeres que culminan su ciclo educativo. Debe llamarse la atención sobre el hecho de que este desbalance, de no ser corregido mediante el desarrollo de políticas afirmativas que favorezcan una mayor participación de mujeres, tenderá en el largo plazo a preservar las inequidades de género en materia de formación de profesionales en los campos de las ciencias naturales y la tecnología.

Para terminar el análisis de los programas novedosos implementados en

la década de los noventa, se analizará la iniciativa de los Colegios Humanísticos. Ésta surge en setiembre de 1997, como una propuesta de la Vicerrectoría Académica de la Universidad Nacional. El propósito de este tipo de colegios es la promoción integral de los procesos educativos, de manera tal que se impulse y difunda el conocimiento en las ciencias, las letras, las artes y las manifestaciones culturales.

En los colegios humanísticos participan jóvenes con especial interés por el área humanística, que estudian con una estrategia de participación creativa y un alto componente de trabajo en equipo. En la actualidad, está funcionando el primer colegio humanista en Heredia, apoyado por la Universidad Nacional, el cual tiene un total de 28 estudiantes, de los cuales 16 son mujeres y 12 son hombres. El estudiantado cuenta con facilidades brindadas por la Universidad, como el acceso a la biblioteca, servicios de orientación, trabajos de extensión e investigación.

La respuesta institucional a la problemática del sistema educativo también ha avanzado en la línea de definición de nuevas políticas que –buscando mejorar la calidad de la educación, la cobertura y afrontar los problemas asociados al rezago, la repitencia y el desempeño de los estudiantes–, definen acciones congruentes con el ejercicio de derechos. En este sentido, deben destacarse los compromisos adquiridos por la presente Administración y expuestos en el Plan Estratégico del MEP 1998-2002, el cual define como prioritarias las acciones tendientes a disminuir los índices de deserción y repitencia escolar. Para el logro de este objetivo, establece como mecanismo principal el fortalecimiento de programas orientados a mejorar la calidad de la educación y la adopción de proyectos de compen-

Programas compensatorios en el sector educativo

- Crear nuevos servicios educativos tradicionales de secundaria.
- Instalar 50 colegios de telesecundaria en comunidades alejadas.
- Ejecutar el programa de educación diversificada a distancia para 25.000 estudiantes.
- Fortalecer y ampliar el número de colegios científicos, humanistas y artísticos.
- Dotar de libros de texto a la Educación Diversificada.
- Capacitar y actualizar, permanentemente, a los docentes de III Ciclo y Educación Diversificada.

Plan Estratégico MEP 1988- 2000

sación social (tipo bono escolar). El Plan también establece como prioritaria, la ampliación del índice de cobertura en el III Ciclo y la Educación Diversificada.

Para lograr estas metas, se han planteado un conjunto de acciones estratégicas. Ellas constituyen, en sentido estricto, compromisos del gobierno con la sociedad costarricense y, particularmente, con la niñez y la adolescencia, en materia de garantizar su derecho a la educación. Entre las acciones estratégicas más importantes, destacan las siguientes: fortalecimiento de los programas de becas, transporte y comedores escolares; incorporación de los servicios psicopedagógicos en la escuela primaria; constitución de un ambiente escolar que estimule la permanencia y disfrute de la población estudiantil; y desarrollo gradual del programa horas-educador para la atención individual del estudiantado.

Adicionalmente, las autoridades del MEP han fijado como uno de los programas prioritarios de la presente Administración, el incremento de la cobertura de la Educación Secundaria; definiéndose como meta el alcanzar un 72% de cobertura en el año 2000. De igual manera, se han tomado medidas concretas para garantizar que el actual

ciclo lectivo tenga una duración efectiva de 200 días lectivos.

Otro de los pasos que se han dado para crear condiciones idóneas que aseguren la asistencia de niñas, niños y adolescentes al sistema escolar, ha sido la Ley No. 7658 (La Gaceta No.4 del 27 de febrero de 1997). La misma, en su artículo 4, inciso a, establece que: *“El Fondo Nacional de Becas cumplirá con los siguientes fines: a) conceder becas a estudiantes costarricenses de bajos recursos económicos para que cursen estudios en cualquiera de los ciclos educativos (..) Las becas se adjudicarán con base en el mérito personal, las condiciones socioeconómicas y el rendimiento académico de los beneficiarios.”*

Al respecto, debe destacarse que en 1999 se distribuyeron un total de 80.000 bonos escolares, con un valor de 8.000 colones por bono, lo cual representó una inversión de 640 millones de colones. Según el reglamento de asignación de estos bonos, una familia tendrá derecho de percibir a lo sumo tres bonos. En general, el proyecto del Bono para la Educación (BONEDU), está dirigido exclusivamente a familias pobres con hijas o hijos en el sistema educativo. En años anteriores, los estudiantes de uno y otro sexo recibían uniformes, zapatos

La naturaleza de la obligatoriedad de la educación

Popularmente se ha creído que el obligado es el estudiante, quien debe necesariamente asistir a la escuela, siendo ésta una creencia impulsada por ideas autoritarias y propias de la llamada doctrina de la situación irregular. No obstante, ya se ha establecido con claridad que el obligado por este principio es el Estado, no sólo el Ministerio de Educación, quien debe proveer todas las facilidades para que todos los posibles estudiantes tengan real acceso a la educación.

Fuente: Tomado de Rojas, Alejandro. (1999). *El derecho a la educación*. UNICEF, mimeo.

y útiles; actualmente, la familia recibe un estipendio monetario que sólo puede ser cambiado por implementos educativos. Según estimaciones oficiales, durante el año 2000 se distribuirán un total de 100.000 bonos, con un valor de 9.000 colones cada uno, lo cual equivale a una inversión total de 900 millones de colones.

Simultáneamente, con la finalidad de combatir el agudo problema de la deserción escolar a nivel de la educación secundaria, el MEP ha puesto en práctica el programa denominado Búsqueda de Soluciones a la Problemática de la Educación Secundaria (BUSES). Se trata de un programa innovador, iniciado en 1998-1999, con asesoría técnica y financiera de UNICEF. Tiene como propósito central realizar un diagnóstico participativo, a efectos de identificar las principales causas que motivan la “deserción” de estudiantes a nivel de secundaria y proponer acciones correctivas en el ámbito local. El programa se desarrolla en seis regiones, a saber: Cañas, Cartago, Puntarenas, Puriscal, San José y Upala.

Es sabido que, pese a los esfuerzos que se realizan por mejorar la calidad de la educación secundaria y disminuir la deserción, esta situación continúa. De hecho, los indicadores muestran que

es una problemática que ha venido incrementándose en el tiempo, poniendo en riesgo el cumplimiento cabal del derecho educativo de las personas adolescentes. Se trata de un problema complejo, que no puede reducirse a la denominada “deserción”, sino que está vinculado con el rendimiento mismo de los estudiantes de uno y otro sexo.

Según datos del Departamento de Estadística del MEP, el problema de la insuficiente capacidad de retención de estudiantes por parte del sistema educativo durante la educación diurna a nivel secundario, es muy serio. Si se estudia una “cohorte” de estudiantes, se tienen los siguientes resultados: por ejemplo, la matrícula inicial de sexto grado en 1992 fue de 57.923 estudiantes, en relación con la de undécimo año en 1997 que fue de 21.340. La comparación de las dos cifras muestra una tasa de retención del 36,8%, lo cual señala dramáticamente la poca efectividad que tiene el sistema educativo para garantizar la conclusión de los estudios secundarios por parte del estudiantado. El dato grueso invertido indica que, para la cohorte de 1993, 63 de cada 100 adolescentes que se matricularon en sexto grado, no concluyen sus estudios por razones múltiples.

Precisamente, el programa BUSES ha sido concebido como una respuesta institucional innovadora, que incluye el diseño de alternativas de solución desde lo local. El programa se desarrolla en tres etapas y supone la organización, en el ámbito local, de talleres participativos que integren a representantes del sistema educativo (equipos regionales, centros educativos, patronatos escolares, juntas de educación); de los gremios de trabajadores (ANDE, APSE y SEC); de las personas adolescentes (gobiernos estudiantiles y jóvenes que no asisten al sistema educativo); y de la comunidad (gobierno local, líderes

comunales, líderes empresariales, comités tutelares). Como puede verse, se trata de un esfuerzo que busca no sólo integrar a una multiplicidad de actores en la búsqueda de soluciones al problema de la “deserción” escolar en secundaria, sino también, de romper con la tendencia a la definición centralizada de respuestas y desarrollo de acciones por parte del sistema educativo. En este sentido, el programa busca que los niveles locales e intermedios asuman un rol protagónico – tanto en la identificación de la problemática, como en el diseño de acciones–, detectando el potencial de los actores locales para desarrollar una estrategia coordinada y concertada en este campo.

En términos generales, puede afirmarse que el cumplimiento del derecho educativo en Costa Rica es parcial, pese a los esfuerzos institucionales que se están realizando. Para el caso de la población adolescente, habría que señalar que su cumplimiento es deficiente, pues el sistema muestra serias carencias para garantizar su permanencia, adecuado desempeño y la conclusión de los estudios secundarios. De hecho, se han logrado identificar¹² un conjunto de prácticas sociales a lo interno del sistema educativo, así como deficiencias crónicas en materia de infraestructura y equipamiento, que obstaculizan el cumplimiento del derecho a la educación por parte de la población adolescente.

Algunas de las prácticas son, por ejemplo, el cobro “voluntario” de matrícula a nivel de primaria y secundaria. Esto no está regulado por ninguna ley o reglamento, pero se ha generalizado como una forma de paliar las carencias de recursos que enfrentan muchos centros educativos. Aunque la imposibilidad financiera de afrontar dichas cargas no debe inducir a ninguna niña, niño y adolescente a

abandonar sus estudios, es también sabido que en la práctica los centros educativos condicionan la matrícula al pago de tal prima. Debe subrayarse que dicha costumbre contradice la legislación nacional, según la cual la educación pública es no sólo obligatoria, sino también gratuita y costeadada por el Estado, hasta concluir el ciclo de la enseñanza diversificada¹³. La misma Sala Constitucional reconoció esta situación oportunamente, señalando su inconveniencia.

También se ha argumentado la validez del principio de gratuidad de la educación, establecido por la Constitución Política y el Código de la Niñez y la Adolescencia, en las modalidades de bachillerato por madurez o a distancia. En estos casos, para poder presentar las respectivas pruebas y recibir la preparación requerida para realizarlas, ante la ausencia de oferta pública en la materia la persona debe pagar una suma definida de dinero y acudir a instituciones privadas. Una vez más, la condicionante económica opera aquí como un criterio de exclusión, que contradice el derecho a la educación de aquellas personas –en

Costa Rica: Matrícula inicial y retención de la educación diurna de sexto a undécimo año. Dependencia pública y privada. Cohorte 1992-1997

AÑO						
CURSADO	1992	1993	1994	1995	1996	1997
Sexto	57.923					
Séptimo		55.100				
Octavo			36.173			
Noveno				29.604		
Décimo					28.278	
Undécimo						21.340

Fuente: Elaborado conforme al documento *Expansión del Sistema Educativo Costarricense 1997*. Departamento de Estadística, Ministerio de Educación Pública.

12 Véase al respecto Rojas, Alejandro (1999). “*El Derecho a la Educación*”. UNICEF, mimeo.

13 Comprende hasta noveno año de secundaria.

Voto No. 902-95 de la Sala Constitucional sobre el cobro de matrícula por parte de los centros educativos

“La Sala teme que no obstante el dicho de la autoridad recurrida en el sentido de que la contribución tiene carácter voluntario, la forma como se anuncia el cobro, que llega al extremo de indicarle a los padres o representantes de los alumnos que en caso de no tener recursos suficientes para cancelar de una vez la suma requerida deben suscribir un arreglo de pago con la institución, implique la voluntad real y actual de exigir ese dinero como aporte ineludible para la matrícula. Esto, naturalmente sería más lesivo del derecho a la educación que la sola amenaza de que se ha hablado antes”.

Fuente: Tomado de Rojas, Alejandro (1999). *El Derecho a la Educación*. UNICEF, mimeo.

especial niñas, niños y adolescentes—que hayan optado o se hayan visto forzadas a recurrir a este tipo de modalidad educativa.

Por otro lado, es sabido que la asistencia al sistema escolar supone un esfuerzo económico familiar que, en no pocos casos, está por encima de las posibilidades financieras de los hogares. Las familias deben incurrir en gastos relacionados con compra de uniformes, materiales educativos, traslado y otros. Debe tenerse presente que las familias que no pueden afrontar estos gastos, se ven forzadas a privar a sus hijas e hijos del derecho a la educación; ello, a pesar del impacto correctivo que pueda tener el programa de Becas Escolares antes citado. No debe olvidarse, en esta oportunidad, que una de las principales causas de la “deserción” escolar es, precisamente, la carencia de recursos económicos del grupo familiar para solventar sus necesidades básicas y costear la educación “gratuita” de sus hijas e hijos.

De igual forma, existen varios artículos en el Reglamento de Evaluación de los Aprendizajes que podrían ser inconstitucionales, en la medida en que definen vía reglamento, aspectos que

por su naturaleza deben ser regulados por ley. Entre otros, Alejandro Rojas (1999) identifica el artículo 7 del Reglamento de Matrícula, que establece las razones por las cuales un estudiante puede perder su calidad de alumno regular en una de las instituciones integrantes del sistema educativo. En el mismo sentido operan los artículos 55, 73, 76 y siguientes hasta el 81, del Reglamento de Evaluación. En lo fundamental, ese articulado establece sanciones que pueden llegar a privar al estudiante de su derecho de estudios durante el ciclo lectivo en curso. De esta manera, un reglamento interno se arroga potestades que son propias de la Ley, orientándose en un sentido contrario a ésta.

También los artículos 32 y 34 del Reglamento de Evaluación, referidos a las condiciones en que el estudiante reprobado debe realizar su actividad educativa el año siguiente, parecen reñir con la Constitución. Se obliga al estudiante a repetir todas las asignaturas impartidas en un nivel, aún cuando sólo hubiera reprobado una, dos o tres materias; esta sanción es, obviamente, desproporcionada e injustificada. Es sabido que, en no pocos casos, esto se convierte en un factor que alimenta el desinterés de los estudiantes de uno y otro sexo, induciendo su deserción.

Finalmente, cabe señalar que, pese a fallos explícitos de la Sala Constitucional en contra de la doble sanción, el actual Reglamento de Evaluación y Aprendizaje en sus artículos 75, 79, 80 y 81, considera este tipo de prácticas al fijar las sanciones que corresponden por una determinada falta y simultáneamente, admitir la pérdida de puntos de la nota de conducta cuando se cometa una falta disciplinaria. En ese sentido, una vez más, el mencionado reglamento se convierte en un mecanismo funcional

Sala Constitucional, Voto No. 1224-93

“V) Por último, a la Sala le parece que es también inconstitucional, por desproporcionado, el sistema de doble sanción que implica la suspensión de asistir regularmente a clases y el rebajo o disminución de la nota en conducta por cada lección perdida. Esto implica una doble sanción y además, resulta excesivo. En efecto, la sanción en sí no puede implicar, automáticamente, la pérdida del derecho a realizar las pruebas y exámenes ordinarios y extraordinarios, ni como en el caso concreto, perder el derecho a la reposición de la prueba, derecho que se le negó a la estudiante en una clara discriminación (...).”

Fuente: Tomado de Rojas, Alejandro (1999). *El derecho a la Educación*. UNICEF, mimeo.

de administración burocrática que, lejos de favorecer el ejercicio del derecho al estudio, parece estar pensado más bien para desarrollar un control autoritario del estudiante.

Al analizar la inversión en infraestructura educativa, se observa que pese a los esfuerzos realizados por el gobierno para la creación o renovación de la misma, el país todavía presenta déficits importantes (ver primer capítulo). Esto tiene efectos negativos a la hora de garantizar las condiciones indispensables para cumplir con el mandato constitucional del derecho a la educación. Las limitaciones que enfrentan cotidianamente los centros educativos, en términos de infraestructura y personal docente, son parte de los factores que parecen estar relacionados con el elevado índice de deserción durante la enseñanza. Para poder atender la demanda sin generar tensiones que desborden la capacidad física de las instalaciones y al cuerpo docente disponible, los centros educativos requieren de una tasa fija de deserción. De otra forma, si este fenómeno no tuviera lugar, la demanda crecería a tal punto que el sistema colapsaría.

Un estudio realizado en los colegios de los barrios del sur de la provincia de San José, encuentra que “estas

instituciones no tienen ni capacidad física, ni infraestructura, ni personal docente suficiente para atender cabalmente la demanda real de servicios educativos por parte de adolescentes radicados en dichas localidades. Para lograr este acometido, la mayoría de los centros educativos deberían poco menos que doblar la superficie construida y el número de horas-docente para poder atender a los más de 3.000 estudiantes que ingresan cada año a los cinco principales centros educativos que estudiamos” (Richards:1999b).

En ese sentido, puede afirmarse que en el sistema educativo costarricense y particularmente en el nivel de secundaria, operan fuerzas expulsoras que atentan contra el derecho a la educación de las personas adolescentes. Una corrección de estas tendencias podrá realizarse efectivamente, sólo mediante el incremento de los recursos públicos destinados a la construcción de infraestructura educativa, a textos educativos e incorporación de personal docente. De lo contrario, la “deserción” de los estudiantes de secundaria de uno u otro sexo, continuará poniendo en entredicho la capacidad real del Estado para cumplir con el mandato que la Constitución misma le ha asignado.

Deserción inducida en secundaria

La administración y los docentes de los centros educativos se ven obligados a desarrollar ciertos dispositivos informales de selección, para lograr el ajuste de la población a la capacidad física del centro educativo. Incluso en algunos casos, si la Dirección, en un año determinado, se encuentra en la necesidad de aumentar el número de secciones de 11° año, ante las limitaciones de espacio recurre a reducir el número de secciones de 7° año, forzando a los estudiantes que consecuentemente no obtienen matrícula a dirigirse a otra institución. Es lógico pensar que al menos algunos de esos estudiantes no tendrán capacidad económica para trasladarse lejos de su casa a estudiar.

Fuente: Richards, Edgardo. (1999). *Deserción normal y deserción inducida en liceos y colegios de algunas comunidades del sur de San José*. UNICEF. San José, Costa Rica.

Cuadro 3.11

Costa Rica: Desgranamiento en educación regular 1/ según nivel educativo. 1980, 1991, 1995 y 1998

NIVEL EDUCATIVO	1980	1991	1995	1998
Desgranamiento en primaria 2/				
Año inicial	1975	1985	1990	1993
Año final	1980	1990	1995	1998
Matrícula inicial en primer grado en año inicial	65.505	81.199	94.066	104.848
Matrícula inicial en sexto grado en año final	48.807	50.224	62.709	70.541
Porcentaje de desgranamiento	25,5	38,1	33,3	32,7
Desgranamiento en primaria y secundaria 3/				
Año inicial	1970	1981	1985	1988
Año final	1980	1991	1995	1998
Matrícula inicial primer grado en año inicial	77.958	64.280	81.199	91.707
Matrícula inicial en undécimo año en año final	23.049	18.252	21.820	21.129*
Porcentaje de desgranamiento	70,4	71,6	73,7	76,9
* La matrícula inicial para undécimo año correspondiente a los años 1997 y 1998 sólo está disponible para horario diurno. (1) Se refiere a la población escolar que ingresando en el primer grado de primaria en un mismo año hace abandono del Sistema Educativo, sea por reprobación, aplazamiento o deserción. (2) Se refiere a la cohorte de seis años que cubre la población escolar enrolada en un mismo año calendario y no logra ingresar a la matrícula inicial de sexto grado de la primaria. (3) La cohorte de once años cubre la población escolar que ingresando en un mismo año calendario y no logra ingresar a la matrícula inicial de undécimo año de la secundaria.				
Fuente: Elaboración propia basada en MIDEPLAN.				

Finalmente, cabe subrayar que la polémica entre los gremios que representan los intereses de las trabajadoras y trabajadores docentes del sector educativo y las autoridades del Ministerio de Educación Pública, a propósito de la duración del ciclo lectivo, ha hecho evidente que el cumplimiento del derecho a la educación es un tema que sobrepasa la acción estatal. En esta oportunidad, el Estado decidió, finalmente, cumplir con un tratado internacional suscrito, según el cual la duración del ciclo lectivo en primaria y secundaria no podría ser inferior a 200 días lectivos efectivos. Empero, los gremios del sector se opusieron abiertamente a tal medida, por considerar que implicaba un aumento en la jornada laboral. De tal forma, condicionaron su anuencia al pago de un incentivo salarial adicional que compense el incremento de la jornada; y solicitaron que dentro de los días lectivos efectivos se consideraran aquellos que, tradicionalmente, han utilizado los educadores para asistir a los congresos de dichas agrupaciones.

Desde la perspectiva del derecho del estudiantado, se debe tener acceso a un ciclo lectivo que permita cubrir cabalmente los requerimientos temporales que supone la administración de un currículo educativo. La posición de los gremios del sector, es una muestra clara de cómo intereses sociales de grupos específicos, pueden actuar en contra del ejercicio del derecho por parte de las ciudadanas y ciudadanos menores de 18 años. Es claro que el país necesita tanto un ciclo lectivo con una duración lógica para el desarrollo de los contenidos, como la dotación de los útiles, materiales e infraestructuras requeridas para el desarrollo del proceso educativo. Falta camino por recorrer en la promoción del desarrollo humano de niñas, niños y adolescentes; y en la total puesta en práctica de las obligaciones del Estado y la sociedad consignadas en la Constitución Política.

3.2.4 Políticas de protección especial

Como se indicó en el capítulo anterior, el PANI es la institución rectora en materia de derechos de la niñez y la adolescencia. Esta entidad ha experimentado cambios institucionales muy importantes en los últimos años y de manera reciente, sus responsabilidades fueron ampliadas y fortalecidas. En efecto, en noviembre de 1996 —en el contexto de la reforma jurídica e institucional derivada de la ratificación de la Convención de los Derechos del Niño—, se aprobó una nueva Ley Orgánica dirigida a modernizar y readecuar a la institución y sus enfoques. El PANI inscribe ahora sus acciones en el marco de la Doctrina de Protección Integral, trabajando en cuatro áreas: de Promoción, que lleva a cabo su labor a través de las Juntas de Protección de la Niñez y la Adolescencia y los Comités Tutelares; de Defensa y Garantía de los Derechos; de Atención, que puede ser inmediata, por consultas o integral; y de Protección, contando con los hogares de acogimiento familiar.

Considerando la constitución del Sistema de Protección Integral por mandato del Código de la Niñez y de la Adolescencia, el PANI está realizando esfuerzos por asumir de manera efectiva una rectoría que nunca ha podido cumplir, en virtud de la ausencia de una visión integral y explícita de los derechos de la niñez y de la adolescencia en el sector social. Tradicionalmente, esta institución se ha dedicado a otorgar servicios de protección a la niñez abandonada y en riesgo social (administra 43 albergues), relegando su función en el campo del diseño, la evaluación y el seguimiento de políticas nacionales.

Además de las restricciones presupuestarias que enfrenta el Patronato, existen otros desafíos. Uno de ellos es

la difusión e incorporación del enfoque de derechos entre las ONGs (alrededor de 55) con quienes la institución mantiene una relación en materia de prestación de servicios a la niñez y la adolescencia, pues aún hoy su práctica continúa siendo definida a partir de una visión limitada a brindar techo y comida a esta población.

Otro de los grandes desafíos que el PANI está intentando encarar, es el mejoramiento de la articulación interinstitucional y de la delimitación de los ámbitos de acción. Así, como parte del esfuerzo de reordenamiento que provoca la nueva Ley del PANI y la aprobación del Código, se ha estado promoviendo una mejor relación interinstitucional entre el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), el Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial y la Junta de Protección Social.

En el ejercicio de sus funciones, el PANI ha cumplido la tarea de coordinar con las organizaciones privadas de atención a la niñez y a la adolescencia, a las cuales transfiere parte de sus recursos. De acuerdo con la Ley, el financiamiento del PANI se logra por medio de transferencias equivalentes al 7% del presupuesto nacional, al 4% de los recursos asignados por

Costa Rica: Promedio de días lectivos del ciclo escolar Período 1960-1998

1960	1970	1975	1980	1985	1990	1995	1996	1997*	1998
200	210	211	211	171	167	169	176	190	173

* El dato corresponde a secundaria.

Fuente: MIDEPLAN, Tomado de: División de Control de calidad, Ministerio de Educación Pública.

“Las Juntas de protección a la Niñez y la Adolescencia, adscritas al Patronato Nacional de la Infancia, conformarán el Sistema Nacional de Protección Integral y actuarán como órganos locales de coordinación y adecuación de las políticas públicas sobre la materia (...)”.

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 179

Costa Rica: Patronato Nacional de la Infancia.

Egresos al 30 de septiembre de 1999

PARTIDA	EGRESOS (colones)
Servicios Personales	504.280.240,26
Servicios no Personales	235.629.887,02
Materiales y Suministros	84.867.432,15
Maquinaria y Equipo	138.266.740,54
Transferencias Corrientes	6.616.550,90
Total	969.460.450,87

Fuente: Departamento de Control de Presupuesto del Patronato Nacional de la Infancia.

FODESAF y al 30% de lo recaudado por concepto de multas por infracciones a la Ley de Tránsito. Como se indicó en otra sección de este capítulo, no obstante la existencia de estas rentas fijas, los ingresos presupuestados presentan variabilidad de un año a otro y no parecen responder a un patrón común. Así, los ingresos previstos para 1994 significaron el 56% de aumento con respecto a la cifra presupuestada el año anterior, en contraste con 1995, donde el presupuesto fue inferior al del año precedente.

El PANI enfrenta problemas agudos, pese a los esfuerzos que está realizando por reorganizarse y reposicionarse en el contexto institucional, con vistas a cumplir con sus obligaciones en materia de promoción, defensa y protección de los derechos de la niñez y la adolescencia. Así, puede señalarse que el recurso humano encargado de atender los hogares de acogimiento familiar¹⁴, ha disminuido en los últimos años (debido a que varias personas se han acogido al programa de movilidad laboral), mientras que la cantidad de niñas y niños que necesitan ese servicio va en aumento. Adicionalmente, debe reconocerse que no siempre las personas que laboran en los albergues tienen el nivel de escolaridad deseable para brindar la atención que las niñas y niños que habitan en dichas instituciones requie-

ren, lo cual da lugar a una alta rotación del personal. Como es sabido, este problema tiene efectos contraproducentes en las niñas, niños y adolescentes que se han visto forzados a habitar en dichas instituciones, debido al cambio constante de las figuras de protección y cariño, experimentando nuevamente situaciones de privación, separación o ruptura de vínculos afectivos.

Cabe señalar que en cada albergue se debería recibir a ocho niñas o niños como máximo. No obstante, la realidad indica que esta meta no se cumple en ningún caso, pues se albergan en promedio entre diez y catorce niñas, niños y adolescentes. Ciertamente, la cantidad de albergues existentes no cubre la demanda actual, pero también es una realidad que existen niñas, niños y adolescentes que aún teniendo su situación jurídica resuelta, permanecen en dichas instituciones. La insuficiente dotación de albergues para atender a niñas, niños y adolescentes que requieren de este tipo de servicio para proteger sus derechos, afecta no sólo a quienes han logrado tener acceso a éstos, sino también a quienes, debido a la inexistencia de cupo, han pasado a engrosar la lista de espera.

Otra de las funciones centrales que lleva a cabo el Patronato, está relacionada con el desarrollo de las políticas de adopción en el país. Una etapa intermedia consiste en la ubicación transitoria, de niñas, niños y adolescentes en hogares de acogimiento familiar; al 30 de septiembre de 1999, 1.800 niñas, niños y adolescentes se habían beneficiado de esta iniciativa. De esa población, 1.291 cuentan con subvención del PANI; las restantes 509 se encuentran ubicadas en hogares de este tipo no subvencionados por la institución, lo cual pone de manifiesto la existencia de un potencial en la sociedad civil para participar en este programa.

14 También conocidos como "hogares sustitutos".

Costa Rica: Personas menores de edad en albergues del Patronato Nacional de la Infancia. (a noviembre 1999)

Grupo de edades	Mujeres	Hombres	Total
Menos de 6 años	63	65	128
6 a 11 años	98	79	177
12 a 14 años	57	20	77
15 a 18 años	33	19	52
Total	251	183	434

1/ A esta información deben sumarse las niñas, niños y adolescentes que están registrados en los albergues, pero que no se cuenta con el reporte del registro de la fecha de nacimiento y aquellas personas cuyas edades son mayores de 18 años, que por lo general presentan algún tipo de discapacidad. En total se trata de 31 casos.

Fuente: Patronato Nacional de la Infancia

La institución también lleva a cabo la recepción y tramitación de denuncias de violación de derechos de la niñez, que pueden ser interpuestas por los mismos afectados. Aunque el PANI es la institución encargada de velar por los derechos de la niñez y la adolescencia, es importante recordar que esto es una responsabilidad de toda la sociedad y de los actores que la componen: Estado, sector público y privado, organizaciones no gubernamentales, sociedad civil, comunidades, etc. Sólo mediante esfuerzos mancomunados, se puede fortalecer la promoción y protección de los derechos humanos de la población actual y futura.

3.3 Políticas de prevención del trabajo infanto-juvenil

Como parte de la definición de una política explícita en materia de erradicación del trabajo infantil y regulación del de adolescentes, el país ha ratificado la Convención sobre los Derechos del Niño (1990), promulgado el Código de la Niñez y la Adolescencia (1998) y firmado un Memorandum de Entendimiento con la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Mediante este último, el Gobierno de Costa Rica y la OIT, convienen en aunar esfuerzos para la eliminación progresiva del trabajo infantil; en este marco es que se crea el Comité Directivo Nacional de Lucha contra el Trabajo Infantil (Decreto No. 25890 del 12 de marzo de 1997).

Pese a que el país contaba con algunos antecedentes de política en materia de trabajo infantil, sobre todo en el ámbito jurídico¹⁵, no fue sino hasta muy recientemente que se promovió el diseño y puesta en ejecución de una política nacional multisectorial en la

materia. Para ello, se elaboró un Plan Nacional cuya finalidad es: “1. *Prevenir y eliminar progresivamente el trabajo de los niños y niñas menores de 15 años así como restituir los derechos a quienes dejen de trabajar*; 2. *Proteger a los adolescentes entre 15 y 18 años de aquellos trabajos que puedan ser peligrosos o entorpecer su educación, o que sean nocivos para su salud o para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social*”.

En lo operativo, la ejecución de este plan supuso que el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) asumiera un rol protagónico, creando como órgano permanente la Oficina de Atención y Erradicación del Trabajo Infantil y Protección del Trabajo Adolescente, adscrita a la Dirección Nacional de Seguridad Social.

Previamente, el MTSS había recibido asistencia técnica y financiera por parte de la OIT y UNICEF, para el diseño de un módulo especial sobre

15 Debe recordarse que Costa Rica había ratificado en 1974, el Convenio 138 de la OIT sobre Edad Mínima de Admisión al Empleo, estipulando los 15 años como la edad reconocida por ley para el ejercicio laboral de las personas adolescentes. Pese a ello, el país no toma acciones efectivas en este campo sino hasta finales de la década de los 80.

La adopción en Costa Rica

Son muchos los niños/as institucionalizados en nuestro medio que no cuentan con la posibilidad de ser adoptados, ya sea en razón de su edad, por alguna limitación o en los casos de grupos de hermanos, en donde es más difícil su ubicación. El Estado, a través del Patronato Nacional de la Infancia, como órgano constitucionalmente encargado de tal función, debe ineludiblemente, dirigir sus políticas en forma coherente y sistemática a recobrar la credibilidad que debe encontrar en la sociedad a la hora de recurrir a la institución encargada. No puede ser posible que sigamos observando diversas familias de nuestro medio que cansadas de largos trámites y condiciones más que todo burocráticas, terminan actuando a espaldas de la entidad, aduciendo inclusive la desconfianza que genera la política cambiante del Patronato Nacional de la Infancia.

Los jueces de familia también debemos retomar la responsabilidad que nos compete dentro de la función jurisdiccional asignada, la que es ineludible e indelegable. Hoy día, según la normativa vigente, es el juzgador de Familia el **único encargado de aprobar o improbar las adopciones en nuestro país**; sean estas nacionales, internacionales, directas, promovidas por el PANI o por cualquier otro interesado. No cabe interpretar en forma alguna ni la ley interna, ni ningún otro instrumento jurídico, pues esta facultad solamente está otorgada al Juez de Familia, y en consecuencia, es el encargado de valorar, **acorde con el interés superior de los niños**, la procedencia o improcedencia de la adopción. Cualquiera otra posición que se asuma al respecto choca con la normativa que regula la adopción en nuestro medio y ante ello, si existe la necesidad de revisar algunas situaciones que se dan en la práctica, deben buscarse las reformas respectivas y sobre todo la unificación de criterios, eso sí, entendiéndose de una vez por todas que los criterios vertidos en sede administrativa no vinculan al Juez en modo alguno.

Licda. Ana María Trejos Zamora
Jueza de Familia de San José

trabajo infanto-juvenil en la Encuesta Nacional de Hogares. La aplicación de dicho módulo en 1994, 1995 y 1998, ha permitido acercarse a la cuantificación de la magnitud de esta problemática, las características socio-familiares de quienes la viven y las zonas de mayor incidencia. El principal logro ha sido la institucionalización de dicha práctica por parte del PANI y el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, quienes ya han asumido la responsabilidad total sobre el proceso.

Es importante destacar que en 1998 el MTSS, con asistencia técnica de UNICEF, desarrolló por primera vez un proceso de capacitación nacional

dirigido a todos los inspectores de trabajo de uno y otro sexo (120 en total), en materia de enfoque de derechos y en lo relativo a las “nuevas” responsabilidades de la institución de acuerdo al Código de la Niñez y la Adolescencia. Adicionalmente, en coordinación con el Instituto Nacional de Seguros, se procedió a elaborar un Reglamento al Seguro por Riesgos del Trabajo para Personas Adolescentes, el cual fue publicado en la Gaceta el 2 de noviembre de 1999.

El Ministerio de Trabajo también avanzó durante 1998 y 1999 en la conformación de un registro nacional de personas adolescentes trabajadoras. Ello ha facilitado la elaboración de algunos informes técnicos que permiten conocer, de manera más precisa, el perfil de los adolescentes trabajadores de uno y otro sexo. Cabe señalar que el número de personas incluidas en el registro, por debajo de los 200 casos, no guarda proporción alguna con la gran cantidad de personas menores de 18 años incorporadas activamente al mundo laboral: alrededor de 147.000, según los datos de la última Encuesta de Hogares. Esta situación evidencia la falta de compromiso real del sector empresarial que emplea adolescentes, a fin de regular sus condiciones de trabajo (cuando de población asalariada se trata). También muestra, indirectamente, la existencia de una gran cantidad de niñas, niños y adolescentes incorporados a las actividades informales de la economía (hecho confirmado por encuestas en la materia), lo que dificulta mucho el trabajo de registro. Denota a su vez, los límites de la acción realizada por el MTSS en materia de registro de la población adolescente trabajadora.

Las acciones desarrolladas se quedan cortas en materia del cumplimiento del artículo 92 del Código de la Niñez y la Adolescencia, el cual prohíbe el trabajo para personas menores de 15

Metas del Plan Nacional en materia de trabajo infantil y adolescente (1999-2001)

- 100% de niñas y niños trabajadores menores de 15 años registrados ante el MTSS, PANI y Municipalidades, reincorporados al sistema educativo durante cada año del periodo 1999-2001.
- 100% de la población adolescente trabajadora registrada ante el MTSS, PANI y Municipalidades, recibiendo atención integral de la salud en los regímenes de Salud e Invalidez, Vejez y Muerte durante cada año del período 1999-2001.
- 100% de jefas y jefes de hogar con población infantil y adolescente trabajadora atendidos, con el fin de insertarlos en el mercado laboral, durante los cuatro años del período 1998-2001.
- 100% de las personas trabajadores adolescentes monitoreadas, con el fin de mejorar sus condiciones laborales durante el período 1999-2000.

Fuente: Plan Nacional para la prevención, eliminación progresiva del trabajo infantil y la protección de la persona adolescente trabajadora.

años. Hay que recordar que poco menos de la mitad (46%) de todas las personas trabajadoras menores de edad, no alcanzan los 15 años. Precisamente, para tratar de avanzar en esta dirección, el MTSS en coordinación con la Defensoría de los Habitantes y el Programa de Erradicación del Trabajo Infantil de la OIT, ha impulsado un proyecto piloto para la erradicación del trabajo infantil. Se trata del programa de redes comunitarias que ejecuta la Defensoría desde setiembre de 1999, que pretende una cobertura de 25 comunidades en las que existan Juntas de Protección de la Niñez y la Adolescencia, con el fin de conformar una Red Nacional para la Detección y Erradicación del Trabajo Adolescente.

Pese a su reciente inicio, el proyecto ha detectado dos barreras socioculturales que dificultan la labor de erradicación del trabajo infantil en el país. En primer lugar, la existencia de prácticas culturales que no sólo toleran, sino también fomentan el trabajo infantil, amparadas en viejas creencias de socialización temprana orientadas a fomentar una ética del trabajo. En segundo lugar, el aporte

económico que esta población realiza en el seno familiar, ha llegado a convertirse en muchos casos en una fuente vital de recursos económicos. Es decir, la pobreza, los bajos salarios, el desempleo o subempleo de las personas adultas, ha obligado a muchas niñas, niños y adolescentes a asumir un rol activo en el mundo laboral, poniendo en riesgo su formación integral y su derecho al ejercicio del tiempo libre y sobre todo de la educación.

Queda claro que el avance efectivo en materia de erradicación del trabajo infantil y regulación del trabajo adolescente, es una tarea en la cual las instituciones públicas deben asumir un rol de liderazgo, como lo ha venido haciendo en los últimos años el Ministerio de Trabajo. Empero, un desafío de tal envergadura supera con creces los límites de la acción institucional y convoca, directamente, al sector privado (a quien también le compete asumir un rol protagónico) y a las familias. Mientras persistan grupos empresariales que anteponen sus intereses económicos al desarrollo integral de las personas menores de 18

Proyecto de Red Nacional para la Detección y Erradicación Del Trabajo Infantil

El proyecto hace hincapié en la sensibilización, detección y eliminación progresiva de:

- El trabajo infantil en personas menores de 15 años.
- Explotación laboral (violación al régimen de protección a la/el trabajador adolescente, después de los 15 y antes de los 18 años).
- Identificación de las peores formas de trabajo infantil.
- Explotación sexual comercial (tráfico con fines sexuales, turismo sexual, prostitución y pornografía infantil).
- Ausencia o deserción del sistema educativo.

Fuente: Defensoría de los Habitantes.

“Estos hechos vergonzosos, que se repiten a diario en todo el continente, constituyen violaciones groseras de los derechos de la infancia, pese a que, en 1959, el mundo entero admitió que la humanidad debe al niño lo mejor que pueda darle y a que desde 1990 todos los países han ratificado la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño y se comprometieron a cumplir su mandato”.

Manifiesto por la Infancia y la Adolescencia de América Latina y el Caribe

años, es poco probable que el ejercicio pleno de derechos por parte de este sector de la población pueda convertirse en una realidad. De hecho, las presiones de algunos sectores empresariales pueden “obligar” a las autoridades políticas, a emitir resoluciones que contradigan lo estipulado en el Código de la Niñez y la Adolescencia, el Convenio 138 de la OIT y el Plan Nacional de Erradicación del Trabajo Infantil. Ejemplo de ello es la resolución No. 495-98 del MTSS (9 de noviembre de 1998), en la cual se “autoriza el trabajo de personas menores de quince años que participen en la recolección de café (...)”.

Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que, en tanto no se creen las condiciones económicas que permitan la superación de las principales causas que motivan el trabajo infantil, es poco probable que el país pueda dar pasos seguros en la dirección antes señalada. Más, también no debe olvidarse, que el tema trasciende la esfera económica y apela directamente a una cultura que, en este ámbito, no favorece en nada la defensa y promoción de los derechos de la niñez y la adolescencia. Es más que obvio que, si el país pretende cumplir con lo estipulado en el Plan Nacional para la prevención y elimi-

nación del trabajo infantil y la protección de la persona adolescente trabajadora, debe redoblar esfuerzos. De lo contrario, una vez más, la realidad desbordará todas las iniciativas, ya que ellas no guardan congruencia con la magnitud del problema.

3.3.1 Políticas de prevención y erradicación de la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes

Una de las formas más severas de incumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia en Costa Rica, es la explotación sexual de las personas menores de 18 años, dentro o fuera del hogar. La efectiva aplicación de la Ley contra la Violencia Doméstica, es indispensable para crear un ambiente familiar seguro para todas las personas integrantes de la familia, especialmente para las víctimas. La aplicación cabal de la Ley contra el Hostigamiento Sexual en el Empleo y la Docencia, es también importante para prevenir la explotación sexual en otro de los ámbitos en que las niñas, niños y adolescentes pasan una gran parte de su tiempo: la escuela y el colegio.

El derecho de las niñas y niños a ser protegidos contra la explotación sexual, es violado sistemáticamente para aquellos que están sometidos a la prostitución. En Costa Rica, ese problema ha tendido a agudizarse en la última década, aunque se desconoce su magnitud real, debido a la ausencia de investigaciones empíricas que cuantifiquen el número de menores de 18 años víctimas de la prostitución infantil. En parte, esto es ocasionado por las dificultades propias que presenta la medición de actos ilegales, los cuales tienden a ser ocultados por quienes los promueven, con el fin de quedar impunes.

Las causas de la prostitución y demás formas de explotación sexual comercial, son muy complejas. En esencia, la explotación sexual comercial transforma el cuerpo de niñas, niños y adolescentes en mercancía para adultos, quienes con plena conciencia, causan múltiples daños físicos, psicológicos y sociales a esas personas. La prostitución infantil solamente puede ocurrir cuando simultáneamente exista una “demanda” (los “clientes”, los proxenetas) y una “oferta” (niñas, niños y adolescentes en situación de desprotección total de su integridad física y psicológica). Es fundamental considerar esto en el momento de la formulación de políticas y estrategias de erradicación del problema, ya que ellas deben dirigirse a ambos aspectos. Hasta hace pocos años atrás, las instituciones estatales (como el PANI) se enfocaban casi exclusivamente hacia niñas y niños víctimas de la prostitución, no distinguiendo entre los problemas de diversa índole que están como trasfondo de los “niños de la calle”. De esta forma, no se lograba determinar explícitamente que, detrás de cada persona menor de edad víctima de la prostitución, hay un explotador.

La “demanda” proviene de la población adulta, casi en su totalidad masculina. Contrario a lo que los medios de prensa suelen publicitar en el ámbito nacional e internacional, estudios realizados en Costa Rica sobre el problema, indican que la mayoría de los “clientes” son hombres costarricenses, aunque debe reconocerse que el turismo sexual ha cobrado auge en el país. De todo esto se concluye que existe un sector de la población costarricense, que no muestra respeto alguno por los derechos de las personas menores de 18 años, estando incluso dispuesto a contravenir la Ley, con tal de saciar un oprobioso deseo sexual o favorecer su propio enriquecimiento a costa de otros seres humanos.

La “demanda” florece en una cultura machista, que no cuestiona el poder ni la legitimidad de los hombres de comprar servicios sexuales de mujeres, niñas y niños, convirtiendo de esta forma el cuerpo de esas personas en una mercancía sexual. Todas las personas e instituciones públicas y privadas tienen una cuota de responsabilidad en la creación de esta cultura, a través de la aprobación/reprobación de las conductas sociales en las familias y en los distintos ámbitos sociales, en las instituciones, en los medios de comunicación, etc. La demanda también parece aumentar a raíz del incremento de turistas que llegan al país. Existe toda una red de beneficiarios económicos de la explotación sexual comercial, la cual se nutre de “clientes” nacionales y de turistas, así como de la violación sistemática de los derechos de las niñas y niños. La organización de este vergonzoso e ilegal “negocio”, ha gozado de la relativa impunidad que tradicionalmente ha caracterizado el manejo del problema por parte de las autoridades, hasta muy recientemente, cuando la Ley fue modificada para dar cuenta de la realidad (ver primer capítulo).

En el lado de la “oferta”, confluyen factores como: la pobreza; la violencia intrafamiliar, que empuja a niñas, niños y adolescentes a fugarse de sus casas, aumentando así su vulnerabilidad hacia la prostitución; la poca capacidad de las instituciones públicas (escuelas, clínicas de salud, policía, etc.) de detectar y dar seguimiento y apoyo a las personas menores de 18 años en riesgo de caer en la prostitución; y finalmente, la falta de una atención adecuada y efectiva en las familias e instituciones para proteger a las niñas, niños y adolescentes.

Es particularmente relevante atender que, en general, la población costarricense ha tenido poca información

Costa Rica: Reacción principal de la persona entrevistada si encuentra o ve una persona adulta buscando tener relaciones sexuales con una persona prostituida menor de 15 años.

1998

Reacción	Total	%
Lo denunciaría ante las autoridades encargadas de la protección de la niñez y la adolescencia	578	47,6
Considera que los padres de las personas menores deben cuidarlos más	204	16,8
No está de acuerdo pero no haría nada al respecto	130	10,7
Le aconsejaría buscar a una prostituta adulta	109	9,0
No sabría qué hacer	96	7,9
Considera que es una decisión propia de cada persona (no haría nada)	90	7,4
No sabe, no responde	8	0,7
Total	1.215	100,0

Fuente: Encuesta UNICEF, 1998.

sobre este tema. Una encuesta realizada por UNICEF¹⁶ (1998), da cuenta que, del total de personas entrevistadas, un magro 30% decía tener conocimiento de la prostitución infanto-juvenil en su comunidad. Aunque debe señalarse que existe una diferencia significativa en términos estadísticos, entre la población de la zona rural y la urbana, aumentando el porcentaje de población enterada de este fenómeno en las zonas rurales.

También es interesante observar la existencia de dos asociaciones de relevancia, pues a menor edad y mayor nivel educativo, se da un menor conocimiento de esta problemática.

Por otra parte, las personas de mayor edad tienden a explicar la prostitución de las niñas, niños y adolescentes, como responsabilidad directa de ellas y ellos y de sus familias (malos ejemplos familiares); las personas más jóvenes tienden a explicarla en función de factores sociales, como la pobreza.

Muy indicativo del estado de desconocimiento e inacción que sobre la materia impera en la sociedad costarricense, es el hecho de que tan sólo un 5% de las personas entrevistadas asocian la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes, con prácticas sociales por parte de la población adulta.

Sin embargo, la mayoría de la población (96%) reconoce que la prostitución conduce a una vida dura, que tiene un impacto negativo en el desarrollo de la persona.

No es posible definir la cantidad de niñas y niños en prostitución, pero distintas instituciones infieren que es un problema en crecimiento, ya que cada vez es más visible. Se ha avanzado en la identificación de algunos factores que refuerzan la permanencia en la prostitución: la pobreza; la adicción a drogas; y un sentido de pertenencia a familias, parejas, grupos y pandillas que legitiman la práctica de la prostitución. También puede considerarse como avance, el hecho que en la actualidad se reconozca la existencia del problema (a diferencia de hace diez años) y que el mismo haya sido revelado en los medios de comunicación.

El reconocimiento del problema y de la necesidad de enfrentarlo de una manera integral e intersectorial, ha incidido en la creación de la Comisión de Trabajo contra la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes. Esta Comisión, existente desde 1997, ha sido modificada

16 Se trata de una Encuesta Nacional realizada por CID-GALLUP para UNICEF, la cual abarcó un total de 1.215 personas mayores de 18 años. La misma tuvo cobertura nacional y se realizó en el mes de julio de 1998. Su margen de error es de $\pm 2,8\%$.

varias veces y actualmente es coordinada por el Ministerio de Justicia; participan cerca de 20 instituciones públicas y organizaciones no gubernamentales. El propósito de la Comisión es elaborar estrategias conjuntas para el abordaje de la problemática, así como coordinar las actividades relacionadas.

La Comisión ha contribuido a promover el cambio de la legislación nacional, destacándose en ese sentido la aprobación de la Ley contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad (17 de agosto de 1999). Esto constituye un hito en la materia, considerando que el Código Penal no protegía a las niñas y niños en prostitución, sino más bien los revictimizaba: por ejemplo, las niñas entre 12 a 15 años, tenían que probar su “honestidad” en caso de que hubieran sido víctimas del delito de estupro.

Por otra parte, algunas instituciones públicas y privadas han iniciado un proyecto dirigido a dar atención integral a 300 niñas, niños y adolescentes en prostitución, brindándoles nuevas opciones de capacitación y protección.

El Instituto Costarricense de Turismo (ICT) es una de las instancias públicas que promueve los derechos de la niñez y la adolescencia, tomando medidas que protejan a esa población de la explotación sexual. El Instituto ha creado una política interna tendiente a erradicar el turismo sexual, realizando una campaña de comunicación dirigida a informar a los turistas que la prostitución de personas menores de 18 años es ilegal en Costa Rica. Además, información escrita pertinente es entregada a todos los turistas que ingresan al país a través del aeropuerto. Esta campaña, iniciada en 1999 y que continuará en el 2000, tiene un costo de 10 millones de colones anuales.

Costa Rica: Soluciones propuestas para el problema de la prostitución en menores de 15 años de edad.

1998

Solución	Total	%
Se deben crear programas educativos preventivos	616	27,0
Se deben apoyar a los sectores más pobres para evitar la necesidad de prostituirse	561	24,6
Se deben crear programas de apoyo para prevenir el abuso sexual de las niñas y niños en la familia	547	24,0
Se debe castigar a los adultos que se involucran en la prostitución infantil y juvenil	364	16,0
Se debe castigar a los padres con hijas o hijos menores que se prostituyen	118	5,2
Se debe castigar a los niños, niñas y jóvenes que se prostituyen	34	1,5
Es un mal necesario, no se puede hacer nada	22	1,0
No es un problema para la sociedad	12	0,5
No sabe, no responde	6	0,3
Total	2.280	100,0

Fuente: Encuesta CID-GALLUP/UNICEF, 1998.

Adicionalmente, el ICT, en coordinación con el Ministerio Público, ha establecido una política para dar seguimiento a los hoteles que están bajo sospecha de participar en actividades de explotación sexual de personas menores de 18 años. A finales de 1999 se encontraban 5 hoteles en proceso de estudio; en caso de confirmación por medio de resolución jurídica, de que son participantes en

Relaciones sexuales remuneradas con personas menores de edad

Artículo 160 – Quien pague a una persona menor de edad de cualquier sexo o prometa pagarle o darle a cambio una ventaja económica o de otra naturaleza, para que ejecute actos sexuales o eróticos, será sancionado:

- 1) Con pena de prisión de cuatro a diez años si la persona ofendida es menor de doce años.
- 2) Con pena de prisión de tres a ocho años, si la persona ofendida es mayor de doce años, pero menor de quince.
- 3) Con pena de prisión de dos a seis años, si la persona ofendida es mayor de quince años, pero menor de dieciocho.

Fuente: Ley Contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad, No. 7899, La Gaceta, 17 de agosto 1999.

estas actividades, inmediatamente el ICT cancelará la declaratoria turística de la empresa (instrumento que brinda beneficios fiscales a las empresas turísticas). También ambas instituciones han cancelado el estatus de rentista a 4 extranjeros, los que fueron expulsados del país, por haber participado en delitos sexuales con personas menores de 18 años¹⁷.

Para todas las entidades públicas y privadas que participan en la Comisión de Trabajo contra la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes, el reto ahora es la implementación efectiva del Plan Marco de Acción, sin perder de vista su carácter integral, optimizando

esfuerzos y proveyendo los recursos financieros y humanos necesarios para llevar a cabo lo planificado.

La evolución reciente de la acción institucional en materia de explotación sexual infantil y adolescente, ha puesto en evidencia algunas inconsistencias. Por ejemplo, las acciones que se han tomado en el ámbito judicial contra reconocidos proxenetas, muestran las debilidades de un sistema jurídico que no está preparado para lidiar con el problema. Se logró detener a los líderes de varias redes de promoción de la prostitución infantil, gracias al tesonero trabajo realizado por los cuerpos de seguridad, las instituciones que velan por la protección y las denuncias activas de un grupo de organismos no gubernamentales. Los acusados fueron liberados, bajo el pago de fianzas que no guardan relación con el delito cometido (menos de 300.000 colones). Obviamente, superar este tipo de contradicciones, es otro de los desafíos que el país enfrenta en materia de erradicación de la explotación sexual infantil y adolescente.

El desafío más importante que tiene que encarar la Comisión de Trabajo contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad, es ejecutar las acciones previstas en el Plan de Erradicación de la Explotación Sexual de las personas menores de 18 años.

¹⁷ Información brindada por el Sr. Guillermo Castro, ICT, 11 de octubre 1999.

La ruta crítica de la prostitución infantil y adolescente

La identificación de cuatro rutas principales en el camino hacia la prostitución infantil, donde se destaca como el punto de partida en todas ellas, una familia de origen que expulsa a los niños y niñas a la calle; una pareja violenta o abusiva como un importante elemento intermediario entre la familia y la prostitución; vecindarios donde se realiza impunemente el comercio sexual con niñas y niños; y la presencia de explotadores inescrupulosos (clientes e intermediarios) que buscan a niñas y niños pobres y de corta edad para iniciarlos en la prostitución.

Fuente: Tomado de Claramunt, María Cecilia. (1998). *Explotación sexual en Costa Rica: análisis de la ruta crítica de niños, niñas y adolescentes hacia la prostitución*. UNICEF, San José, Costa Rica.

3.3.2 Protección del derecho a la vida en materia de educación vial

Es sabido que en la actualidad, los accidentes de tránsito constituyen una de las principales causas de muerte en el país y la primera entre adolescentes. También es sabido que este fenómeno está asociado con problemas vinculados, principalmente, a una cultura agresiva por parte de conductores de uno y otro sexo. La agresividad en el manejo y el irrespeto sistemático de las normas viales, ha convertido a los peatones usuarios de los medios de transporte públicos y privados, en víctimas de accidentes de tránsito prevenibles en la mayor parte de los casos.

Las niñas, niños y adolescentes parecen estar en una situación de vulnerabilidad mayor, debido principalmente a carecer de poder frente a los conductores inescrupulosos de uno y otro sexo que no respetan el derecho de vida de esta población. De hecho, las estadísticas indican que durante el año 1997 se produjeron en el país 14 muertes en niños de edad escolar, entre peatones y ciclistas; durante el año 1998, la cifra ascendió a 23. Esto nos muestra un grave problema de seguridad vial, siendo necesario y obligatorio el respaldo y puesta en práctica

de proyectos de prevención de accidentes de tránsito, principalmente en la niñez, por su condición de alta vulnerabilidad. Se carece de datos que den cuenta del número de personas menores de 18 años ingresadas a los hospitales y clínicas públicas y privadas por accidentes de tránsito, mas se sabe que la cifra excede con creces la de personas que perecieron por tal motivo.

También hay que subrayar que existe una actitud marcadamente irresponsable de un numeroso grupo de personas adultas que no educan a sus hijas e hijos para que hagan uso del cinturón de seguridad. Es necesario apuntar que las pruebas realizadas a nivel mundial, muestran que en caso de accidentes, las personas que no utilizan este mecanismo de protección corren mayor riesgo de sufrir heridas de gravedad o perder la vida. Al comportarse de esta manera, la población adulta pone en peligro a las niñas, niños y adolescentes que les acompañan en los vehículos.

Los estudios de seguridad vial indican que, en el caso de los peatones –tanto mujeres como hombres–, la vulnerabilidad de la persona aumenta conforme la edad disminuye. La razón es obvia, excepto para los conductores, pues es conocido que a temprana edad, las personas tienen más dificultades



Objetivos del Proyecto de Seguridad Vial y Prevención de Accidentes de Tránsito en Escuelas de Alto Riesgo del Territorio Nacional

- Conformar grupos de Patrullas Escolares en 300 escuelas de alto riesgo.
- Instalar señales verticales y horizontales en 600 escuelas de alto riesgo.
- Conformar grupos de padres de familia y adultos de la tercera edad ad honórem en las 600 escuelas para que apoyen y cooperen con la seguridad vial escolar.
- Realizar talleres regionales de capacitación a los docentes de las escuelas seleccionadas.

Fuente: Consejo de Seguridad Vial, MOPT.

“Se prohíbe a los menores de diez años de edad conducir bicicletas o triciclos por las vías públicas si no van acompañados por personas mayores de quince años de edad que los tengan a su cuidado(...)”.

Ley de Tránsito por Vías Públicas y Terrestres, artículo 104, inciso g

para percibir los riesgos y actuar en correspondencia. Adicionalmente, los estudios técnicos han demostrado que debido a su corta edad, los escolares tienen dificultades para relacionar la distancia con la velocidad, motivo por el cual son presa fácil de accidentes de tránsito.

Se suma a lo anterior el hecho de que en Costa Rica, según la Dirección General de Policía de Tránsito, existe un serio problema de señalización en prácticamente todas las escuelas del país. Consecuentemente, este órgano ha clasificado estos sitios como zonas de alto riesgo.

Con la finalidad de garantizar la integridad física de las niñas y niños escolarizados en el país, así como de fortalecer el proceso de construcción de una nueva cultura de comportamiento y de toma de decisiones en el sistema vial, el Consejo de Seguridad Vial (CSV) inició en 1999, el Proyecto “Seguridad vial y prevención de accidentes de tránsito en escuelas de alto riesgo del territorio nacional para el año 2000”. Se trata de una iniciativa orientada a acompañar a padres y madres de familia, docentes, niñas y niños, en los esfuerzos por promover

hábitos seguros de desempeño en el sistema vial; así como la ejecución de programas y proyectos de prevención de accidentes de tránsito. Con ello, se espera contribuir a la disminución de los daños que producen dichos accidentes en las carreteras del país, principalmente en escolares, muchos de los cuales sufren severas heridas que los dejan discapacitados de por vida.

Para la puesta en práctica del Proyecto, se ha tomado como base la idea de Escuelas Seguras (proyecto que forma parte del Programa de Seguridad Vial del CSV) y el programa de Patrullas Escolares de la Seguridad Vial, a cargo de la Dirección General de la Policía de Tránsito. Para el año 2000, el proyecto se ejecutará complementado con un plan de la Dirección de Ingeniería de Tránsito, que consiste en la demarcación vertical y horizontal de las 600 principales escuelas de alto riesgo del país. El objetivo general del proyecto es desarrollar un proceso participativo de promoción de la seguridad vial en escuelas de alto riesgo del territorio nacional, con la finalidad de contribuir a la disminución de los accidentes de tránsito y sus consecuencias en la población escolar para el año 2000.

Cabe destacar la iniciativa del CSV, de buscar la participación ciudadana a través de la descentralización, mediante los Consejos de Seguridad Vial (COLOSEVIS). Estos son organismos especiales de apoyo a las Municipalidades (gobiernos locales), creados por acuerdo municipal y adscritos a ellas, siendo reconocidos por el Ministerio de Obras Públicas y Transportes (MOPT) y el CSV. A cada COLOSEVI le corresponde velar para que el sistema de tránsito de su cantón funcione correctamente. Para ello, se promueven hábitos seguros de desempeño en el sistema de tránsito, mediante actividades dirigidas a peatones, conductores y pasajeros.

No debemos olvidar que en el pasado, el movimiento de Boy Scouts realizaba acciones de patrullaje, a efectos de colaborar con la protección de la integridad física de las personas. Sin embargo, una vez más, el irrespeto de los conductores de uno y otro sexo para con estas niñas, niños y adolescentes, obligó a los Boy Scouts a retirarse de este tipo de actividades, puesto que estaban poniendo en peligro la integridad física de las personas participantes.

En lo fundamental, debe tomarse en cuenta que la seguridad vial es un asunto que compete a toda la pobla-

ción, pero principalmente a los conductores, tanto hombres como mujeres. El respeto a la integridad física de las personas menores de 18 años, debe llegar a constituirse en una preocupación nacional en materia de seguridad vial; en tanto ello no ocurra, esas personas seguirán siendo presa fácil de accidentes de tránsito, en su mayoría evitables. De hecho, una prioridad nacional debe ser, en el corto plazo, llevar a cabo un programa integral de demarcación vial, semaforización y reforzamiento de la vigilancia ciudadana y policial en todas las escuelas y colegios.

3.4 La exigibilidad de los derechos de la niñez y de la adolescencia

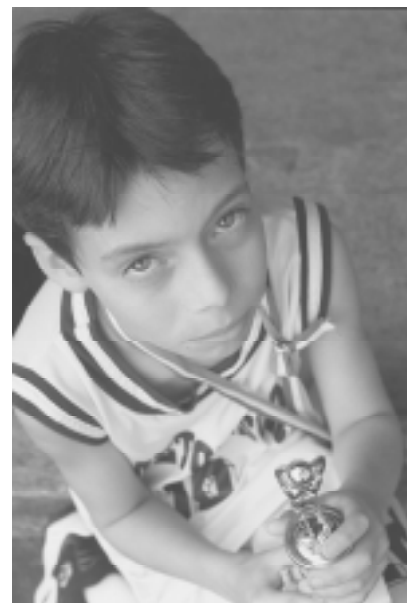
3.4.1 El rol de la Defensoría de los Habitantes

La vigilancia forma parte integral de las políticas públicas con enfoque de derechos. Esta contribuye a forjar una ciudadanía activa y, por lo tanto, a propiciar las condiciones para la exigibilidad de los derechos, requisito fundamental para su aplicabilidad. Cabe resaltar que es responsabilidad de todas las instituciones públicas y privadas, participar en el seguimiento de los derechos y en la rendición de cuentas.

El país ha avanzado en esa materia, mediante la elaboración de algunos informes nacionales. Destacan entre ellos, el Estado de la Nación; y el presentado ante el Alto Comisionado de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, sobre la aplicación de la Convención de los Derechos del Niño. Por su parte, el Código de la Niñez y de la Adolescencia obliga al Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia a rendir un informe anual

sobre la situación de los derechos de esa población, en cuya elaboración deberían participar todas las instituciones públicas. Asimismo, estipula que las instituciones de salud deben crear los Comités de Estudio del Niño Agredido en clínicas y hospitales, para darle seguimiento a los casos de abuso y maltrato.

La vigilancia, sin embargo, no es una actividad que deba concentrarse exclusivamente en las instituciones públicas. La misma ciudadanía debe participar activamente en el seguimiento de los derechos individuales y sociales, para que éstos se cumplan en todos los ámbitos de la sociedad. En los últimos años, han surgido una serie de organismos públicos dirigidos a vigilar la puesta en práctica de tales derechos. Se creó la Superintendencia de Salud, que recibe e investiga denuncias sobre mala praxis administrativa y médica. Asimismo, se han creado las Juntas de Salud, conformadas por las comunidades, quienes participan de las decisiones de hospi-



Defensoría de los Habitantes de la República, Área de Niñez y Adolescencia. Foro Permanente de Seguimiento de la Aplicación del Código de la Niñez y la Adolescencia

Con motivo de la promulgación del Código de la Niñez y Adolescencia en febrero de 1998, la Defensoría de los Habitantes de la República, creó y viene coordinando un Foro Permanente de Seguimiento al cumplimiento de dicho instrumento jurídico. Los fines de este Foro, que se ha venido reuniendo de forma sistemática cada mes, son fundamentalmente: el auditar la aplicación institucional del Código de la Niñez y la Adolescencia; brindar insumos y servir como instrumento de retroalimentación del Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia; y difundir y promover, entre las distintas instituciones responsables y la sociedad en general, este importante instrumento jurídico.

Son convocadas a las reuniones del Foro, todas aquellas instituciones públicas que tienen responsabilidades señaladas en el Código para con las personas menores de 18 años que habitan en el territorio nacional, así como organizaciones no gubernamentales dedicadas a la atención de esta población o a la promoción o defensa de sus derechos. Con el fin de cumplir con esta labor de seguimiento y promoción, las instituciones participantes han presentado en el seno del Foro, sus respectivos programas de trabajo con acciones concretas en el corto, mediano y largo plazo.

En razón de que en el mes de febrero se cumplió un año de la promulgación del Código, el día 26 de febrero de 1999 se realizó el “Primer Taller de Evaluación y Seguimiento del Código de la Niñez y Adolescencia”, en el que se dieron a conocer los avances y limitaciones de las distintas instituciones en la aplicación del Código de la Niñez y la Adolescencia.

El “Foro” se ha reunido además, en la comunidad de Naranjo, en una actividad con las y los adolescentes, así como en la ciudad de Liberia con los grupos comunales y el nivel regional de las instituciones. En la actualidad, se ha avanzado en la creación de un sistema de indicadores para la medición más sistemática de los avances y limitaciones del Código, el cual entrará a funcionar en el 2000.

De esta forma, la Defensoría de los Habitantes cumple con el mandato legal que establece el artículo No. 7 del Código de la Niñez y Adolescencia, en el que se le asigna la responsabilidad de velar por el cumplimiento de las responsabilidades institucionales dentro del marco de la promoción de una cultura de rendición de cuentas, mediante la cual las instituciones hagan un alto en el camino y expliquen a la sociedad costarricense qué avances, qué limitaciones y qué alternativas de solución tienen para enfrentar las limitaciones identificadas en la efectiva aplicación de los derechos de niñas, niños y adolescentes de nuestro país.

Mario Víquez

Director Área Niñez y Adolescencia
Defensoría de los Habitantes

tales y clínicas. En educación, las Juntas de Padres o Patronatos Escolares cumplen funciones semejantes.

Por otra parte, el Código establece mecanismos de vigilancia de las violaciones más severas, como el maltrato, el abuso físico y la explotación sexual. Es así como establece la obligatoriedad de los centros de salud públicos o privados, de denunciar ante el Ministerio Público cualquier sospecha de maltrato o abuso cometido contra niñas o niños. De la misma forma, señala que las autoridades de los centros públicos y privados de enseñanza están obligadas a comunicar al Ministerio de Educación Pública los casos de maltrato físico y emocional cometidos contra estudiantes.

A nivel local, el Código también crea la figura de los Comités Tutelares, con el objetivo de propiciar la vigilancia de los derechos de la niñez y de la adolescencia en cada comunidad. La organización de sistemas locales de protección ha permitido, además, complementar las medidas expresadas en el Código con diversas iniciativas de carácter funcional (en las cuales participan activamente los gobiernos locales), dirigidas a institucionalizar otros mecanismos de vigilancia. Sobre esto, se ampliará en el cuarto capítulo.

Uno de los organismos estatales más importantes en la vigilancia del cumplimiento, por parte de las instituciones del Estado, de las leyes que reconocen y regulan los derechos de la ciudadanía, es la Defensoría de los Habitantes. Específicamente, en el ámbito de la niñez y la adolescencia, esta instancia es la encargada de velar porque el Estado cumpla con los postulados, obligaciones y garantías contenidos en el Código de la Niñez y la Adolescencia. Para ese propósito, integró la Dirección de Niñez y Adolescencia a partir de abril de 1998,

con el fin de hacer “un reconocimiento a la especificidad de esta población y a la necesidad que los niños, niñas y adolescentes posean espacios propios y especializados en la defensa de sus intereses y derechos.” (Defensoría de los Habitantes:1999).

Para el logro de ese objetivo, la Defensoría recibe y procesa las consultas, denuncias y quejas; promueve, capacita y difunde los intereses y derechos de la niñez y la adolescencia; revisa y reformula la legislación, normativas y procedimientos institucionales; y promueve y acompaña en los procesos sociales e institucionales dirigidos a la protección, aplicación y exigibilidad de los derechos de la niñez y la adolescencia.

Durante su primer año de funcionamiento, el trabajo realizado por esta Dirección ha versado sobre: la gratuidad y obligatoriedad de la educación pública; el financiamiento para garantizar los derechos de la niñez y adolescencia; el seguimiento a la efectiva aplicación del Código, por medio de la convocatoria al Foro Permanente de Seguimiento al Código de la Niñez y la Adolescencia; la denuncia contra la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes; la promoción de propuestas para la regulación del trabajo adolescente y la erradicación del trabajo infantil; la denuncia de delitos sexuales cometidos contra personas menores, así como del abuso físico, psicológico y sexual; la difusión y promoción del efectivo cumplimiento del Código; y el acompañamiento a la Comisión Interinstitucional para la Erradicación de la Explotación Sexual Infantil y Adolescente.

Es importante destacar la labor realizada por la Defensoría en el campo de los delitos sexuales contra personas menores de 18 años; y con respecto a la asignación presupuestaria por parte

del Estado para garantizar el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia. Se trata de denuncias sobre la práctica jurisdiccional, pues los jueces estaban facilitando acuerdos conciliatorios entre el imputado y los representantes legales de personas menores de 18 años víctimas de delitos sexuales, con fundamento en el artículo 36 del Código Procesal Penal.

La Defensoría se pronunció en el sentido de que, tratándose de delitos de acción pública perseguibles a instancia privada, tales como la violación o agresión sexual, la figura de la conciliación resulta inaceptable. Esto en virtud de que no es posible entablar ningún tipo de negociación, por el estado de vulnerabilidad en que se encuentra la víctima frente al agresor, rompiéndose así el principio de igualdad entre las partes que debe siempre prevalecer en estos casos.

La resolución No 07115-98 de la Sala Constitucional, originada en una solicitud de pronunciamiento realizada por el Tribunal de la Zona Sur de Pérez Zeledón, acerca de la constitucionalidad del artículo 155 del Código de la Niñez y Adolescencia, resuelve positivamente al respecto: “*El Código de la Niñez y la Adolescencia, por su especialidad y por ser posterior al Código Procesal Penal, derogó tácitamente la posibilidad de conciliar en los delitos cometidos en perjuicio de menores de edad, que se establecía en el último párrafo del artículo 36 de esta última normativa*”.

La Defensoría también ha presentado recomendaciones al Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia para que, de conformidad con el artículo cuarto del Código referente a las Políticas Estatales, se adopten las medidas presupuestarias que correspondan para que las instituciones cumplan, de



“Corresponde a la Dirección de Protección Especial conocer los casos de posibles violaciones a los derechos de las personas que por su especial condición o situación resultan especialmente vulnerables a las acciones u omisiones del sector público y que por lo tanto requieren de una protección especial o de garantías reforzadas. Se incluyen en esta definición, entre otros, los siguientes sectores de la población: niñas, niños y adolescentes (...).”

Reglamento Autónomo de Organización de la Defensoría de los Habitantes de la República, artículo 20

manera efectiva, con las obligaciones establecidas en la materia. Es necesario que, en atención al artículo 171, inciso (a) del Código, el Consejo defina una política nacional (y elabore el respectivo plan de acción) que se derive del Sistema Nacional de Protección y se integre con las políticas sociales.

Por su parte, el Sistema Nacional de Protección, en el proceso de garantía de la protección integral de los derechos de las personas menores de 18 años, debe articular la gestión a nivel político e institucional con la gestión a nivel local que corresponde a las Juntas de Protección a la Niñez y la Adolescencia y a los respectivos Comités Tutelares (artículos 168 y 169 del Código).

Adicionalmente, el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia, debe dictar los reglamentos internos de funcionamiento que establece el artículo 171, inciso (j) del Código, e instar al Poder Ejecutivo para que reglamente la integración y el funcionamiento de los Comités de Estudio del Niño Agredido en todas las clínicas y hospitales públicos y privados del país (artículo 48).

La Defensoría de los Habitantes, en su informe, señala la necesidad de definir una política de capacitación y sensibilización sistemática en las instituciones, sobre el nuevo paradigma de la niñez y adolescencia como sujetos sociales de derechos; el Código de la Niñez y la Adolescencia; las responsabilidades que a cada institución le corresponde asumir en el cumplimiento efectivo de esa normativa; y sobre el carácter vinculante que tienen esas responsabilidades. También se pronuncia acerca del imperativo de definir las instancias y mecanismos de coordinación y cooperación interinstitucional que establece el Código de la Niñez y la Adolescencia.

3.4.2 Hacia la constitución de un sistema nacional de monitoreo y exigibilidad: la nueva oferta institucional

La reciente creación de algunos mecanismos de exigibilidad de derechos en el ámbito de la niñez y la adolescencia, es otra de las respuestas brindadas en el plano institucional para adecuar la oferta pública a los nuevos mandatos definidos en el Código, así como para desarrollar nuevas prácticas institucionales. Es necesario tomar en cuenta que este es un proceso complejo, que refiere a un cambio de cultura multidimensional a nivel de la sociedad. Los mecanismos a que se hará referencia, forman parte de un intento por incorporar en la cultura el respeto real a los derechos humanos.

El Patronato Nacional de la Infancia (PANI)¹⁸ ha desarrollado dos iniciativas novedosas en la dirección antes señalada: la Contraloría de Servicios y las líneas telefónicas gratuitas 800-Defensa y 800-Atención. En cuanto a la primera, la Contraloría fue creada el 6 de octubre de 1994, con la finalidad de que se incorporara al proceso evaluativo de la entidad y como un dispositivo para brindar respuesta a las necesidades de las personas usuarias, teniendo como objetivo “*garantizar la buena prestación de los servicios*”. En 1998, la Contraloría recibió un total de 123 denuncias, siendo las oficinas locales del Sur y de Cartago, las que presentaron una mayor demanda. Cabe señalar que esta entidad todavía no ha logrado ser identificada como un mecanismo real que garantice su acceso a las niñas, niños y jóvenes que sientan violentados sus derechos. En justicia, debe decirse que debido a que no ha sido incorporada una cultura institucional de derechos y al mismo tiempo de rendición de cuentas y participación ciudadana, es mucho más difícil que estos mecanismos

¹⁸ Fuente: **Memoria Anual 1998**. Entrevista a Jorge Sanabria, Gerente Técnico del PANI.

puedan operar de forma idónea. No obstante, esta realidad presenta un reto mayor para el PANI, el cual debería lograr un mayor alcance y efectividad en los dispositivos de exigibilidad de derechos que promueve.

Por su parte, el Área de Defensa y Garantía de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes de esa institución, se encarga de velar por el efectivo cumplimiento de los derechos de la infancia y la adolescencia, mediante la defensa psicosocial y jurídica, auditoría social de derechos y representación legal. En 1998 se beneficiaron 102.400 personas menores de 18 años, por defensa jurídica y psicosocial de sus derechos. Se realizaron, además, 30 estudios de verificación, asesoría y denuncia del cumplimiento de derechos. También se prepararon a 3.200 niñas, niños y adolescentes a nivel legal, social y psicológico para que ejerzan sus derechos; se realizaron 39.000 procesos judiciales y administrativos; y se efectuaron 140 visitas de fiscalización y verificación a organismos públicos y privados que prestan servicios a personas menores de 18 años.

Las líneas telefónicas gratuitas 800-Atención y 800-Defensa, constituyen un recurso de comunicación directa con las niñas, niños y adolescentes que necesitan conocer o aclarar dudas sobre sus derechos. La línea 800-Atención (221-1212), facilita a la niñez y la adolescencia de todo el país, el acceso a los servicios de información, orientación y apoyo en torno a los derechos que les confiere la Convención sobre los Derechos del Niño y sus alcances en el ámbito familiar, comunal e institucional; este servicio funciona 24 horas, de lunes a domingo, con personal que puede recibir las llamadas desde su propio hogar vía traslado de llamada por medio de un código especial (143). En cuanto a la línea 800-Defensa (333-

3672), resuelve consultas relacionadas con la aplicación del Código de la Niñez y la Adolescencia, de la Convención sobre los Derechos del Niño y de Ley Orgánica del PANI, funcionando en horario de oficina, ocho horas al día.

Es responsabilidad del PANI atender las demandas por maltrato físico, psicosocial, sexual y por negligencia, así como de dictar las medidas de protección para cada caso. En cuanto a las denuncias, es fundamental señalar que el Código establece que cualquier persona puede poner una denuncia, incluso si es anónima; no obstante, se ha constatado que no todas las personas funcionarias de las oficinas locales tienen clara esa normativa. Las denuncias pueden interponerse en cualquier oficina regional del PANI, en el Ministerio Público, oficinas de la Policía, etc. En los últimos años, el número de denuncias se ha incrementado, lo que puede deberse a diferentes factores. Por ejemplo, puede considerarse que lo que ha aumentado a nivel social e institucional, es la conciencia, el interés y la preocupación por el respeto a los derechos de la niñez y la adolescencia.

Con respecto al procedimiento, después de planteada la denuncia, se abre la investigación. Ello implica el estudio psicosocial del caso, realizándose indagaciones con las personas adultas más cercanas (padres, madres, maestras/os, autoridades) y entre el grupo de amistades y otros menores. Finalmente, se da la apreciación en los tribunales de justicia y la apertura del proceso penal. El procedimiento en la investigación, tiene que estar basado en el interés superior de la niña o niño y para que sea efectivo, deben valorarse sus habilidades, necesidades, etc. A la niña o niño se le prepara para el proceso de declaración, clarificándole que es un derecho, a fin de que entienda que se está protegiendo él a



“El Patronato Nacional de la Infancia será la institución rectora en materia de infancia, adolescencia y familia y se regirá por los siguientes principios:

- b) El interés superior de la persona menor de edad.**
- c) La protección integral de la infancia y la adolescencia, así como el reconocimiento de sus derechos y garantías establecidas en la Constitución Política, las normas de derecho internacional y las leyes atinentes en la materia”.**

Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia, artículo 2

sí mismo y la institución a él y por ende a su familia.

El procedimiento se realiza con un enfoque psicoterapéutico. Los procesos, cada vez más y con mayor frecuencia, se han ido adecuando a las especificidades de la niñez: el juez acondiciona una sala especial para trabajar con la niña o niño; y es cada vez más habitual que el juez impida que la niña o niño esté presente mientras el agresor declara y viceversa; además debe estar en el lugar una persona funcionaria del PANI.

Está determinado por Ley, que el tiempo de resolución de una demanda no debe sobrepasar los 6 meses; cabe mencionar que el PANI está atendiendo, en promedio, cerca de 5.000 denuncias anuales. Como ya se ha mencionado, el PANI está pasando por una etapa de transición, en la cual intenta superar la concepción tutelar y dar el salto a la implementación de la doctrina de protección integral de los derechos. El sistema que se está iniciando, por su carácter experimental y novedoso, supone la presencia de deficiencias en la garantía efectiva del interés superior del niño. Por ejemplo, en el seguimiento que se le da a la queja, el tiempo que transcurre entre ésta y la aplicación de la medida de protección es muy amplio, exponiéndose de esta forma a la víctima. El gran reto que supone esta realidad, es el de consolidar los mecanismos existentes y pensar en otros posibles, a fin de garantizar un acceso ágil a los mismos.

En cuanto a la jurisdicción constitucional, se cuenta con dos mecanismos al alcance de la ciudadanía, para el restablecimiento y protección de los derechos y libertades fundamentales consagradas en la Constitución Política y en los instrumentos internacionales de derechos humanos vigentes en Costa Rica. En la reforma constitucional de 1989¹⁹, establecida en el

artículo 48 de la Carta Magna, se consigna que: “*Toda persona tiene derecho al Recurso de Hábeas Corpus para garantizar su libertad e integridad personales y al Recurso de Amparo para mantener o restablecer el goce de los otros derechos consagrados en esta Constitución, así como de los de carácter fundamental establecidos en los instrumentos internacionales sobre derechos humanos, aplicables a la República(...)*”.

El Recurso de Hábeas Corpus, protege varias formas de libertad personal: la libertad en sí misma, de movimiento, de permanencia, salida e ingreso al país y la integridad personal. En la Constitución Política, están plasmadas dichas libertades en varios artículos que conforman un conjunto de derechos y garantías individuales: el artículo 20 establece que “*Todo hombre es libre en la República, no puede ser esclavo el que se halle bajo la protección de sus leyes*”; el artículo 21 expresa que “*la vida es inviolable*”; el artículo 22 señala que “*Todo costarricense puede trasladarse y permanecer en cualquier punto de la República o fuera de ella, siempre que se encuentre libre de responsabilidad, y volver cuando le convenga. No se podrá exigir a los costarricenses requisitos que impidan su ingreso al país*”.

También el artículo 32 dice que “*Ningún costarricense podrá ser compelido a abandonar el territorio nacional*”; el artículo 37 afirma que “*Nadie podrá ser detenido sin un indicio comprobado de haber cometido delito, y sin mandato escrito de juez o autoridad encargada del orden público, excepto cuando se tratare de reo prófugo o delincuente infraganti; pero en todo caso debe ser puesto a disposición de juez competente dentro del término perentorio de veinticuatro horas*”; y el artículo 44 indica que “*Para que la incomunicación de una persona pueda*

¹⁹ Por medio de esta reforma constitucional (Ley No. 7128 de 18 de agosto de 1989) se crea la Sala Constitucional.

exceder de las cuarenta y ocho horas, se requiere orden judicial, sólo para extenderse hasta por diez días consecutivos y en ningún caso impedirá que se ejerza la inspección judicial”.

El Recurso de Hábeas Corpus procede no sólo contra actos de cualquier orden que lleve a cabo una autoridad, sino también contra omisiones, o sea, contra la inoperancia de la autoridad. Igualmente procede en caso de restricciones o amenazas a las libertades, que puedan determinarse como graves, ciertas y actuales. La mayoría de los recursos interpuestos que involucran a personas menores de 18 años, alegan violaciones de derechos constitucionales o de aquellos contemplados en el Código de la Niñez y la Adolescencia o en la Ley de Justicia Penal Juvenil. No obstante, de 26 recursos interpuestos entre 1997 y 1999, sólo 8 fueron declarados con lugar. Resulta importante resaltar que sólo 4 de esos 26 recursos, fueron presentados directamente por las personas menores de 18 años; puede entonces inferirse que la normativa vigente no ha logrado ser totalmente incorporada por la ciudadanía. Es importante destacar que, en gran número de casos, son personas adultas quienes interponen Recursos de Hábeas Corpus a favor de las personas menores de 18 años; la mayoría de estos recursos son interpuestos en contra de hombres.

Por su parte, el Recurso de Amparo protege todos los derechos fundamentales asentados en la Constitución Política, en cualesquiera de sus capítulos, a excepción de aquellos protegidos por el Hábeas Corpus. Este recurso procede contra acciones y omisiones arbitrarias o fundadas en normas mal aplicadas, actuaciones materiales y amenazas de violación de derechos, tanto de los órganos públicos como de sus servidores. Al igual que en el caso anterior, sólo una pequeña parte de los Recursos de Amparo

planteados entre 1997 y 1999 fueron interpuestos directamente por personas menores de 18 años, concretamente, 13; de éstos, sólo 3 fueron declarados con lugar. Sigue siendo mayor la cantidad de amparos presentados por personas adultas, a favor de menores de 18 años.

Entre los casos de amparo presentados a la Sala Constitucional²⁰, sobresale el voto No. 8677-97, que reitera el derecho a educarse que tienen las personas privadas de libertad. Este recurso fue interpuesto por dos jóvenes que ingresaron a la Unidad de Adultos Jóvenes del Centro Penitenciario “La Reforma”, para cumplir una sentencia de internamiento. Ya que dicho Centro sólo contaba con un programa de educación primaria, no les daba la posibilidad de continuar con sus estudios secundarios, lesionando su derecho a la educación.



En otro voto de la Sala Constitucional (No. 1485-97), se rechaza un Recurso de Amparo presentado por un menor de 18 años contra el Ministerio de Educación Pública, por habersele obligado a cortarse el pelo. La Sala estimó que no se había violado ningún derecho fundamental o cometido violación alguna al derecho a la apariencia personal, puesto que los estudiantes de secundaria están bajo la autoridad de las instituciones de educación: “(...) precisamente por su situación de minoridad y la fase de formación en la que se encuentran, su apariencia personal debe ser acorde con las disposiciones que al respecto rigen en el centro educativo, a cuya orientación y autoridad han de someterse. El caso del estudiante de primaria o secundaria no puede compararse con el del universitario, ya que el primero se encuentra en una etapa de formación y orientación que debe tutelar, garantizar y proteger la institución de enseñanza respectiva, lo que no sucede con el segundo, quien por su edad y con-

²⁰ Conocida popularmente como “Sala Cuarta”.

“Se garantiza a las personas menores de edad el derecho a denunciar una acción cometida en su perjuicio y a ejercer, por medio del representante del Ministerio Público, las acciones civiles correspondientes”.

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 104

diciones está en plena libertad de cuidar de su presentación personal conforme mejor le parezca, siempre que con ello no ofenda la moral o el orden público”.

Finalmente, es importante resaltar el Recurso de Amparo que interpuso un menor de 18 años contra el director y una maestra de la Unidad Pedagógica Los Pinos de Alajuela, por supuestas burlas de sus compañeros de aula. Pese a que fue declarado sin lugar (Resolución No. 2010-00) por no constatare que se infringieran los derechos humanos, el hecho de que el menor padeciera del síndrome de cromosoma X frágil, es de suma importancia a la hora de verificar que todas las personas tengan acceso a mecanismos de defensa de sus derechos fundamentales.

Puede decirse que estos mecanismos representan un avance en el respeto de los derechos, pero al conllevar en algunos casos trámites lentos (como los del Recurso de Amparo), hace que la ciudadanía no los vislumbre como dispositivos de exigibilidad con respecto a la niñez y adolescencia. Son muchos los recursos presentados por menores de 18 años ante la Sala Constitucional, tanto de Amparo como de Hábeas Corpus, que son rechazados por no ser esa la vía idónea para ventilar los problemas que plantean. También se observa una gran cantidad de recursos rechazados por no involucrar la violación de ningún derecho consagrado en la Constitución Política. Considerando que son pocos los casos presentados por menores, puede concluirse que estas opciones no han logrado ser identificadas como mecanismos de utilidad por parte de la niñez y adolescencia.

En lo que respecta al Ministerio de Educación Pública, también ha promovido la constitución de nuevos mecanismos para la exigibilidad de derechos por parte de la población

estudiantil. El procedimiento jerárquico que debe seguir una denuncia por algún tipo de violación de derechos de niñas, niños o adolescentes, es el siguiente: primero, se le comunica al Asesor Supervisor; si a este nivel el resultado es insatisfactorio, se acude a la Dirección Regional; o si no, finalmente, lo acoge la Contraloría de Servicios o bien el Departamento de Procedimientos Legales.

La Contraloría de Servicios atiende trámites más administrativos, que involucran específicamente a personal docente y administrativo. La contralora realiza una valoración de la denuncia y estima si es necesario que se tramite en el Departamento de Procedimientos Legales o si puede dársele trámite directo. *“En el Departamento de procedimientos legales se atienden denuncias que pueden llegar de distintos canales, ya sea de oficinas locales del PANI, Defensoría, niños afectados, sus padres, docentes, etc. Luego de interpuesta la denuncia se abre el expediente, lo cual tiene que ser autorizado por el jefe de personal; inmediatamente se le comunica al PANI, instancia que por ley debe de hacerse presente durante el desarrollo del proceso; esto implica abrir una investigación basada en pruebas documentales y testimoniales; además se nombra un curador, para consignar la veracidad de lo dicho. El periodo de descargo para docentes es de 10 días y de 3 días para administrativos. Después de ejercido el derecho de defensa y efectuado el proceso de investigación que debe durar un máximo de tres meses, se tiene un mes más para tomar la decisión o bien resolver el caso. No se da durante este proceso un estudio psicosocial de la situación del menor, pero en los casos donde se ha presentado una situación de abuso sexual se solicita al PANI que lo realice”*²¹.

Estas instancias no han recibido quejas directas de niñas, niños o adolescentes,

²¹ Hazel Córdoba. Asesora Legal del MEP, Departamento de Procedimientos Legales, Sección del Régimen Disciplinario.

lo que demuestra que los mecanismos instaurados a nivel institucional todavía siguen siendo muy burocráticos para la atención de las demandas de esta población. Lograr mayor agilidad en los trámites, redundará en beneficio del sistema y de su acceso por parte de la población menor.

En el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social se han creado diferentes vías, mediante las cuales se pueden presentar denuncias de trabajo infantil o bien de explotación laboral en personas adolescentes. Una modalidad es que las instituciones públicas (como la Defensoría, el PANI, etc.) interpongan directamente la denuncia; en tales casos se realiza una visita compartida por un inspector de trabajo y un trabajador social, quienes abren una investigación y si es necesario, realizan un estudio sociolaboral. Otra manera es la canalización de demandas vía inspectores del MTSS, quienes remiten directamente las denuncias a la Oficina de Atención y Eliminación del Trabajo Infantil y Protección del Trabajador Adolescente; en estos casos, se establece el estudio sociolaboral para determinar el tipo de ayuda que se puede brindar. En caso de demostrarse que se ha incurrido en una violación de los derechos contemplados en el Código, se determina la sanción respectiva de acuerdo con la legislación vigente. Ambos canales de exigibilidad se concentran sólo en el tema de procedimientos institucionales y burocráticos, dejando de lado la utilización directa de ellos por parte de las niñas, niños y adolescentes, que son en primera instancia los afectados directos.

Por otro lado, la Caja Costarricense del Seguro Social también ha dado lugar a la conformación de dispositivos internos para la tramitación de denuncias de los usuarios por medio de la Contraloría de Servicios. No se ha recibido de parte de ningún menor

denuncia alguna acerca de los servicios que brinda la CCSS; no obstante, sí lo han hecho sus padres cuando han considerado que la atención brindada no ha sido la adecuada. En las estadísticas que maneja esta Contraloría, no existe ningún desglose específico donde se demuestre cuántas denuncias han sido interpuestas a favor de alguna persona menor de edad. Esto evidencia que esa instancia no es percibida como un medio para exigir derechos en materia de niñez y adolescencia.

Finalmente, la Defensoría de los Habitantes ha creado la Dirección de Niñez y Adolescencia²², con el fin de proteger, promover y divulgar los derechos de la niñez y la adolescencia. Se trata de una instancia ágil, sin procedimientos complicados y que está fundamentalmente al servicio de las personas menores de 18 años y de sus intereses. Es un mecanismo mediador, que debe velar porque la actuación de la administración, las autoridades y la colectividad en general, se ajuste al respeto de los derechos de todas las niñas, niños y adolescentes. También debe promover y velar por la incorporación de la perspectiva de protección de los derechos de la niñez y adolescencia, en todo el quehacer de la Defensoría. Las funciones que ejerce, son las siguientes:

- Recibir, atender y tramitar denuncias y quejas, investigar de oficio y canalizarlas entre los órganos competentes.
- Prevenir la violación de derechos de la niñez y la adolescencia mediante acciones y recomendaciones que efectuará ante las instancias públicas competentes.
- Mediar e interceder ante las autoridades para defender los intereses y derechos de la niñez y la adolescencia.
- Proponer reformas a procedimientos, reglamentos o leyes.



²² Defensoría de los Habitantes. **Informe Anual. 1998-1999.** Área de Niñez y Adolescencia.

“Las personas menores de edad tendrán participación directa en los procesos y procedimientos establecidos en este Código y se escuchará su opinión al respecto. La autoridad judicial o administrativa siempre tomará en cuenta la madurez emocional para determinar cómo recibirá la opinión (...).”

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 105

- Fomentar y difundir el conocimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia.
- Inducir a los habitantes para trabajar con y para la infancia y la adolescencia.
- Dar a conocer la situación y las necesidades de la niñez y la adolescencia.

Durante el periodo 1998-1999, la Dirección de Niñez y Adolescencia atendió 1.920 consultas, tanto telefónicas como personales. En algunos casos, se realizaron gestiones informales de relativa complejidad, que en su mayoría se resolvieron satisfactoriamente para el interesado. Las consultas se refirieron, fundamentalmente, a los siguientes temas: derechos de la infancia y Código de la Niñez y Adolescencia; aplicación de medidas correctivas a estudiantes; guarda y cuidado de niñas y niños; información sobre servicios institucionales; violación de derechos en centros educativos privados; cuotas voluntarias y adecuaciones curriculares en centros educativos públicos; abuso físico, psicológico y sexual.

Para el mismo periodo, esa instancia de la Defensoría de los Habitantes tramitó 120 expedientes referidos a quejas individuales sobre supuestos hechos por parte de la administración pública, que violentan los derechos de la población infantil y adolescente; de esas quejas, 56 se cerraron y 5 fueron suspendidas. Un análisis de las quejas presentadas, permite señalar que:

- Poco más de las dos terceras partes del total (67,5%), corresponden a acciones u omisiones del sector público que atentan contra la consecución de un adecuado desarrollo humano de la niñez y la adolescencia e interfieren en la garantía de derechos fundamentales, tales como la atención médica y la educación (acceso a

los bienes y servicios de la cultura, el juego, el descanso, la recreación y el esparcimiento, como elementos indispensables para el desarrollo humano). De estos casos, se destacan: el cobro de la “cuota obligatoria” durante el proceso de matrícula en centros educativos del MEP; el abuso físico, sexual o psicológico; discriminación por parte de docentes; conflictos –entre padres y madres de familia con maestros/as o funcionarios/as administrativos– relacionados con el funcionamiento institucional o la calidad de la educación.

Un 4% de las quejas, se refieren a hechos violatorios vinculados con el acceso a los servicios de salud y de atención médica especializada: irrespeto a la Ley de Fomento de la Lactancia Materna y negación a unos niños del derecho a vacuna.

- El 21,7% de los hechos violatorios, atañen al proceso de defensa y protección de la niñez y la adolescencia ante situaciones de vulnerabilidad física, social y emocional. Por ejemplo, cuando no se cumple con la obligatoriedad de denunciar toda situación de abuso o maltrato, cuando los procesos administrativos son lentos y poco eficientes, o cuando no se toma en consideración la opinión de la niña o niño. En estos casos se destaca la agresión física, psicológica y verbal hacia la niñez y la adolescencia por parte de padres, maestros/as o diversas figuras de autoridad; también por negligencia de las instituciones responsables para proteger a las niñas y niños.

Las denuncias por situaciones violatorias al proceso de rehabilitación y reinserción social de la

niñez y adolescencia que les garantice la restitución de sus derechos, representan el 4% de las quejas. Por ejemplo, una adolescente que reclama su derecho a recibir atención por problemas de drogadicción, debido a que no se admiten personas menores de 18 años en un centro que brinda el tipo de intervención que se considera adecuado al caso.

- Un 10% de las quejas recibidas se relacionan con los derechos ciudadanos de la niñez y la adolescencia. Aquí se incluyen actuaciones que atentan contra el disfrute de derechos, tales como el respeto a sus propias ideas y creencias, a expresar su opinión, a asociarse libremente con otras personas y a denunciar situaciones que les perjudican. La totalidad de las quejas se refieren a hechos lesivos en el grupo de derechos a la participación, es decir, en el ejercicio de la adquisición de la ciudadanía; y como sujetos activos y protagónicos de derechos en el ámbito de la familia, la escuela, la comunidad y de la sociedad en general.
- No se presentaron quejas en los grupos de derechos referidos al “bienestar y seguridad social” y a la “nacionalidad”. Esta situación plantea la necesidad de difundir y promover –entre la población infantil y adolescente, así como entre la ciudadanía en general–, los derechos en materia de nacionalidad y de bienestar y seguridad social, para que pueda reconocerse cuándo ellos son violados.
- Es importante destacar que el 0,8% de las quejas, se refiere a actuaciones del sector público que obstaculizan el contacto con el círculo familiar de las personas

menores de 18 años ubicadas en instituciones.

- El 100% de las quejas relacionadas con la vida familiar, se refieren a la gestión de las instituciones gubernamentales durante el proceso de protección y defensa de los derechos de niñas, niños y adolescentes, separados del contexto familiar por abuso de la autoridad parental. Aquí se destaca el incumplimiento de los plazos establecidos en las medidas de protección o que se dictan medidas de protección sin el debido proceso.
- Finalmente, cabe señalar que no fueron presentadas quejas en el tema de niñez y adolescencia en la comunidad. Es importante sensibilizar y crear conciencia sobre la defensa de los derechos en el ámbito de la comunidad, en la cual las instancias garantes a nivel local son los Comités Tutelares y las Juntas de Protección a la Niñez y la Adolescencia.



Capítulo IV

La protección y la exigibilidad de derechos en el ámbito local



Introducción

Este capítulo presenta un análisis del proceso de aplicación del Código de la Niñez y la Adolescencia en el nivel local, evaluando a su vez la configuración de los Sistemas Locales de Protección de derechos de la niñez y la adolescencia. Éstos, aún cuando no fueron explícitamente establecidos por el Código y se encuentran en estado embrionario, expresan la acción y la voluntad innovadora de gobiernos locales, comunidades, instituciones públicas y organizaciones privadas, en la creación de mecanismos de promoción y vigilancia de los derechos de las personas menores de 18 años, en espacios geográficos definidos. Estas experiencias se inscriben en los esfuerzos por plasmar en el territorio nacional, el Sistema Nacional de Protección Integral que estableció el Código y su análisis ayuda a establecer en qué medida se han implementado políticas en esa dirección.

El capítulo se inicia con una evaluación general de las capacidades que muestra el sistema institucional (oferta pública de servicios) para dotar de contenidos a los sistemas locales de protección de derechos. Para ello, se construye el panorama del accionar que las instituciones han venido desarrollando, como prácticas que afectan de manera directa o indirecta a las niñas, niños y adolescentes. Además, se hace una reconstrucción de los diferentes esquemas de descentralización institucional para el trabajo en el ámbito local, que con frecuencia son diferentes entre una institución y otra. Se realiza un esfuerzo por examinar también, la contraparte del sistema institucional: la acción de las comunidades (demanda) para vigilar y exigir el cumplimiento de los derechos; y el papel de los gobiernos locales, nuevos actores en la materia. Para ello, el análisis tiene como escenarios las comunidades de Pérez Zeledón, Puriscal, San José y Upala.



4.1 Protegiendo los derechos desde el ámbito local: un potencial inexplorado

“Con la nueva Convención de la ONU sobre los Derechos del Niño de 1989 (...), cerca de ciento setenta países decidieron redistribuir parcelas de poder para la conducción de políticas sociales, trasladándolas hacia las comunidades (...) después de la experiencia histórica acumulada, había llegado la hora de distribuir mejor los papeles sociales para la atención de las necesidades básicas de la humanidad (...). Esta descentralización de funciones de gobierno (...) lleva a los pueblos a repensar la organización de las comunidades, creando hasta entonces desconocidas o cuando conocidas inaccesibles a los ciudadanos comunes. Ese es el caso de los sistemas de participación del pueblo en cuestiones gubernamentales (...).”

Convención Internacional sobre los Derechos del Niño

Costa Rica ha venido desarrollando un modelo centralizado de gestión pública. La sociedad ha girado alrededor de la idea del Estado social, el cual debía ofrecer las condiciones para el reconocimiento y cumplimiento de los derechos sociales y políticos; en otras palabras, para la realización de la ciudadanía. El centralismo en la gestión gubernamental, el diseño y ejecución de la política social, incluso en materia de defensa de derechos civiles, ha sido una característica del devenir histórico nacional.

En los últimos años y de manera simultánea al fortalecimiento de un enfoque de derechos, se ha venido preconizando una nueva cultura político-administrativa, dirigida a propiciar una mayor participación ciudadana en la gestión pública y la rendición de cuentas. Aunque este enfoque emergente aún no logra imponerse todavía y desplazar al anterior modelo, cada vez toma más fuerza.

Es posible reconocer algunas de las características más sobresalientes del denominado “enfoque emergente”. En lo esencial, éste tiende a favorecer:

- La reducción de la magnitud del aparato estatal (desburocratización-privatización) y asunción por parte de la sociedad civil de las tareas tradicionalmente realizadas por el Estado.
- La reconfiguración del esquema espacial de las políticas públicas (reformulación del centralismo estatal) y la construcción y ejercicio de la ciudadanía desde lo local. Se propone una gestión estatal más territorializada que

permita, por ejemplo, que los habitantes de un cantón –mujeres y hombres– generen, procesen y manejen los datos desagregados de su realidad local, permitiéndoles con ello comparar su nivel de vida con el del país.

- El desarrollo de mayor participación de la sociedad en la gestión de “lo público”.

El conjunto de transformaciones que se han venido proponiendo y realizando, tendría distintos efectos sobre el ejercicio (protección y disfrute) de los derechos de la niñez y la adolescencia. No obstante, bastará en este momento consignar este tipo de transformación en el discurso y en los esquemas político-institucionales, partiendo del hecho de que de alguna manera han potenciado a las municipalidades y las colectividades locales, para asumir tareas que tradicionalmente han sido propias del Estado.

La tendencia de los últimos gobiernos a trasladar ciertas responsabilidades a las comunidades y órganos institucionales locales, puede permitir el establecimiento de formas más efectivas de fiscalización de la gestión pública. Esto puede ser así, por cuanto el predominio de relaciones interpersonales directas; la generación, procesamiento y difusión de datos desagregados a nivel cantonal; la delimitación y convivencia en un mismo entorno socio-territorial, pueden facilitar la transparencia político-administrativa.

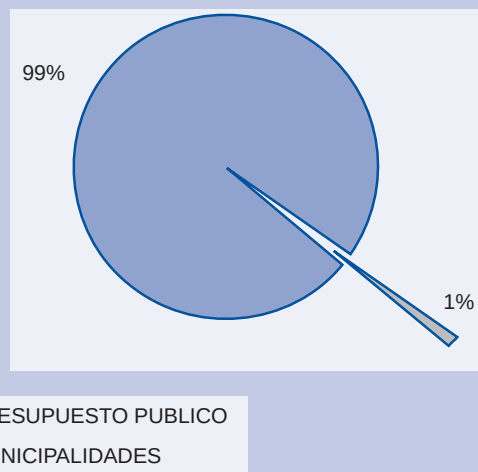
Estos elementos hacen pensar en la posibilidad de construir espacios de vigilancia del cumplimiento de los derechos sociales y, en consecuencia,

de la actuación de quienes tienen a su cargo la gestión pública. Existen algunas pocas experiencias que han intentado, de manera parcial, congregar distintos actores locales en función de problemas sociales específicos, tales como los Sistemas Locales de Salud. No obstante, sus alcances todavía son limitados. Este tipo de experiencias permitirían definir diversas medidas de protección de las ciudadanas y ciudadanos en el plano local: desde problemas relacionados con aspectos de tipo universal, como el respeto a los derechos humanos, hasta los relacionados con la resolución de conflictos sociales específicos. No obstante, debe reconocerse que este es su potencial, el cual dista mucho de la realidad actual. En ella, una buena parte de las prácticas locales siguen estando inspiradas en nociones tradicionales de gestión de lo social (asistencialismo) y de lo público (liderazgo centralista y escasa participación comunitaria), con un fuerte sesgo coyunturalista por parte de los actores locales.

Debe establecerse que la constitución de mecanismos innovadores de protección y exigibilidad de derechos en el ámbito local, requiere que la vigilancia y el control sean asumidos de forma consciente y plena por los propios actores locales. No se está hablando de un centro administrativo-burocrático que, incluso, pudiendo estar ubicado en el ámbito local, sigue teniendo un accionar definido en función del acatamiento de direcciones, normas y criterios emitidos de forma centralizada y externa a la comunidad.

En Costa Rica, a pesar de la existencia generalizada de un sistema de política social más abarcador que el prevaleciente en el resto de los países de la región, se observa que el ejercicio de los derechos sociales ha sido desigual, tanto en lo social como en lo geo-

Costa Rica: Composición del presupuesto municipal y su relación porcentual con el presupuesto público total. (en miles de millones de colones)



Fuente: Tomado de Cubillo, Mayela y otros. (1999). *Aproximación de la inversión por parte del sector público para los cantones de Costa Rica. 1999.*

gráfico. Asimismo, las decisiones principales han sido depositadas-centralizadas en el Estado burocrático. Esto puede verse con claridad en la distribución del presupuesto público nacional de 1999. Como lo muestra el gráfico 4.1, tan sólo un 1% del total de los fondos de que dispone el Estado, es administrado directamente por las municipalidades.

Debido al marcado centralismo en la definición de las políticas públicas y la administración de los recursos estatales, resulta importante fortalecer los mecanismos de fiscalización de los derechos ciudadanos y dar lugar a nuevas prácticas sociales. Éstas, de llegar a concretar un enfoque alternativo, se convertirían en un importante pilar para la defensa de los derechos de niñas, niños y adolescentes y, al mismo tiempo, en un espacio



¿Qué es el Triángulo de Solidaridad?

- Es una nueva forma de hacer las cosas, un mecanismo que propicia la participación en programas y proyectos sociales para el beneficio de sus familias y sus comunidades.
- Se llama “Triángulo” porque tiene tres partes: la Municipalidad, las Instituciones del Gobierno y las Organizaciones Comunitarias.
- Es de “solidaridad” porque busca que las partes trabajen en conjunto, poniendo sus recursos, su tiempo y su esfuerzo, en beneficio de todos.

Fuente: Primera Vicepresidencia. (1999). *Triángulo de Solidaridad. Manual del Participante*.

“Convocamos a los gobiernos y a la sociedad de los países de América Latina y el Caribe a asegurar, en la elaboración de esa agenda futura para la Infancia y la Adolescencia, un espacio de participación y representación de la sociedad civil en todos los niveles de discusión de los problemas que les conciernen”.

Manifiesto por la Infancia y la Adolescencia de América Latina y el Caribe

social de reconstitución y profundización de la democracia.

La oferta institucional para la realización de la ciudadanía de personas menores de 18 años, se ha fortalecido considerablemente con la aprobación del Código de la Niñez y la Adolescencia. Aun así, es importante señalar que la intersectorialidad, la descentralización y la participación –que constituyen principios de acción fundamentales del Código y los ejes ordenadores de la lógica de funcionamiento del Sistema Nacional y de los Sistemas Locales de Protección–, avanzan al ritmo de la propuesta programática del Triángulo de la Solidaridad.

Tal y como está definido en el Manual del Participante (1999), “*el Triángulo de Solidaridad es una iniciativa impulsada por la Administración Rodríguez Echeverría que busca además la participación de familias y de las comunidades en programas y proyectos sociales. Se le denomina así porque trata de concertar las voluntades de tres partes: la Municipalidad, las Instituciones del Gobierno y las Organizaciones Comunitarias y busca que éstas trabajen en conjunto, poniendo sus recursos, su tiempo y su esfuerzo en beneficio de todos*”.

El Triángulo se plantea como un mecanismo de integración y de participación de las comunidades, en la identificación y solución de sus problemas y, en particular, de la pobreza. También es concebido como un proceso de concertación en el ámbito local. Se trata pues, de un proyecto orientado a fortalecer el diseño de políticas sociales desde el ámbito local.

A la firma de los acuerdos, antecede: un ejercicio de selección de los cantones y distritos, un trabajo de “mapeo social”, un conjunto de negociaciones con la comunidad y el gobierno local, una serie de actividades con el fin de elegir a las personas representantes de la comunidad, y labores de capacitación. “*A mediados de 1999, la mayor concreción del proyecto se había alcanzado en cinco cantones y comunidades donde se habían firmado cartas de compromiso, a saber: Guácimo, Siquirres, Pococí, Abangares y el distrito de la Isla de Chira del Cantón Central de Puntarenas. La carta de compromiso es firmada por el Presidente y la Primera Vicepresidenta de la República, el Alcalde Municipal, el Presidente Municipal y los y las representantes de la comunidad. Todos los proyectos acordados deben contar con el aval de los jefes de las instituciones públicas involucradas y con un compromiso de aporte comunal*” (Estado de la Nación:1999).

En el gráfico 4.2 podemos observar la participación de los distritos por región, en la estrategia del Triángulo de Solidaridad.

En el proceso de desarrollo de los espacios de concertación promovidos por el Triángulo, se han presentado problemas. Por ejemplo, en un inicio se dio un planteamiento desmedido de demandas comunales, lo cual tendía a desbalancear la estrategia, ya que la

sobrecarga de demandas sobrepasaba en mucho la respuesta institucional. “En algunos casos se suscribieron más de cien acuerdos por cantón. En las cartas de compromiso posteriores se reorientó el proceso, de manera que las comunidades definieran sus prioridades en cuatro áreas de desarrollo, incorporando las perspectivas de género y medio ambiente, a saber: infraestructura social, salud, educación e ingresos.” (Estado de la Nación:1999). En otros casos, la designación de funcionarios de las instituciones que no disponían de suficiente poder de negociación, entrababa las negociaciones. A pesar de ello, los mecanismos de identificación de prioridades por parte de la comunidad, el proceso previo de organización de actores locales y el proceso de negociación tripartita que el Triángulo ha establecido, han deparado ya importantes logros en varias localidades.

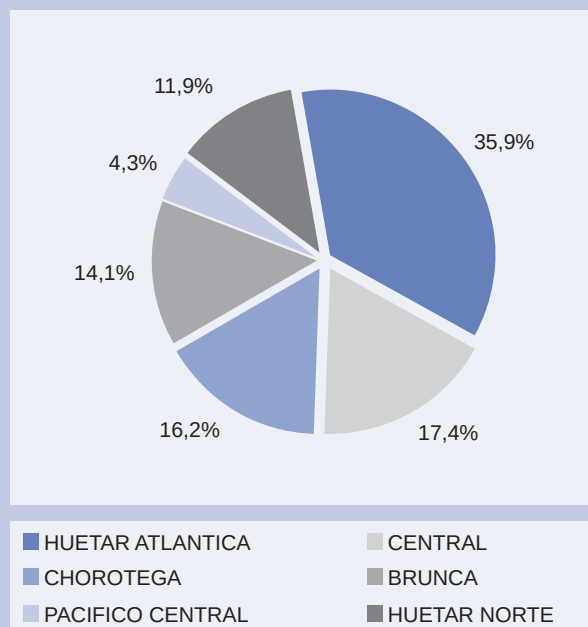
En el gráfico 4.3 apreciamos los proyectos negociados en el marco del Triángulo de la Solidaridad, por área.

Algunos de los principios esbozados en el documento de diseño del Triángulo, guardan una importante relación con las nociones de participación, vigilancia y seguimiento que requiere el desarrollo de una cultura de promoción y protección de los derechos de la niñez y la adolescencia. Así, el Triángulo se rige por principios tales como:

- **“Solidaridad** que nace del objetivo común de alcanzar una vida humanamente digna para todas las personas mediante el apoyo de toda la sociedad.
- **Respeto a los derechos humanos de hombres y mujeres:** en concordancia con sus principios de universalidad, progresividad, indivisibilidad y no discrimi-

Costa Rica: Distritos que participan en la estrategia del Triángulo de la Solidaridad según región.

Junio de 1999



Fuente: Secretaría del Triángulo de Solidaridad. Tomado de *Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible*, 1998.

nación por causa o razón alguna.

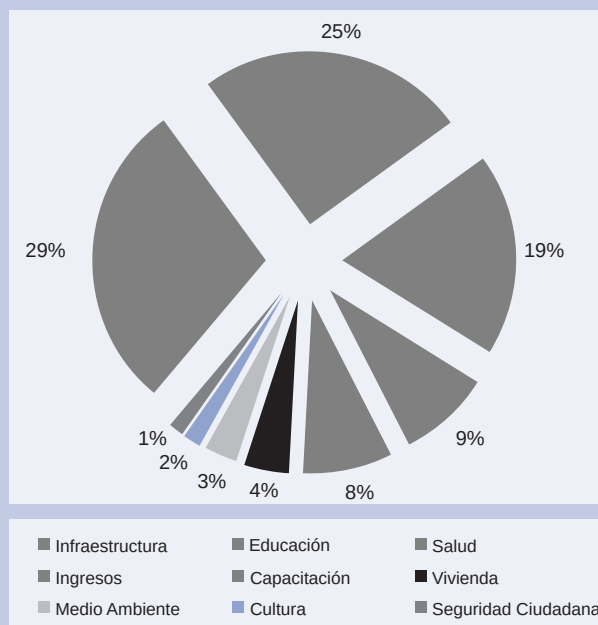
- **Democracia participativa:** recuperando la conciencia y motivación de todas las personas en cuanto a la riqueza de sus capacidades para lograr su propio desarrollo.
- **Equidad de género:** que busca superar concepciones extremas que han dividido peligrosamente responsabilidades y oportunidades entre hombres y mujeres en detrimento de estas últimas” (Triángulo de Solidaridad).

En la práctica, los procesos desenchadenados en el marco del Triángulo –de concertación y agregación de intereses en el ámbito local–, han venido a constituirse en uno de los



Costa Rica: Proyectos negociados en el marco del Triángulo de la Solidaridad por área.

Mayo de 1999



1/ Total de distritos participantes: 92

Fuente: Secretaría del Triángulo de Solidaridad. Tomado de *Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible*. 1998.

“Promover la amplia participación de la familia, niños, niñas y adolescentes y de todos los grupos sociales en los procesos de análisis y eliminación de las barreras que limitan el alcance y sostenibilidad de las Metas”.

Cuarta Reunión Ministerial de las Américas sobre Infancia y Política Social “Acuerdo de Lima”

mecanismos a través de los cuales está teniendo lugar el nuevo enfoque emergente de participación ciudadana y diseño de políticas sociales. En materia de niñez y adolescencia, es importante señalar que una gran cantidad de los proyectos negociados apuntan, directamente, a atender derechos de estos grupos, tales como: el derecho al estudio, por medio de la construcción de infraestructura educativa; el derecho a la salud, por medio de la dotación de infraestructura sanitaria básica; y el derecho al deporte

y la recreación, por medio de la construcción de infraestructura deportiva y recreacional. También debe señalarse que, en varios casos, el proceso de organización comunitario y de nombramiento de delegados/as locales a la mesa de negociación, ha involucrado la participación de personas adolescentes. Con ello se rompe el principio monolítico y apriorístico, según el cual la población adulta es garante de la representación de todos los intereses comunitarios.

4.2 Los municipios y la exigibilidad de derechos: una propuesta embrionaria

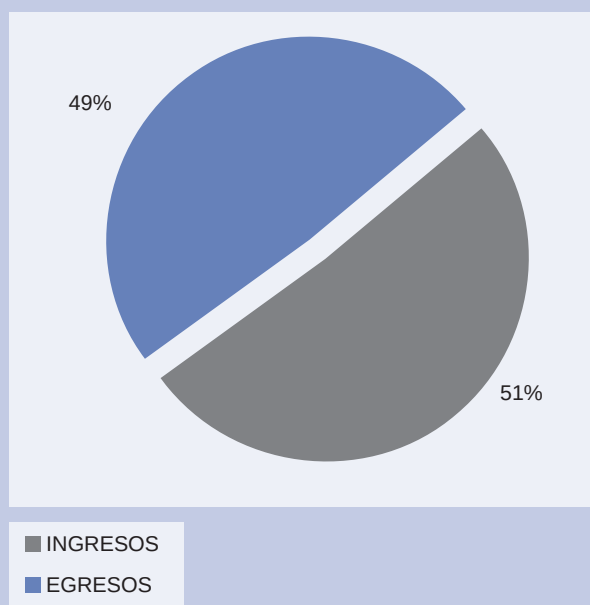
No cabe duda de que en materia de gobierno y desarrollo local y, por tanto, en asuntos concernientes a la defensa de derechos de la niñez y la adolescencia, las municipalidades son actores de gran trascendencia.

Debe recordarse que las municipalidades costarricenses han tenido, históricamente, muchas limitaciones para poder llevar a cabo políticas sociales en la localidad. Durante mucho tiempo estos órganos funcionaron con un amplio déficit de legitimidad y frecuentes crisis política, económica y administrativa¹. En el campo social, el papel de la municipalidad ha estado muy disminuido, ya que la oferta institucional ha sido amplia y diversa, lo cual se expresa en la existencia de una enorme desproporción (en términos comparativos) de la inversión municipal respecto a la inversión de las instituciones públicas en el nivel local. Las municipalidades, entonces, han concentrado su accionar principalmente en asuntos relacionados con saneamiento básico e infraestructura. Lo social, por lo general, ha sido un tema dejado de lado. Lo mismo sucede con el desarrollo de formas de control ciudadano de la gestión pública en dicho ámbito, así como con lo referente a la evolución de una cultura de participación en materia de exigibilidad de derechos.

Tal y como se señaló previamente, las propuestas de reforma del Estado social y las iniciativas dirigidas a fortalecer la desconcentración y descentralización de la gestión pública, han iniciado un movimiento dirigido a replantear el papel de las municipalidades en el campo social. Este

Gráfico 4.4

Costa Rica: Ingreso y egresos municipales. 1999



Fuente: Presupuesto ordinario de las municipalidades para 1999. Dirección de Gestión Municipal. Sección Investigación y Desarrollo.

proceso ha sido fortalecido por la aprobación del nuevo Código Municipal y otras iniciativas que proveen mayores recursos, como el traslado del cobro y la administración del impuesto a los bienes inmuebles; y la asignación y distribución de partidas específicas sin la participación del diputado o diputada.

Como consecuencia de lo anterior, el comportamiento de las finanzas municipales —que durante largo tiempo se mostró deficitario—, se encuentra en la actualidad más nivelado, tal cual lo pone de manifiesto el gráfico 4.4.

1. Véase Roy Rivera. (1995). *La descentralización y la metáfora de la reforma del Estado*. 1995. FLACSO, San José, Costa Rica.

Las municipalidades, durante un buen tiempo, mostraron una tendencia a destinar la mayor parte del presupuesto a su autorreproducción como unidad de gestión. La actual nivelación de su situación financiera, ha permitido que desarrollen una propensión al equilibrio entre el rubro de gastos administrativos y el gasto en servicios comunales e inversiones. Así, los datos para todas las municipalidades del país indican que, del total de desembolsos efectuados por estos organismos, el 56% se destinó a pagos de administración general (autorreproducción); 36% a inversión, mayoritariamente en obras de infraestructura; y 8% a inversiones en el ámbito comunal².

El incremento relativo en los recursos presupuestarios a disposición de las municipalidades, en conjunto con la canalización de partidas específicas, les proporciona un poco más de fondos que podrían dedicarse a inversión social. De ser así, las municipalidades contarían con un nuevo aire para reforzar la ciudadanía local. Si se logra cumplir este cometido, las municipalidades encontrarán en los sistemas locales de protección de derechos, un instrumento para llevar a cabo esta labor.

4.3 El Sistema Local de Protección de derechos: alternativa innovadora

La reforma jurídica en el área de la niñez y de la adolescencia, asigna un conjunto de responsabilidades a las localidades en la aplicación de las políticas de promoción y de protección de derechos, creando a su vez el marco institucional para propiciar la coordinación social a nivel nacional y local (ver primer capítulo).

Como se ha dicho, el Código de la Niñez y de la Adolescencia establece un Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de la Niñez y de la Adolescencia. Para su operacionalización en el ámbito local, el Código crea los Comités Tutelares y la nueva Ley Orgánica del PANI instaura las Juntas de Protección. Si bien esto se desarrollará más adelante, cabe señalar que la práctica social está mostrando que, la sola creación de las Juntas y los Comités no es suficiente para constituir y hacer funcionales y sostenibles los Sistemas Locales de Protección. Es necesario que estas

nuevas instituciones sociales interactúen dentro de un sistema en el cual tengan un papel fundamental los gobiernos locales, las organizaciones no gubernamentales (ONGs) y otra amplia gama de organizaciones sociales relacionadas con la niñez y la adolescencia, existentes en las comunidades.

En los cantones en los cuales se han constituido Sistemas Locales de Protección, las Juntas están integradas a ellos y más que desempeñar un papel único, protagónico y muchas veces solitario en un ámbito comunal, facilitan, coordinan y canalizan recursos hacia las comunidades y apoyan las actuaciones institucionales y de los Comités Tutelares.

La noción de Sistemas Locales de Protección no está explícita en el marco jurídico vigente sobre niñez y adolescencia. En ese sentido, puede afirmarse que la dinámica social, una

2. La fuente es el Presupuesto ordinario de las municipalidades para el año 1999, facilitado por la Dirección de Gestión Municipal, Sección de Investigación y Desarrollo.

¿Qué es un Sistema Local de Protección?

“El Sistema Local de Protección (SLP) se define como un conjunto integrado de instituciones y organizaciones locales públicas y privadas que en el marco del Código de la Infancia y la Adolescencia, sin perder sus competencias específicas, desarrollan políticas descentralizadas de infancia y velan por la promoción, respeto, cumplimiento y exigibilidad de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Estas instituciones y organizaciones que forman el Sistema Local de Protección actúan conjuntamente y en red ante cualquier tipo de abuso o violación de derechos. Al conformar un sistema, se posibilita la relación directa entre oferta y demanda para el cumplimiento de los derechos, así como los procesos de concertación y el necesario establecimiento de prioridades en el cumplimiento de los derechos ante la insuficiencia inmediata de recursos y capacidades”.

Rodolfo Osorio
Consultor UNICEF

vez más, ha desbordado al marco jurídico. La Ley se quedó corta al basar toda la protección y la exigibilidad de derechos en el nivel local, en las figuras de las Juntas y los Comités Tutelares. Aunque estos actúan a nivel local (el cantón), no lo hacen en el sitio mismo donde la vigilancia, protección y ejercicio de derechos tiene lugar: el mundo cotidiano del barrio, la familia y las instituciones públicas y privadas.

El Sistema Nacional de Protección se ha ido conformando, principalmente, en dos dimensiones: en la oferta institucional pública, con lo cual reproduce el tradicional desbalance entre la mayor capacidad de la oferta respecto de la demanda y exigibilidad ciudadana; y en la dimensión nacional, por lo que existe un vacío de políticas para orientar la aplicación en el nivel local. Es notoria la ausencia de organizaciones privadas-empresariales en este nivel, lo cual muestra su distancia con el tema y plantea uno de los desafíos más importantes a enfrentar en los próximos años, de cara al fortalecimiento y desarrollo de estos mecanismos de planificación, concertación, negociación y acción local.

Aunque el Sistema Nacional de Protección (SNP) supone los procesos de descentralización y desconcentración, no incorpora de manera importante a los gobiernos municipales (más allá de asignarles la tarea de realizar censos de las niñas y niños que “trabajan por cuenta propia”). Esto deberá revisarse con el tiempo, considerando el potencial que esas entidades están mostrando en las experiencias de los Sistemas Locales de Protección. En esa medida, el SNP no logra visualizar las múltiples funciones en que pueden participar los gobiernos locales. Pareciera esconderse una tradición centralista en la definición misma del sistema y, muy particularmente, en la asignación restrictiva de competencias, funciones y responsabilidades a los municipios en materia de vigilancia, exigibilidad y promoción de derechos.

Puede decirse que existe un Sistema Local de Protección (SLP) cuando, al menos, concurren los siguientes elementos:

- Presencia de una oferta pública y privada en materia de políticas, programas, proyectos y servicios dirigidos a niñas, niños y adolescentes. Se trata de una oferta y

¿Qué son los sistemas locales de protección?

- ***Expresión local (cantonal) de la política nacional de protección de los derechos de la niñez y la adolescencia.***
- ***Posibilidad de hacer operativo el Código y el Sistema Nacional de Protección en el territorio nacional.***

“Para que funcione como un verdadero sistema, es necesario que se vinculen y coordinen, que emprendan tareas conjuntas y cada uno conozca el trabajo de las otras, para no duplicar esfuerzos y desaprovechar recursos. No se trata de que las instituciones y organizaciones pierdan su propia competencia, o que dejen de cumplir con sus funciones. El fin perseguido con estos Sistemas Locales, es sumar esfuerzos. Generalmente, elaboran un diagnóstico sobre el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia en el cantón, y con base en éste elaboran un plan de acción común”.

Manual de Capacitación para Comités Tutelares, UNICEF, CONAMAJ, 2000

demanda organizadas e integradas, actuando en red bajo programaciones comunes y apoyadas y vigiladas por Juntas de Protección.

- Un gobierno local que ha incorporado a la niñez y adolescencia en sus planes de trabajo, facilitando y coordinando las acciones en su ámbito territorial.
- La aplicación de procesos legitimados de formación y funcionamiento descentralizado de los SLP (investigación, programación, seguimiento, evaluación y comunicación de resultados).
- Existencia de una demanda ciudadana organizada para promover, vigilar y exigir el cumplimiento de los derechos (Comités Tutelares, Asociaciones de Desarrollo, Comités de Distritos, Juntas de Educación, etc.).

En razón de lo anterior, puede sostenerse que los Sistemas Locales de Protección integral, constituyen formas de organización socioterritorial que procuran crear mecanismos concretos, así como prácticas sociales e institucionales, a efectos de garantizar el cumplimiento del nuevo marco jurídico nacional en materia de niñez, adolescencia y derechos. Un rasgo esencial de estas nuevas modalidades de organización social, es que favorecen la articulación de esfuerzos entre instituciones y organizaciones, tanto públicas como privadas, en la definición y ejecución de la política de protección integral. Es decir, su finalidad es el diseño de una política pública en materia de niñez y adolescencia, que abarque tanto a los ámbitos públicos como los privados.

Los sistemas locales buscan que los criterios empleados en la definición de dicha política, la fijación de prioridades, la identificación de programas y su ejecución, tomen en consideración las características del área geográfica

sobre la cual inciden. En lo esencial, tres parecen ser los rasgos organizativos que dan especificidad a los SLP: la participación de la comunidad, la desconcentración en el proceso de toma de decisiones y la coordinación intersectorial e institucional.

Esta manera de plantear el tema de la promoción, vigilancia y protección de los derechos de la niñez y la adolescencia, constituye una fórmula que: *“estimula la búsqueda de formas no tradicionales de organización social para ayudar al Estado a agregar las nuevas demandas sociales que se levantarán con el avance en los derechos humanos, la modernización y la globalización (género, edad, etnias). Al mismo tiempo, intenta mejorar sus capacidades políticas para priorizar y profundizar en las reformas institucionales, en el manejo técnico de lo macroeconómico, en su gestión administrativa y en el fomento de la participación y defensa ciudadana. El fortalecimiento de la organización y participación de la sociedad civil para aumentar su capacidad de demanda y exigibilidad en la promoción y cumplimiento de los derechos, se vuelve crucial.”* (Osorio:1999).

Estos sistemas representan una innovación institucional de amplia trascendencia, sobre todo si se toma en cuenta que se trata de propiciar la construcción de espacios de acción, organización y concertación; e imaginar y promover la constitución de nuevos actores. Son nuevas formulaciones de la relación demanda-satisfacción de servicios y maneras novedosas de interacción entre la comunidad y los distintos componentes del aparato institucional del Estado. También supone imaginar y promover un cambio en las dinámicas y prácticas de intersectorialidad que realizan los distintos actores gubernamentales destacados en esos lugares.

Instrumentos de trabajo de los Sistemas Locales de Protección

- Realización de diagnósticos locales del estado de cumplimiento de los derechos.
- Elaboración de planes locales de acción para el seguimiento, vigilancia y cumplimiento de derechos.
- Elaboración de informes anuales integrados del desempeño institucional y social en materia de derechos.
- Retroalimentación del Sistema Nacional de Protección y de las políticas sociales.
- Seguimiento y evaluación del desempeño de la política social en la niñez y la adolescencia en el plano local.

Para las instituciones, implica la reforma de sus antiguos métodos de entrega discrecional de servicios y la superación del enfoque tutelar, además de trasladar a las comunidades y a las ONGs responsabilidades, tareas y recursos financieros que éstas puedan ejecutar. Obviamente, conservarían sus funciones sustantivas de asistencia técnica, apoyo logístico, canalización de recursos, y seguimiento y evaluación de las acciones del SLP. En cuanto a las comunidades, significa elevar su capacidad de demanda y de manejo técnico de los procesos de desarrollo social, hasta convertirse en reales interlocutoras y contrapartes de la oferta institucional. Los gobiernos locales, por su parte, requieren desarrollar y fortalecer su capacidad de gerenciar programas sociales y de niñez y adolescencia, lo cual les exige lograr la credibilidad ciudadana mediante la eficiencia y transparencia de su gestión.

Los Sistemas Locales de Protección deben velar porque las políticas sociales tengan los alcances enunciados. En segundo lugar, realizar gestiones para que la política local incorpore las nuevas situaciones o los nuevos problemas sociales, de manera tal que exista una correspondencia lógica entre los planteamientos de las instituciones y la realidad de las

comunidades. En tercer lugar, exigir a las instituciones estatales y a otros organismos (familia, sector privado, organizaciones comunitarias), el respeto y la protección de los derechos individuales y colectivos de la comunidad. También deben velar por articular las políticas nacionales de niñez y adolescencia, con las del nivel local, lo cual supone un ejercicio en doble vía: la política nacional requiere retroalimentarse de las experiencias concretas, para validar o reorientar la visión nacional.

La nueva legislación, reconoce explícitamente y formaliza los derechos sociales e individuales y restaura la ciudadanía plena, a las ciudadanas y ciudadanos que aún no alcanzan la mayoría de edad. Una de las ventajas que presenta la perspectiva desarrollada por los SLP es que, si bien reconoce que las instituciones de gobierno constituyen uno de los instrumentos principales para el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia, asigna responsabilidades a otros actores. Los gobiernos locales, las organizaciones comunitarias, el sector empresarial y las personas, también tienen una cuota importante de responsabilidad en el cumplimiento de tales derechos. Por tal razón, deben existir instancias y mecanismos que garanticen una parti-

cipación activa de la ciudadanía en la promoción y fiscalización social de las acciones desplegadas, tanto por parte de las instituciones como por los otros actores, incluyendo a las personas individualmente.

Detrás del planteamiento y del enfoque desarrollado por los SLP, existe la visión de que la creación de condiciones óptimas en el ejercicio de los derechos, trasciende el ámbito de las instituciones públicas. Se alude a lo cotidiano como un ámbito especial en el cual se forjan visiones de mundo, prácticas sociales, familiares y personales, que pueden favorecer u obstaculizar el ejercicio de la condición de ciudadanía en el caso de niñas, niños y adolescentes. Dada esta realidad, se requiere de actores sociales que puedan dar cuenta de ella. Esto conduce a formular la siguiente pregunta: ¿Quiénes son los llamados a vigilar el cumplimiento de los derechos?

No hay duda sobre el hecho de que las instituciones gubernamentales son las llamadas a transformar la legislación en políticas y programas. Lo deseable sería que éstas incorporen mecanismos de autovigilancia de acciones, al mismo tiempo que promuevan una política de vigilancia que integre los puntos de vista de la sociedad civil y de las personas beneficiarias de las políticas. Sin embargo, es necesario complementar estas iniciativas con la vigilancia por parte de la ciudadanía del cumplimiento de los derechos, considerando que ello no es responsabilidad exclusiva de las instituciones, sino también de otras personas y organismos privados.

La experiencia concreta, muestra que un sistema de protección de derechos no puede girar en torno a una o varias

instituciones estatales. Por el contrario, el sistema debe estar enraizado en la sociedad local, aunque apuntalado por todas las instancias gubernamentales y no gubernamentales posibles, que contribuyan a lograr los cometidos trazados. Los actores sociales del SLP, cuya función es la de vigilancia y exigibilidad (como los Comités Tutelares), deben estar articulados entre sí, formando redes comunitarias de apoyo mutuo, para la capacitación y aplicación de sistemas complejos y delicados como la mediación y el manejo de las vías administrativas y judiciales de protección de derechos. Para ello, requieren ser beneficiarios y parte de políticas nacionales de apoyo por parte de organizaciones jurídicas como la Comisión Nacional para la Administración de Justicia (CONAMAJ) y de instancias como la Defensoría de los Habitantes, que es la encargada legal de proteger los derechos de la ciudadanía de las violaciones provocadas por las instituciones públicas.

Sin embargo, y esto necesita ser recalcado, los Comités Tutelares deben conservar su independencia y autonomía, principio central de su función de vigilancia y de exigibilidad de los derechos. Al contrario de las Juntas de Protección —que dependen y han sido concebidas como entidades de apoyo a las oficinas locales del PANI y que son presididas por un funcionario o funcionaria de esta institución—, los Comités Tutelares son conformados totalmente por integrantes de la comunidad y no dependen sino de las asambleas de las Asociaciones de Desarrollo a las cuales están adscritos. En la siguiente sección de este capítulo, se analiza el papel actual de las Juntas de Protección y la función que pueden cumplir en un Sistema Local de Protección.

Potencialidades de los Sistemas Locales de Protección

- Conformación de un espacio social que posibilite formular la política social sobre niñez y adolescencia en el nivel local y realizar la vigilancia ciudadana de su cumplimiento.
- Formación de una instancia de coordinación de acciones, articulación de esfuerzos y máximo aprovechamiento de las fortalezas de una comunidad.
- Fortalecimiento de las organizaciones locales para hacer realidad el Código Nacional de la Niñez y la Adolescencia.

4.3.1 Juntas de Protección a la Niñez y la Adolescencia

Las Juntas de Protección a la Niñez y a la Adolescencia, fueron constituidas por la nueva Ley Orgánica del PANI (aprobada en diciembre de 1996), como instancias organizativas adscritas a esa entidad. Su constitución, supervisión y funcionamiento, están fuertemente influenciadas por la presencia de funcionarios o funcionarias del PANI, quienes en la práctica, se desempeñan como sus coordinadores. Aunque estas Juntas son instancias de protección y vigilancia de los derechos de la niñez y la adolescencia, debe subrayarse que, en su concepción original, expresan una perspectiva muy institucional, que somete su dinámica a las directrices emanadas del PANI.

El Código amplía esta visión y concibe a las Juntas de Protección como órganos locales de coordinación y adecuación de las políticas públicas sobre la materia y de fiscalización de la acción institucional pública. Desde este punto de vista, las Juntas poseen la doble y, a veces contradictoria, función de apoyo y vigilancia de la acción institucional local. También tienen las funciones de defensa, restitución, garantía, protección y verificación de los derechos de las

niñas, niños y adolescentes en su comunidad. Su desempeño se centra en la promoción de los derechos de la niñez y la adolescencia, así como en la creación de redes de apoyo entre adolescentes, niñas y niños para lograr el cumplimiento de la legislación que los protege.

Aún cuando la Ley del PANI limita la constitución de las Juntas a aquellos lugares donde esta institución tiene oficinas locales, la práctica ya está indicando la necesidad de que también se formen en lugares del territorio nacional donde no existen oficinas del PANI, como es el caso de los cantones fronterizos de la zona norte (Upala, Los Chiles, Guatuso) o en Talamanca.

Dos razones justifican lo anterior. En primer lugar, en todos los cantones del país existen oficinas del PANI y aunque se supone que varias de ellas deberían tener un radio territorial de mayor cobertura, en la práctica –dadas las restricciones presupuestarias a que ha sido sometida la institución–, la distancia territorial se convierte en una barrera difícil de franquear. En segundo término, la lógica de funcionamiento en el plano local demanda una acción de coordinación específica con otros actores institucionales, comunitarios y del sector privado, que sólo la relación directa y sistemática hace

“Las Juntas de Protección a la Niñez y la Adolescencia dependerán jerárquicamente de la Junta Directiva y tendrán las siguientes atribuciones:

a) Coordinar, adecuar y ejecutar la aplicación a nivel comunitario de las políticas de protección integral dictadas para la niñez y la adolescencia.

b) Colaborar con las oficinas locales del Patronato Nacional de la Infancia en la ejecución de los planes, proyectos y programas diseñados conjuntamente.

c) Fiscalizar el cumplimiento de las políticas de protección y de prestación de servicios por parte de los entes públicos locales y ejecución de programas por los particulares. Para ello rendirán informes trimestrales a la Junta Directiva del Patronato (...).”

Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia, artículo 22

Composición de las Juntas de Protección

- Un representante de la oficina local del PANI, quien la preside y es designado/a por el o la Presidenta Ejecutiva del PANI.
- Una persona en representación del Ministerio de Educación Pública.
- Una persona en representación de la población adolescente (mayor de 15 años, con voz y voto); otra, en representación de la Municipalidad y tres representantes de la comunidad elegidas/os popularmente.

posible. La experiencia de los SLP de los cantones de Pérez Zeledón, Puriscal, Upala y San José, muestra que cuando las Juntas de Protección se articulan con un engranaje de organizaciones locales, pueden desarrollarse acciones de planificación de la política local y de promoción y vigilancia de derechos.

En este sentido, la sociedad costarricense debería plantearse como meta, la constitución de al menos una Junta de Protección en los 81 cantones existentes. Actualmente se han formado en el país 25 Juntas, localizadas en: Heredia, Goicoechea, Liberia, Siquirres, Grecia, Alajuelita, Santa Cruz, Sarapiquí, Turrialba, Santa Ana, Golfito, Corredores, Curridabat, Alajuela, Desamparados, San Carlos, Tibás, San Ramón, Naranjo, Puntarenas, Pérez Zeledón, Cartago, Limón, Puriscal y Coto Brus. Además, el PANI, consciente de los nuevos desafíos que la institución enfrenta en este campo, se ha propuesto crear Juntas en las siguientes localidades antes de finalizar el año: Los Chiles, Talamanca, Aguirre, Osa y en el Cantón Central de San José.

Sin duda, la formación de las Juntas es un primer paso para la constitución de Sistemas Locales de Protección de Derechos. En los próximos años, el desempeño del PANI en materia de promoción, vigilancia y exigibilidad de derechos deberá considerar, entre

otros indicadores, el grado de avance en la creación de Juntas de Protección.

Un tema que se ha tornado problemático en las relaciones que se establecen entre el PANI y las Juntas de Protección es, precisamente, el de la asignación presupuestaria que el Código define para el funcionamiento de éstas. Pese a que el PANI canalizó en 1998 un total de cincuenta millones de colones para el desarrollo de proyectos dirigidos a la niñez³, diferentes Juntas alegan no haber sido beneficiadas en la asignación de recursos. Adicionalmente, han formulado la crítica de que la selección de proyectos es definida de forma centralizada por la Junta Directiva del PANI, asignando a las Juntas de Protección un rol pasivo en el proceso. Finalmente, también se ha objetado el hecho de que una parte importante de los proyectos aprobados por la Junta Directiva del PANI, no están dirigidos a fortalecer a las Juntas de Protección en materia de vigilancia, exigibilidad y promoción de derechos, con lo cual se corre el riesgo de que estas organizaciones pierdan de vista el objetivo principal para el que fueron creadas.

A pesar de las críticas señaladas, debe reconocerse como un avance positivo, la asignación de recursos a las Juntas para llevar a cabo múltiples proyectos de interés para la niñez y la adolescencia. Sin embargo, las críticas deben servir para desarrollar acciones correctivas en dos planos. Primero, hay que analizar y redefinir el rol que las mismas Juntas de Protección deben cumplir, en cuanto a la definición de los criterios de asignación de los recursos destinados por ley a estos organismos. En segundo lugar, lo anterior supone el desarrollo de acciones sistemáticas orientadas a fortalecer la capacidad autogestionaria de las propias Juntas, con el fin de que puedan llevar a cabo su labor con eficiencia y considerando el mandato

3. Véase al respecto el *Informe de la República de Costa Rica. Cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño*. Presentado al Comité de los Derechos del Niño con sede en Ginebra, que el Gobierno de la República presentó en Ginebra (1998).

que la ley del PANI y el mismo Código les ha asignado.

Reconocidos estos retos, el desafío futuro se centraría tanto en la creación de nuevas Juntas de Protección, como en la puesta en práctica de procesos sistemáticos de capacitación que fortalezcan la capacidad autogestionaria de las existentes. Esto, con el fin de que puedan desarrollar plenamente su accionar en el área de la protección y la exigibilidad de derechos, así como redefinir su rol en el marco de un Sistema Nacional de Protección de derechos.

4.3.2 Comités Tutelares de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia

Los Comités Tutelares están definidos por el Código, como órganos adscritos a las asociaciones de desarrollo comunal, entidades que funcionan en el marco de la Ley No. 3859 (1967) sobre desarrollo de la comunidad. Los Comités tienen como objetivos: 1) Colaborar con la Asociación de Desarrollo en la atención de los derechos de las personas menores de 18 años; 2) Velar en su comunidad por los derechos y las garantías de esta población; y 3) Funcionar como centro de mediación de la resolución de conflictos en esta materia, conforme a los procedimientos establecidos en el capítulo III, del título III, del Código de la Niñez y la Adolescencia.

A pesar de la adscripción de los Comités Tutelares a las Asociaciones de Desarrollo, no existe una política clara de apoyo, capacitación y asistencia técnica en materia de niñez y adolescencia a las organizaciones nacionales, regionales y locales de dichas asociaciones, ni a la Dirección Nacional de Desarrollo Comunitario (DINADECO). Esto ha retardado el proceso de conformación y capa-

citación integral de este tipo de organismos.

Una clara política de organización de Sistemas Locales de Protección en el territorio nacional, debe contemplar la incorporación de las Asociaciones de Desarrollo y de las federaciones que las agrupan, de DINADECO, de los gobiernos locales, de la Unión Nacional de Gobiernos Locales, del Instituto de Fomento Municipal (IFAM) y del Movimiento Nacional de Juventudes, potenciales aliados de los derechos de la niñez y de la adolescencia.

Actualmente, se han organizado alrededor de 50 Comités Tutelares. La inmensa mayoría de ellos, están localizados en Pérez Zeledón, Puriscal y Upala; es decir, en aquellos cantones donde se han creado Sistemas Locales de Protección y en los cuales los Comités Tutelares son parte vital y constitutiva de éstos. En el proceso de conformación de esos Comités, tres entidades han jugado un papel protagónico: los propios municipios, quienes han asumido el reto de incorporar el tema de los derechos de la niñez en su agenda de trabajo; el Patronato Nacional de la Infancia, quien a nivel local se ha constituido en un actor aglutinador de los esfuerzos institucionales y promotor de la organización comunitaria para promover y defender los derechos de la niñez; y UNICEF, quien ha asistido técnicamente el proceso de conformación de estos Comités

El pequeño número de Comités Tutelares existentes se debe a que, en realidad –salvo en los cantones indicados– no se ha definido una política nacional explícita y consistente para su creación y capacitación. De acuerdo con la Defensoría de los Habitantes, su acción y la de las Juntas de Protección, se ha visto limitada por la escasez de recursos, a raíz de que el

“Se les llama ‘Comités’ porque son personas que se unen para trabajar por una misma meta, que luchan por alcanzar objetivos comunes. ‘Tutelar’ significa cuidar, proteger, velar por el bienestar de alguien. De ahí que se llamen ‘Comités Tutelares’, puesto que están integrados por personas que se unen para trabajar por el bienestar de los niños, niñas y adolescentes de sus comunidad. Sus acciones van dirigidas a promocionar y velar por el respeto de sus derechos y garantías, a exigir su cumplimiento, tanto a las instituciones públicas y organizaciones privadas, como a cualquier persona”.

Manual de Capacitación para Comités Tutelares, UNICEF, CONAMAJ, 2000

Fondo para la Niñez y la Adolescencia aún no ha sido puesto en funcionamiento. Sin embargo, especialmente en el cantón de Pérez Zeledón, los Comités Tutelares creados han cumplido un relevante y aleccionador papel de promoción y exigibilidad de los derechos, prácticamente sin recursos económicos.

El rol de los Comités Tutelares, como se indica formalmente en la Ley, se refiere básicamente a la promoción, vigilancia del cumplimiento de los derechos y canalización por la vía administrativa y judicial de las situaciones que los afectan. Las Juntas, como se ha indicado, tienen relación con la gestión y coordinación de políticas y proyectos. No obstante, aún existen confusiones entre las instituciones y las organizaciones – incluso entre las propias personas integrantes de las Juntas y de los Comités Tutelares–, acerca del papel que deben cumplir cada uno de esos organismos. Esto es lógico, puesto que ni las personas que laboran en el sector público, ni la ciudadanía en general, están suficientemente familiarizadas con el Código. La situación es comprensible, si se toma en cuenta que se está intentado poner en marcha un sistema innovador, que carece de antecedentes tanto en el plano institucional como comunitario.

La sociedad costarricense cuenta con una amplia variedad de organizaciones legalmente inscritas. Éstas pueden constituirse en órganos generales protectores de derechos y, particularmente, en instrumentos de apoyo a los Comités Tutelares.

Los Comités Tutelares han sido definidos como las “terminales nerviosas del SLP”, ya que tienen la función de detectar, alertar y comunicar a las instancias encargadas, las eventuales violaciones a los derechos de la niñez y la adolescencia que pudieran darse

en los más recónditos rincones de las comunidades del país. Además, están facultados para mediar y servir como espacios de resolución de conflictos desde lo local; esto es, tratar de resolver situaciones desde la comunidad. Ello supone el enorme reto de realizar capacitación en mediación, considerando lo delicado de los conflictos interpersonales que deben solucionar. En los cantones de Pérez Zeledón, Puriscal y Upala se ha optado por iniciar “rotando” la función de mediación. Así, Comités Tutelares seleccionados, se capacitan para atender en forma itinerante las situaciones que requieren mediación, mientras otros cumplen labores organizativas y de capacitación en diversos ámbitos.

Las experiencias en curso han mostrado que, en una fase inicial, estos Comités logran convertirse en el enlace necesario entre la vida cotidiana y la acción institucional. Su creación demanda un notorio esfuerzo, tanto en materia de capacitación, como de organización. Además, una vez constituidos, se incrementan las exigencias de los grupos participantes con respecto a la intervención de las instituciones públicas, demandando mayor agilidad en la atención de los casos que ellos refieren o en la intervención en situaciones de crisis. Como estas demandas no siempre son correspondidas con la prontitud que los Comités Tutelares esperan, se crean nuevos focos de conflicto. Éstos se han resuelto positivamente en tres de los cantones donde operan Comités, debido en buena parte, a la presencia del Sistema Local de Protección y a los mecanismos organizativos y de coordinación que se han establecido.

Es necesario no idealizar a este tipo de entidades. En la práctica, los Comités Tutelares muestran grados muy diferentes de consolidación en los

tres cantones donde existen. Su trayectoria está sometida a un conjunto de tensiones y conflictos, originados en la naturaleza misma de estos organismos y en las relaciones que establecen con las instituciones. A la fecha, la experiencia de ejecución acumulada en los cantones donde hay Comités, permite identificar algunos focos de tensión de carácter organizativo que, de no atenderse oportuna y adecuadamente, pueden minar completamente el potencial de los Comités y aislarlos de su entorno social e institucional.

En primer lugar, una insuficiente capacitación puede dar lugar—como ya ha ocurrido— a prácticas incorrectas por parte de las personas que integran los Comités Tutelares. Los equívocos pueden conducir a confrontaciones directas entre estas personas y los familiares de la niña o niño que está siendo objeto de alguna violación a sus derechos. Cuando estas confrontaciones se exacerban o extienden—lo cual suele ser común al inicio de operaciones—, los Comités tienden a ser aislados y las relaciones interpersonales a lo interno de la comunidad sufren un deterioro importante. Además, la confrontación abierta puede conducir a la pérdida de motivación entre las personas que integran los Comités, quienes viven directamente las resistencias que operan en lo cotidiano de cara al cambio cultural que exige el desarrollo del enfoque de derechos. Así, la capacitación se torna un punto crítico.

En segundo lugar, la confrontación puede establecerse entre las personas que integran los Comités (en su mayoría mujeres) y las mismas instituciones públicas, incluido el PANI. En este caso, los roces surgen como consecuencia de la consideración por parte de los Comités, de que el ritmo de acción de las instituciones públicas es muy lento, lo cual pone en riesgo

su credibilidad ante la comunidad en la cual actúa. Ello desmotiva a las personas integrantes de los Comités, pues ven sus esfuerzos empantanados en una maraña institucional que les es difícil descifrar. En este caso, la necesaria coordinación interinstitucional, deviene en un factor crítico que debe ser atendido desde el inicio.

En tercer lugar, es primordial que la estrategia de desarrollo de los Comités Tutelares, contemple un proceso de asesoría y seguimiento. Sin ello, se corre el riesgo de que se desorienten, confundiendo su quehacer con el de otro tipo de organizaciones dedicadas a la construcción de infraestructura comunitaria al servicio de la niñez y la adolescencia. Cuando ello ocurre, los Comités Tutelares tienden a subsanar las deficiencias que en este campo muestran otros organismos de desarrollo de la comunidad, perdiendo de vista su objetivo. Aquí, el seguimiento se torna en un aspecto crítico.

Ejemplifiquemos estas situaciones a la luz de experiencias concretas. En Upala hay diez Comités Tutelares fundados en igual número de comunidades, bajo el auspicio del Convenio Municipalidad de Upala-UNICEF. Sin embargo, no puede decirse que estén plenamente consolidados. Cabe señalar que inicialmente, la Defensoría de los Habitantes creó dos Comités más en las comunidades de Popoyoapa y Jomuza, pero no les dio seguimiento y los Comités dejaron de funcionar debido, entre otras razones, a una férrea oposición por parte de los vecinos y vecinas, situación que merece ser investigada en detalle.

En la actualidad, los diez Comités integrados se encuentran relativamente débiles y en algunos casos, han tenido roces y conflictos con las comunidades. Esta situación es causada, básicamente, por fricciones que provienen tanto de errores de procedimiento

“No hay que perder de vista que los Comités Tutelares son órganos de vigilancia y promoción de derechos, les corresponde exigir su cumplimiento y dar aviso a las instituciones y autoridades competentes. En ningún momento pueden asumir funciones propias de esas instituciones o autoridades”.

Manual de Capacitación para Comités Tutelares, UNICEF, CONAMAJ, 2000

Comités Tutelares y tensiones comunitarias

“(...) La Defensoría de los Habitantes impulsó la conformación de Comités Tutelares, los que en este momento se encuentran inactivos, porque al iniciar funciones encontraron una seria oposición en las comunidades, quienes decidieron destituir a sus miembros. Es importante dar seguimiento a esta situación, pues la población adulta en algunos casos se opone a que la niñez y la adolescencia gocen de sus derechos y consideran como una intromisión, el hecho de que vecinos intervengan y orienten a las familias en situaciones donde los y las menores de edad estén siendo privados de sus derechos (...).”

Ana Lucía Calderón
Consultora

(algunas personas integrantes se han tomado atribuciones que no les corresponden), como del malestar natural que despierta en algunos vecinos el funcionamiento del Comité. En ocasiones, las personas que forman el Comité han sido cuestionadas por las mismas comunidades. Sin embargo, los roces no necesariamente provienen de equivocaciones de los Comités; debe entenderse que el trabajo por los derechos de la niñez y la adolescencia, no siempre cuenta con el beneplácito de todas las ciudadanas y ciudadanos.

Hay que señalar que el caso de Upala no es único en ese sentido. Testimonios similares han sido expresados por integrantes de Comités Tutelares de Pérez Zeledón y de Puriscal. Esto revela otro mito: que en Costa Rica, en asuntos concernientes a la niñez, toda la población esté de acuerdo en cómo proceder para garantizar el cumplimiento de sus derechos.

Pasemos ahora a la experiencia de Puriscal. En este caso, previo a la constitución de los Comités Tutelares, se desarrolló un proceso de capacitación con líderes comunales de uno y otro sexo, sobre el Código y aspectos vinculados a la conformación de un SLP. Posteriormente, se visitaron distintas comunidades para supervisar la elección de quiénes integrarían los Comités. Finalmente, se formaron 11 Comités en

las comunidades de Gamalotillo 1 y 2, La Gloria, San Gabriel, Pedernal, San Pablo, San Pedro, Pasoagres, San Francisco, Cerbatana y Carit. Algunas de las personas que integraron los Comités Tutelares, pertenecen a su vez a la Junta de Protección y, en general, mantienen estrechas relaciones con el PANI y con otras personas de la Unidad Técnica.

En Puriscal, los Comités se encuentran en un nivel incipiente de desarrollo. Por tal motivo, no se siente todavía su impacto en la dinámica cantonal. Sus actividades se han concentrado básicamente, en el seguimiento de los distintos proyectos. Adicionalmente, se ha notado la existencia de un serio problema de coordinación entre ellos, ya que por ser instancias con diferente grado de evolución, las brechas son muy notorias entre una comunidad y otra.

Con respecto a esta situación, uno de los integrantes del Comité de Cerbatana (Puriscal) señala que: “(...) *hace cuatro meses que existe el Comité. No tenemos donde reunirnos. Nos falta material de apoyo y no es tan fácil acceder a la información. Esto es entendible porque a ninguna institución le sirve que tengamos la información de lo que hacen y de cómo lo hacen, ya que si la manejamos los podemos fiscalizar (...)*”.

En Pérez Zeledón se han constituido 21 Comités Tutelares, amparados en los artículos 181 a 183 del Código de la Niñez y la Adolescencia. Estos Comités se han integrado en todos los distritos del cantón, contando con 3 a 5 personas elegidas por las asociaciones de desarrollo. La mayor parte se ubican en los distritos de San Isidro, que cuenta con 9 Comités (Angostura, Cocorí, Quebradas, Sinaí, Sagrada Familia, Ciudadela Blanco, El Hoyón, Casa de la Juventud y San Andrés) y 3 en Daniel Flores (Palmares, Barrio los Angeles y Villa Ligia). Hay un Comité en cada uno de los siguientes distritos: Platanares,

Pejibaye, Cajón, San Pedro, Rivas, General Viejo, Río Nuevo, Barú y Páramo. Es un hecho, entonces, que en el caso de Pérez Zeledón, la demanda de los derechos de la niñez y la adolescencia se ha articulado alrededor de la conformación de los Comités Tutelares.

Entre las principales funciones que se plantean los Comités, está la difusión de los derechos de las niñas, niños y adolescentes plasmados en el Código, la denuncia de toda violación de derechos que llegue a su conocimiento y servir como órganos de mediación en el caso de conflictos en los que esté involucrada alguna persona menor de 18 años, siempre a partir del interés superior de ella.

Los propios Comités han depurado sus procedimientos, con el fin de realizar un trabajo más efectivo. Una de las novedades producto de la propia iniciativa, es el sistema de fórmulas: *“Alguno de los Comités sugiere algo y si la idea funciona, los demás la adoptamos. Hasta el momento tenemos varias opciones. La primera es la “prevención”, que consiste en una especie de notificación que se envía a la familia cuando se detecta alguna situación de maltrato infantil. Entonces se les advierte que de persistir la situación, se tomarán medidas de protección ante el PANI o la autoridad judicial correspondiente (...) Pero no todo es para reprochar, ya que la otra opción es la “felicitación”, que se manda cuando sabemos de algún asunto que se ha resuelto, aunque sea parcialmente. Otra técnica que utilizamos es la recomendación, que se despacha a cada institución con la descripción del caso, para que ellos se encarguen del asunto. Finalmente, hay una fórmula que se usa cuando se entrevista a la madre de familia: se le interroga sobre datos concretos, como sus calidades personales, el número de hijos, información sobre el cónyuge y*

sobre la situación específica que viene a plantear (...)” (Fuente: Integrante Comité Tutelar).

Los Comités han desarrollado una importante labor en el caso de Pérez Zeledón, tanto en lo referido a la prevención, como a la búsqueda de soluciones de los problemas. En esta lucha, la dinámica de los Comités Tutelares cumple la labor de interpelar a las instituciones estatales para que asuman su mandato. Los Comités exigen una respuesta adecuada a sus demandas, lo cual ha provocado fricciones o reclamos, pero lo importante es que su quehacer imprime vitalidad a todo el sistema. Las instituciones hacen un esfuerzo para responder a las peticiones de los Comités y con ello mejoran la actividad ciudadana.

Pese a estos riesgos, es de esperar que si los Comités Tutelares logran expandirse a otras comunidades y cantones, se incrementen también las demandas a las instituciones públicas y privadas. Esto, sin duda, pondría en tensión el conjunto del Sistema de Protección Nacional y sometería a examen la capacidad de respuesta de la sociedad costarricense en el ámbito de protección de derechos de la niñez y la adolescencia. No obstante, es probable que ello no llegue a ocurrir en el corto plazo.

Dos razones conducen a pensar de esa forma. En primer lugar, no existe en el país una política nacional orientada a la conformación de Comités Tutelares, los cuales, como demuestra la práctica, no surgen por generación espontánea. En segundo lugar, los recursos de que disponen los actuales Comités Tutelares son escasos y apenas les permiten llevar a cabo sus funciones. Esto imposibilita que estas experiencias puedan ser socializadas y reproducidas por otras comunidades. Pese a ello, en la práctica se han

“Este tipo de trabajo es interesante porque se aprende mucho de los derechos de la niñez y la adolescencia, y sobre gestiones legales y administrativas. En ocasiones se vuelve difícil, porque no siempre las personas están dispuestas a colaborar. Es sacrificado porque exige tiempo y dedicación, principalmente para las madres, quienes deben atender a su familia, el trabajo doméstico y en muchos casos el trabajo fuera de la casa. Hacen mucho esfuerzo para cumplir con las tareas que exige el Comité. Además sus integrantes tienen que sacar tiempo libre para hacer gestiones ante instituciones públicas y cubren gastos desde su propio bolsillo”.

Manual de Capacitación para Comités Tutelares, UNICEF, CONAMAJ, 2000

“Un Comité Tutelar no debe trabajar en forma aislada. Es necesario que trabaje coordinadamente con los otros Comités de su cantón, que formen redes y que se integren al Sistema Local de Protección. Así su trabajo se verá fortalecido”.

Manual de Capacitación para Comités Tutelares, UNICEF, CONAMAJ, 2000

generado mecanismos informales de intercambio de conocimientos y experiencias. La operación de los Comités Tutelares, principalmente en Pérez Zeledón, ha atraído el interés de comunidades ubicadas en otras localidades.

Los Comités Tutelares, con sus fortalezas y debilidades, constituyen hoy el principal mecanismo local del Sistema Nacional de Protección de Derechos, para desarrollar una cultura del seguimiento, vigilancia, protección y promoción de derechos, centrada en un enfoque participativo y descentralizado. Su fortalecimiento y reproducción en otras localidades es, si se quiere, uno de los principales desafíos que enfrenta hoy la sociedad costarricense. Sin embargo, debe entenderse que los Comités Tutelares forman el último eslabón de una cadena organizativa mayor, que encuentra en el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia (la contraparte

política de mayor nivel) y en los Sistemas Locales de Protección, su referente de acción inmediata.

El fortalecimiento de los Comités Tutelares dependerá, estratégicamente, de la capacidad que como sociedad se logre desarrollar en los próximos años, para poner a funcionar y modificar, cuando sea oportuno, el conjunto de mecanismos y órganos creados por el Código; y para transformar las prácticas sociales a fin de hacer de los derechos de la niñez y la adolescencia, una realidad. En este sentido, el desafío que como sociedad se enfrenta, lleva a crear mecanismos de profundización de la democracia, transformación de prácticas culturales y desarrollo de nuevos modelos de gestión de las políticas públicas. Encarar estos desafíos es, ante todo, el mayor reto que la aprobación del Código de la Niñez y la Adolescencia plantea a la Costa Rica en la actualidad.



Capítulo V

El cumplimiento de los derechos desde la perspectiva de la familia, la empresa privada, las iglesias y los medios de comunicación



Introducción

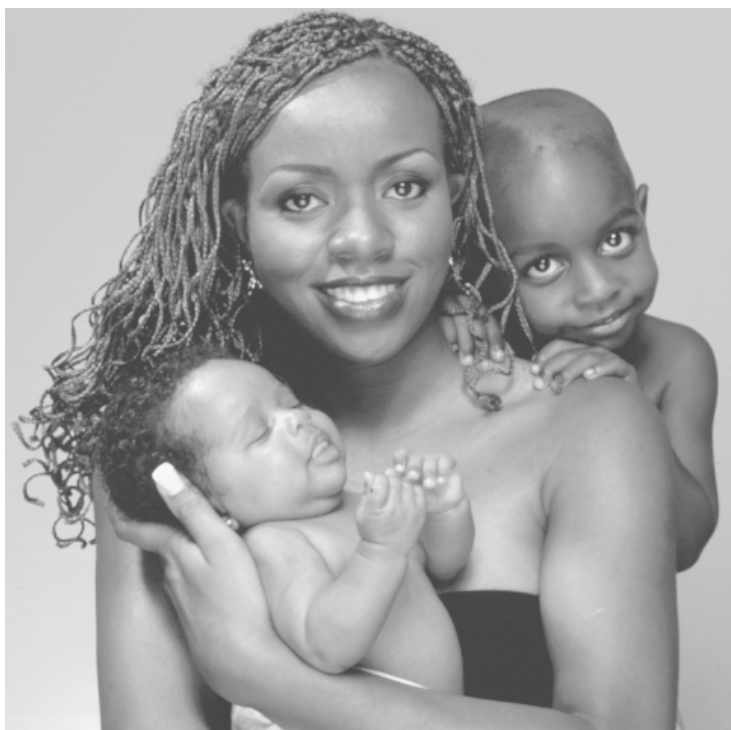
En el tercer capítulo se analizó la respuesta social al cumplimiento de los derechos, desde la perspectiva de las responsabilidades y acciones que compete desarrollar al Estado. Teniendo en cuenta que el Código de la Niñez y de la Adolescencia no le otorga exclusivamente al Estado toda la responsabilidad en el cumplimiento de los derechos ahí consignados, es necesario indagar ahora la respuesta que están desarrollando varios actores sociales. Específicamente, se analizará a la familia, algunas organizaciones no gubernamentales (ONGs), la empresa privada, las iglesias y los medios de comunicación. Dado que se incursiona en asuntos no tratados anteriormente, se privilegia un abordaje de carácter descriptivo, con matices analíticos cuando el tema lo posibilite.

Antes de incursionar en los temas señalados, debe tenerse en cuenta que el enfoque de derechos implícito en la Ley plantea que otros sectores e instancias –como las organizaciones no gubernamentales, el sector empresarial y las iglesias–, también tienen responsabilidades en el cabal cumplimiento de esos derechos. De ahí que el seguimiento de la aplicación del Código, obligue a valorar su contribución en la materia.

En virtud del protagonismo que históricamente ha logrado el Estado costarricense en lo social, sobre todo gracias al amplio y diverso aparato institucional que viene operando para tales fines, se ubican relaciones estrechas entre esos otros sectores y las instituciones de gobierno. Últimamente, gracias a las reformas económicas y sociales implementadas, el Estado ha tendido a abrir un espacio

mayor a la participación de la sociedad civil, particularmente en el área de la niñez y la adolescencia; así como al fortalecimiento de sus roles de rector y coordinador de la acción social.

En el presente informe, se brinda una panorámica del papel que vienen cumpliendo los sectores mencionados, en el ámbito de la promoción y reconocimiento de los derechos de la niñez y de la adolescencia. Esta visión amplia, no llega todavía a construir una valoración de su desempeño en la materia. Sin embargo, se hace un esfuerzo por caracterizar y ubicar las acciones más importantes que realizan, de modo que contribuya a identificar y a mostrar la red de actores que inciden directamente en el cumplimiento de los derechos de la niñez y de la adolescencia consagrados en la nueva legislación.



5.1 La familia en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia



El lugar primario de reconocimiento y protección de los derechos de las niñas, los niños y las personas adolescentes, es la familia. Como ha demostrado suficientemente la psicología social, ésta es primordial para la configuración de la identidad en los diferentes ciclos de vida. Más recientemente, se ha reconocido que la familia es un espacio privilegiado para construir una socialización que contribuya al desarrollo de una cultura de respeto de los derechos humanos.

El Código de la Niñez y de la Adolescencia, hace un aporte sustantivo al tema de la familia, en relación con dos aspectos. En primer lugar, fortalece la protección, y por tanto, la posición jurídica de las personas integrantes de la familia –niñas, niños y adolescentes en relación con las personas adultas–, complementando así la legislación que protege los derechos de las mujeres (y en general, de las personas más vulnerables), ante la violencia doméstica ejercida principalmente por hombres adultos. En segundo lugar, defiende a las familias más pobres y desintegradas, ante la violencia estructural que las priva de los beneficios que conlleva la participación digna en el mercado laboral y el acceso a los servicios públicos; en este caso, el Código pretende ayudar a las familias para que retiren a las niñas, niños y adolescentes del trabajo precoz o de la precaria situación que viven en las calles, por medio de políticas sociales integrales y de largo plazo (González:1998).

El Código consagra el derecho humano fundamental de toda niña, niño o adolescente, a ser criado y educado por la familia nuclear o ampliada; a ser separado de ella sólo excepcio-

nalmente, cuando circunstancias graves lo aconsejen; y a que dicha separación definitiva, por decisión judicial, se decida con base en el interés superior del niño. Como apoyo a este postulado, el mismo Código reconoce el derecho de la familia a recibir por parte del Estado, el apoyo necesario para cumplir con el papel socializador que le compete.

En relación con la protección de las niñas, niños y adolescentes al interior de la familia, el Código no lesiona la existencia de la autoridad parental. Por el contrario, la entiende como el “poder legítimo” de las personas adultas (madre, padre, representantes, maestros o autoridades públicas), que debe ser ejercido en procura de asegurar la protección y cuidado que son necesarios para el bienestar de toda persona menor de 18 años.

Sin embargo, el Código atribuye al Patronato Nacional de la Infancia (PANI), la competencia de actuar frente a la familia e imponer normas de conducta obligatorias, tendientes a modificar situaciones que amenacen los derechos de las personas menores de 18 años, antes de tomar decisiones sobre la separación definitiva de la niña o el niño de su familia. También autoriza a decidir sobre el cuidado temporal de la niña o niño, en una familia sustituta o en instituciones públicas o privadas, mientras se somete a la familia o a los encargados a una medida de las anteriormente citadas (Maxera:1998).

Es importante anotar que, la familia, no es sólo un espacio de socialización primaria de niñas, niños y adolescentes o un “ámbito” del que ellos disponen para la protección y garantía del

ejercicio de sus derechos. Las investigaciones realizadas indican con claridad que, para niñas, niños y adolescentes, la familia constituye el principal referente en los procesos de defensa de sus derechos. De hecho, existe una confianza depositada en la figura paterna y, especialmente en la materna, como agentes de protección de derechos.

Pese a dicha expectativa, debe reconocerse que en muchos hogares la violación de los derechos es una práctica cotidiana. Esto indica con claridad que la familia cumple un rol contradictorio. Por un lado, es el principal espacio social de que gozan niñas, niños y adolescentes para el ejercicio activo de sus derechos, así como para el desarrollo de acciones de protección cuando personas o instituciones sociales o empresas privadas externas al grupo familiar, incurran en prácticas violatorias. Por otro lado, la familia es, al mismo tiempo, uno de los espacios sociales en el cual se desarrollan prácticas que atentan contra la integridad física, psicológica y el desarrollo de las personas menores de 18 años.

Tres situaciones muestran contundentemente, cuán extendidas están las prácticas violatorias de los derechos a lo interno del grupo familiar: las pensiones alimentarias; la violencia y el abuso; y la movilización de fuerza de trabajo infantil y adolescente, para subsanar las carencias e ingresos del grupo familiar.

En cuanto a las pensiones alimentarias, en la práctica la situación es crítica. La legislación nacional establece que los integrantes adultos de un hogar —hombres y mujeres— están obligados a velar por el bienestar económico de las niñas, niños y adolescentes que lo integran. En concreto, estipula que en caso de separación —o bien de reconocimiento de los hijos e hijas por

parte de un padre que no cohabite con la familia—, la persona adulta, por lo general hombre, queda obligada por ley a pagar una pensión alimentaria. Esto se hace con el fin de coadyuvar a la manutención y desarrollo de las hijas e hijos.

La obligación de aportar a la manutención de las niñas, niños y adolescentes es permanente, hasta la edad de 18 años, pudiendo ser fijada por los tribunales en caso de no existir acuerdo entre las dos personas adultas involucradas o bien a solicitud de una de ellas.

Es importante subrayar que, debido a razones culturales y a la asignación de roles en la cultura patriarcal, la responsabilidad del cuidado y crianza de las hijas e hijos ha recaído en las mujeres de forma unilateral. En consecuencia, la mayoría de las denuncias, quejas y acciones sociales o judiciales para el pago de una pensión alimentaria, tienen como demandante a una mujer y como demandado a un hombre. Lo interesante aquí es determinar si los padres cumplen con la Ley y si, de forma responsable, están asumiendo un comportamiento que posibilite a sus hijas e hijos el disfrute de los derechos básicos. Para ello, la evolución de las quejas interpuestas ante el Ministerio de Justicia por incumplimiento parcial (en caso de atrasos) o total del pago de pensiones alimentarias, es de suma utilidad.

Al respecto, las fuentes consultadas indican la existencia de un serio problema en la materia, debido a la presencia de un grupo significativo de padres de familia que actúa irresponsablemente. Esta práctica no constituye una excepción, sino un comportamiento sistemático. Dicha conducta indica la existencia de una cultura del “alivio”, según la cual, el hombre tiende a satisfacer primero sus

“Se entiende por alimentos lo que provea sustento, habitación, vestido, asistencia médica, educación, diversión, transporte y otros, conforme a las posibilidades económicas y el capital que le pertenezca o posea quien ha de darlos. Se tomarán en cuenta las necesidades y el nivel de vida acostumbrado por el beneficiario, para su normal desarrollo físico y síquico, así como sus bienes”.

Artículo 164. Código de Familia

Costa Rica: Pensiones alimentarias vigentes y nuevas por año. 1980, 1990 y 1998

TIPO	1980	1990	1998
Vigentes	14820	23805	41890
Nuevas	7158	8396	15383

Fuente: MIDEPLAN.

necesidades, cualquiera que éstas sean y, en último lugar, sólo cuando es forzado por la Ley, asume las responsabilidades para con sus hijas e hijos.

Obviamente, esta práctica social indica la existencia de una cultura en la cual el respeto a los derechos de niñas, niños y adolescentes, lamentablemente aún no constituye un referente de acatamiento voluntario. Por el contrario, incluso ante la amenaza de enfrentar consecuencias judiciales que pueden concluir con el encarcelamiento, muchos padres de familia se muestran reticentes a cambiar sus prácticas e incurren en incumplimientos reiterados. Se trata entonces, de un patrón de conducta que contradice la cultura de derechos, pese a las sanciones sociales y legales; y que, en consecuencia, compromete el bienestar físico y el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes que dependen de ese aporte.

En materia de violencia y abuso físico, los datos también muestran a la familia como un espacio donde se violan los derechos de las niñas, niños y adolescentes, además de los de las mujeres adultas. En concreto, la información existente es demostrativa de una sociedad en la cual el ejercicio de la violencia intrafamiliar, es uno de los rasgos culturales que la constituyen.

De hecho, una encuesta nacional de opinión sobre el tema, revela que un 14,4% de los entrevistados de uno y otro sexo, admite tener un familiar que ha sido agredido¹; la agresión es de carácter físico, psicológico o verbal. Es muy probable que este dato sea mayor, debido a los problemas de registro existentes. En todo caso, debe reconocerse que se ha adquirido cierta conciencia social sobre la problemática, lo que permite que en la actualidad un creciente número de personas se atrevan públicamente a brindar información o a exteriorizar opiniones al respecto.

De acuerdo al estudio citado, la violencia intrafamiliar es, además, una práctica realizada regularmente y no de forma casual o aislada. Ello puede observarse en la información consignada en el cuadro 5.2.

Es importante señalar que los datos existentes acerca de la incidencia de la violencia intrafamiliar, presentan un subregistro significativo. Hasta hace muy pocos años esta problemática no había emergido a la luz pública, ni existían espacios institucionales para la canalización de denuncias. En consecuencia, el desarrollo de acciones institucionales en el campo, como la política pública promovida por el Instituto Nacional de las Mujeres mediante el Plan Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar (PLANOVI), así como la acción de grupos organizados de mujeres de base y de organizaciones no gubernamentales (particularmente del pionero Centro Feminista de Información y Acción, CEFEMINA), han permitido su visibilidad. Adicionalmente, la aprobación de la Ley contra la Violencia Doméstica y la Ley contra el Hostigamiento Sexual en el Empleo y la Docencia, generaron mecanismos que permitieron un incremento de las denuncias.

1 Unimer Research International/La Nación (1999). **Encuesta Nacional de Opinión Pública**. Citado en La Nación, 29-10-99, p. 5A.

La información más reciente muestra una tendencia hacia el aumento del número de denuncias por concepto de violencia intrafamiliar. Es también claro en las denuncias que, en la mayoría de los casos, las víctimas principales son las mujeres adultas. Considerando que las mujeres ejercen el rol de protección de sus hijas e hijos frente a la figura del agresor, no es difícil presuponer que si se ejerce violencia contra la mujer, también existe violencia contra las niñas, niños y adolescentes, por encontrarse ellos en situación de vulnerabilidad física y dependencia económica y emocional. De hecho, tal como se indicó en el segundo capítulo, el PANI ha registrado un total de 10.807 casos de agresión contra personas menores de 18 años, predominando la violencia suscitada por conflictos familiares o conyugales. Ello rompe, evidentemente, la imagen tradicional del núcleo familiar como una unidad integrada y funcional, en la cual el conflicto está ausente y la norma es la protección de la niñez y la adolescencia.

Más aún, la encuesta antes citada, ofrece un perfil nítido de la persona agredida y de la que agrede. En cuanto a la persona agredida, las estadísticas indican que son más vulnerables las mujeres jóvenes, pues representan un 62,3% de las personas que han sufrido algún tipo de agresión. Las niñas y niños, representan el 14,4 y 16,4% respectivamente, de las personas agredidas. Cierran el cuadro de víctimas, las personas ancianas.

En cuanto al perfil de los agresores, en el 45% de los casos se trata del cónyuge, personificado para las niñas, niños y adolescentes, en la figura del padre (22,9%). También la agresión ocurre por parte de otros miembros del grupo familiar (13,1%) y en menor medida, de parte de la madre (8,9%) y de la hermana (5,7%).

Costa Rica: Frecuencia con la que familiares de adolescentes son agredidos/as 1999

Frecuencia	Porcentaje
Todos los días	18,4
Algunas veces en el mes	19,9
Sólo una vez	11,1
Algunas veces a la semana	25,6
Algunas veces en el año	23,2
No sabe, no responde	1,6

Fuente: Unimer Research International/La Nación. (1999). **Encuesta Nacional de Opinión Pública.**

Los datos mostrados permiten concluir que el hombre es el principal agresor. Más aún, la encuesta citada logra establecer una asociación entre la práctica de la agresión y el estado del agresor. Se observa, por ejemplo, que ha mediado el consumo de licor en un número significativo de casos, con lo que se refuerza el contenido cultural de este tipo de comportamiento².

Es importante señalar que, en un taller realizado con niñas y niños de la provincia de Limón, con el fin de conocer su opinión sobre el ejercicio o violación de sus derechos en la cotidianidad, se identificó como principal derecho el no ser maltratados. Ello corrobora cuan extendida es la práctica del castigo y el maltrato físico, por parte de la población adulta. No cabe la menor duda que, para enfrentar esta situación, el país está urgido de desarrollar programas masivos de educación alternativa, orientados a la modificación de actitudes y hábitos de crianza por parte de la población adulta.

Todas las opiniones recogidas por parte de las niñas y niños, coinciden en afirmar que les afecta sensiblemente

***“Porque duele,
porque no somos
animales para que
nos peguen”.***

Niño limonense

2 Al respecto, es importante tener presente que los estudios sobre el consumo del alcohol y otras drogas por parte de la población costarricense, indican que en el caso de la ingesta de alcohol, es una práctica ampliamente extendida entre la población adulta nacional y que la misma da inicio a muy temprana edad. Véase al respecto IAFA (1995). **Adolescencia y consumo de drogas en Costa Rica.** IAFA-UNA, San José, Costa Rica. También IAFA (1996). **Consumo de drogas en Costa Rica.** IAFA, San José, Costa Rica.

Costa Rica: Agresión de los padres a las y los adolescentes. 1999

Respuesta	Adolescentes golpeados/as		Adolescentes insultados/as	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Sí	202	25,6	250	31,6
No	588	74,4	540	68,4
Total	790	100,0	790	100,0

Fuente: IIP/OPS: 1999.

que les pongan apodos, que les griten, que no les crean y que no les pongan atención. En algunas ocasiones, estas conductas generan entre ellas y ellos reacciones violentas, pudiendo advertirse también que las agresiones físicas y psicológicas entre niñas y niños, son frecuentes. Se trata de un caso típico de reproducción de una conducta aprendida en el entorno familiar y comunitario, lo que indica que el contexto violento moldea desde temprano conductas de agresión que niñas y niños incorporan y practican en su cotidianeidad. Por otro lado, el visuar a las personas adultas como agresoras permanentes, familiariza precozmente con patrones de violencia y define un “sedimento” cultural que posteriormente dará lugar a actitudes agresivas.

En un estudio del Instituto de Investigaciones Psicológicas (IIP) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se señala que “(...) un 25,6% de las y los entrevistados dice haber sido golpeado por sus padres mientras que un 31,6% ha sido insultado (...)”. Es significativa la diferencia entre quienes estudian y quienes están fuera del sistema, siendo los últimos más golpeados e insultados. También existen diferencias evidentes entre mujeres y hombres: “El 25,4% de los hombres y un 37,6% de las mujeres dicen haber sido insultadas” (IIP/OPS:1999).

El estudio consigna asimismo, que el 80% de adolescentes de ambos sexos reportó “*que se ha sentido muy deprimido(a) en los últimos meses*”; durante ese tiempo, el 23,5% pensó alguna vez en el suicidio, habiéndolo intentado el 10%. De los adolescentes de sexo masculino entrevistados, 72,3% dijo haberse sentido deprimido, 15,7% pensó en el suicidio y 4,7% lo intentó; en las adolescentes, la depresión afectó al 84,5%, el 30% pensó suicidarse y el 13,7% lo intentó. Según se apunta en el estudio, las edades críticas para estas tres situaciones, son los 14 años y después de los 16. El estudio sugiere que los pensamientos e intentos de suicidio en adolescentes, podrían correlacionarse con el haber sido víctimas de algún tipo de agresión y/o abuso por parte de las personas adultas con que han convivido (IIP/OPS:1999).

Como ya fue expresado, no es sino de manera reciente que este tipo de práctica sociocultural ha sido valorada como un comportamiento de consecuencias negativas y por tanto, contraproducente para el desarrollo social, el bienestar familiar y el desarrollo humano integral de la persona. En ese sentido, la información demuestra que la familia es también un espacio social donde cotidianamente se violan los derechos de la niñez y la adolescencia. Por supuesto, no se trata de todas las familias, pero sí de un grupo importante que pertenece a todos los estratos sociales, que merece la atención y el desarrollo de programas especiales. En ese sentido, es necesario poner en práctica mecanismos locales de vigilancia de los derechos, tales como los Comités Tutelares.

Finalmente, como se expuso en el segundo capítulo, en el país hay 147.087 niñas, niños y adolescentes incorporados al mercado laboral. La gran mayoría de estas personas se incorporan tempranamente al mercado

laboral, por tres razones: existencia de ingresos insuficientes en la familia para garantizar la subsistencia de las personas que la integran; insatisfacción con el sistema educativo, que condujo a la búsqueda de otras alternativas de vida; y la existencia de una cultura que favorece la inserción precoz y tolera su precariedad. La información disponible es más categórica. Si bien existe una asociación entre pobreza y trabajo infantil, ésta no es mecánica; hay un grupo significativo de niñas, niños y adolescentes trabajadores, que forman parte de hogares no pobres, al igual que hay familias pobres que no fuerzan la incorporación precoz de sus hijas e hijos al mercado laboral.

Más claramente, el trabajo infantil es posible en la medida que existe una necesidad imperiosa de acceder a ingresos por parte de un grupo de hogares, pero también porque subsiste una cultura que tolera y estimula este tipo de práctica social. Lo anterior, por múltiples razones: satisfacción de los requerimientos de unidades productivas, mediante la contratación de mano de obra barata, no protegida y no organizada; sistemas de inducción al trabajo a temprana edad, como forma de asegurar el aprendizaje de oficios; y prácticas que valoran más positivamente el trabajo infantil que el estudio.

La configuración de una cultura que tolera y promueve el trabajo infantil, incluso a sabiendas de que ello puede significar una barrera abierta en las oportunidades de desarrollo integral de la persona, es resultado también de la conformación y el comportamiento de la familia. Al respecto, encuestas de opinión nacional realizadas entre la población adulta, muestran una aceptación de este tipo de práctica.

En consecuencia, cuando las familias no previenen los efectos y estimulan

el trabajo de niñas, niños y adolescentes, contravienen el ejercicio de los derechos de esta población, constituyendo en el largo plazo, uno de los factores que limitan el desarrollo humano de esos menores. Siendo una cuestión cultural, se llega al punto de desconocer la realidad, probablemente porque las personas no desean asumir las responsabilidades que les compete. Por ejemplo, una encuesta nacional realizada por UNICEF en julio de 1998, señala que el 45,3% de las personas entrevistadas afirman no haber visto niñas y niños menores de 15 años que estén trabajando y no estén estudiando. Esto es improbable en un medio como el costarricense, así como contradictorio con la información que arrojan las Encuestas de Hogares.

No es casual que exista una relación entre quienes opinan así y su nivel educativo pues, a menor educación, menor capacidad de análisis y conocimiento sobre el tema. La información indicó que la mayoría de las niñas y niños y adolescentes trabajadores, provienen de familias en las que el nivel educativo de las personas adultas es muy bajo.

Una gran cantidad de las personas informantes (70%), no aprueban el trabajo infantil. Empero, debe destacarse que las razones aducidas, aluden al desarrollo del país y no al disfrute de un derecho. En esta concepción, la figura concreta de la persona como sujeta de derechos, es desplazada y sustituida por una entidad abstracta. Ello, muy probablemente, justifica y explica las inconsistencias existentes en una cultura que en la práctica tolera y promueve el trabajo de niñas, niños y adolescentes y, por otro lado, es incapaz de reproducir conscientemente y por medio del lenguaje, tal contradicción.

“(…) Queda absolutamente prohibido el trabajo nocturno de los menores de dieciocho años y el diurno de éstos en hosterías, clubes, cantinas y en todos los expendios de bebidas embriagantes de consumo inmediato (...).”

Código de Trabajo, artículo 88

Costa Rica: Razones por las que existe el trabajo de menores de 15 años de edad. Setiembre, 1998

	Total	%
Porque la situación de pobreza obliga a trabajar para ayudar a sus familias y a sí mismos	893	73,5
Porque a los jóvenes no les gusta estudiar y prefieren trabajar	200	16,5
Porque en Costa Rica se acostumbra que los niños trabajen desde pequeños	56	4,6
Porque existen personas que les ofrecen trabajo y generalmente les pagan menos	50	4,1
No responde	16	1,3
Total	1.215	100,0

Fuente: Encuesta Nacional UNICEF / CID-GALLUP, Setiembre 1998.

Aun más preocupantes son las razones exteriorizadas por quienes sí aprueban el trabajo infantil (30% de las personas entrevistadas): apoya económicamente al hogar (13,3%); crea buenos hábitos en las niñas y en los niños (8,2%); se percibe como algo normal o simplemente no se objeta (7,2%). Es claro que este segundo grupo logra expresar con más claridad que el primero, los verdaderos móviles del trabajo de la niñez y la adolescencia.

Así, a las niñas, niños y adolescentes, se les traslada responsabilidades propias del entorno familiar –y en segundo momento, del Estado–, como es la generación de ingresos para la subsistencia del grupo familiar. Se acrecientan visiones culturales en las cuales el trabajo adolescente no es percibido como una amenaza al desarrollo de la persona, sino como un factor de desarrollo de responsabilidades. Sin negar que esto último

puede suceder, lo esencial del debate es que, cuando el trabajo adolescente se institucionaliza y es asumido como una obligación de parte de las niñas y niños para con su familia y la comunidad, se olvida la condición etérea, biológica y psicosocial de estas personas y se les exige un comportamiento que no es propio del grupo como tal. Cuando ello ocurre, se valora a los adolescentes de ambos sexos con criterios adultocéntricos, perdiendo de vista la naturaleza específica de esta etapa de la vida y la importancia que reviste en el desarrollo del conjunto de potencialidades que posee un ser humano.

El estado de inconsciencia colectiva en torno al trabajo de la niñez y la adolescencia, que permea y cruza la vida de la familia, se hace más explícito cuando la pregunta hace referencia a las personas menores de 15 años. Veamos para ello, el cuadro 5.4.

La información presentada, muestra una tendencia a suponer que el trabajo adolescente está asociado principal y casi exclusivamente a dos razones: requerimientos de ingresos de la familia; y falta de interés en las actividades educativas. Destaca llamativamente el hecho de que el peso de las razones culturales y lucrativas, son prácticamente insignificantes en el conjunto de respuestas. Ello podría interpretarse como la movilización de un mecanismo de autoengaño, que le permite a las personas adultas determinado comportamiento sin tener que asumir responsabilidades al respecto. Se trata de una construcción parcial e interesada de la realidad, según la cual las causas del trabajo realizado por niñas, niños y adolescentes, se trasladan al ámbito de la pura carencia material (como ya fue señalado, ello no coincide por completo con los resultados de los estudios empíricos sobre el tema); o en su defecto, se transfiere la responsabilidad de tal

hecho a los propios adolescentes, bajo el supuesto de que mantienen una actitud de desdén e indiferencia con respecto al sistema escolar. Independientemente de la causa, el resultado es el mismo: mediante tal construcción, las personas adultas salvan su responsabilidad y, en consecuencia, actúan de forma indiferente con respecto a este tema.

El tratamiento de los tres temas desarrollados –pensiones alimentarias, agresión y trabajo infantil–, evidencia el papel contradictorio de la familia.

Ésta no es sólo un espacio de protección, sino también de violación de derechos. El Código de la Niñez y la Adolescencia es claro al señalar que el cumplimiento de los derechos es una obligación tanto del Estado como de la familia y de otros grupos sociales (como los empresarios). En tanto que percepciones de la realidad y prácticas sociales como las analizadas continúen enraizadas en la cultura costarricense, es poco probable que el cumplimiento de los derechos llegue a ser una realidad para todas las niñas, niños y adolescentes.

5.2 La participación de las ONGs en el trabajo con la niñez y la adolescencia

Varios factores han conducido a estimular los esfuerzos de las organizaciones no gubernamentales (ONGs), para asumir mayores espacios en la gestión de lo social: la excesiva demanda de atención, a raíz de las patologías sociales provocadas por el empobrecimiento que sufre la sociedad costarricense; los altos costos de la oferta pública; los mal administrados recursos humanos y financieros de las alternativas públicas; la escasez de recursos públicos para aumentar la inversión social; y las reformas emprendidas por las instituciones de gobierno. Esto constituye una realidad nueva en Costa Rica, a diferencia de otros países centroamericanos, donde el rasgo común ha sido el protagonismo de estos organismos, ocasionado por la debilidad del Estado para asumir las responsabilidades que le corresponde en la atención del proceso de integración social.

Por el carácter reciente de este fenómeno, aún se desconoce la magnitud real de la intervención que realizan las ONGs en el país. Para profundizar al respecto, se hace urgente la cons-

trucción de un mapa nacional de oferta y demanda de servicios a la niñez y adolescencia, que inclusive pueda analizar el comportamiento de la inversión social pública y privada.

Para conocer las acciones que realizan las ONGs, son pocas las fuentes de registro que se pueden consultar en la actualidad y que sean confiables. Se cuenta con centros de registro, como el Registro Público de Asociaciones del Ministerio de Justicia, en donde las organizaciones deben inscribirse para obtener su cédula y personería jurídica. Sin embargo, en este caso no se tiene más información sobre sus actividades que las expresadas en sus estatutos o propósitos iniciales de fundación, los cuales no necesariamente corresponden con la realidad. Existe también el registro de Instituciones de Bienestar Social del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), que sólo incluye a aquellas iniciativas de la sociedad civil que desean tener esa condición y optar a los recursos de Asignaciones Familiares que el IMAS administra.

“Las personas menores de edad tendrán derecho a conocer a su padre y madre, asimismo a crecer y desarrollarse a su lado y ser cuidados por ellos. Tendrán derecho a permanecer en su hogar del cual no podrán ser expulsados ni impedidas de regresar a él, salvo decisión judicial que así lo establezca”

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 30

Modelos de relación Estado-ONGs

La relación entre el Estado y las ONGs, ha evolucionado gradualmente pero en una dirección clara, de un Estado más rector de las políticas en materia de niñez y adolescencia a un sector no gubernamental que va asumiendo más responsabilidades y protagonismo en la atención, defensa de derechos y definición de políticas públicas.

Estas relaciones han venido cambiando con el tiempo. Por ello, en el análisis conviene detenerse en la elaboración de una propuesta de periodización.

Primera Fase: Estado benefactor – ONGs como instrumento de la asistencia (1950-1980)

Muy ligado al proceso de sustitución de importaciones de los años 60 y la primera parte de la década de los 70, se desarrolló un Estado interventor en todas las áreas de la sociedad.

Durante esta fase, existió una oferta estatal extendida en cuanto a la implementación de programas sociales; y una incipiente coordinación con organizaciones religiosas y seculares de trayectoria.

Evidentemente, es una época de pocas oportunidades de desarrollo de nuevas alternativas de la sociedad civil, porque el Estado generaba casi toda la oferta conocida en el momento.

Segunda Fase: La insuficiencia de la oferta estatal – ONGs como complemento (1980-1990)

En este periodo, el Estado no puede satisfacer la demanda, especialmente de la población pobre; las ONGs se desarrollan y realizan ofertas de atención y protección.

La demanda creció y para el sector público se hizo imposible dar respuesta a todas las necesidades. Aumenta la complejidad de los problemas que requieren de una respuesta de la sociedad, por lo que se necesitan alternativas más creativas y de fácil reproducción.

Surgen y se fortalecen las alternativas de defensa de derechos a la luz de los movimientos internacionales.

Para los grupos que pueden pagar, se desarrollan rápidamente alternativas privadas de mercado.

Tercera Fase: El Estado rector – ONGs como ejecutoras de política pública (1990-2000)

En esta fase, se implementan y ejecutan las directrices de atención, protección y defensa de derechos. Esta fase se desarrolla en varias etapas:

- Etapa temprana: el Estado disminuye la oferta. Inicia la transferencia de responsabilidades, funciones y recursos. Se espera que las ONGs se fortalezcan como sistemas de contención de las situaciones de riesgo y de pobreza; asimismo, como oferentes de atención de casos complejos y difíciles que requieren de alternativas integrales. Estas acciones ofrecen una nueva dimensión del aporte de las ONGs a las prioridades nacionales de la niñez y adolescencia.
- Etapa intermedia: el Estado asume la rectoría e inicia transferencia vía subsidio por beneficiario, en un proceso denominado compra de servicios. Se espera que las ONGs asuman un papel de agentes de socialización, facilitadoras o constructoras de equidad, promotoras de redes de solidaridad en las comunidades y poblaciones con intereses comunes, impulsoras de alternativas capaces de aumentar su oferta para cubrir la incapacidad e ineficiencia del Estado.

Otra fuente de información es el Ministerio de Salud, que contempla registros (a base de los registros del IMAS y PANI, principalmente) de unas 1.200 organizaciones privadas que atienden de una u otra forma a población menor de edad, pero no se tiene información sobre el perfil de las personas beneficiarias, el número de personas que se atienden, si tienen fines de lucro o no, etc.

También existen otras dificultades. Para empezar, no está claro cuáles son las instituciones del Estado contrapartes del sector privado. Para el caso de las ONGs que se dedican a la niñez y la adolescencia, se puede decir que deben mantener relación constante con por lo menos cuatro actores del sistema público: el Ministerio de Justicia, a través del Registro Público de Asociaciones; el Patronato Nacional de la Infancia (PANI), como rector en materia de derechos; el Ministerio de Educación, como rector en su sector; y el Ministerio de Salud, como rector en salud pública.

Adicionalmente, se debe coordinar directamente con: el IMAS, si se tiene o se solicita una acreditación de que se trabaja en actividades que son de bienestar social; con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, si se tienen alternativas que requieran permiso de guarderías y hogares escuela (Ley No. 7380); con la Contraloría General de la República, si se reciben fondos públicos; con el Consejo Nacional de Rehabilitación, si se trabaja con población con alguna discapacidad; con el Instituto Nacional sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, si se trabaja con población que tiene algún tipo de dependencia al alcohol o a los fármacos; o con el Instituto Nacional de las Mujeres, si se trabaja con población femenina en condición de madre adolescente, mujer agredida, etc.

Todo esto, posiblemente, ha provocado una dispersión de los registros de actores de la sociedad civil y la duplicación de algunos, ya que las ONGs trabajan muy frecuentemente con varios tipos de población beneficiaria y en varias modalidades de atención. Pese a estas limitaciones de registro, lo que sí queda claro, es que una amplia gama de estas organizaciones gravitan en los espacios de atención de la niñez y de la adolescencia, sobre todo en las áreas de protección especial. Es evidente la urgencia que existe de construir un adecuado sistema de registro, coordinación y vigilancia, función que le corresponde al PANI como entidad rectora en esta materia. La Secretaría Técnica del Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia, adscrita a esta última institución, ha dado pasos durante el año 1999 en ese sentido, organizando un sistema de registro y de acreditación de este tipo de organismos, con apoyo de UNICEF.

Otra forma de conocer más sobre quiénes conforman la oferta, es por medio de instancias que aglutinan a ONGs, como son el caso de la Unión de Instituciones Privadas de Atención de la Niñez (UNIPRIN); y la Coordinadora Costarricense para el Seguimiento de la Convención de los Derechos de la Niñez (COSECODENI).

UNIPRIN agrupa a 50 centros de atención y protección, privados y de bienestar social, constituyéndose en la mayor agrupación de entidades que ofrecen servicios de atención y protección a niñez en riesgo social. La Unión es una asociación sin fines de lucro y de bienestar social, fundada en 1977 por un grupo de organizaciones de trayectoria en el país, siendo algunas de ellas de interés público. Su misión es la de apoyar el mejoramiento constante de las capacidades de las organizaciones

afiliadas, para incrementar una oferta integral y de calidad a la niñez, adolescencia y familias que sufren una condición de riesgo o crisis social.

Sus programas surgen como opciones para el mejoramiento de la atención y protección integral, basando sus principales actividades en la capacitación, investigación y defensa de los intereses de las personas beneficiarias. La Unión participa en la mayoría de los espacios de concertación generados para las ONGs y, en coordinación con el Gobierno, en temas relacionados con la población meta. La mayoría de las entidades asociadas forman parte de alguna opción religiosa cristiana.

Los centros de atención diurna inscritos, cubren población en riesgo que requiere de atención especial mientras la madre (generalmente jefa de hogar) se integra a actividades laborales. Para estos casos, el IMAS cuenta con programas de apoyo para el sostenimiento económico de quienes califiquen, según sus propios criterios de selección.

Otra área de trabajo, son las alternativas de protección o albergues, como una medida extrema de residencia para casos donde la familia no es un escenario seguro para la población beneficiaria. Para la referencia de los casos, se trabaja en coordinación con las familias mismas o con el PANI. Es el Patronato quien firma convenios de subsidios para los casos referidos por ellos mismos e inclusive, se está elaborando una propuesta para transferir la administración de albergues del PANI a las ONGs.

En los ámbitos de atención y protección, la Junta de Protección Social de San José apoya principalmente en proyectos de infraestructura.



Las organizaciones de UNIPRIN cubren fundamentalmente a población radicada en zonas urbanas de la Gran Área Metropolitana, aunque existen organizaciones asociadas en casi todas las provincias. Se estima su oferta en unos 4.000 cupos, lo que la convierte en un actor muy importante para el Gobierno.

Por su parte, COSECODENI reúne a unas 20 organizaciones y está en proceso de constituirse como una fundación con personería jurídica, por lo que no se dispone aún de un listado de sus miembros. Su misión es la de generar un espacio de trabajo conjunto, entre ONGs que tienen como objetivo principal dar a conocer y defender los derechos de la niñez y la adolescencia. Mantiene organizaciones asociadas trabajando en el ámbito nacional, pero su acción central se localiza principalmente en la Gran Área Metropolitana. Sus principales actividades son de capacitación, generación de conciencia sobre derechos y problemas para su cumplimiento, mediante campañas nacionales, investigación y representación en foros y espacios de concertación en el tema de niñez y adolescencia.

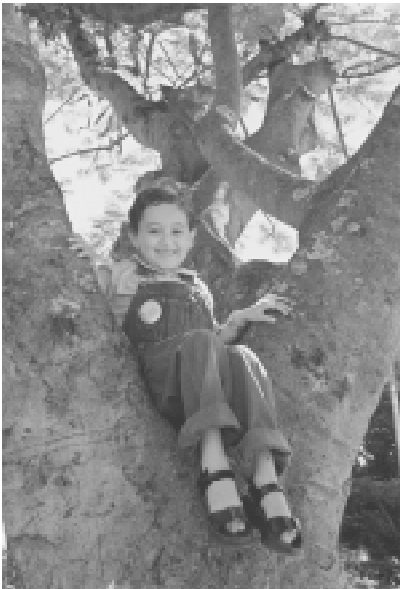
Las organizaciones de COSECODENI funcionan con fondos privados. Algunas venden servicios, como una manera de obtener recursos para sus programas. En algunos casos, establecen programas de capacitación y formación con entidades públicas, lo que les permite movilizar recursos públicos para sus propósitos.

En los últimos años el Estado costarricense ha conducido un proceso de desregulación económica, privatización de algunas actividades de producción y servicios públicos e iniciativas de descentralización; todo ello, en el marco de un programa más integral de reforma económica orientado a favorecer el libre mercado y la

inserción en el mundo globalizado. Una de las consecuencias centrales de ese proceso, es la redefinición del papel del Estado en la toma de decisiones y en la ejecución de políticas públicas. Como resultado, otros actores y particularmente aquellos surgidos de la sociedad civil, han asumido consciente o inconscientemente nuevas responsabilidades más acordes con sus capacidades, considerando sus relaciones con la comunidad, el impacto de sus acciones y el uso eficiente de los recursos que manejan.

El caso de las organizaciones no gubernamentales es un claro ejemplo de esta evolución, ya que han venido aumentando su presencia en el escenario nacional en gran cantidad de ámbitos y desde muy variadas ópticas. Aún cuando desarrollan diversas formas de trabajo, tienen principios comunes entre sí, especialmente el compartir una misma posición desde la sociedad civil y contar con ventajas operativas claras con respecto a las opciones públicas en la misma materia.

Debe destacarse el papel protagónico que han jugado varias ONGs en algunos ámbitos en que se han especializado. Por ejemplo, con respecto a las acciones preventivas y de atención a casos, destacan los programas impulsados por las fundaciones para la Promoción y Capacitación Alternativas (PROCAL) y Ser y Crecer, quienes muy tempranamente desarrollaron programas para la atención de las víctimas de incesto y de explotación sexual. Por otro lado, en materia de denuncia de la explotación sexual con fines comerciales de las personas menores de 18 años, Casa Alianza ha realizado una labor pionera y de gran importancia. Las acciones desarrolladas por esta última agrupación han llamado la atención de medios de información internacionales, quienes al abordar el tema, ha obligado a la



sociedad costarricense a reconocer su gravedad en momentos en que una especie de letargo institucional parecía estar afectando a las instituciones responsables de la atención.

También hay que destacar el trabajo sistemático y metódico que ha realizado la Fundación PANIAMOR, constituida en 1987. Desde sus inicios, esta organización ha venido abogando por el cumplimiento de los derechos de las personas menores de 18 años. Mediante su programa de prevención de la violencia, PANIAMOR no sólo ha jugado un papel de trascendencia en la visibilización del tema a nivel social, sino que ha incursionado en el terreno preventivo mediante la producción de materiales propios y el desarrollo de metodologías. Este programa atiende mensualmente, en promedio, 306 niñas, niños y adolescentes; 267 padres y madres de familia; 104 profesionales del sector educación; y 90 funcionarios del Sistema Judicial.

Mediante el programa de incidencia política, PANIAMOR ha desarrollado una importante labor en el ámbito de formulación, negociación y promoción de la nueva legislación nacional de la niñez con enfoque de derechos. También ha logrado tener una incidencia positiva en los medios de difusión y en las autoridades políticas, con el fin de favorecer el desarrollo de acciones con enfoque de derechos. A partir de 1997, incursionó en un nuevo terreno, el de la generación de

oportunidades para el desarrollo integral de la población adolescente, mediante la constitución del Centro de Alternativas Juveniles. El mismo está dirigido a personas adolescentes entre los 12 y los 18 años de edad en condiciones de desventaja social. Este programa desarrolla, además, acciones en materia de asesoría educativa, laboral, consejería en salud, recreación, arte y deporte, ciudadanía, cultura y desarrollo. Se pretende alcanzar una cobertura semestral de 429 adolescentes de comunidades y 1.500 adolescentes más mediante la modalidad “tecno-club”.

En general, se observa un creciente involucramiento de la sociedad civil, en particular de las ONGs, en el ámbito del cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia. Puede decirse que, probablemente, ésta es el área que involucra al mayor número de ONGs y en la cual se ha acumulado una amplia experiencia, tanto en la prestación de servicios como en la defensa de los derechos. En esa medida, el país cuenta en este sector con un gran potencial, el que podría desarrollarse más si se encontraran mecanismos eficientes, efectivos y de largo plazo, que facilitaran el traslado de recursos financieros a esas organizaciones sin comprometer su autonomía, flexibilidad y compromiso. Este es, probablemente, uno más de los desafíos importantes a enfrentar, de cara a la institucionalización del enfoque de derechos por parte de la sociedad costarricense en su conjunto.

“El Patronato Nacional de la Infancia tendrá los siguientes fines:

- i. Fortalecer, promover y supervisar las iniciativas y la participación de las organizaciones no gubernamentales, en la atención integral de la niñez, la adolescencia y la familia.***
- k. Mantener una coordinación interinstitucional permanente, con la participación de la sociedad organizada, para ejecutar y fiscalizar las políticas de infancia y adolescencia”.***

Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia, artículo 3

Costa Rica: Oferta de atención y protección pública y privada. 1998

Alternativa	No. de opciones	No. de cupos
IMAS	425 Hogares Comunitarios	425 Hogares Comunitarios
	Hogares 1/2 tiempo	Hogares 1/2 tiempo
PANI	43 albergues	43 albergues
Ministerio de Salud	513 CEN	513 CEN
	57 CINAI	57 CINAI
UNIPRIN	38 ONGs con 50 centros	38 ONGs con 50 centros

Fuente: Las mismas organizaciones. **El Estado de la Nación 1998.**

- (a) Atención integral
- (b) Almuerzos servidos.
- (c) Centros de atención diurna y permanentes.

5.3 Comparación de la oferta de servicios de atención públicos y privados conocidos

Las bases y conceptos de los servicios ofrecidos son tan diferentes, que resulta casi imposible una comparación entre la oferta pública y la privada. Según una investigación realizada por UNIPRIN con apoyo de UNICEF, las opciones privadas presentan una oferta más integral y de mayor calidad, de acuerdo al parámetro de factores de calidad propuesto por la misma investigación (UNIPRIN:1999). En todo caso, para efectos de ejemplificar la oferta que se ofrece en el país, se ha construido el cuadro anterior (5.5).

Con respecto a la oferta integral de las ONGs, solamente sería comparable la oferta del Ministerio de Salud en los

CINAI. El caso de los Hogares Comunitarios y de Medio Tiempo, son ofertas para el cuidado, pero no de atención integral.

¿Cómo impactó el enfoque de derechos de la niñez surgido luego de la Convención de los Derechos del Niño, en la relación del Estado y las ONGs en Costa Rica?. En este momento es importante tratar de contestar esta pregunta. La Convención no definió las funciones de los actores, pero sí las responsabilidades nacionales en los derechos por cumplir. Sin embargo, al definir esas responsabilidades, se asignaron implícitamente papeles que cada actor debe efectuar de acuerdo con sus recursos y mandatos sociales.

La cooperación entre el Estado y las ONGs

La posibilidad de una relación equilibrada entre el Estado y los organismos no gubernamentales, debería pasar por acordar un sistema de derechos y responsabilidades públicas en una Carta Social que garantice su autonomía (en el sentido de creciente autoridad y libertades positivas) y la democratización de la política social; y explicita de una manera simple y transparente el total de recursos disponibles, los criterios para acceder a los mismos, la evaluación de los resultados y una auditoría independiente. Asimismo, del lado de los organismos no gubernamentales, queda también un largo camino a recorrer para consolidar un enfoque programático basado en sujetos de derecho y no en 'objetos de tratamiento' y compatibilizar la demanda de 'más Estado' como frecuentemente se requiere, con mayor autonomía, autodeterminación y equivalentes responsabilidades.

Eduardo Bustelo

Experto argentino en Política Social

El Código de la Niñez y la Adolescencia expresa con mayor claridad las responsabilidades y funciones de cada actor costarricense, en el cumplimiento de los derechos.

Uno de los principales aportes de la Convención y del Código al definir la relación entre el Estado y los demás actores de la sociedad, es que brinda la base legal desde la cual se pueden promover acciones de exigibilidad. Para diferentes organizaciones de la sociedad civil, esto representó una clara definición de su responsabilidad para con la niñez y la adolescencia. De ahí la oportunidad de promover y formar a distintos sectores públicos y privados, con el propósito de hacer que los derechos no sólo se conozcan, sino también que permeen al resto de la legislación, que sean incorporados a los programas, las metodologías, al enfoque de las investigaciones, al análisis de situación, etc. Este propósito se ha venido logrando.

Una de las experiencias más enriquecedoras desarrolladas, es la de los programas de formación de la población meta en materia de derechos, lo cual impulsa una revisión de modelos hacia la transformación de la oferta de atención y protección, desde

la óptica pública y privada. Este esfuerzo ha venido exigiendo a las ONGs, así como a los equipos técnicos y al personal directo de la atención pública, la revisión y el cambio de su perspectiva de la oferta, con el fin de conocer el impacto de sus acciones y la contribución de ellas al cumplimiento de los derechos de la población.

Puede afirmarse que el Estado reconoce que sectores de la sociedad –y particularmente las niñas, niños y adolescentes–, poseen un conjunto de derechos claramente identificados, sobre los cuales se le pedirán cuentas, en un proceso de creciente desarrollo de mecanismos que facilitan la exigibilidad por parte de la sociedad civil en general y de los actores específicos involucrados. Por su parte, en la actualidad, las ONGs no sólo tienen un papel de ejecución de modelos, sino que también se convierten en actores y representantes de los derechos de la población, mediante la atención por medio de sus programas o acciones de protección y defensa de esos derechos.

El siguiente paso tiene que ver con el fortalecimiento e institucionalización de la coordinación entre el Estado y las organizaciones de la sociedad civil,



como un equipo de trabajo que formule políticas, programas y alternativas de protección y atención. La inauguración del Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia en setiembre de 1998, como parte de la estructura que contempla el Código de la Niñez y la Adolescencia, marca el inicio de esta etapa.

La relación constructiva entre el Estado y las ONGs podría verse fortalecida si el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia lograra implementar la formulación participativa de una agenda nacional de prioridades para el trabajo con la niñez y la adolescencia. Esto fue sugerido

por los representantes de la sociedad civil y acogido unánimemente, en diciembre de 1998.

Esta relación, enmarcada en el enfoque de políticas sociales, debe verse más allá de una conexión operativa—administrativa para la búsqueda de la eficiencia. En realidad tiene implicaciones políticas, pues conlleva una redefinición del modelo de desarrollo y de los ámbitos de influencia de los actores. Habría que ver si el aparato estatal y gubernamental tiene la disposición de tolerar una disminución de su influencia y la pérdida parcial de control sobre asuntos claves del acontecer nacional.



5.4 El papel de las iglesias

El conjunto de las iglesias es otro actor social que influye directa o indirectamente en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia, ya que propicia prácticas sociales en la familia y en la comunidad, que permean las relaciones existentes entre las madres y padres con sus hijas e hijos. En los últimos años algunas iglesias que tienen más incidencia en la política de Estado, han buscado influir desde un enfoque tutelar, en la formulación de las políticas públicas en materia de salud reproductiva de la población joven y adolescente.

Por el ascendiente que tiene este sector en la población y en las instituciones, puede ser de gran ayuda para la aplicación del Código de la Niñez y la Adolescencia difundiendo un enfoque ético de los derechos. No obstante, hasta ahora su contribución se ha limitado al ámbito asistencial, propiciando programas de pastoral social en todo el país, que atienden sobre todo las carencias de las niñas y niños en

condiciones de pobreza. Especialmente las iglesias cristianas, católicas y evangélicas, han tenido un papel de acción directa en las comunidades, mediante sus propias comunidades eclesiales o por la creación de instituciones especializadas para ese propósito; estas últimas, además de cumplir con el llamado doctrinal de la congregación, se convierten en una especie de ONG.

Ejemplo de lo anterior, es el programa de Cáritas (nacional y arquidiocesana), creado como una alternativa directa de trabajo social de la Iglesia Católica y que tiene gran trayectoria; su existencia en muchos lugares del mundo, propicia la consecución de recursos financieros. Cáritas trabaja con una pastoral social que atiende problemáticas específicas de la niñez, desarrollando programas de formación sobre los derechos de la niñez y adolescencia; capacitando a comunidades de base y parroquias en trabajo social con esa población para el

cumplimiento del mandato de derechos; e interviniendo en situaciones especiales, como ocurre con población damnificada por fenómenos naturales o población inmigrante refugiada.

Como parte de las mismas congregaciones religiosas católicas, también hay opciones de trabajo especializado con la niñez y la adolescencia que datan del siglo pasado. Para el caso de las iglesias protestantes, existen igualmente desde principios de siglo, opciones de atención para la niñez fundadas por misioneros extranjeros. La Asociación Roblealto establecida en 1932, es una de ellas.

La asociación mencionada, fue concebida como un ministerio de evangelización, pero cuando sus fundadores (Enrique y Susana Strachan, de origen escocés) iniciaron su trabajo, observaron que la situación de la niñez costarricense era crítica. Crearon entonces una clínica especializada para atender a niñas y niños, que fue en realidad el primer hospital de ese tipo en el país (ahora Clínica Bíblica); y para resolver la situación de las niñas y niños que egresaban del tratamiento médico y de nutrición, establecieron un hogar de crianza, llamado Hogar Bíblico. Esta alternativa fue desarrollándose de manera exitosa, hasta ofrecer desde inicios de los años 70 un modelo integral y con especial atención a la familia, en una época en que el Estado no contaba con esas opciones. Actualmente, esta organización es una asociación sin fines de lucro y de bienestar social, conducida por siete nacionales y que mantiene una oferta de 650 cupos en atención diurna, un programa residencial y trabaja con adolescentes.

Aquí también cabe mencionar el trabajo de la organización Ejército de Salvación, que mantiene en estos momentos una oferta de 26 centros de atención y protección a menores, muy

relacionados en su mayoría con alternativas financiadas y coordinadas por el Gobierno.

Por otra parte, la Federación Alianza Evangélica Costarricense ha conformado en su interior un Consejo Social, mediante el cual pretende promover alternativas de atención y capacitación a la niñez y adolescencia en riesgo, para aumentar la oferta entre sus iglesias.

De gran relevancia ha sido el inicio del proyecto Centro de Educación Salesiana (CEDES), por parte de la orden salesiana Don Bosco. Está dirigido a atender derechos, necesidades y requerimientos de desarrollo de niñas, niños y adolescentes de los barrios del sur de San José (ciudad capital). El CEDES tiene sus instalaciones físicas en Concepción Arriba de Alajuelita, por las condiciones de pobreza allí existentes. La idea del proyecto surgió en 1996 y en la actualidad se tiene capacidad de ofrecer educación a niñas, niños y jóvenes, contando además con instalaciones deportivas, guardería y oratorio.

La escuela primaria (primero y segundo grado) del Centro, abrió en febrero de 1999, con una cobertura de 70 niñas y niños. Se trata de un proyecto de coordinación interinstitucional, en el cual el personal docente es nombrado y pagado por el Ministerio de Educación Pública (MEP); la infraestructura, materiales, mobiliario, útiles, uniformes y demás implementos educativos, corren por cuenta del CEDES. Se atiende fundamentalmente a población en condición de pobreza extrema, buscando generar las mejores oportunidades para su desarrollo personal, desde una perspectiva integral. Además, se ofrece al alumnado un servicio de comedor, que incluye una merienda, la cual es posible gracias a la ayuda de empresas privadas (como Jack's y Dos Pinos,

“Una de las primeras impresiones que hemos percibido en estos primeros días de trabajo con los niños, es que se sienten muy estimulados y contentos de ir a una escuela con excelentes instalaciones y valiosos recursos didácticos; esto les hace sentirse más dignos y con más ganas de estudiar”.

***Entrevista con Lourdes Brizuela
Coordinadora del Proyecto
CEDES-Don Bosco***

Especialidades técnicas ofrecidas por el Proyecto CEDES-Don Bosco

Mecánica de Precisión, Electromecánica, Electrónica, Artes Gráficas, Diseño Arquitectónico, Informática y Taller de Vidrio.

La mayor parte del equipo utilizado en el proceso de instrucción (computadoras, herramientas, maquinaria y otros), fue donado por diversas entidades: personas, empresas, ONGs y cooperación internacional (gobierno alemán y japonés).

En 1999 se recibieron cerca de 2.000 solicitudes para entrar al colegio, de las cuales sólo se pudieron aceptar 90. Para la escuela llegaron cerca de 300 y sólo se tiene capacidad para 70.

Lourdes Brizuela

Coordinadora del Proyecto CEDES-Don Bosco

entre otras). Se trata de un esfuerzo en el cual confluyen voluntades tanto del Estado como de la empresa privada y, fundamentalmente, de un importante sector de la Iglesia Católica.

El Centro también inició un trabajo con jóvenes, en el año 1998. Un total de 90 jóvenes participan, de 7 a.m. a 4 p.m., en un proceso de formación práctica en varias ramas técnicas, donde la selección del área de interés es una decisión propia de cada participante. Estas personas jóvenes presentan un nivel educativo heterogéneo, desde el analfabetismo hasta aquellas que tienen pendiente uno u dos años para culminar la secundaria. La meta

del proyecto es que las personas participantes puedan culminar con éxito su secundaria y, simultáneamente, aprender un oficio técnico. La labor educativa se efectúa gracias a la participación de un grupo de educadores voluntarios, quienes imparten lecciones y preparan a la población para que realice las pruebas del MEP, tanto para la aprobación del sexto grado, como para la obtención del Bachillerato por Madurez.

El proyecto incluye, además, la apertura de una guardería dirigida a las madres que asisten al CEDES para recibir capacitación. También se proyecta atender las necesidades de otras madres de la comunidad que no tienen con quien dejar a sus hijas e hijos durante sus jornadas laborales.

En síntesis, el Centro es una iniciativa innovadora, que reconoce el provecho de efectuar programas que atiendan las necesidades de desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes pobres. Al actuar de esta forma, la Iglesia Católica rompe con perspectivas filantrópicas y asume que, en tanto institución que forma parte de la sociedad costarricense, tiene una responsabilidad social que atender con respecto al cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia.



Perspectivas futuras de CEDES-Don Bosco

Se tiene previsto para el 2001, abrir Tercero y Cuarto Grado de la escuela y el Kinder. Para el 2002, se espera impartir Quinto y Sexto. En el 2003, se espera que el Centro tenga capacidad para atender 5.000 personas por año. La obra total constará de 21 edificios, aunque por el momento sólo se tiene uno. La idea es que el Colegio Técnico Don Bosco se traslade allí y deje sus instalaciones del barrio Don Bosco, con cuya venta se espera financiar parte de la obra.

Otra idea es crear un sistema de becas para niñas, niños y jóvenes más pobres. Hasta ahora, se ha seguido la política de destinar el 5% de todas las donaciones al "Fondo de becas". Actualmente, la cantidad es modesta, por eso no hemos arrancado aún. Se espera incrementar esta cantidad para que en el futuro funcione como un fondo de ayuda a los más necesitados.

Lourdes Brizuela

Coordinadora del Proyecto CEDES-Don Bosco

5.5 La empresa privada

El concepto tradicional del papel de la empresa privada en el campo social, ha estado vinculado a:

- La contribución al financiamiento de la inversión social, por la vía del pago de los impuestos directos e indirectos.
- La participación de sus representantes ante instituciones públicas —como la CCSS, INS, INA, Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia— en la generación de políticas públicas.
- La contribución filantrópica por medio de donaciones que algunas empresas y empresarios entregan a instituciones privadas de bienestar social.

En Costa Rica, al igual que en otras naciones occidentales, el sector empresarial fue un actor primordial en el impulso del Estado Social, teniendo la flexibilidad y la voluntad de construir un compromiso social que ha propiciado la democracia política en el país. Con la crisis de los ochenta y la reforma económica, las exigencias de los sectores empresariales para incidir en las políticas públicas, han sido mayores. A partir de ese momento,

dicho sector ha postulado la necesidad de que el Estado se administre de manera más eficiente y con una proyección mayor hacia la iniciativa privada, inclusive en el campo social. Debe reconocerse, por ello, que la sensibilidad hacia el tema de lo social, sobre todo de algunos sectores del ámbito privado, se mantiene incólume aunque matizada con los nuevos enfoques macroeconómicos.

Sin embargo, cabe decir que algunos sectores empresariales, al igual que otros sectores de la ciudadanía, no cumplen las obligaciones tributarias que la ley establece. Esto incide negativamente en la capacidad de financiamiento de las políticas sociales y, por ende, en el cumplimiento de los derechos de la niñez y de la adolescencia.

Con la entrada en vigencia del Código de la Niñez y de la Adolescencia, el sector empresarial se ha involucrado más intensamente en la atención de los derechos de la niñez y de la adolescencia, mediante su participación en dos instancias de coordinación: el Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia (CNNA); y la Comisión

Nacional para la Erradicación Pautal del Trabajo Infantil y la Protección del Trabajo Adolescente.

La nueva legislación ha dejado de manifiesto, explícitamente, la obligación que tiene la empresa privada en el cumplimiento de los derechos de la niñez y de la adolescencia. Particularmente, en lo relacionado con la eliminación del trabajo infanto-juvenil y la aplicación de lo establecido por el Código sobre la protección especial a las personas adolescentes mayores de quince años que tienen facultad legal para trabajar.

Debe mencionarse que el desarrollo del proyecto de solidaridad establecido por el CNNA, exige el involucramiento activo de los grupos empresariales. Como bien se ha demostrado en el caso del trabajo de niñas, niños y adolescentes, todavía existen grupos de empresarios que se resisten a la idea de favorecer una mayor regulación del trabajo de jóvenes de 14 a 17 años y

dar pasos efectivos en materia de erradicación del trabajo de esos menores.

Es ilusorio pensar que la sociedad pueda enfrentar estos problemas con éxito, sin la participación y compromiso activo de este grupo social. En lo inmediato, las agrupaciones empresariales deberían desarrollar—en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social—, una campaña masiva para la inscripción ante esa entidad de los trabajadores adolescentes mayores de 14 años de ambos sexos, con el fin de iniciar un proceso de regulación y supervisión periódica de sus condiciones laborales. Simultáneamente, deberían participar—coordinando con agrupaciones de la sociedad civil y la ciudadanía en general—, en procesos de denuncia de aquellos empresarios que anteponen sus intereses económicos y por esa vía comprometen el bienestar y desarrollo de niñas, niños y adolescentes, exponiéndolos a trabajos peligrosos y fuera del marco de la ley. La regulación del trabajo se impone como una meta de corto plazo, que los empresarios pueden emprender decididamente, a efectos de garantizar el cumplimiento cabal de la nueva legislación laboral y del Código de la Niñez y la Adolescencia.



Los derechos de la infancia y la adolescencia vistos desde los medios de comunicación

Hablar hace unos años de los derechos de niñas, niños y adolescentes era extraño en los medios de comunicación, pero desde hace unos cinco años a la fecha, la infancia y la adolescencia ocupan un espacio noticioso importante en diversos periódicos e informativos de televisión y radio. Por ejemplo, los nueve principales medios de comunicación impresos del país publicaron en 1997, un total de 848 informaciones, noticias y reportajes sobre personas menores de edad y situaciones de trabajo infantil y juvenil, explotación sexual, educación, salud y riesgo social, entre otros. Los cinco informativos de televisión más importantes, dispusieron espacio para un total de 384 informaciones sobre la infancia y adolescencia, mientras que 10 programas noticiosos de comentarios dieron cuenta de 557 informaciones relacionadas con esta población.

Thais Aguilar Zúñiga

Directora del Servicio de Noticias de la Mujer

5.6 Los medios de comunicación y el ejercicio de los derechos

Es ampliamente conocido el papel que cumplen los medios de comunicación, tanto como mecanismos de socialización, como de formación de la opinión pública. No hay duda que tienen un impacto muy significativo en el modelaje de conductas de la población adulta y, principalmente, de la niñez y la adolescencia.

Por tal razón, estos órganos están llamados a asumir un protagonismo positivo en la difusión del enfoque de derechos. Sin embargo, a la fecha han asumido un rol muy pasivo y conservador en la materia. Con la excepción de unos pocos programas, las informaciones que se difunden no son sistemáticas, ni necesariamente muestran una comprensión real del tema de los derechos en el caso de la niñez y la adolescencia. Tampoco se han comprometido con la difusión del enfoque o el inicio de un proceso sistemático de comunicación orientado a la visibilización, denuncia y transformación de prácticas culturales, empresariales, familiares e institucionales, que

atenen contra el ejercicio activo de los derechos por parte de las niñas, niños y adolescentes.

En general, parece que la mayoría de los medios de difusión colectiva continúan definiendo sus funciones a la luz de los intereses comerciales y empresariales. En correspondencia, atienden el tema de los derechos de la niñez y la adolescencia, con un propósito comercial o de control de audiencia, más que con un fin educativo.

No obstante, debe reconocerse que esta situación ha empezado a cambiar lentamente en la última década, sin llegar a modificarse del todo. De hecho, el tema de los derechos de la niñez y la adolescencia era prácticamente desconocido por los medios de comunicación nacionales hasta hace pocos años. En general, se ha observado que las niñas, niños y adolescentes no constituían sectores de población importantes para los medios. Se les trataba como sujetos

“La función social de los medios de comunicación colectiva es colaborar en la formación de las personas menores de edad, divulgando información de interés social y cultural. Para ello, procurarán atender las necesidades informativas de este grupo y promoverán la difusión de sus derechos, deberes y garantías (...).”

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 21

Los derechos de la infancia y la adolescencia vistos desde los medios de comunicación

El tratamiento noticioso de las informaciones relacionadas con infantes y adolescentes, goza de un vicio particular en la prensa costarricense: el abuso de fuentes oficiales. En efecto, las fuentes más comunes que se usan para abordar problemas o situaciones que atañen a la población menor de 18 años, son por lo general, instituciones oficiales o semioficiales: Patronato Nacional de la Infancia; Instituto Mixto de Ayuda Social; los Ministerios de Salud, Trabajo y Educación; Caja Costarricense del Seguro Social; Oficina de la Primera Dama; Asamblea Legislativa; e instancias como UNICEF, OIT, UNESCO y PNUD.

El análisis de estas maneras de abordar la información, pone en evidencia la poca investigación y la carencia de temas nuevos y atractivos por parte del personal profesional en comunicación. No hay investigación ni capacidad de observación de la realidad de nuestra población infantil y juvenil. Por el contrario, la agenda noticiosa sobre estos temas tiene como proponentes a las mismas fuentes oficiales, así como estudios realizados por centros de investigación universitarios o de organismos internacionales que son dados a conocer por parte de estas organizaciones en conferencias de prensa. Lo anterior pone en evidencia lo que en comunicación se denomina “información circular”, que consiste en que una misma noticia es difundida por los diversos medios de comunicación con enfoques, redacción y tratamiento similares, no importa cuál sea el tipo de medio que la difunda.

Thais Aguilar Zúñiga

Directora del Servicio de Noticias de la Mujer

pasivos, receptores, que tan sólo eran tomados en cuenta en materia de segmentación de los mensajes transmitidos, como audiencia potencial cuya atención debía ser ganada.

Sin embargo, debe subrayarse que por lo general, la cobertura de temas relacionados con las personas adolescentes tiende a ser menor y es frecuente el abordaje estereotipado, mostrando además una falta notoria de conocimiento y comprensión de la vida durante esa fase. También es visible un abordaje unidireccional, en el cual los adolescentes de uno u otro sexo tienen pocas posibilidades de interactuar, tanto con quienes dirigen o presentan tales programas, como con la audiencia. Mucho menos frecuentes son los programas en que se permite a las personas adolescentes conducirlos directamente, con el fin de darles voz y presentar su propia perspectiva. Quizás la única excepción en la

materia la constituya el caso del suplemento mensual publicado por el diario “El Heraldito”, el cual está directamente a cargo de un grupo de jóvenes. También debe citarse el caso del periódico “La Nación”, el cual dispone de una sección semanal (columna) en la que niñas, niños y adolescentes pueden escribir a una persona adulta y hacer preguntas relativas a su vida sexual y reproductiva.

Pese a los esfuerzos emergentes señalados, debe reconocerse que, por lo general, el tratamiento que los medios de difusión realizan de los temas vinculados con niñez y adolescencia, no se nutre del enfoque de derechos y tiende a abordar temas no problemáticos, como la música comercial y reportajes sobre artistas. Puede afirmarse, en términos generales, que son evitados los asuntos más polémicos y los de carácter educativo. En el caso de la televisión, predominan programas donde la norma es la agresión, la violencia y los mensajes estereotipados.

Es importante señalar que la exposición a la televisión parece estar asociada con la edad y el sexo. Así, un estudio de IIP/OPS (1996), señala que las mujeres ven más televisión que los hombres y que la cantidad de tiempo dedicada a esta actividad va disminuyendo conforme aumenta la edad. También indica que quienes tienen más edad ven menos telenovelas, las cuales, como es conocido, son una fuente de reproducción de visiones estereotipadas de la mujer, de roles tradicionales y de transmisión de modelos sociales en los que la violencia intrafamiliar es un hecho cotidiano.

Es notorio señalar que un elevado porcentaje de adolescentes consultados en 1999 (IIP/OPS), indican como una de sus prácticas más frecuentes,

Los derechos de las niñas, niños y adolescentes y los medios de comunicación

En general, el tratamiento que los medios de comunicación llevan a cabo de los temas vinculados con la niñez y la adolescencia, no sólo está ausente de un enfoque de derechos, sino que adoptan un abordaje en el cual estas personas pierden su condición de seres integrales y sujetos de la acción social. Así, se han establecido un conjunto de constantes en el tratamiento que los medios de comunicación realizan del tema, a saber:

- Las informaciones se marcan más por lo afectivo emocional que por lo racional (responde a un estereotipo de niño irracional, sensible, intuitivo, instintivo, sensorial...).
- Se les asume básicamente en “sus tragedias” particulares y raramente como una problemática de fuertes repercusiones sociales.
- Se privilegia lo negativo (doloroso, trágico, morboso...) y lo sensacionalista, sobre lo positivo y cotidiano.
- Se describen los problemas y sólo excepcionalmente se reflexiona sobre ellos y se plantean soluciones.
- Existe un claro predominio de las noticias cortas –generalmente sin autor– sobre los otros géneros de noticias. Aún los reportajes o las crónicas, donde se usa un mayor número de fuentes y una mayor profundidad de investigación, tienden a provenir de lo “noticioso” más o menos coyuntural.
- Las informaciones positivas y el llamado a la participación, se centra con fuerza en lo didáctico y el consumo (publicidad y propaganda indirecta).
- Lo que se presenta como una doble marginalidad de edad y de condición social, se convierte en triple, al incluir la variable sexual. Niñas y jóvenes sumidas en la pobreza se convierten por su género, su edad y su condición de clase, en la población más vulnerable y tratada con mayor amarillismo en la prensa.
- Cuando se aborda la Convención de los Derechos del Niño, se hace de manera bastante monótona, poco creativa e intencional, lo que implica que no se da una introyección que facilite un manejo ágil de la problemática.
- En los reportajes o comentarios amplios se puede detectar:
 - Un esfuerzo didáctico por enseñar a las familias sobre salud, educación, problemas que dependen de la edad, niñas, niños y adolescentes especiales.
 - Una crítica a las instancias o instituciones gubernamentales por el mal funcionamiento y su perjuicio para las familias, las mujeres o las niñas y niños.
 - Un desarrollo de temáticas de interés por lo excepcional, la moda, lo morboso o lo sensacionalista.

Fuente: Pérez, María. (1995). **La Comunicación y los derechos del Niño en Costa Rica.** UNICEF, San José, Costa Rica.

ver televisión o vídeos, con una media de 3,86 horas diarias, siendo mayor el tiempo que dedican a ello las personas adolescentes de menor edad, lo que corrobora el análisis antes planteado.

Otra investigación (Pezoa y Valverde:1998) plantea que una de las prácticas cotidianas de la población

juvenil y adolescente, es el consumo de programas televisivos. Las autoras encontraron que el 62,6% de las personas adolescentes entrevistadas, ve televisión con bastante regularidad; pero la actividad recreativa más frecuente es escuchar música: el 87,2% lo hace diariamente. Empero, debe recordarse que en la actualidad, debido

Al observar la televisión, la población infantil está expuesta a un total de 36 delitos por hora, siendo los más frecuentes la difamación, la coacción, las lesiones, las amenazas, el homicidio y los daños a la propiedad. Adicionalmente, está expuesta también a 30 casos de discriminación por hora.

Viquez, Mario. (1994). La televisión como medio transmisor de violencia en Costa Rica. ILANUD/ UNICEF, San José, Costa Rica.

a los programas musicales transmitidos por la televisión, es difícil separar una práctica de la otra. Los datos sugieren que, incluso para las personas adolescentes, la exposición a la televisión sigue siendo un mecanismo de socialización y de construcción de imágenes del entorno y de la propia identidad.

Es preocupante encontrar, ya a muy temprana edad, ciertas representaciones sociales entre niñas y niños, en las que la influencia de los medios de comunicación se hace sentir con fuerza en un sentido negativo. Así, un reciente estudio realizado por la firma Demoscopia a solicitud de UNICEF y La Nación (La Nación Demoscopia/ UNICEF:1999), encuentra en niñas y niños de edades entre los 5 y 12 años, imágenes que asocian a la mujer con roles tradicionales. Esto no contribuye en absoluto a construir como meta social la igualdad y equidad de género; por el contrario, dichas percepciones perpetúan y fortalecen la reproducción de la cultura machista y, en consecuencia, de los estereotipos y conductas diferenciadas.

Ese estudio también observa el desarrollo de una imagen negativa, a muy temprana edad, sobre las personas de la tercera edad, las que se estigmatizan como personas que han perdido cualidades físicas e intelectuales. Ello sorprende, por cuanto es sabido que

en la cultura costarricense, estas personas tienden a establecer lazos socioafectivos muy estrechos con las niñas y los niños; aparentemente, la existencia de ese estereotipo tiene una fuente ajena a la convivencia.

Para finalizar, dicho estudio señala la notoria influencia en la población menor, de programas televisivos que tienen mensajes que definitivamente no contribuyen al desarrollo integral de la persona, a la comprensión cabal y juiciosa de su entorno y a las posibilidades de transformación del mismo por parte de las personas.

En definitiva, estos hallazgos llaman la atención sobre la necesidad de ejercer una mayor regulación, a lo interno de la familia, con respecto a los programas que consumen las niñas, niños y adolescentes. Al mismo tiempo, demandan de la sociedad en su conjunto, del Estado y de los medios de comunicación, una actividad de regulación más efectiva. El fin último es evitar la incorporación a temprana edad de estereotipos que en absoluto contribuyen al desarrollo integral de la persona y que, a todas luces, obstaculizan los esfuerzos que realizan diferentes políticas públicas y agrupaciones sociales con el objetivo de superar las inequidades sociales y de género existentes en la sociedad costarricense contemporánea.



Capítulo VI

El derecho a la participación y la expresión de la niñez y la adolescencia sobre el cumplimiento de sus derechos



Introducción

El presente capítulo aborda el análisis del ejercicio de derechos, desde la perspectiva de las niñas, niños y adolescentes. Se explora la relación entre la percepción de derechos, las modalidades de participación existentes en el espacio social respecto al ejercicio de los derechos y su vivencia cotidiana en el ámbito familiar e institucional (se enfatiza el examen en tres ámbitos institucionales claves: educación, salud, cultura y recreación). Igualmente, se incursiona en el análisis del impacto que efectivamente ha tenido la transición hacia el enfoque de derechos, en términos de la autopercepción que posee la niñez y las personas adolescentes de su realidad inmediata.

Se parte de una realidad histórica: las niñas, niños y adolescentes no han sido considerados sujetos de derechos. Por ello, el accionar institucional y las relaciones que se establecen a lo interno del núcleo familiar, no se han estructurado en función de favorecer un ejercicio pleno, consciente y responsable de su ciudadanía social. Lo central en la actual coyuntura, considerando la transformación de dicha concepción, es percibir los cambios concretos que estén teniendo lugar en ambos espacios y que faciliten la consecución de lo establecido por el Código de la Niñez y la Adolescencia y otros instrumentos legales que han modernizado el marco jurídico nacional (ver primer capítulo).



6.1 La difusión parcial del enfoque de derechos en la población adulta

La niña, el niño y la persona adolescente, se encuentran en un proceso de crecimiento físico y psicológico, por lo que requieren de disposiciones especiales para que sus derechos sean respetados. Estos derechos se garantizan en la Convención sobre los Derechos del Niño y en el Código de la Niñez y la Adolescencia; también están protegidos por todas las normas generales que consagran derechos fundamentales, a nivel constitucional y en tratados internacionales.

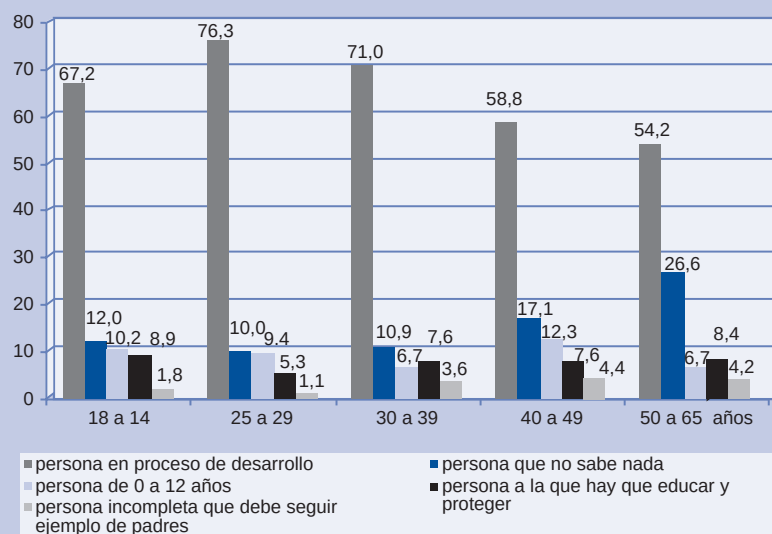
La Constitución Política establece en su artículo 29 que “*todos pueden comunicar sus pensamientos de palabra o por escrito*”; obviamente, por su condición de habitantes del país, esto también incluye a las personas menores de 18 años. La Convención

(artículo 12), señala el derecho de niñas y niños de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que les afecten, “*teniéndose debidamente en cuenta*” sus opiniones en función de su edad y madurez. Este artículo indica que a la niña, niño o adolescente se le dará oportunidad de ser escuchado (directamente o por mediación de una persona representante o un órgano apropiado), en todo procedimiento judicial o administrativo.

Por su parte, el Código de la Niñez y la Adolescencia garantiza el derecho de las personas menores de 18 años a denunciar acciones que les perjudiquen, a participar en procesos y procedimientos que les afecten y a que su opinión sea considerada en las resoluciones que se tomen. Además,

Costa Rica: Distribución porcentual de la definición de niñez según la edad de la persona entrevistada. 1996

(Tamaño de muestra: n = 1.225)



Fuente: UNICEF (1998). La percepción de los adultos costarricenses sobre los derechos de la niñez y la adolescencia: análisis de dos encuestas.

abre el espacio para que las niñas, niños y adolescentes, tengan una efectiva participación social y comunitaria.

Como puede observarse, se propone una nueva manera de percibir a la niñez y adolescencia, ya no en función únicamente de lo que van a ser en el futuro, sino como sujetos de derecho que pueden ejercer lo más plenamente posible, su condición de seres humanos en desarrollo. Esto faculta a las personas menores de 18 años, a socializarse de manera activa en la práctica del ejercicio democrático, para el bien de toda la sociedad en el presente y como garantes de la democracia para el futuro.

Para que los cambios se concreten en una nueva cultura y en nuevas acciones sociales, se requiere como primer paso, una amplia difusión del enfoque de derechos entre la población adulta y hacia las niñas, niños y adolescentes.

Las estadísticas muestran que entre la población adulta parece generarse un

cambio en el ámbito de la percepción y el discurso, sobre la imagen tradicional prevaleciente de la niñez y adolescencia. Encuestas de opinión nacional muestran que, tres cuartas partes de las personas adultas entrevistadas, definieron a las personas menores de 18 años como seres humanos en proceso de desarrollo, que requieren de una atención responsable y respetuosa. Sin embargo, se muestran diferencias significativas cuando el análisis considera la edad y el nivel económico de las personas informantes. Al respecto, los resultados indican con claridad que conforme aumenta la edad o disminuye el ingreso o se transita de espacios urbanos a rurales, el concepto tiende a cambiar. Ganan mayor relevancia las imágenes tradicionales, según las cuales se define a las ciudadanas y ciudadanos menores de 18 años como un grupo con necesidad de protección y “cuido” en un sentido más conservador.

Es interesante también resaltar que, aunque el país ha realizado esfuerzos sistemáticos en materia de difusión del enfoque de derechos, aún prevalece en la población adulta una construcción de los derechos vinculada directamente a la cotidianidad. Ello, en alguna medida, puede considerarse como un limitado avance, en tanto no posibilita el desarrollo de una visión integral del enfoque de derechos. La población adulta tiende a edificar una imagen de derechos, como resultado del desarrollo histórico de las últimas cuatro décadas. Así, para esta población, educación, salud y familia, aparecen como las imágenes más fuertes sobre las cuales se funda el ideario de derechos de la niñez. Empero, otros derechos asociados con la construcción de la personalidad, con el desarrollo de la autonomía y las vivencias subjetivas, han sido relegados a un lugar secundario en la edificación colectiva

de la agenda de derechos de la niñez por parte de la población adulta.

Particular importancia reviste la imagen constituida por la población adulta, en torno a las personas adolescentes. La construcción social muestra una ruptura, ya que estas personas no tienden a ser definidas desde la perspectiva de sujetos activos de derechos (como en el caso de la niñez), sino más bien como personas inmaduras, problemáticas, en busca de un proyecto de vida y que requieren de mayor orientación. En concreto, prevalece una construcción estereotipada de la persona adolescente, mediante la cual se busca reforzar los principios de autoridad en las personas adultas, como mecanismo para asegurar el control y normar las relaciones. En ese sentido, puede decirse que la imagen edificada es más proclive a aceptar conductas autoritarias y marcadamente directivas. Esto, sin duda, entra en contradicción con el ejercicio pleno de derechos y la construcción de una ciudadanía activa desde la niñez. La información disponible muestra cómo la opinión de la población adulta sobre la adolescencia, tiende a ser menos tolerante en cuanto al ejercicio activo de los derechos, sobre todo en aquellos hogares donde existen adolescentes.

Al igual que en el caso de la niñez, la población adulta parece haber construido una imagen parcial de derechos; sobresale, por encima de los demás, el derecho a la educación. Sin embargo, debe señalarse que dicha percepción no se corresponde con la realidad, puesto que uno de cada dos adolescentes, tiene este derecho violado en la actualidad. De igual forma, es llamativo que derechos asociados con la libre expresión, con el diálogo, el respeto de pensamientos y sentimientos, también hayan ocupado un lugar preponderante. Una posible explicación a esto, es que se

trata de un reconocimiento discursivo, que no llega a permear el modelo de relación prevaleciente entre la población adulta y las personas adolescentes.

El análisis de la percepción de derechos por parte de la población adulta, plantea dos desafíos. En primer lugar, la necesidad de superar las visiones parciales que tienden a centrar los derechos de niñas, niños y adolescentes, en torno al ámbito educativo y a la salud. En segundo lugar, es imprescindible realizar esfuerzos sistemáticos que le permitan a la población adulta superar una visión poco tolerante sobre el ejercicio de los derechos de las personas adolescentes. Pero el principal desafío, quizás sea el superar la creciente brecha que parece existir entre el desarrollo de un discurso imbuido de la filosofía de los derechos y prácticas cotidianas que no sólo son una amenaza, sino constituyen una violación directa a los derechos de las personas menores de 18 años.

***“En las puertas del
próximo milenio el
hombre está
conquistando las
estrellas, pero aquí en la
tierra no ha llegado al
corazón de los niños”.***

***Manifiesto por la Infancia y la
Adolescencia en América Latina y
el Caribe***



6.2 Una mayor conciencia de sus derechos en la niñez y la adolescencia



La difusión del enfoque de derechos también ha ganado espacio entre las niñas, niños y adolescentes, quienes muestran un mayor conocimiento de sus derechos reales. Recientes investigaciones han demostrado que desde muy temprana edad, la niñez ha desarrollado una conciencia activa de derechos y logrado reconocer situaciones vinculadas con su vivencia cotidiana (especialmente en la familia, la escuela y la comunidad) que atentan contra su ejercicio. Con suma facilidad, niñas y niños de 5 años en adelante, logran reconocer como derechos la educación, el mejoramiento en la calidad de vida, el juego y la recreación y el derecho a ser respetados y queridos (IIP/UNICEF:1999; Demoscopía/UNICEF:1999).

De acuerdo con los resultados de una reciente encuesta de opinión (IIP/UNICEF:1999), el 82% de las niñas, niños y adolescentes en el país ha escuchado sobre los derechos que poseen en tanto personas. Como es de esperar, conforme aumenta la edad, se incrementa el nivel de conocimiento de los derechos. Al contrario de la población adulta, el cuadro de derechos reconocidos es mucho más amplio y equilibrado, abarcando los aspectos vinculados al individuo, su desarrollo psico-social y familiar; así como aquellos otros que suponen la interacción con el conjunto de la sociedad: recreación, estudio, deporte, salud, medio ambiente. No obstante, debe subrayarse que también se percibe una concepción restringida de los derechos, que valora muy por encima del promedio los derechos asociados con el estudio y el juego. Asimismo, debe señalarse que un grupo significativo de niñas, niños y adolescentes asocia los derechos con

deberes, evidenciando así una construcción más elaborada de su percepción.

Cabe destacar la particularidad de la situación de las niñas, niños y adolescentes indígenas. Un taller realizado con esta población en Talamanca, evidencia que este grupo no dispone de información y no ha tenido posibilidad de reflexionar sobre sus derechos. Se advirtió desconocimiento acerca de la existencia de un Código de la Niñez y la Adolescencia y falta de interés en sus implicaciones, por lo que se constituyen en un grupo vulnerable.

Es muy interesante el resultado de la encuesta de opinión mencionada, cuando se contrasta la priorización de derechos efectuada por los adultos, con la realizada por las personas adolescentes. Mientras que en el primer caso, el derecho a la educación es identificado como el más relevante, para la población adolescente dicho lugar lo ocupa el derecho a una convivencia familiar segura. Es decir, en la configuración de derechos de la persona adolescente, la familia emerge como una relación de vital relevancia, factor sobre el cual la población adulta aún no parece haber tomado conciencia.

El desarrollo temprano de la conciencia de derechos y su posterior evolución durante la niñez y la adolescencia, llega a tener un impacto positivo en las personas adolescentes, en términos de la defensa de sus derechos. Estudios realizados muestran una disposición activa de este grupo a defender sus derechos y a denunciar las violaciones a ellos. Estas opiniones indican un rechazo a las formas de socialización

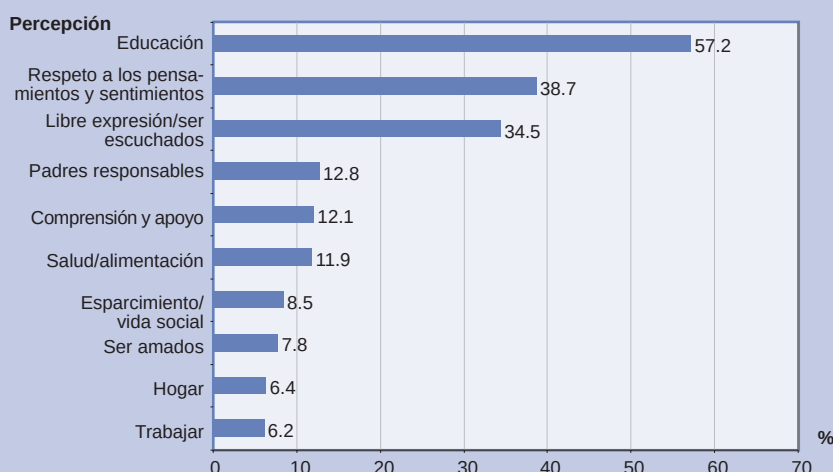
cotidiana y a las prácticas culturales que comprometen sus derechos, lo que podría ser parte de las razones que subyacen en la existencia de relaciones conflictivas entre la población adolescente y la adulta (UNICEF:1998b).

Es muy relevante la confianza que las personas adolescentes tienen en el núcleo familiar como espacio de defensa de derechos. La familia es reconocida como la principal fuente de apoyo, respaldo y orientación, en caso de que los derechos sean violados. En segundo y tercer lugar, se reconocen la Defensoría de los Habitantes y otras organizaciones de derechos humanos; y los cuerpos policiales (Organismo de Investigación Judicial, Policía, Guardia de Asistencia Rural). Obviamente, se trata de una visión que identifica la violación de derechos fuera del núcleo familiar; no obstante, refuerza la centralidad que posee la familia en la niñez y la adolescencia, para garantizar el ejercicio activo de su ciudadanía.

En general, puede afirmarse que la difusión del enfoque de derechos entre niñas, niños y adolescentes, conduce a una mayor visibilización y legitimación de sus derechos ciudadanos. Todo ello se traduce en una actitud menos tolerante con respecto a los abusos y violaciones explícitas de derechos, así como al desarrollo de una actitud más exigente del entorno social. Cuando esto ocurre, las ciudadanas y ciudadanos menores de 18 años ponen en tensión a una sociedad que no está preparada aún para brindar respuestas a sus requerimientos y demandas, las cuales son congruentes con la perspectiva de derechos que la propia sociedad ha promovido en el plano jurídico e institucional.

Costa Rica: Percepción de las personas adultas sobre los derechos más importantes de las personas adolescentes, según opinión espontánea de las personas entrevistadas. 1996.

Total de menciones (n = 1.225)



Fuente: UNICEF (1998). La percepción de los adultos costarricenses sobre los derechos de la niñez y la adolescencia: análisis de dos encuestas nacionales.

Cuadro 6.1

Costa Rica: Acciones que emprenderían las personas adolescentes ante el incumplimiento de sus derechos. 1999

Acción	Porcentaje 1/
Denunciar, reclamar	24,6
Pedir ayuda, hablar	23,5
No dejarme, defenderme	14,1
Acudir a familiares	8,5
Acudir a la policía, OIJ	6,6
No hacer nada, aguantar	1,4
Acudir a educadores	0,9

1/ La suma de los porcentajes es diferente de 100,0%
Fuente: Elaboración propia con información CMF e IIP. 1999.

¿Cómo perciben las niñas y niños a las personas adultas?

Los niños y niñas perciben a las personas adultas como figuras referenciales, de quienes depende su satisfacción en todos los planos y emergen como modelos; por lo tanto, esperan que sean “buenas personas”, para no tener que dudar no sólo de ellos y ellas sino también de sí mismos. Los niños y niñas precisan de la protección, guía, acompañamiento y afecto que afiance su seguridad y confianza en las demás personas; en tanto que en la adolescencia se requiere de una interlocución e interacción adulta que favorezca su paulatina independencia, responsabilidad y autonomía. Para ambos grupos de edad, la expresión del afecto adulto es de gran importancia, por lo que duele mucho recibir regaños, castigos físicos y gritos.

Participante en talleres sobre derechos, organizados en 1999 con niñas, niños y adolescentes, para la elaboración del presente capítulo

6.3 Del discurso a la realidad: el ejercicio de derechos es un tema conflictivo

6.3.1 Las inconsistencias de la población adulta

Pese al avance obtenido en torno a la difusión nacional del enfoque de derechos, la vivencia cotidiana parece indicar la persistencia de situaciones asociadas con la violación activa de los derechos de niñas, niños y adolescentes; o bien, con la valoración de modelos de socialización contrarios al ejercicio y desarrollo de derechos por parte de esa población.

Pareciera que un mayor conocimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia por parte de la población adulta, no es suficiente para la modificación de prácticas culturales de larga data. Estas no sólo son contraproducentes para el desarrollo integral del ser humano, sino que se muestran como mecanismos directos de violación de derechos.

Puede señalarse que, en amplios sectores de la población adulta, todavía están profundamente arraigados patrones de socialización mediante los cuales se lesiona al individuo, psicológica y físicamente. Al respecto, una

encuesta sobre la materia revela que el 52,1% de las personas adultas entrevistadas, todas del área urbana, consideran que “a veces” es necesario pegarles a las niñas y niños para educarlos (IIP/CMF¹:1996). Dicho comportamiento tiende a justificarse en criterios asociados a la rectificación de conductas de la población menor.

También se hace manifiesta la intolerancia e impotencia que sienten las personas adultas hacia las personas adolescentes, así como la falta de consecuencia entre lo que se dice y lo que se hace. Una de las encuestas realizadas presentó una situación hipotética que protagonizaba un hijo adolescente, teniendo las personas adultas que pronunciarse al respecto. El resultado demuestra las divergencias apuntadas: 31% de las personas encuestadas, sostienen que el adolescente puede tener ideas propias, pero no debe contradecir ni discutir las ideas de sus padres (IIP:1999).

Es evidente que las personas adultas reaccionan con menos intensidad al desenvolvimiento de niñas y niños.

¹ Téngase presente que el Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia (CMF), fue convertido por Ley (No. 7801, abril de 1998) en el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU).

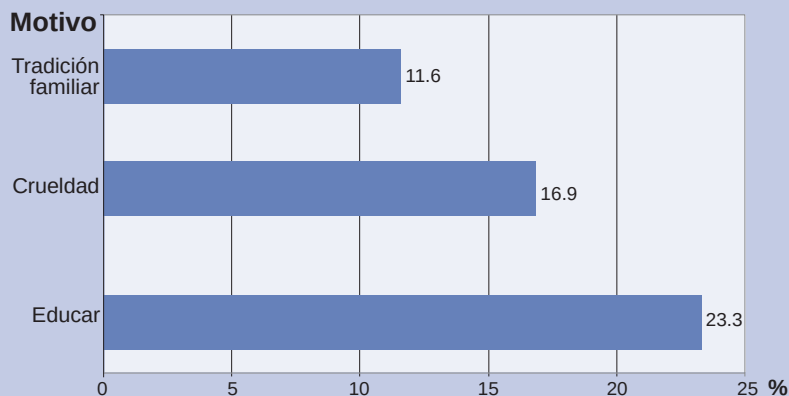
Ellos pueden ser más controlados y la atención se centra en tareas de cuidado y protección, lo que realza a la persona adulta como sujeta que ejerce el poder y el control. Con respecto a las conductas de las personas adolescentes, la población adulta reacciona con mayor intolerancia, lo que se expresa en forma explícita, como se evidenció anteriormente. La conducta del adolescente de uno u otro sexo, parece poner en entredicho el poder y el control que la población adulta considera poseer, por el hecho de haber alcanzado el estadio de adultez.

En otro sentido, la mayoría de las personas adultas encuestadas en 1998 durante un estudio realizado por UNICEF/CID-Gallup, indican que la deserción a nivel de la educación secundaria es grave (43,7%) o muy grave (24%). Gran número de las personas entrevistadas (83%) coincide al afirmar que la “deserción escolar” tendrá un impacto negativo en quienes son víctimas de esta situación. Sin embargo, es bien sabido que dichas opiniones no guardan correspondencia con la realidad, pues actualmente una de cada dos personas adolescentes, no forma parte del sistema educativo costarricense. La contradicción consiste en que existe una tendencia social a aceptar y convivir con la deserción escolar, aunque ideológicamente se perciba como negativa.

El tema del trabajo infantil y adolescente ofrece otro ejemplo de inconsistencia entre el discurso de las personas adultas y sus prácticas sociales, en tanto personas responsables de garantizar las condiciones óptimas para el ejercicio de los derechos. Aproximadamente la mitad (45,3%) de la población adulta entrevistada en la misma encuesta, sostenía no haber visto nunca a una persona menor de edad desarrollando una actividad laboral, lo cual es difícil en una sociedad donde más de 147.087

Costa Rica: Motivos expresados por las personas adultas por los cuales se castiga físicamente a las niñas y a los niños. 1996

Total de menciones (n = 1.225)



Fuente: UNICEF (1998). La percepción de los adultos costarricenses sobre los derechos de la niñez y la adolescencia: análisis de dos encuestas nacionales.

menores forman parte activa de la fuerza laboral. Tal parece que existe un mecanismo social de negación de la realidad, una especie de bloqueo psicosocial que exime al individuo de actuar responsablemente sobre esa realidad.

Adicionalmente, debe destacarse que tres de cada diez personas entrevistadas manifestaron una opinión favorable acerca del trabajo de menores de 15 años. Más aún, pese a que la gran mayoría de los entrevistados—hombres y mujeres—desaprueban el trabajo en la niñez y adolescencia, tan solo una proporción pequeña de ellos (16%) considera que al no estudiar, las personas adolescentes ponen en peligro su desarrollo futuro. De esta forma, para la mayoría de los entrevistados de uno y otro sexo, el abandono del sistema educativo es visto como problemático para la sociedad pero no como una violación directa de los derechos de la persona adolescente que afecte sus posibilidades de desarrollo personal.

Como puede observarse, la brecha existente entre el discurso de derechos elaborado por las personas adultas y su comportamiento cotidiano en materia de desarrollo de la niñez y la adolescencia, es de gran magnitud.

6.3.2 El ejercicio de los derechos según la vivencia de niñas, niños y adolescentes

A efectos de reconstruir la vivencia subjetiva de las niñas, niños y adolescentes sobre el cumplimiento-violación de derechos en su cotidianidad, se procedió a realizar un conjunto de talleres que consideraran diferentes sectores de esa población: comunidades urbanomarginales, zonas rurales, personas inscritas en el sistema educativo, indígenas e inmigrantes nicaragüenses.

En general, la visión de las personas menores de 18 años consultadas en el proceso de investigación, corresponde con la imagen de una realidad social contradictoria. En ella coexisten esfuerzos individuales, grupales e institucionales de la más variada naturaleza orientados a garantizar el ejercicio de derechos, con prácticas violatorias y lesionadoras de su desarrollo personal.

En una consulta sobre cumplimiento de derechos realizada en 1999 a estudiantes de colegios del Programa de Informática Educativa del Ministerio de Educación Pública (MEP), se señala que se incumplen los siguientes derechos: a ser respetados y no maltratados física o sexualmente, a la educación, a la libertad de expresión y opinión, a una familia, a la vida, a no ser abandonados, a la salud, a ser amados, a ser libres, a la recreación, a ser felices, a no ser discriminados, a no ser explotados en el trabajo, a la privacidad.

Por su parte, niñas, niños y ado-

lescentes indígenas asocian el ejercicio pleno de sus derechos con la reproducción de su cultura y la preservación de su entorno. Manifiestan interés por aprender en su propio idioma dentro del sistema educativo, así como prepararse para velar por la defensa del medio ambiente que habitan. Consideran violaciones directas a sus derechos: la destrucción de su entorno por población no indígena; la violencia que amenaza a sus comunidades, que vinculan al cultivo de marihuana por parte de población externa; y la existencia de un sistema educativo cuyos métodos de enseñanza y temáticas, no guardan correspondencia con su cultura y su ambiente. Manifiestan que por ser menores, no siempre se les toma en cuenta, aunque en la escuela puedan participar en Comités para Aseo, en deporte y en la directiva del Gobierno Estudiantil.

Uno de los principales desafíos que enfrenta la sociedad costarricense es garantizar la integración social de la población migrante radicada en el país. En materia de niñez y adolescencia, ello se traduce en la creación de un conjunto de condiciones —económicas, sociales, institucionales y culturales— que posibiliten a la niñez nicaragüense ejercitar plenamente los derechos que la legislación nacional les reconoce como personas menores de 18 años y habitantes del país. Se trata de un problema complejo que pone de manifiesto algunas de las principales carencias que, en materia del ejercicio de derechos de la niñez y la adolescencia, aún afectan a la sociedad nacional.

Un taller efectuado con niñas y niños nicaragüenses, permite conocer sus vivencias y las áreas problemáticas en el ejercicio de sus derechos. Unas y otros testimonian que por su condición de inmigrantes, están en una situación de desventaja con respecto a los

“En Costa Rica, la mayoría de los derechos de los menores de edad se cumplen a medias, ya que hay ciertas causas que provocan situaciones de violación de derechos, como la explotación laboral, el abuso sexual, abandono paterno y maltrato en materia de salud”.

*Estudiante del
Liceo de Juan Viñas*

costarricenses. Reconstruyen la existencia de un clima de hostilidad cultural que, en el fondo, les niega su derecho a reconocer su nacionalidad y supone un trato diferenciado. En este caso, se está frente a manifestaciones de rechazo cultural y agresión verbal o física, por parte de niñas y niños costarricenses. Estos últimos parecen haber hecho suyos un conjunto de estereotipos sobre las personas nicaragüenses que en ninguna forma favorece la integración social de los primeros, en condiciones que propicien su desarrollo como seres humanos.

Según una encuesta nacional realizada por UNICEF/La Nación/Demoscopia (1999), el desarrollo de una visión estereotipada y culturalmente intolerante hacia la persona inmigrante, es un rasgo que puede observarse entre niñas y niños de 5 años en adelante, lo cual es un hecho preocupante pues moviliza voluntades en contra del ejercicio de derechos por parte de la niñez y adolescencia nicaragüense. Esto es un indicador de que existe un profundo desconocimiento de las causas de la inmigración y de la incorporación en forma permanente de un segmento de la población inmigrante a la sociedad nacional.

Así, en talleres organizados con niñas y niños costarricenses de comunidades urbanas pobres, donde hay una alta presencia de población inmigrante nicaragüense, se reconstruyó la percepción que se posee de la niñez nicaragüense y de las formas de relación que establecen con ella. Se detecta que la niñez costarricense manifiesta un patrón de hostigamiento verbal cotidiano, transmitido en expresiones como las siguientes: “nica regalado”, “nica jodido”, “chocho”, “paísa”, “andáte para tu país”, “paísa que viene aquí a pedir comida”, “regálame dos colones” (dicho con acento), “yo lo hago por joder”. En

general, la visión que poseen de las niñas y niños nicaragüenses, no es positiva (véase el recuadro 6.2).

Con la finalidad de contrarrestar las conductas segregativas y de intolerancia cultural, las niñas y niños nicaragüenses han desarrollado respuestas activas; por ejemplo: “hablando a lo tico” para no ser identificado como “nica”; o diciendo que son guanacastecos, para justificar su color de piel y su acento. Se trata de prácticas, por medio de las cuales el sujeto agredido trata de ocultar su nacionalidad con el fin de ser aceptado socialmente. Esto constituye un caso abierto de violación de un derecho humano que no puede ser superado por decreto, sino que supone la movilización de un conjunto de actores sociales y un proceso activo de reconstitución de las percepciones predominantes acerca de la población nicaragüense en el país.

En el plano familiar se observan también algunos comportamientos que violentan sus derechos. Además de vivir la separación de los integrantes del grupo familiar que quedaron en el país de origen, con frecuencia enfrentan situaciones de violencia, entre las cuales están los castigos. En este sentido, otro de los desafíos es informar a la población inmigrante adulta sobre la existencia de un conjunto de derechos de la niñez, que han de ser respetados por toda persona que habite en el territorio nacional.

En materia de cumplimiento de derechos, esta población expresa una opinión positiva sobre sus oportunidades de acceso a la escuela. Aunque se reconoce como un espacio de difícil interacción, manifiestan confianza en el sistema educativo, reconocimiento a maestras y maestros que les han dado atención y apoyo. Ello sin duda, es el resultado de un gran esfuerzo que realiza el Estado

***“A los niños indígenas,
muchas veces, se les
impide tener una propia
identidad e imagen –lo
cual les imposibilita el
estudio– y les quitan sus
territorios por falta de
documentación,
dejándolos sin una casa y
un hogar”.***

***Niño indígena participante en taller
sobre derechos.
Talamanca, 1999.***

Percepción sobre niñas y niños nicaragüenses por parte de niñas y niños de comunidades pobres urbanas

- *“Como los indígenas que eran esclavos y eran dominados por los españoles.”*
- *“Están mal, juegan de locos, intrépidos.”*
- *“Buscan problemas.”*
- *“A uno lo viven puñaleando.”*
- *“Le quitan el trabajo a uno.”*
- *“Unos vinieron sin pasaporte.”*
- *“Con pasaporte vencido.”*
- *“Nosotros tratamos mal a los nicas.”*
- *“Yo trato mal a un compañero nica.”*
- *“Les remedo.”*

**Taller sobre niñas y niños nicaragüenses
Pavas . 1999.**

costarricense por hacer efectivo el derecho a la educación de la niñez inmigrante. Sin embargo, debe reconocerse que esta situación podría estar restringida sólo al caso de la educación primaria, puesto que la movilización de fuerza laboral a temprana edad es sin duda, uno de los recursos de que dispone la población inmigrante para incrementar sus ingresos y paliar la pobreza del núcleo familiar, tanto en Costa Rica como en Nicaragua.

También debe señalarse que el país está efectuando un esfuerzo de grandes proporciones para brindar servicios de salud a la población nicaragüense menor de 18 años. Esto se considera como parte de los compromisos estatales, en el cumplimiento de los mandatos que sobre la materia establece el Código de la Niñez y Adolescencia.

Se exploró además, la situación del ejercicio de derechos de la niñez y adolescencia con alguna discapacidad, que son alrededor de 66.485 personas (año 1998, datos del Instituto Nacional de Estadísticas), cuya condición peculiar amerita un tratamiento especializado. Las niñas y niños con

discapacidad participantes de la consulta realizada, subrayaron la importancia que para ellos tiene la familia. Expresaron que la familia les cuida, les mantiene limpios, les ayuda a estudiar, les alimenta y hace que se vean bien. Tomando en cuenta su condición particular, este sector poblacional requiere de la vigilancia y atención constante de sus familiares; por ello, la familia se constituye en el espacio principal que posibilita el ejercicio de sus derechos.

Por otra parte, indicaron que se sienten bien en la escuela. La niñez con retardo, requiere que la escuela también los prepare para el trabajo. Dicha preparación debe ser correspondida por parte de la sociedad, favoreciendo políticas activas tendientes a la incorporación de esta población al mundo laboral, materia en la cual el país muestra un gran retraso.

La niñez y adolescencia con alguna discapacidad –cuando percibe que se interesa en sus vivencias– se esmera en expresar las cosas que es capaz de hacer, pensar y sentir, con lo cual la discapacidad es sólo un factor limitante en su realización vital. Ellas y ellos manifiestan claramente lo que aportan a sus familias y a otros seres con quienes comparten, su capacidad de hacerse una idea del mundo en que viven y de formarse una opinión. En este sentido, se perciben a sí mismos como seres humanos en condición de brindar aportes a la sociedad en que viven. No obstante, debe señalarse que la limitante en este caso proviene de un entorno social que –por omisión– no está sensibilizado ni preparado para propiciar el desarrollo integral de esta población.

Las niñas y niños con alguna discapacidad tienen escasa oportunidad de ser escuchados y consultados en los aspectos que les interesan. Gene-

ralmente la comunicación con ellos, por el medio que lo permita, sólo tiene fines de enseñanza y propósitos operativos. En el taller se apreció la inmensa necesidad que las niñas y niños tienen, de ser comprendidos en su forma de percibir la cotidianidad, en sus emociones, deseos y temores. Una sociedad que no toma las previsiones necesarias para garantizar una comunicación efectiva con esta población, se convierte en un entorno que, por omisión, no favorece la integración social de estas personas y de esa manera obstruye el ejercicio pleno de sus derechos.

En otro sentido, las niñas, niños y adolescentes de Limón (zona de cultura afrocaribeña) participantes de los talleres, reconocen que el disfrute y ejercicio de sus derechos es una realidad contradictoria. Por un lado, perciben como prioritario el derecho a no ser víctimas de ninguna forma de maltrato y agresión, pero reconocen que éste es uno de los derechos que más se viola en el ámbito nacional. Destacaron como derechos fundamentales, entre otros: jugar, hacer deportes, disfrutar de la música y el baile (estas dos últimas actividades, están muy vinculadas a su cultura).

El estudio citado también exploró la opinión de adolescentes colegiales sobre el ejercicio de sus derechos en la actualidad. La consulta se hizo a 223 estudiantes de 9 colegios de distintas regiones del país, participantes del Programa de Informática Educativa del MEP. Como parte de la metodología, los estudiantes de uno u otro sexo discutieron entre sí las preguntas de una guía escrita y analizaron el contenido del Código. Luego, por medio de la red, intercambiaron opiniones y se obtuvieron las respuestas.

Los resultados de la consulta muestran que el derecho a la educación es el que se menciona en primer lugar como de

mayor cumplimiento. Empero, como ya se ha dicho en este informe, es uno de los derechos que menos se cumple en el país. Los estudiantes consultados –hombres y mujeres– consideran que el cumplimiento y disfrute efectivo de sus derechos plantea la necesidad de una alianza entre las personas adultas, la niñez y la adolescencia. Se advierte que la responsabilidad principal en materia de cumplimiento de sus derechos, corresponde a la población adulta y a las instituciones sociales.

Cerca de la mitad del estudiantado participante de la consulta, opinó que existen algunas personas adultas que defienden y se interesan por el cumplimiento de los derechos de las personas menores de 18 años. Pero que también hay otras personas que se conducen claramente en contra de los derechos o, que por omisión o desinterés, no les preocupa o afecta lo que piensen, opinen o sientan las niñas, niños y adolescentes. Esto explica las dificultades que enfrenta la sociedad costarricense para traducir en hechos concretos y nuevas prácticas sociales, el enfoque de derechos que en la actualidad rige la relación entre población adulta, las instituciones sociales y las ciudadanas y ciudadanos menores de 18 años.

Adicionalmente, opinan que la niñez y adolescencia debe recibir más y mejor información para estar en condiciones de exigir que sus derechos se hagan efectivos, en el marco de un ambiente de respeto por los derechos de los demás y los propios. En un grupo de respuestas, se observa la tendencia a mostrar respeto por los mayores como medio para lograr el cumplimiento de los derechos. Con ello queda de manifiesto que esta población tiene conciencia de que ser sujeto de derecho implica al mismo tiempo nuevas responsabilidades con respecto a sí mismos, la familia y al entorno social.

***“Descanso con mi mamá
y mi abuelita. Y mi mamá
en mi casa me compra
cosas, reloj, nos
apuramos y siempre
estamos contentas y
somos felices. Tengo que
esperar a abuelita, como
ella anda más despacio y
mi mamá es más rápida.
Ayudo a lavar trastos y
barrer y tienen que
esperar que yo limpie
para poder pasar.
Siempre duermo bien y
duermo rico, rico.”***

***Niña de 9 años con deficiencia
auditiva y parálisis.
(Traducida por maestra)***

Para un importante grupo, el derecho a tener ideas propias y a expresar su opinión, es un derecho que se cumple a medias. El punto de vista de niñas, niños y adolescentes no es del interés de la población adulta, la cual, en su gran mayoría, utiliza formas de relación autoritarias o adultocéntricas. Según el estudiantado participante en la consulta, hay una tendencia a discriminar a las personas menores y a marginarlas de la toma de decisiones, con lo cual se pone en entredicho su ciudadanía plena. El mencionado derecho sólo se logra en un ambiente familiar, escolar o social favorable, lo cual no parece existir aún en la realidad nacional, según su perspectiva.



Respecto al cumplimiento de sus derechos en el seno de las familias, señalan que hay familias donde son respetados y aquellas en que tales derechos se violan. Entre ambos extremos la familia también se presenta como una institución social contradictoria, que cumple el doble rol de protección y promoción de derechos en ciertos ámbitos y de obstrucción o violación flagrante en otros. En general, consideran que la familia no está brindando el espacio para que las personas adolescentes puedan expresar lo que piensan y sienten. En el mejor de los casos, estiman que estos espacios quedan restringidos a oportunidades especiales fuera de lo cotidiano.

Asimismo, estiman que la población adulta no escucha ni toma en cuenta la opinión de las personas adolescentes, pues no acepta criterios diferentes, a veces se burla de sus opiniones, se enfada cuando tiene plena conciencia de que la razón no está de su lado o incluso se siente con el “derecho” de tomar decisiones inconsultas que afectan las vidas de las niñas, niños y adolescentes.

Dos de los obstáculos principales de carácter cultural que la sociedad costarricense debería confrontar y superar, a fin de garantizar el disfrute y ejercicio pleno de los derechos de las personas menores de 18 años, tienen que ver con: la vivencia de la familia como un ámbito contradictorio en materia del cumplimiento de derechos; y la presencia de modelos de convivencia que no están sustentados en el diálogo y el reconocimiento de la población adolescente y la niñez como sujeto de derechos. Sin duda, este reconocimiento emerge como uno de los grandes desafíos del presente siglo en materia de derechos, en tanto que se trata de un cambio cultural de profundas implicaciones para el conjunto de la sociedad. El evadir dicha transformación estaría creando las condiciones para reproducir patrones de relación social ya agotados, que no sólo obstruyen el desarrollo integral del ser humano, sino que profundizan la crisis de relación existente entre la población adulta, la niñez y adolescencia.

Adicionalmente, la vivencia cotidiana de niñas, niños y adolescentes —ya sea de cumplimiento, violación o ejercicio de sus derechos—, hace evidente que deben promoverse esfuerzos de mayor alcance para desarrollar procesos tendientes al cambio de actitudes, conductas y valores enraizados en la cultura predominante y, especialmente, en la población adulta. Moverse en esta dirección parece ser otro de los grandes desafíos que debe enfrentar la sociedad costarricense actual y, en particular, aquellas organizaciones, instituciones sociales y actores individuales que han levantado la bandera de la promoción, defensa y desarrollo del enfoque de derechos en el país.

6.3.3 La participación en el seno familiar: un derecho no reconocido

La mayoría de las personas tienen una experiencia vivencial de gran trascendencia en el seno de la familia. De hecho, la familia constituye uno de los primeros enlaces entre la persona, el mundo social y el hábitat natural. La formación temprana de hábitos, valores y relaciones, tiene su base en la familia, así como también, la percepción y valoración de sí mismo y de los otros. En este sentido, la familia se constituye en un referente básico de la socialización temprana de las personas. Además, considerando la dependencia que toda persona tiene de la familia en sus primeros años de vida, ésta es un referente primordial que garantiza o violenta derechos fundamentales de todo ser humano: amor, alimentación, salud, educación, protección, recreación, juego y participación.

Las investigaciones realizadas demuestran que niñas, niños y adolescentes perciben a la familia “como un ámbito de contención y de respeto”; así como un espacio fundamental para evitar la violación de sus derechos por parte de otras personas ajenas a la familia o de las instituciones sociales. Al mismo tiempo, la familia es percibida como un espacio en el cual tienen lugar violaciones abiertas a los derechos, por ejemplo: el castigo físico; la falta de interés para incorporar sus opiniones a las decisiones que toman las personas adultas; y el desarrollo de modelos de relación antidemocráticos, que conducen al uso arbitrario del poder por parte de las personas mayores, con supuestos fines disciplinarios o educativos.

En materia de participación, a lo interno del grupo familiar parece existir un bloqueo social que imposibilita a la mayoría de las familias

favorecer desde temprana edad estos procesos. Las personas menores de 18 años son reconocidas por sus familiares como sujetos de derechos a lo exterior de la familia. Es decir, las personas responsables del grupo familiar muestran mayor preocupación por proteger a niñas, niños y adolescentes de la violación externa de sus derechos, como los atropellos cometidos por instituciones sociales, organizaciones comunitarias o individuos particulares.

No sucede lo mismo con las decisiones cotidianas que se toman a lo interno del grupo familiar, relacionadas con los procesos de socialización, la participación en el sistema educativo o la incorporación temprana al mercado laboral. En este sentido, parece que se está conformando una visión restringida de los derechos, referida en lo fundamental a los espacios públicos tradicionales. Niñas, niños y adolescentes son reconocidos como sujetos de derechos fuera del núcleo familiar, pero en su interior son percibidos como personas bajo la tutela de la población adulta.

Sobre este papel contradictorio de la familia, niñas y niños expresan que el mayor interés de las personas adultas hacia ellos se orienta a conocer el desempeño de su vida escolar. Señalan que las preguntas más frecuentes son: “¿Cómo le fue en la escuela?”, “¿Qué nota se sacó?”, “¿Qué le dijo la niña (o el maestro)?”, “¿Tiene tarea?”, “¿Hizo la tarea?”, “¿Ya estudió?” “¿Qué comió (en el comedor escolar)?”. Sienten que sólo son considerados en su papel de estudiantes; una significativa dimensión de su existencia —la cotidianeidad, su relación con el mundo que están descubriendo, sus alegrías, fantasías, temores, tristezas y frustraciones—, no es importante. Si bien esta es una realidad que afecta tanto a los padres como a las madres, participantes en

“Una tercera parte de los adultos entrevistados considera que el “miedo” es la razón del disgusto de los padres frente a la manifestación por parte del adolescente de ideas diferentes a las suyas; miedo sobre todo a que el hijo deje de lado los valores que se le han inculcado. Personas del nivel medio-alto son las que con mayor probabilidad se inclinan por esta razón. Poco más de una quinta parte estima que la razón es fundamentalmente el que las ideas de un adolescente son por lo general equivocadas, porque le falta mucha experiencia.”

La percepción de los adultos costarricenses sobre los derechos de la niñez y la adolescencia: análisis de dos encuestas nacionales, 1998

varios talleres identificaron a los padres como las figuras que más dificultades tienen en ese sentido.

Las niñas, niños y, particularmente, las personas adolescentes, señalan de forma enfática que en sus familias se les excluye de la participación en los procesos de deliberación y toma de decisiones sobre asuntos que tendrán incidencia en el conjunto del núcleo familiar. Constantemente se les mantiene desinformados acerca de lo que sucede en la casa, motivo por el cual deben hacer sus propias deducciones, encontrar posibles explicaciones a situaciones que les afectan, así como ser víctimas directas de las conductas agresivas de las personas adultas en situaciones de apremio familiar. Rara vez se les toma en cuenta cuando se va a tomar una iniciativa que les atañe, como el cambio de casa o de escuela, paseos o viajes, etc. Las personas adultas consideran que son ellas quienes tienen el deber de tomar las decisiones relacionadas con la dinámica familiar, en tanto que a la población menor le corresponde acatarlas y cumplir con las responsabilidades asignadas.

Mediante este proceso de negación de los derechos relacionados con la convivencia cotidiana del grupo familiar, se construye socialmente un sujeto de derechos desprovisto de contenido real en una de las dimensiones fundamentales del ejercicio de los derechos. Asimismo, se pierde de vista el carácter integral de la nueva legislación existente en la materia. Tales tendencias inhiben el ejercicio de una ciudadanía activa y la participación cotidiana de las personas menores en la construcción de la sociedad en su conjunto, dentro del marco de sus posibilidades.

Debido a la falta de preparación real y responsable durante las fases de la niñez y la adolescencia, la mayoría de

las mujeres y hombres costarricenses inician su vida adulta desprovistos de experiencias y conocimientos básicos para el ejercicio de los papeles que, en tanto personas adultas, la sociedad demanda de ellos. Debido a esa carencia, en la mayoría de los casos terminan reproduciendo los modelos aprendidos durante su niñez y adolescencia, los cuales han mostrado ser contraproducentes para el desarrollo integral del ser humano y la construcción de una sociedad con capacidad para el desarrollo cabal de sus potencialidades.

Es casi innecesario resaltar que las barreras que enfrentan las niñas, niños y adolescentes para disfrutar de sus derechos dentro del grupo familiar, se originan fundamentalmente en factores de orden cultural y no en omisiones o debilidades de la legislación. Aquí radica otro de los desafíos centrales que deben ser encarados por los actores que, consciente y responsablemente, han asumido el reto histórico de hacer del enfoque de derechos una realidad en la Costa Rica contemporánea.

6.3.4 La participación en el sistema educativo: un derecho negado

Dada la amplia cobertura del sistema educativo costarricense, así como la significativa cantidad de tiempo que niñas, niños y adolescentes invierten en su formación escolar, reviste gran importancia analizar los mecanismos de participación en el proceso educativo.

Como es sabido, la asistencia al sistema educativo rebasa la vivencia del estudio. En lo sustantivo, el formar parte de dicho sistema representa una gama múltiple de actividades e interacciones sociales que tienen un impacto vital en los procesos de



socialización. Ir a la soda (cafetería), al comedor, ser llevado a la dirección, participar en un ensayo de la banda, formar parte de algún equipo deportivo, representar a la escuela o al colegio en actividades culturales, organizar actividades recreativas con compañeras y compañeros, el intercambio afectivo con grupos de pares, la convivencia informal con las compañeras y compañeros fuera del horario de lecciones, entre otras, constituyen experiencias precursoras o inhibidoras que marcan el desarrollo de la personalidad.

El papel central que tiene el sistema educativo en las representaciones sociales de la población costarricense, queda expresado con fidelidad en los resultados obtenidos por la encuesta nacional desarrollada por UNICEF/IIP (1999). En ésta, se señala que el 93,5% de las niñas y niños consultados, expresaron que era importante estudiar y el 88,5% dijo que le gusta la escuela. Una imagen que contradice los estereotipos dominantes, según los cuales esta población no valora positivamente al sistema educativo.

A partir de 1977, el sistema educativo institucionalizó algunos mecanismos para canalizar la participación del estudiantado. Se pretendía, al inicio, promover el desarrollo de valores cívicos de carácter democrático; así como crear formas de organización que permitieran a niñas, niños y, especialmente a las personas adolescentes, expresar sus puntos de vista y canalizar sus inquietudes, con el fin de favorecer sus procesos de integración al sistema educativo. De hecho, el Reglamento de la Comunidad Estudiantil, vigente en el MEP, establece que se *“busca convertir a los estudiantes en personas activas, con una participación concreta en el desarrollo del Centro Educativo y de su Comunidad”*. Adicionalmente, entre sus objetivos se encuentran: la formación de *“auténticos líderes*

sociales, con una mentalidad participativa, crítica y objetiva (...); “lograr la participación constructiva del estudiante en las responsabilidades y en las tareas de la comunidad escolar (...); “favorecer la participación estudiantil en la toma de decisiones vinculadas con los procesos de aprendizaje (...); así como “ejercitar al estudiante en la práctica de las vivencias democráticas, para que las valore como forma de vida y como sistema político” (MEP:1998b).

Se conformó un sistema de gobiernos estudiantiles, elegidos por votación directa del estudiantado, así como un sistema de representantes por sección. El sistema incluye, además, una Asamblea de Representantes constituida por los integrantes del gobierno estudiantil en ejercicio y los presidentes de sección. En teoría y según el Reglamento, en todo centro educativo del país debe conformarse un gobierno estudiantil, y las autoridades de esos centros tienen la responsabilidad de colaborar y supervisar el proceso de conformación de dichos gobiernos.

Pese a lo establecido en el Reglamento, en la práctica histórica, la promoción de gobiernos estudiantiles ha sido llevada a cabo como un ejercicio cívico de carácter educativo, orientado a fortalecer los valores democráticos en el estudiantado. Lo concerniente a la participación consciente, crítica y respetuosa en materia educativa, ha sido dejado de lado; ello lleva al desconocimiento de los estudiantes de uno y otro sexo, en tanto sujetos de derechos dentro del sistema educativo. Las decisiones centrales relacionadas con el centro de estudios (su infraestructura y servicios) y aquellas vinculadas directamente con la o el estudiante (aprovechamiento, conducta y desarrollo), quedan condicionadas a la visión, intereses y requerimientos del cuerpo docente.

“El Ministerio de Educación Pública tomará las medidas necesarias para hacer efectivo el derecho de las personas menores de edad, con fundamento en los siguientes principios: (...)

b. Respeto por los derechos de los educandos, en especial los de organización, participación, asociación y opinión éste último, particularmente, respecto de la calidad de la educación que recibe.”

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 60



Esta exclusión contribuye al desarrollo de un modelo de relación social profesor-estudiante que no está fundamentado en principios democráticos, sino más bien en el ejercicio unidireccional de la autoridad. Bien se ha establecido que: *“en primer lugar es necesario entender que en los centros educativos la relación profesor–alumno se asienta sobre una imposición del poder adulto. Son los adultos los que dictan las reglas de convivencia. Los jóvenes se limitan a asimilarlas o a vivir en sus márgenes (...). El adulto (profesor, profesora, personal administrativo, personal de orientación) considera incuestionable y natural su poder sobre esos otros seres, a los que visualiza como incompletos, limitados y objetos necesarios de una educación que los transforme lo más rápido posible en adultos”* (Álvarez:1999b).

Son escasas las oportunidades que tiene el estudiantado de expresar su opinión sobre el contenido y los resultados del proceso educativo, ya que el cuerpo docente es poco abierto a la crítica o a evaluaciones de su desempeño que realicen los estudiantes. Es más que evidente que el sistema educativo carece de mecanismos institucionalizados de participación estudiantil, que cumplan la función de negociación y concertación de intereses, promoción y protección de derechos y fomento del ejercicio participativo de los principios democráticos. Por ejemplo, las medidas disciplinarias muchas veces son tomadas en un proceso en que la o el estudiante no participa, ni tiene ocasión de presentar descargos, lo cual es *“contrario al ordenamiento jurídico, puesto que se está promoviendo una ambivalencia, considerando al adolescente, por un lado, capaz de cometer faltas disciplinarias; pero incapaz, por otro, de participar en el proceso que determina su responsabilidad.”* (Rojas:1999).

Puede afirmarse que la vivencia cotidiana del sistema educativo por un gran número de estudiantes, conlleva la violación de derechos, tanto en el plano escolar como en el social. Ello está asociado, parcialmente, con los problemas mencionados, pero también con el hecho de que el estudiantado no tiene, durante sus once años de escolaridad (si los cursan en ese lapso, lo que es infrecuente), información acerca de sus derechos en el sistema educativo. En general, el estudiantado no conoce las instancias, mecanismos y procedimientos existentes que el sistema pone a su disposición para apelar decisiones, denunciar abusos y atropellos y exigir el cumplimiento de los deberes por parte del sector docente. Esta omisión es una debilidad del sistema, el que debería integrar progresivamente a las niñas y niños, desde los primeros años de escuela, en una dinámica de participación que empiece por brindar la información necesaria para que conozcan sus derechos.

Los mismos procedimientos de elección de la “representación” estudiantil, parecen estar profundamente influenciados por las decisiones que tome el cuerpo docente, negándose, una vez más, un cabal ejercicio de derechos incluso en ese plano. Así, al interior de los centros educativos, se establece sólo de manera excepcional la presencia del Presidente(a) o Vicepresidente(a) del Gobierno Estudiantil en las sesiones del Consejo de Profesores, cuando el Director les invite o cuando, por acuerdo de la Directiva del Gobierno Estudiantil, se le solicita al Director que se les permita asistir expresamente a una sesión determinada. Esto impide que la representación estudiantil tenga una participación regular en esta instancia y muchas veces, la participación no se produce del todo.

El Tribunal Electoral Estudiantil, por

su parte, es el encargado de la elección. Empero, es designado por el Consejo de Profesores, a partir de las ternas presentadas por la Asamblea de Representantes. Dada la injerencia del cuerpo docente, se crea una dependencia hacia ellos en la activación de los procesos de participación estudiantil.

Resulta paradójico que, si la apreciación social tiende a valorar el carácter de sujeto social de la persona adulta, la formación de las personas menores de 18 años en cada uno de los estadios de desarrollo no tienda al aumento progresivo de las cualidades y facultades del sujeto. Más bien se fundamenta en el despojo de la calidad de sujeto, al reducir a esas personas a la condición de “objeto de protección”. La posición de la persona adolescente es menos grave y se le trata como niña o niño o como persona adulta, según convenga a las personas mayores (Rojas:1999). Una vez cumplidos los 18 años, se le reconoce como “persona” en capacidad de asumir responsabilidades y participar en decisiones, sin que hasta entonces haya tenido un entrenamiento gradual para ser una ciudadana o ciudadano activo y responsable en el ejercicio democrático.

Parece difícil y hasta contradictorio intentar fortalecer la formación cívica en sujetos que no son percibidos como ciudadanas y ciudadanos, sino hasta que tienen una edad que los convierte en personas adultas. El sistema educativo, en todos sus niveles, debería favorecer en la niña, el niño y adolescentes, el ejercicio de su ciudadanía y poner a su alcance la información para su adecuado desempeño como sujetos activos. De ser adoptado un modelo de esta naturaleza, es probable que algunos de los desafíos que afronta actualmente el sistema educativo puedan encararse con mayores posibilidades de éxito. De lo contrario, se continuará favore-

ciendo la reproducción de un sistema que, a todas luces, se ha mostrado ineficiente para alcanzar sus objetivos y que, al mismo tiempo, tiende a despojar a las personas menores de 18 años de sus derechos ciudadanos. El reto presente no sólo es repensar el sistema de enseñanza, con el fin de enfrentar los desafíos que plantea el nuevo milenio y la globalización. También es fundamental entender que la probabilidad de éxito de una reforma de tal naturaleza, dependerá a su vez del reconocimiento de los estudiantes de ambos sexos en tanto sujetos de derecho, desde el inicio mismo de la vivencia educativa. De lograrse esto, no sólo se avanzará en una reforma integral, participativa y promotora de los derechos ciudadanos, sino que al mismo tiempo se estará brindando un valioso aporte al fortalecimiento del sistema democrático.

6.3.5 La participación en el sector salud: entre la innovación y la tradición

El sector salud costarricense tiene una larga tradición en incorporación de la ciudadanía al desarrollo de programas de prevención de la salud comunitaria. Adicionalmente, el enfoque de la Reforma del Sector Salud, ha recalcado la necesidad de fomentar procesos participativos y auditorías de servicios, como estrategias para combatir los principales problemas que enfrenta el país en materia de prestación de servicios. Además, la participación ciudadana no es percibida por la institución como una amenaza o un cuestionamiento directo a la autoridad institucional, sino como una estrategia orientada a mejorar la prestación del servicio, racionalizar el gasto y desarrollar enfoques innovadores en materia de prevención y atención de la salud.

“El Ministerio de Salud velará porque se verifique el derecho al disfrute del más alto nivel de salud, el acceso a los servicios de prevención y tratamiento de las enfermedades, así como la rehabilitación de la salud de las personas menores de edad.

Para esta finalidad, el Ministerio de Salud tendrá las siguientes competencias:(...)

c. Garantizar la creación y el desarrollo de los programas de atención y educación integral dirigidos a las personas menores de edad, incluyendo programas sobre salud sexual y reproductiva.”

Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 44

“Cuando nosotros asistimos a una cita médica, no sentimos que nos estén brindando la atención que obligatoriamente merecemos, ya que por ejemplo, cuando vamos al médico nos hacen esperar mucho y hacer largas filas. Cuando al fin logramos que nos atiendan, el doctor no nos deja hablar por estar recitando todo lo que aprendió en la universidad (...)”.

Estudiante de colegio

Debe también mencionarse que a nivel institucional, en el ámbito del fomento de la participación, ha existido interés en involucrar a niñas, niños y adolescentes en iniciativas y campañas de prevención en centros educativos, como por ejemplo, la labor desplegada por el Programa de Niños Líderes que promueve el Ministerio de Salud (León:1999). Aunque estos esfuerzos tienen importante valor formativo, es preciso que el concepto de participación se extienda al nivel de la programación institucional y la prestación misma del servicio.

De hecho, debe tenerse en cuenta que históricamente, el Sistema Nacional de Salud y, específicamente, la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) y el Ministerio de Salud, centraron sus políticas y programas en el aumento de la cobertura de atención y en el desarrollo de programas especiales para la atención de la niñez, con el fin de reducir la mortalidad infantil y erradicar la desnutrición, la diarrea y las enfermedades infecto-contagiosas. En dicho modelo, el fomento de la participación y la incorporación de la niñez y la adolescencia como sujetos activos del proceso, quedó de lado. Más aún, la adolescencia misma no fue incluida en la problemática, en razón de la inexistencia en el campo médico, de una especialidad que dé cuenta de la especificidad de este grupo poblacional.

Aún considerando los aspectos positivos señalados, debe reconocerse que la relación entre el cuerpo médico y los pacientes de uno y otro sexo se ha estructurado con base en una pronunciada asimetría. En materia de niñez y adolescencia, dicha asimetría se proyecta por medio del desconocimiento de la persona. Así, la atención se brinda en presencia de la figura adulta que acompaña a la persona menor, siendo aquella el sujeto activo

durante la consulta. En este sentido, la relación doctor-paciente expresa con nitidez los principios de la doctrina de la protección tutelar, en la cual se soslaya la presencia de un sujeto de derechos que debe ser parte activa del proceso de atención.

Las mismas personas adolescentes han planteado la necesidad de superar estos esquemas de relación, con el fin de humanizar la atención y reconocer sus derechos. Al respecto, en la consulta efectuada con estudiantes del Programa de Informática Educativa, reconocen este problema al exponer la necesidad de que los servicios de salud tomen en cuenta sus opiniones. Además, insisten en que el cuerpo médico debe cambiar de actitud, pues siempre se dirige a las personas adultas que les acompañan y cuando se acude sin la presencia de una persona adulta, no se les brinda una buena atención. Mencionan como aspectos negativos del sistema en su conjunto, las largas filas, el tiempo de espera, no ser escuchados y el ser atendidos apresuradamente.

Por otro lado, es importante subrayar que el tema de la vigilancia de los derechos de la niñez en el sector salud no está expresamente formulado en las normas de atención, aunque se ha argumentado que algunos derechos están ya implícitos en ellas y en los compromisos internacionales. Asimismo, se considera que en el proceso de Reforma del Sector Salud, lo relacionado con los derechos de la niñez está implícito en todas las acciones que establece (Villalobos:1999). Sin embargo, debe apuntarse que, de cara al cumplimiento cabal de los derechos, es necesario visibilizarlos y convertirlos en contenidos explícitos, fomentando así la construcción de una ciudadanía activa.

También es importante anotar que el desconocimiento de la ciudadanía plena de las personas menores de 18

años ha conducido a la exclusión de sus puntos de vista, opiniones y valoraciones, en los estudios y evaluaciones que se han llevado a cabo por parte de la auditoría de servicios.

Lo antes señalado indica que, incluso un sector como el de salud, que presenta mejores condiciones para la incorporación de la participación ciudadana en su esquema de operaciones, muestra dificultades institucionales para favorecer en sus enfoques operativos la plena integración de la niñez y la adolescencia como sujetos de derechos. En parte, ello se debe a que el cambio institucional ha sido forzado externamente como resultado de la aprobación del Código de la Niñez y la Adolescencia. También se debe a la presencia de una cultura adultocéntrica que permea al conjunto de la sociedad costarricense y a las instituciones creadas por sus integrantes.

En materia de incorporación de la participación de la niñez y la adolescencia a lo interno de las instituciones públicas, la experiencia más desarrollada y de mayor impacto en el país es el Programa de Atención Integral al Adolescente (PAIA). Se trata de un programa de cobertura nacional, promovido por la CCSS y que antecede al cambio de la legislación nacional en materia de niñez y adolescencia. Este programa ha jugado un papel protagónico en la ruptura de estereotipos, mitos y resistencias culturales en materia de fomento de la salud integral adolescente. Esta iniciativa no sólo se propuso replantear los enfoques prevalecientes, sustentados en rígidos principios sobre el ejercicio desigual de la autoridad, sino también la visibilización de la fase adolescente como una etapa de vida fundamental en el desarrollo de la persona.

El PAIA ha fomentado el involucramiento participativo de las personas

adolescentes mediante la constitución de una red nacional de jóvenes, que desarrolla actividades de capacitación en el área de salud integral y reproductiva. En la actualidad, se encuentran integrados a esa red 50 grupos, con una membresía total de aproximadamente 400 jóvenes.

Este Programa es ampliamente conocido en el país por los adolescentes de ambos sexos de edades entre los 15 y 17 años. Según los resultados de un estudio de opinión nacional realizado por el Instituto de Investigaciones Psicológicas y la Organización Panamericana de la Salud, puede afirmarse que: “(...) en términos generales, la valoración del Programa de Atención Integral del Adolescente (PAIA) tiende a ser muy positiva: un 83,1% de los encuestados indican tener una opinión “buena” de dicho programa, un 13,7% “regular” y tan solo un 4% “mala”. La opinión favorable es mayor en el grupo entre 15 y 17 años y en los grupos de menores niveles educativos formales.” (IIP/OPS:1996).

Esta valoración positiva fue corroborada en la consulta sobre el cumplimiento de sus derechos, efectuada a estudiantes de colegio por medio del Programa de Informática Educativa. En este caso, la mayoría de los participantes de uno y otro sexo manifestaron tener una buena opinión de los servicios de salud y creen que sus derechos son respetados en ese espacio.

En conclusión, el PAIA se ha constituido en una experiencia pionera en el fomento de la participación adolescente en materia de programación institucional. Esto es demostrativo del potencial de las instituciones públicas costarricenses, así como de la misma población adolescente, para brindar servicios congruentes con el enfoque de derechos que el país está promo-

“He asistido varias veces a citas médicas, me he sentido muy bien atendida, sólo que pude notar que hay jóvenes o niños menores de 14 años que no son atendidos si no van acompañados por sus padres. Supongo que en este caso, se debe tomar en cuenta la opinión de los niños y adolescentes. Podemos presentar una queja con el debido respeto, ante el director de la clínica o centro de salud”.

Adolescente

viendo como alternativa para el desarrollo integral de las personas ciudadanas menores de 18 años. Pese a los aportes innovadores que el programa ha desarrollado, y a la valoración positiva que de éste tienen las personas adolescentes y funcionarias y funcionarios de otras instituciones públicas, el programa ha sido objeto de restricciones presupuestarias que limitan su accionar futuro.

Dos parecen ser los principales desafíos que la evolución del PAIA

presenta al sector salud, en materia de introducción del enfoque de derechos en su programación institucional. En primer lugar, la transferencia exitosa de conocimientos y experiencias acumuladas por este programa, en cuanto a la participación activa y responsable de la población en su propio desarrollo. En segundo lugar, la superación de las restricciones fiscales que, por lo general, afectan a este tipo de experiencias, reduciendo su impacto y alcances.



6.4 El reconocimiento de la niñez y la adolescencia en tanto sujetos de derechos: nuevas experiencias en curso

Un recuento no exhaustivo, muestra la existencia de una diversidad de ofertas institucionales, gubernamentales y no gubernamentales, orientadas a promover la participación de niñas, niños y adolescentes. Sin embargo, debe destacarse que una significativa parte de estas iniciativas, fue desarrollada con la finalidad de favorecer espacios de recreación, práctica de deportes o desarrollo personal.

Estos programas son, generalmente, diseñados y conducidos de forma voluntaria por personas adultas, quienes muestran gran sentido de compromiso y entrega en sus labores de extensión social. La participación efectiva de niñas, niños y adolescentes en el proceso de diseño de los programas, en su conducción y evaluación y, más aún, en los momentos decisivos de toma de decisiones, frecuentemente no es considerada como fundamental. En la mejor de las situaciones, su participación queda definida en función de criterios de relación social propios de las personas adultas.

Las niñas y niños sienten que tienen que expresarse de una manera poco

usual (adulta) y utilizar un lenguaje determinado (adulto), en una modalidad de comunicación que no asume ni contiene sus propios códigos y modalidades comunicativas y en espacios y momentos que las personas adultas consideran apropiados para propiciar el “diálogo”. Se ha evidenciado que, en caso de no seguir dichos patrones, la probabilidad de ser excluido de los procesos de toma de decisiones aumenta notoriamente.

El trabajo en talleres efectuado con niñas y niños, es demostrativo en ese sentido. Los participantes de uno y otro sexo sienten que sus opiniones son tomadas en cuenta en la medida en que respondan a las expectativas de las personas adultas. Al mismo tiempo, ponen de manifiesto las limitaciones que tienen amplios sectores de la población adulta para valorar la importancia de ser tratados como sujetos activos en los procesos sociales en que están inmersos. Al respecto, señalan que el tener la oportunidad de opinar les produce “alegría”, les hace sentir “importantes”, “que me quieren y me respetan”, es decir, sentirse seres humanos valorados por sus

capacidades. Se sienten gratificados, con una mayor confianza en sí mismos y más seguros para desempeñarse productivamente en el mundo externo a la familia. Se constata que al incorporar a las niñas, niños y adolescentes como sujetos activos, se mejora su autoestima, aumenta su gratificación, desarrollan mayor confianza en sí mismos y mayor seguridad en el desempeño de diversas actividades.

Pese a que la oferta tradicional de servicios y programas recreativos, culturales y deportivos adolece de la limitación señalada, la evidencia empírica muestra un alto nivel de involucramiento de niñas, niños y adolescentes. El estudio de UNICEF/IIP (1999) muestra que el 55,4% de las niñas y niños participaban en grupos de la iglesia; 34% lo hacía en grupos de la comunidad; 43% en clubes deportivos; 63,7% en grupos de amigas y amigos del barrio; 21,1% en grupos de música, teatro, danza o pintura; y 48,1% en grupos de estudios y otros.

Por su parte, las personas adolescentes presentan un comportamiento similar. El 54,6% de los entrevistados de uno u otro sexo manifiesta ser miembro de algún grupo, siendo mayor el porcentaje entre los hombres y los estudiantes; 25% dice ser integrante de algún grupo religioso; 25% de grupos deportivos; 17% de alguna “barra”; 7% de algún grupo cultural; y 6% de algún grupo comunitario. El porcentaje que está ligado a grupos políticos es insignificante (1,8%), lo cual muestra un distanciamiento de las formas tradicionales de organización política, lo que de ninguna manera debe ser entendido como un desinterés en temas de relevancia nacional.

Adicionalmente, según la base de datos del Movimiento Nacional de Juventudes (MNJ), debe señalarse que se encuentran registradas 286 agrupaciones juveniles en todo el país, de las cuales el 80% está localizado en zonas rurales. Es importante subrayar este dato, ya que muestra un hecho poco estudiado: el gran potencial de organización y participación comunitaria de la juventud rural costarricense. Ello contrasta significativamente, con la marcada desigualdad en la distribución de los servicios, oportunidades y ofertas educativas, recreativas, culturales y deportivas, la mayoría de las cuales se encuentran localizadas en el Valle Central.

Es importante mencionar que el Movimiento Nacional de Guías y Scouts –probablemente la agrupación de carácter asociacionista más numerosa del país–, reporta tener organizados 8.365 niñas, niños y jóvenes, predominando abrumadoramente la población menor de 15 años.

También es destacable la gran movilización de jóvenes y adolescentes que tiene lugar mediante el programa de Juegos Nacionales, bajo la dirección del Instituto Costarricense del Deporte. En el proceso organizativo participan 3.500 personas voluntarias, de las cuales 60% es población juvenil, posibilitando la participación de más de 5.500 atletas de todo el país en las finales de los eventos deportivos. La organización permanente de jóvenes y adolescentes en clubes deportivos cantonales es fundamental en dicho proceso.

En el ámbito religioso, existe igualmente una importante tradición de fomento de espacios organizativos para grupos de adolescentes y jóvenes en general, los cuales son liderados desde 1989 por la Comisión Nacional de Pastoral de Juventudes. Actualmente, esta organización ha logrado constituir una Pastoral Juvenil en cada una de las siete diócesis existentes en el país. En su gran mayoría, las personas jóvenes que integran estas

“Las personas menores de edad tendrán derecho a jugar y participar en actividades recreativas, deportivas y culturales, que les permitan ocupar provechosamente su tiempo libre y contribuyan a su desarrollo humano integral, con las únicas restricciones que la ley señale. Corresponde en forma prioritaria a los padres, encargados o representantes, darles las oportunidades para ejercer estos derechos.”

Código de la Niñez y de la Adolescencia, artículo 73

agrupaciones tienen entre 13 y 18 años. Ellas desarrollan actividades de carácter religioso, pero también y principalmente, actividades de servicio comunitario y formación personal. A juicio de sus conductores, uno de los retos centrales que enfrenta este tipo de organización en la actualidad, es promover la participación activa de los jóvenes de ambos sexos dentro de la Iglesia Católica, pues hasta la fecha su intervención se restringe a actividades no permanentes, de poca responsabilidad y bajo impacto.

Puede considerarse entonces, que existe una amplia oferta recreativa, deportiva y cultural. Sin embargo, niñas, niños y adolescentes son concebidos como objetos de intervención o población beneficiaria pasiva, más que como ciudadanas y ciudadanos activos que requieren ser orientados, apoyados y estimulados por la población adulta, pero no sustituidos por completo.

Es probable que el proceso de socialización que las ciudadanas y ciudadanos menores de 18 años experimentan en materia de participación, tenga una profunda influencia en la conformación de actitudes pasivas respecto de su entorno social y político, durante la vida adulta. En las ofertas recreativas y deportivas tradicionales —al igual que en los sistemas escolar y de salud, así como en la familia misma—, predomina un patrón cultural en el cual la persona menor de edad no aprende a ejercer, responsable y activamente, su derecho a participar en la construcción de su sociedad y su entorno inmediato.

El resultado final de este proceso de socialización, sostenido en el desconocimiento del derecho de participación de las personas ciudadanas menores de 18 años en la construcción cotidiana de su sociedad, es la conformación de una ciudadanía restringida.

Sin embargo, debe reconocerse la existencia de varios programas orientados a fomentar un modelo alternativo de participación, sustentado en el reconocimiento de la ciudadanía plena de la niñez y la adolescencia. Un buen número de estas iniciativas no son nuevas, sino que, por el contrario, han sido el fruto de un esfuerzo silencioso y tesonero de larga data. Estas experiencias han sido desarrolladas por organismos no gubernamentales que laboran con niñas, niños y adolescentes, tales como el Centro de Educación Popular Vecinos, KúKula y la Fundación Paniamor. Otras, son iniciativas conformadas más recientemente por grupos de adolescentes, en el marco de proyectos orientados a promover la difusión del Código, como es el caso de la Red de Derechos de Hatillo.

Por otra parte, diversas instituciones públicas han intentado responder a los desafíos planteados por el enfoque de derechos, tratando de promover modalidades alternativas de participación institucional, como son la Red Nacional de Participación Adolescente, la Red Nacional de Jóvenes para la Prevención de la Violencia y el Delito, el Proyecto de Promoción de la Participación Adolescente y Juvenil en el marco del Triángulo de Solidaridad (el último, a cargo de MNJ).

Es importante destacar que el Movimiento Nacional de Juventudes (MNJ), desarrolla un trabajo directo con población adolescente y juvenil, en dos planos: mediante actividades de participación, capacitación, investigación y comunicación; y en la gestión de políticas de juventud. Hay que subrayar la existencia de un área de participación, la cual integra los programas de Participación Juvenil Comunal, Voluntario de la Mano de la Comunidad y Amor Joven (el último, auspiciado por el Instituto Nacional de las Mujeres y la Oficina de la Primera Dama).



Red de Jóvenes Comunicadores: creación, experimentación y multiplicación

Contarles cómo ha sido nuestra experiencia en el proceso de construcción de espacios en los medios de comunicación para la juventud y sobre la Red de Jóvenes Comunicadores, no es tarea para cumplir en un párrafo. Sin embargo, es fundamental destacar que la Red es una propuesta 100% nuestra (de las y los jóvenes), que está apoyada por una institución de gobierno y un organismo de cooperación internacional, lo cual deja claro que la forma de trabajar con las y los jóvenes y la forma en que los jóvenes trabajamos, está cambiando.

La Red nace con el objetivo de fortalecer las propuestas juveniles en los medios de comunicación y aumentar la disponibilidad de información sobre derechos de la juventud en los medios. La mayoría de las acciones de la Red están orientadas a posibilitar la producción de programas y proyectos alternativos, desde el rescate de nuestras vivencias, posiciones y opiniones ante acontecimientos que nos afectan como grupo particular, hasta pronunciamientos sobre asuntos que afectan a nuestra sociedad sobre los cuales nos queramos pronunciar.

La concentración de la propiedad de los medios implica una restricción del espacio público y constituye un límite a la pluralidad de opiniones, de identidades, de intereses y de voces; por esta razón, algunas jóvenes nos encontramos trabajando en medios en los que las agendas informativas siempre son decididas por adultos hombres y en los que la única manera de abordar el tema de la juventud, ha sido a través de la problematización de la misma.

En algunos de estos medios constantemente son violentados nuestros derechos, desde los enfoques, abordajes, titulares, incluso desde el asumir que la información que se produce para nosotros nos interesa o es útil para nuestra toma de decisiones. En otros, lentamente, se abren las puertas y los ojos de las personas al ver las producciones y el potencial que tenemos al rescatar nuestra identidad juvenil (que no es lo mismo que ser jóvenes con tacones y corbata produciendo e informando desde la perspectiva de otras personas).

La diversidad de proyectos que conforman la Red, rescata la voz de los diversos grupos juveniles y hay producciones, como “Voces del Tercer Mundo”, que es un programa sobre política, economía y música del Tercer Mundo; el suplemento cultural “La Frontera del Ocio” del Semanario Universidad; la Revista El Tarro; o el programa 1+1 sobre salud sexual y reproductiva. Estos proyectos existían antes de la Red de manera aislada y ahora que nos encontramos, descubrimos haber enfrentado por separado cuestionamientos como los siguientes:

- La necesidad de convertir los proyectos en acciones que se pudieran mantener.
- La importancia de mantener la palabra y la voz de los jóvenes en los medios.
- Cómo producir en equipo, cómo capacitarnos, cómo construir y aportar sin que seamos invisibilizados.
- Cómo profesionalizar nuestras producciones y cómo hacer que generen recursos para subsistir.

A través de los distintos procesos que la Red ha acompañado, hemos logrado apoyar iniciativas en la defensa de los derechos de la juventud y también materializar el intercambio de inquietudes cívicas, culturales y artísticas de los sectores integrantes de toda la sociedad, de una forma sensible hacia la particularidad de lo juvenil.

Desde esta nueva generación de comunicadores, buscamos la construcción de vivencias solidarias entre todos los grupos de la sociedad, orientándonos hacia el pluralismo de ideas, la tolerancia y el respeto, desde una propuesta de comunicación que altere los modelos tradicionales verticales. Darle voz a los que no la tienen y asumir el compromiso social que los medios de comunicación tienen, consideramos puede ser una forma de entrar al nuevo milenio contribuyendo a un cambio de actitudes, asumido desde las nuevas generaciones y proyectado al resto de la comunidad.

Catalina Montenegro

Integrante de la Red de Jóvenes Comunicadores

Objetivos del Programa de Participación Adolescente del Movimiento Nacional de Juventudes

- Fortalecer espacios de participación en comunidades, mediante el apoyo a la organización autónoma de personas adolescentes que promueven a nivel local y regional la puesta en práctica de mecanismos de exigibilidad y el ejercicio de los derechos ciudadanos.
- Impulsar el diseño de una política de participación mediante la reflexión y la sistematización de experiencias.
- Facilitar el acceso a espacios de expresión artística y a los medios de comunicación para fortalecer la participación y el intercambio de información entre grupos y organizaciones de adolescentes a nivel nacional.

Fuente: Movimiento Nacional de Juventudes

A partir de la aprobación del Código, el MNJ inició un proceso de revisión de su oferta institucional, con la finalidad de incorporar el enfoque de derechos a su quehacer. Así, en la actualidad se realizan esfuerzos por integrar este enfoque a sus programas de Cursos de Capacitación y Desarrollo Juvenil, Talleres de Participación en Comunidades y Red Nacional de Participación Adolescente y Juvenil (de la cual forma parte la Red Nacional de Jóvenes Comunicadores).

Mediante el trabajo que el MNJ realiza fomentando la participación de la población adolescente y juvenil y el desarrollo de su ciudadanía, ha logrado identificar un conjunto de obstáculos y limitaciones que frenan el desarrollo de esa participación:

- La inexistencia de formas reales y efectivas de organización de la sociedad civil.
- Una participación meramente formal y sin acceso efectivo a las instancias de decisión.
- Desarrollo de una visión machista en las formas organizativas existentes, lo cual limita las posibilidades de integración plena y participación activa de muchas mujeres adolescentes y jóvenes.

- Una cultura adultocéntrica, que transfiere los procesos de decisión a los adultos y asigna a las personas jóvenes roles pasivos en materia de conducción de las organizaciones sociales.

Para enfrentar estos obstáculos, el MNJ se ha propuesto promover el diseño y ejecución de políticas de participación adolescente, como estrategia para garantizar el ejercicio pleno de la condición de ciudadanía de esta población; así como realizar acciones sistemáticas de vigilancia y protección de sus derechos.

Por su parte, el Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes, con el apoyo de UNICEF, puso en marcha a partir de 1999, nuevos proyectos orientados a fomentar la difusión del enfoque de derechos y a promover una participación activa de niñas, niños y adolescentes en los mismos, mediante el uso de medios de comunicación y expresiones artísticas y culturales. Se trata de iniciativas muy recientes, que involucran la participación activa del Centro Nacional de Cine, mediante el festival de Cine Itinerante; del Sistema Nacional de Radio y Televisión e Instituto Nacional de Aprendizaje, por medio de la capacitación a jóvenes para la producción de mensajes televisivos; del Movimiento Nacional de Juventudes, por medio de la organización de la Red de Jóvenes Comunicadores; y de la Facultad de Educación de la Universidad de Costa Rica, con la creación del foro electrónico para adolescentes y jóvenes.

En general, en el último año se han evidenciado acciones desde la sociedad civil (por parte de organizaciones no gubernamentales), así como de las mismas instituciones públicas, en pro del desarrollo de una nueva programación con enfoque de derechos. Se trata, en su conjunto, de expe-

riencias innovadoras que buscan romper con las concepciones tutelares de la niñez y la adolescencia; y que abogan por el desarrollo de modelos de participación responsable y activa, tanto en el plano cultural y deportivo, como en el social y el económico. En este sentido, se reconoce la necesidad de fomentar desde la niñez el desarrollo de una ciudadanía activa, consciente y responsable, con la finalidad de favorecer un cambio cultural que permita promover un desarrollo humano integral, propiciar nuevas opciones de integración social y fomentar una visión crítica y constructiva del entorno institucional.

Estamos en presencia de un movimiento emergente. Quienes lo integran han tenido ya que afrontar las resistencias sociales, culturales e institucionales de aquellos actores que insisten en denegar el derecho de ciudadanía a la niñez y adolescencia del país. El principal desafío que hoy en día enfrentan la mayoría de estas experiencias, es superar su fase experimental en algunos casos y en otros, extender su ámbito de impacto (circunscrito a grupos focales o a espacios locales). Irradiar esta nueva concepción en las organizaciones sociales que históricamente han propiciado la agrupación de niñas, niños y adolescentes, con fines recreativos, deportivos, culturales y religiosos, es otro de los retos a afrontar en el futuro inmediato.

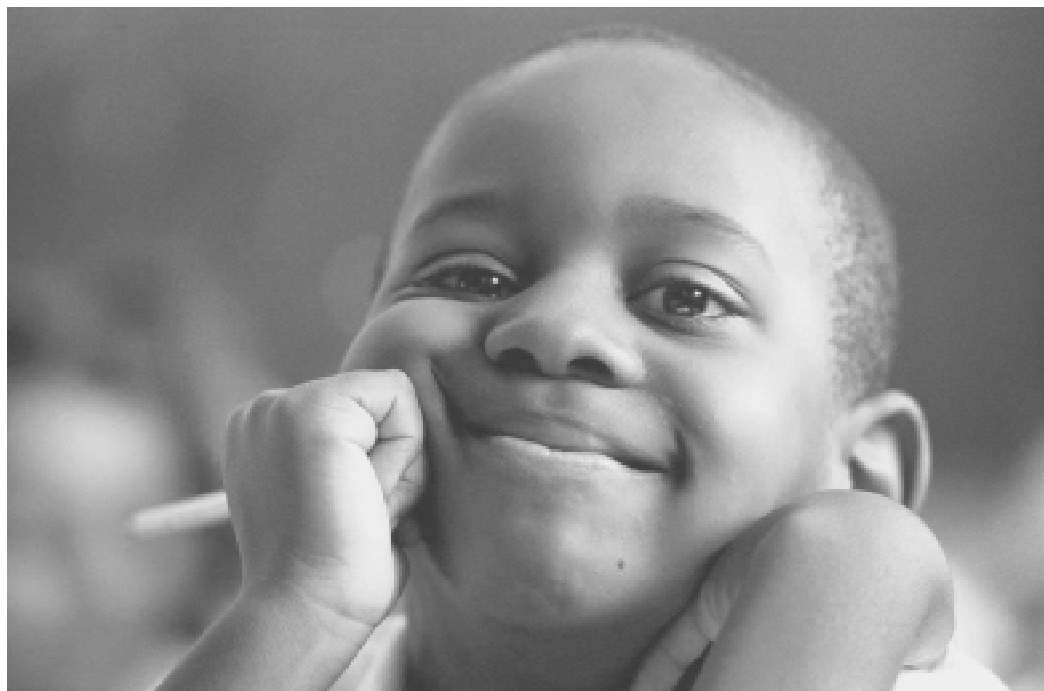
Sin embargo, debe recalcar que son las instituciones vigentes en la sociedad costarricense contemporánea, las que hoy en día están llamadas a introducir cambios sustantivos en sus modelos de relación con las niñas, niños y adolescentes. En lo esencial, esos cambios deben basarse en el reconocimiento del hecho comprobado de la denegación de la ciudadanía a estos grupos de población. El nuevo paradigma histórico que la sociedad costarricense se comprometió a adoptar y promover en 1998 con la promulgación del Código de la Niñez y la Adolescencia, es la restitución de la condición de ciudadanía a este grupo poblacional.

La población adulta se encuentra ante el dilema de asumir la responsabilidad histórica de ser protagonista activa de dicho cambio, sentando así las bases para promover una profunda transformación sociocultural; o, por el contrario, mantenerse aferrada a los cánones de la tradición para preservar modelos arcaicos de relación social que, a todas luces, han dejado de ser funcionales para el fomento integral del desarrollo humano, la convivencia familiar y el desarrollo social.



Anexo I

Nivel de cumplimiento y desafíos de las principales metas de la Cumbre Mundial de la Infancia 1990-1998



COSTA RICA: Nivel de cumplimiento y desafíos de las principales metas de la Cumbre Mundial de la Infancia. Período 1990-1998

Meta	Nivel de cumplimiento y desafíos
Reducción en un tercio o por debajo de 70 de las tasas de mortalidad infantil (menores de un año) y de mortalidad de menores de 5 años ¹ (por mil nacidos vivos)	<i>Mortalidad infantil:</i> - Alcanzada la meta de que el 98% del total de nacimientos sean atendidos por personal capacitado. - Las tasas nacionales muestran que el país mantiene niveles “aceptables” de mortalidad infantil en comparación con países más desarrollados y sus propias capacidades: 15,1 en 1990 y 12,6 en 1998 - Persistencia de brechas geográficas como lo muestran las tasas correspondientes a 1998 de las cinco áreas ecológicas definidas por el Ministerio de Salud: área urbana de la bajura: 14,8; área rural de la bajura: 14,6; área urbana rural del Valle Central: 11,7; Área Metropolitana: 11,0; y área rural del Valle Central: 10,4. - La Comisión Nacional de la Mortalidad Infantil estima que el 34% de las muertes analizadas en 1998 pudieron ser prevenidas con una mejor calidad de los servicios y acciones de prevención y seguimiento antes, durante y después del nacimiento, dirigidas al bienestar de la madre y del niño o niña. - Meta del país: alcanzar una tasa de 10,6 en 2003. <i>Mortalidad de menores en 1998 de menores de 5 años: (definición de UNICEF)</i> - Costa Rica tiene una mortalidad de menores de 5 años de 15 y ocupa la posición número 145 por encima de Uruguay y Argentina y por debajo de Chile. - A pesar de los grandes logros históricos del país, hay indicios de brechas y disparidades geográficas, de acuerdo con lo observado en la evolución de los cuadros de morbilidad y mortalidad de la población.
Reducción de la tasa a la mitad de mortalidad materna (por 100 mil nacidos vivos)	- No se ha logrado la reducción definida en la meta: 18,1 en 1990 (equivalente en términos absolutos a 15 mujeres fallecidas entre 15 y 49 años) y 29,8 en 1998 (equivalente a 23 mujeres fallecidas). - Persistencia de circunstancias y problemas asociados con la calidad y la cobertura de los servicios perinatales.
Reducción a la mitad de la desnutrición severa y moderada en niños menores de 5 años	- Leve aumento de la desnutrición severa y moderada ya que pasó de 1,9% en 1982 a 2,3% en 1996, en relación con la población entrevistada en la Encuesta Nacional de Nutrición. - No existe una política y programas integrales y multisectoriales que permitan coordinar salud, educación y seguridad alimentaria.
Acceso universal al agua potable y a medios sanitarios de eliminación de excretas	- De acuerdo con datos de la Encuesta de Hogares de 1997, 89,6% de la población total, 99,5% población urbana y 82% población rural tienen acceso a agua por medio de tuberías. - Debate en torno al grave deterioro de la infraestructura básica y problemas de control de la calidad del agua en instalaciones administradas por municipalidades.

1 UNICEF tiene una definición propia de la tasa de mortalidad de menores de 5 años, que se calcula como el número de muertes ocurridas en la población menor de 5 años dividido por el número total de nacimientos vivos del correspondiente año. Con base en este indicador este organismo clasifica a los países.

Meta	Nivel de cumplimiento y desafíos
	No funciona a la fecha un sistema de tratamiento de aguas residuales en el país ni existen recursos suficientes para ello. Sólo avances significativos en el tratamiento de las aguas realizado por algunos sectores productivos, especialmente vinculados con el cultivo y beneficio del café.
Reducción de la anemia por deficiencia de hierro en un tercio, con especial atención a las madres embarazadas y niños menores de 24 meses	- Aumentó ligeramente entre 1982 y 1996 la prevalencia de anemia entre la niñez preescolar (de 1 a 6 años): 25,7% y 26%, respectivamente. Es mayor la prevalencia en zonas rurales. - Disminuyó la prevalencia de anemia entre las mujeres en edad fértil: 20% en 1982 y 18,9% en 1996. - Prevalencia de anemia en mujeres gestantes fue en 1996 de 27,9%. - No es posible establecer comparaciones porque es el único dato disponible, sin embargo, son las mujeres gestantes las que tienen mayor prevalencia de anemia respecto a las mujeres en edad fértil (18,9%) y la niñez preescolar (26%). - El 44,6% de las mujeres gestantes con anemia presentan grados severos de deficiencia de hierro (menos de 12 microgramos por decilitro).
Reducción de la incidencia del bajo peso al nacer (2.5 Kg. o menos) a menos de 10% de los nacimientos	- Meta lograda, pero hay posibles evidencias de estancamiento en la reducción de la incidencia del bajo peso al nacer ya que desde los ochenta se ha mantenido entre 6,5% y 7%. En 1998 alcanzó el 6,6%. - La condición de bajo peso al nacer causa cerca de 40% de las muertes antes del primer año de vida, por lo que representa un desafío importante en la reducción de la mortalidad infantil.
Virtual eliminación de los desórdenes por deficiencia de yodo	- La última Encuesta Nacional de Nutrición (1996) confirma que la deficiencia de yodo en Costa Rica no es un problema de salud pública. - Exitosa experiencia de acción conjunta entre el Estado y el sector privado (la industria salinera nacional) en el mantenimiento de niveles adecuados de yodo y flúor en la sal de consumo humano. - La población rural presenta un mayor riesgo de padecer desórdenes causados por deficiencia de yodo, dado que el 7,6% consume sal para uso industrial y animal, la cual no está yodada. - Se recomienda continuar fortaleciendo el Programa para el Control de los Desórdenes Causados por Deficiencia de Yodo, especialmente en zonas de alto riesgo.
Virtual eliminación de los desórdenes por deficiencia de Vitamina A	- Se pasó de una situación de casi virtual eliminación, cuando en 1981 sólo 1,8% de la población preescolar tenía bajos niveles de retinol, a un problema leve de salud pública, cuando en 1996 el porcentaje se incrementó a 8,7%. - El 40,1% de la población menor de 7 años presentó niveles de retinol en plasma inferiores a 30 microgramos por decilitro, es decir, están en riesgo de presentar deficiencia de vitamina A. - El 31,4% de los preescolares entrevistados en la Encuesta Nacional de Nutrición (1996) presentó carencia "marginal" de vitamina A, lo que implica un alto riesgo de desarrollar hipovitaminosis A. - Es necesario reactivar los programas de fortificación del azúcar con vitamina A suspendidos en 1982 y poner en vigencia el decreto que obliga a los productores de azúcar a su fortificación con vitamina A.
Mantenimiento de la erradicación de la poliomielitis	Meta lograda, desde 1973 no se presenta ningún caso.
Eliminación virtual del tétanos neonatal como problema de salud pública	- Ningún caso reportado de tétanos neonatal desde 1988, a partir del reporte de 100% de los distritos del país. - Se han mantenido durante los noventa un nivel de inmunización en mujeres embarazadas entre el 8% y 10% como medida para lograr su eliminación virtual.

Meta	Nivel de cumplimiento y desafíos
Eliminación virtual del sarampión como problema de salud pública. Una reducción de 95% de las muertes y de 90% de los casos	- Desde 1994 no se registra ningún caso de muerte por sarampión. - En comparación con el número de casos reportados y las muertes de menores de cinco ocurridas en la primera mitad de la década de los noventa, Costa Rica logró cumplir esta meta. - Es fundamental mantener altos niveles de cobertura de la inmunización y de control para que no se vuelva a presentar la situación de principios de la década de los noventa.
Mantenimiento de al menos 90% de cobertura del Programa Ampliado de Inmunización en niños menores de 1 año y 3 meses	- En 1990, Costa Rica ya alcanzaba coberturas de inmunización por encima de 90% en cada una de las vacunas, sin embargo no ha logrado mantener estos niveles a lo largo de la década. - En 1998 los niveles de cobertura nacional alcanzaron porcentajes entre 84,7% y 86,6%. - En ese mismo año 26 de los 81 cantones tienen coberturas por debajo de 80% para VOP3 (polio) y DPT3 (difteria, pertusis o tosferina y tétano); 22 cantones no alcanzan 80% de cobertura de la vacuna SRP (sarampión, rubeola y paperas). - Algunos niveles de cobertura cantonal pueden estar subestimados y otros reflejan niveles superiores al 100%, lo que resulta ser un indicio de posibles dificultades para evaluar en todos sus alcances el Programa Ampliado de Inmunización por parte de las autoridades responsables.
Reducción de muertes por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en 25% en niños y niñas menores de 5 años	- Las infecciones respiratorias agudas son la tercera causa de muerte en el primer año de vida. - Es notable la continuidad de las enfermedades respiratorias como causas de consulta e internamiento, lo que está asociado con el hecho de que son las niñas y niños de 6 años (47,1%) los más afectados por deficiencia de vitamina A. Esto es un indicio de la necesidad de fortalecer las acciones de prevención y atención.
Ampliación de la cobertura y calidad de los servicios dirigidos al desarrollo y protección integral de la población de 0 a 5 años	- Esta meta no ha sido alcanzada y no hay información sobre la calidad de los servicios de cuidado. - Poca cobertura y diversidad de la oferta de servicios de cuidado, concebidos principalmente para la atención de población pobre. - Existencia de problemas de coordinación entre las instituciones involucradas. - Necesidad de una acción multisectorial para la atención integral de los menores de 5 años.
Acceso universal a la educación básica y completar la educación primaria por lo menos para el 80% de los niños en edad escolar	- Tasas brutas de escolaridad por encima de 100% que reflejan situaciones de deserción, repitencia y rezago en primaria. - No se ha alcanzado plena universalidad y hay signos de estancamiento en este propósito: la tasa neta de escolaridad para primaria en 1990 fue de 90,1% y en 1998 de 91,8%, variando entre 90% y 94% a lo largo de la década de los noventa. - Se amplía la brecha de calidad de la educación entre las instituciones públicas y privadas, y las zonas urbanas y rurales; lo cual incide negativamente en la función integradora y democrática atribuida tradicionalmente a la educación en el país. - La proporción de estudiantes que concluyeron la primaria en 6 o más años pasó de 79,8% en 1990 a 84,4% en 1997; sin embargo, el porcentaje de cada cohorte de estudiantes de la década que ha terminado la primaria en el tiempo previsto de 6 años ha oscilado entre 80% y 82% (coeficiente de eficiencia). - Las metas definidas explícita o implícitamente por el país en el mejoramiento de la oferta de infraestructura, equipo básico educativo, el incremento del número de días lectivos y mayor nivel de capacitación del personal docente, no han llegado a representar una solución a mediano y largo plazo de los problemas de acceso a una educación de calidad para toda la niñez y adolescencia.

Meta	Nivel de cumplimiento y desafíos
Aumento significativo del acceso a la educación secundaria.	• Actualmente sólo la mitad de la población adolescente se encuentra matriculada y se observa un lento crecimiento de la tasa neta de escolaridad, que era en 1990 de 39,5% y en 1999 de 49,0%. No se vislumbra en el corto y mediano plazo una solución al problema. • Solamente entre 40% y 50% de cada cohorte de estudiantes matriculados en secundaria alcanzarán probablemente a concluirla. • No obstante que la asignación de recursos a la educación para el 2000 representa 6,5% del PIB, superando así el 6% definido por la Constitución Política del país, no se están haciendo reformas estructurales sustanciales para generar recursos y mejorar de forma sostenible la educación.
Reducción de las tasas de analfabetismo de adultos por lo menos la mitad, con especial atención a la alfabetización de las mujeres	• No se ha logrado reducir a la mitad las tasas de analfabetismo de adultos, aunque son similares para ambos sexos a lo largo de la década; en 1990 la tasa fue de 21,5% y en 1996 de 17,5%.² • Las autoridades de educación han llamado la atención sobre el déficit educacional que presenta la población adulta nicaragüense inmigrante y la necesidad de desarrollar programas de educación hacia estas personas.
Mejoramiento de la protección de los niños y niñas en circunstancias especialmente difíciles y superación de las causas básicas que conducen a esas situaciones.	• Según la Encuesta de Hogares de 1998, en el país habían entonces 66.762 menores entre 5 y 14 años (cerca de 9% de esa población) que trabajaban, no obstante que la ley expresamente lo prohibía. • El mayor desafío es superar el clima cultural de tolerancia del trabajo de niños, niñas y adolescentes a pesar de que menoscaba sus derechos y realizar acciones integrales de prevención y atención al problema a partir de la existencia de registros adecuados de los/las menores trabajadores, tanto de menores de 15 años como de quienes tienen entre 15 y 17 años de edad. • El país está aún lejos de cumplir dos metas definidas para el período 1998-2001 por el Plan Nacional para la prevención, eliminación progresiva del trabajo infantil y la protección de la persona adolescente trabajadora: que el 100% de las personas trabajadoras menores de 15 años hayan sido registradas y reincorporadas al sistema educativo; y que exista regulación y control de las personas trabajadoras adolescentes, para mejorar sus condiciones laborales. • No existen en la práctica y en forma extensiva y coordinada mecanismos adecuados de vigilancia y prevención de la violencia contra la niñez y adolescencia en sus ámbitos más habituales (la familia, los sistemas de salud y educación) conforme lo señala el Código de la Niñez y la Adolescencia. • Está pendiente la puesta en marcha de un programa multisectorial e integral de prevención de la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes. • A pesar de que se cuenta con estadísticas de la ejecución de la Ley de Justicia Penal, es necesario desarrollar un sistema de monitoreo y evaluación que opere durante el plazo de ejecución de la sanción, para confirmar el impacto real de las medidas de reinserción social de la niñez y adolescencia en conflicto con la ley.
Adaptación de la legislación interna	• En década de los noventa se promulgó un conjunto interrelacionado de leyes orientadas a establecer la condición de ciudadanía plena a las personas menores de edad: la Ley Contra el Hostigamiento Sexual en el Empleo y la Docencia (1995), Ley contra la Violencia Doméstica (1996), Ley de Justicia Penal Juvenil (1996), nueva Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia (1997), Ley General de Protección a la Madre Adolescente (1997), Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (1997), Código de la Niñez y la Adolescencia (1998) y Ley Contra la Explotación Sexual Comercial de las Personas Menores de Edad (1999). • El desafío es hacer operativo este marco sustancial de leyes, tanto en el plano de la programación y oferta de servicios institucionales como en materia de acción del conjunto de la sociedad costarricense.

² La definición utilizada en el censo y en las encuestas de hogares de Costa Rica de analfabetismo es la siguiente: población de 15 años y más con 3 o menos años aprobados.

Anexo II

Compendio de información estadística



Desarrollo

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Desarrollo humano										
Valor del IDH	0.916	0.876	0.842	0.852	0.848	0.883	0.884	0.889	0.889	
Posición en IDH	28	40	42	42	39	28	31	33	34	
Tasa de mortalidad	<i>(por 1.000 nacidos vivos)</i>									
menores de 5 años	17.7	16.4	16.3	16.1	15.4	15.6	13.9	16.5	14.8	13.9
Posición en TMM5	97	99	116	114	115	115	146	144	145	
Posición máxima	129	129	145	145	150	150	189	188	189	
Producto Interno Bruto										
Nominal <i>(millones colones)</i>	867,999	1.142,107	1.354,437	1.641,382	2.081,384	2.431,268	2.956,558	3.571,523	4.343,922	
Dólares <i>(millones de US\$)</i>	7,108	8,506	9,511	10,453	11,587	11,706	12,723	13,889	15,405	
Per cápita <i>(US\$)</i>	2,261	2,630	2,860	3,062	3,307	3,258	3,453	3,685	3,943	

Presencia demográfica de la niñez y adolescencia

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Población total	3.047,664	3.139,474	3.229,857	3.319,906	3.409,528	3.499,255	3.588,396	3.676,458	3.764,205	3.856,191
<i>Según edad y sexo</i>										
Hombres	1.539,346	1.585,265	1.630,448	1.675,406	1.720,133	1.764,849	1.809,315	1.853,294	1.897,125	1.943,145
Mujeres	1.508,318	1.554,209	1.599,409	1.644,500	1.689,395	1.734,406	1.779,081	1.823,164	1.867,080	1.913,046
<i>Menores de 6 años</i>	484,263	484,744	485,803	486,932	485,767	484,090	483,834	484,670	486,345	487,442
Hombres	247,493	247,764	248,325	248,929	248,397	247,543	247,424	247,873	248,720	249,299
Mujeres	236,770	236,980	237,478	238,003	237,370	236,547	236,410	236,797	237,625	238,143
<i>De 6 a 9 años</i>	292,756	305,171	314,460	322,580	330,610	334,103	333,167	332,900	332,682	331,453
Hombres	149,431	155,715	160,423	164,554	168,652	170,475	170,028	169,921	169,848	169,250
Mujeres	143,325	149,456	154,037	158,026	161,958	163,628	163,139	162,979	162,834	162,203
<i>De 10 a 12 años</i>	198,145	207,428	215,210	220,910	226,157	233,349	241,136	246,822	251,877	252,899
Hombres	101,002	105,701	109,600	112,485	115,128	118,770	122,715	125,608	128,201	128,770
Mujeres	97,143	101,727	105,610	108,425	111,029	114,579	118,421	121,214	123,676	124,129
<i>De 13 a 15 años</i>	184,157	190,311	196,781	202,491	208,736	217,436	226,846	234,151	240,134	248,760
Hombres	93,617	96,704	100,050	102,909	106,045	110,443	115,203	118,895	121,942	126,310
Mujeres	90,540	93,607	96,731	99,582	102,691	106,993	111,643	115,257	118,192	122,450
<i>De 16 a 17 años</i>	108,539	109,673	112,580	116,445	121,657	127,881	133,865	138,914	142,534	152,133
Hombres	54,900	55,431	57,072	58,981	61,598	64,745	67,769	70,293	72,125	77,087
Mujeres	53,639	54,241	55,508	57,464	60,059	63,136	66,096	68,621	70,409	75,046
<i>(por 1.000 habitantes)</i>										
Tasa bruta de natalidad	27.4	26.5	25.6	24.9	24.6	24.1	23.3	22.5	21.8	21.7
<i>(por 1.000 habitantes)</i>										
Tasa general de mortalidad	3.8	3.9	3.9	3.9	4.1	4.2	4.1	4.1	4.2	4.2
Tasa de fecundidad global	3.2	3.0	3.0	3.0	2.9	2.8	2.7	2.7	2.6	2.6
Tasa bruta de reproducción	1.6	1.5	1.5	1.5	1.4	1.4	1.3	1.3	1.3	1.3
Esperanza de vida al nacer	76.7	76.4	76.5	76.6	76.2	76.0	76.6	76.7	76.7	76.9
<i>Por sexo</i>										
Hombres	74.3	74.2	74.0	74.3	73.7	73.5	74.2	74.0	74.2	74.1
Mujeres	79.2	78.6	79.1	79.0	78.9	78.7	79.1	79.5	79.3	79.8

La familia como ámbito para el cumplimiento de derechos

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Hogares	634,314	648,222	673,882	698,753	719,844	751,332	772,000	793,561	824,155	835,848
<i>Según sexo y edad del jefe o jefa de hogar</i>										
<i>Hombres</i>	519,932	523,708	539,109	560,063	577,992	598,518	612,425	623,871	647,891	643,468
12 a 14	0	0	0	0	0	0	0	0	150	0
15 a 19	2,256	2,412	1,598	2,377	2,357	2,316	1,405	2,190	2,008	2,319
20 a 24	29,838	28,013	24,281	23,186	23,661	30,566	28,240	27,131	27,713	28,344
25 a 59	398,457	395,728	413,399	432,222	443,982	460,422	467,469	478,829	500,627	501,249
60 o más	88,098	95,298	97,778	100,126	107,168	104,194	114,154	115,132	116,159	109,216
Ignorado	1,283	2,257	2,053	2,152	824	1,020	1,157	589	1,234	2,340
<i>Mujeres</i>	114,382	124,514	134,773	138,690	141,852	152,814	159,575	169,690	176,264	192,380
12 a 14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 a 19	275	93	687	519	403	616	654	357	394	833
20 a 24	2,860	2,312	3,076	2,849	2,964	2,709	3,451	3,347	3,544	5,550
25 a 59	74,569	81,092	86,752	91,583	96,078	102,073	103,236	115,229	117,014	133,816
60 o más	36,384	39,892	43,085	43,414	42,005	47,270	51,806	50,681	54,278	51,937
Ignorado	294	1,125	1,173	325	402	146	428	76	1,034	244
<i>Según sexo del jefe o jefa de hogar y tipo de hogar</i>										
<i>Hombres</i>	519,932	523,708	539,109	560,063	577,992	598,518	612,425	623,871	647,891	643,468
Unipersonal	17,298	15,513	18,500	20,304	21,754	26,050	27,365	30,298	28,911	30,320
Pareja	41,182	43,031	43,629	49,493	56,263	55,513	56,867	60,818	69,251	65,590
Pareja más hijos solteros	347,034	353,471	362,563	358,909	361,060	391,655	392,046	398,867	413,612	406,868
Uniparental + hijos solteros	7,613	6,395	7,634	7,105	8,226	7,501	7,204	10,608	9,584	9,979
Nuclear + hijos casados, yerno o nuera	13,020	14,219	15,409	15,428	15,441	13,837	13,904	15,056	15,286	17,160
Otras nucleares extendidas	70,561	67,823	65,901	78,534	81,652	67,009	72,540	65,811	62,456	71,807
Otras	23,224	23,256	25,473	30,290	33,596	36,953	42,499	42,413	48,791	41,744
<i>Mujeres</i>	114,382	124,514	134,773	138,690	141,852	152,814	159,575	169,690	176,264	192,380
Unipersonal	12,691	14,873	16,129	14,474	18,703	20,654	21,433	19,551	23,428	23,329
Pareja	733	660	296	1,281	552	934	1,302	1,969	2,199	2,744
Pareja más hijos solteros	3022	2278	3423	3724	4498	4936	5499	7670	7100	11,979
Uniparental + hijos solteros	49,366	56,354	60,727	64,926	59,055	68,407	69,695	75,278	81,127	80,471
Nuclear + hijos casados, yerno o nuera	4,932	5,093	7,268	7,886	7,071	7,845	5,216	10,258	10,239	10,794
Otras nucleares extendidas	33,753	35,111	36,340	34,008	39,572	30,969	34,237	32,399	32,772	38,083
Otras	9,885	10,145	10,590	12,391	12,401	19,069	22,193	22,565	19,399	24,980

Pobreza

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Coefficiente de Gini	0.3742	0.3916	0.3782	0.3782	0.3874	0.3772	0.3936	0.3802	0.3900	
Hogares con ingreso conocido	487,579	494,594	545,523	537,967	601,552	627,866	656,445	670,634	700,181	713,875
<i>Por sexo del jefe/jefa de hogar</i>										
<i>y nivel de pobreza del hogar</i>										
<i>Hombres</i>	399,300	401,509	439,916	433,000	485,997	500,904	523,683	531,989	555,561	548,970
No pobres	294,064	279,401	318,550	338,335	393,400	407,198	419,071	430,750	454,909	450,387
No satisface nec. básicas	72,140	82,053	88,148	70,267	68,126	65,646	73,903	75,192	76,480	69,682
Extrema pobreza	33,096	40,055	33,218	24,398	24,471	28,060	30,709	26,047	24,172	29,065
<i>Mujeres</i>	88,279	93,085	105,607	104,967	115,555	126,962	132,762	138,645	144,620	164,905
No pobres	61,300	57,358	66,676	75,063	88,055	92,742	96,140	101,019	107,242	116,137
No satisface nec. básicas	15,516	17,981	21,216	17,241	17,010	23,185	22,223	25,684	24,601	29,864
Extrema pobreza	11,463	17,746	17,715	12,663	10,490	11,035	14,399	11,942	12,777	18,740
<i>Por tipo de hogar y nivel de pobreza del hogar</i>										
<i>Unipersonal</i>	24,587	25,313	29,682	28,600	35,011	38,392	42,221	44,223	48,013	
No pobres	17,963	16,588	21,209	23,077	28,516	30,935	34,203	36,265	39,177	
No satisface nec. básicas	1,880	2,594	2,689	3,713	4,734	5,467	5,385	6,699	7,380	
Extrema pobreza	4,744	6,131	5,784	1,810	1,761	1,990	2,633	1,259	1,456	
<i>Nuclear</i>	306,353	309,997	340,640	326,519	355,991	383,205	386,168	403,515	422,428	
No pobres	225,969	216,882	244,376	257,877	287,533	310,954	310,354	328,549	345,738	
No satisface nec. básicas	56,945	64,621	70,617	51,838	50,074	51,767	53,222	56,005	58,059	
Extrema pobreza	23,439	28,494	25,647	16,804	18,384	20,484	22,592	18,961	18,631	
<i>Incompleto</i>	43,815	48,575	52,604	55,243	55,105	64,187	62,947	70,871	74,292	
No pobres	31,585	32,245	36,089	39,647	42,244	48,806	47,389	53,149	55,583	
No satisface nec. básicas	7,673	8,903	9,983	9,566	8,273	9,448	9,674	12,051	11,058	
Extrema pobreza	4,557	7,427	6,532	6,030	4,588	5,933	5,884	5,671	7,651	
<i>Nuclear extendido</i>	112,824	110,709	122,597	127,605	155,445	142,082	165,109	152,025	155,448	
No pobres	78,514	71,044	83,552	92,797	123,162	109,245	123,332	113,806	121,653	
No satisface nec. básicas	22,491	23,916	26,075	22,391	22,055	22,149	27,778	26,121	24,584	
Extrema pobreza	11,819	15,749	12,970	12,417	10,228	10,688	13,999	12,098	9,211	
Población menor 19 años	1.210,650	1.249,661	1.258,299	1.525,510	1.498,205	1.513,675	1.506,920	1.531,899		
<i>Por nivel de pobreza del hogar y edad</i>										
<i>No pobre</i>	475,701	435,692	486,032	806,287	828,020	843,183	826,637	846,615		
Menor de 6 años	156,224	134,464	150,855	243,568	241,125	250,165	242,744	244,843		
De 6 a 9 años	98,214	88,497	104,406	174,653	178,110	175,731	172,484	172,705		
De 10 a 12 años	74,725	72,049	74,422	125,037	134,158	137,368	139,019	143,111		
De 13 a 15 años	68,296	68,728	75,104	130,107	136,132	133,504	130,664	134,859		
De 16 a 18 años	78,242	71,954	81,245	132,922	138,495	146,415	141,726	151,097		

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
<i>No satisface nec. básicas</i>	302,876	313,728	350,947	297,268	313,461	310,196	325,613	341,375		
Menor de 6 años	110,015	112,498	120,888	98,692	103,161	95,885	104,741	103,630		
De 6 a 9 años	67,249	73,869	84,363	75,711	79,118	76,091	79,864	80,483		
De 10 a 12 años	49,542	48,488	56,647	48,952	49,142	53,977	55,380	65,531		
De 13 a 15 años	40,959	45,508	51,106	41,526	45,098	46,237	47,013	52,566		
De 16 a 18 años	35,111	33,365	37,943	32,387	36,942	38,006	38,615	39,165		
<i>Extrema pobreza</i>	174,895	224,441	201,125	155,496	149,998	165,920	170,222	159,626		
Menor de 6 años	61,058	74,744	62,420	48,592	49,600	52,139	56,886	49,046		
De 6 a 9 años	43,274	58,006	55,482	41,244	39,502	42,378	40,788	38,433		
De 10 a 12 años	30,412	42,134	34,853	31,250	27,211	32,477	33,417	32,030		
De 13 a 15 años	23,525	28,707	30,078	21,843	20,661	24,338	24,315	23,363		
De 16 a 18 años	16,626	20,850	18,292	12,567	13,024	14,588	14,816	16,754		
<i>Sin ingreso</i>	24,225	23,396	16,944	20,909	19,536	17,593	23,226	13,821		
<i>Ingreso desconocido</i>	232,953	252,404	203,251	245,550	187,190	176,783	161,222	170,462		

Derecho a una vida saludable

1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999

Seguridad Social

Condición de aseguramiento de

la niñez y adolescencia	1.156,390	1.194,334	1.198,696	1.201,058	789,709	1.255,997	1.259,267	1.277,527	1.282,475

Por tipo y edad

Menos de 6 años	405,531	399,818	393,555	391,231	394,243	398,189	404,502	397,519	397,867
6 a 11 años	406,789	430,769	432,423	439,709	442,863	452,594	459,071	454,744	454,271
12 a 17 años	344,070	363,747	372,718	370,118	395,024	405,214	395,694	425,264	430,337
<i>No asegurado</i>	167,538	177,364	168,971	152,781	185,144	130,133	186,294	189,662	168,149
Menos de 6 años	57,933	58,891	56,779	50,647	57,999	49,340	67,486	63,870	55,390
6 a 11 años	56,768	61,366	59,679	53,526	61,929	38,374	63,213	59,064	53,379
12 a 17 años	52,837	57,107	52,513	48,608	65,216	42,419	55,595	66,728	59,380
<i>Asegurado directo</i>	120,876	128,134	121,610	105,771	123,263	118,809	114,020	119,342	113,124
Menos de 6 años	39,739	42,973	32,454	26,734	34,400	28,517	33,193	30,584	30,658
6 a 11 años	35,424	40,191	42,136	34,737	38,849	37,550	38,716	41,001	38,317
12 a 17 años	45,713	44,970	47,020	44,300	50,014	52,742	42,111	47,757	44,149

Algún régimen de pensión

<i>o familiar de pensionado</i>	32,699	41,115	37,208	36,533	29,285	37,489	41,514	44,832	40,094
Menos de 6 años	5,621	5,788	5,118	5,727	3,987	4,588	6,065	5,257	4,531
6 a 11 años	10,486	14,250	12,244	12,671	9,508	11,001	12,910	13,932	12,338
12 a 17 años	16,592	21,077	19,846	18,135	15,790	21,900	22,539	25,643	23,225
<i>Familiar asegurado directo</i>	828,543	842,499	867,111	903,124	892,985	929,125	895,800	901,920	934,330
Menos de 6 años	299,252	290,838	297,740	307,567	297,427	313,549	297,244	297,600	305,834
6 a 11 años	302,195	313,050	317,378	337,713	332,050	339,986	330,600	327,818	334,982
12 a 17 años	227,096	238,611	251,993	257,844	263,508	275,590	267,956	276,502	293,514
<i>Otras formas</i>	4,291	4,345	2,820	1,466	438	39,903	20,146	21,721	25,277
Menos de 6 años	1,846	942	981	130	194	1,873	230	158	1,003
6 a 11 años	1,079	1,652	663	612	0	25,467	12,890	12,929	14,636
12 a 17 años	1,366	1,751	1,176	724	244	12,563	7,026	8,634	9,638
<i>Ignorado</i>	2,443	877	976	1,383	1,015	538	1,493	50	1,501
Menos de 6 años	1,140	386	483	426	236	322	284	50	451
6 a 11 años	837	260	323	450	527	216	742	0	619
12 a 17 años	466	231	170	507	252	0	467	0	431

1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999

El primer año de vida

Consultas prenatales brindadas por la CCSS

a embarazadas atendidas por (partos y abortos) **84,783** **84,716** **83,236** **85,630**

<i>Por número de consultas</i>	<i>(porcentajes)</i>								
Ninguna			49.8				44.2	36.0	30.4
1 consulta			5.5				7.6	9.4	11.7
2 consultas			5.7				3.5	3.5	3.5
3 consultas			4.4				4.8	4.9	5.0
4 consultas			5.6				6.8	7.3	6.5
5 consultas			6.0				6.7	7.0	8.2
6 consultas			9.6				9.5	10.3	10.7
7 consultas			5.1				6.4	7.7	8.4
8 consultas			5.0				5.1	6.5	7.2
9 y más consultas			3.4				5.4	7.5	8.4
Al menos 1 consulta	47.5	50.2	50.2	53.5	51.8	56.4	56.6	55.8	64.0

Nacimientos totales **81,939** **81,110** **80,164** **79,714** **80,391** **80,306** **79,203** **78,018** **76,982** **78,526**

<i>Por zona y sexo</i>										
Hombres	42,291	41,707	41,390	41,092	41,104	41,181	40,558	39,790	39,428	40,417
Mujeres	39,648	39,403	38,774	38,622	39,287	39,125	38,645	38,228	37,554	38,109
<i>Urbana</i>	32,133	32,032	42,761	34,613	34,828	34,396	33,770	33,528	34,860	35,326
Hombres	16,635	16,543	22,080	17,757	17,886	17,458	17,268	16,914	17,890	18,261
Mujeres	15,498	15,489	20,681	16,856	16,942	16,938	16,502	16,614	16,970	17,065
<i>Rural</i>	49,806	49,078	37,403	45,101	45,563	45,910	45,433	44,490	42,122	43,200
Hombres	25,656	25,164	19,310	23,335	23,218	23,723	23,290	22,876	21,538	22,156
Mujeres	24,150	23,914	18,093	21,766	22,345	22,187	22,143	21,614	20,584	21,044

Nacimientos hospitalarios **77,546** **75,049** **74,917** **75,319** **75,748** **75,996** **75,327** **73,751** **72,240**

Partos atendidos en

maternidades de CCSS **77,625** **75,170** **75,067** **75,086** **75,855** **76,163** **75,420** **73,875** **72,620**

Cesáreas practicadas en

hospitales de la CCSS **15,151** **14,911** **15,674** **15,761** **16,013** **16,155** **16,055** **15,414** **15,414**

Asistencia recibida por la

madre durante el parto

Por provincia de residencia

<i>de la madre y tipo</i>										
<i>Costa Rica</i>	81,939	81,110	80,164	79,714	80,391	80,306	79,203	78,018	76,982	78,526
Médico	40,727	35,672	36,499	35,219	33,715	35,265	38,660	39,245	36,608	36,316
Obstétrica	38,244	41,811	40,804	42,235	44,370	43,054	38,802	36,931	38,784	40,735
Enfermera	606	537	247	312	268	166	122	124	164	86
Comadrona	858	862	636	606	569	473	430	280	273	270
Otra persona	1,504	2,228	1,978	1,342	1,469	1,348	1,189	1,438	1,153	1,119

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
<i>San José</i>	29,479	28,498	28,119	27,764	27,863	27,643	27,378	26,841	26,524	26,718
Médico	21,626	17,571	18,343	17,110	15,284	17,532	19,478	20,542	18,908	18,614
Obstétrica	7,589	10,680	9,556	10,454	12,319	9,940	7,758	6,170	7,430	7,953
Enfermera	62	32	28	36	92	28	10	13	44	6
Comadrona	65	79	52	69	46	56	38	27	25	36
Otra persona	137	136	140	95	122	87	94	89	117	109
<i>Alajuela</i>	15,011	14,498	14,429	14,399	14,902	15,003	14,933	14,685	14,465	14,775
Médico	6,544	6,209	6,363	5,796	6,351	6,147	6,829	6,399	6,365	6,452
Obstétrica	7,920	7,788	7,627	8,121	7,967	8,362	7,691	7,881	7,770	7,977
Enfermera	19	20	28	15	36	18	15	13	13	28
Comadrona	181	201	128	128	107	117	100	67	71	94
Otra persona	347	280	283	339	441	359	298	325	246	224
<i>Cartago</i>	9,058	9,563	8,877	8,860	8,702	8,537	8,321	8,389	8,324	8,441
Médico	3,401	3,089	2,646	3,236	2,859	2,710	2,759	3,100	2,825	2,851
Obstétrica	5,538	5,778	6,007	5,421	5,719	5,668	5,436	5,175	5,366	5,453
Enfermera	13	10	3	102	13	18	18	0	44	3
Comadrona	30	35	26	35	17	22	17	6	11	8
Otra persona	76	651	195	66	94	119	91	108	78	126
<i>Heredia</i>	6,176	6,209	6,210	6,433	6,407	6,623	6,642	6,452	6,546	6,709
Médico	2,055	1,680	1,898	2,241	2,448	2,516	3,134	3,077	2,966	2,718
Obstétrica	4,070	4,479	4,262	4,133	3,883	4,037	3,447	3,289	3,521	3,936
Enfermera	9	4	7	8	9	6	4	11	12	11
Comadrona	9	10	9	19	18	15	10	10	6	6
Otra persona	33	36	34	32	49	49	47	65	41	38
<i>Guanacaste</i>	5,919	5,801	5,601	5,495	5,659	5,625	5,501	5,489	5,264	5,370
Médico	1,222	1,162	1,178	1,133	1,143	1,150	1,209	1,183	1,134	1,172
Obstétrica	4,222	4,277	4,161	4,127	4,231	4,301	4,110	4,094	3,991	4,071
Enfermera	122	37	7	18	14	6	11	8	5	1
Comadrona	188	165	102	89	140	37	41	27	26	14
Otra persona	165	160	153	128	131	131	130	177	108	112
<i>Puntarenas</i>	8,919	8,801	8,541	8,367	8,559	8,650	8,383	8,192	7,833	8,312
Médico	4,659	4,609	4,652	4,371	4,278	3,871	3,907	3,597	3,208	3,314
Obstétrica	3,302	3,266	3,186	3,464	3,836	4,357	4,128	4,317	4,364	4,694
Enfermera	310	354	127	96	57	64	32	9	14	26
Comadrona	272	251	227	176	175	159	149	75	90	70
Otra persona	376	321	349	260	213	199	167	194	157	208
<i>Limón</i>	7,377	7,740	8,387	8,396	8,299	8,225	8,045	7,970	8,026	8,201
Médico	1,220	1,352	1,419	1,332	1,352	1,339	1,344	1,347	1,202	1,195
Obstétrica	5,603	5,543	6,005	6,515	6,415	6,389	6,232	6,005	6,342	6,651
Enfermera	71	80	47	37	47	26	32	70	32	11
Comadrona	113	121	92	90	66	67	75	68	44	42
Otra persona	370	644	824	422	419	404	362	480	406	302

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Nacimientos con certificado médico	78,015	77,076	76,757	77,151	77,916	78,146	77,284	75,238	74,600	75,994
Por provincia										
San José	28,825	27,897	27,586	27,311	27,514	27,353	27,018	26,265	25,955	26,165
Alajuela	14,413	13,991	13,967	13,926	14,370	14,588	14,658	14,387	14,206	14,434
Cartago	8,888	8,845	8,610	8,717	8,568	8,373	8,188	8,206	8,173	8,260
Heredia	6,061	6,096	6,083	6,330	6,288	6,514	6,586	6,348	6,485	6,609
Guanacaste	5,175	5,450	5,355	5,284	5,404	5,459	5,381	5,338	5,135	5,268
Puntarenas	7,951	8,051	7,878	7,846	8,076	8,191	7,960	7,498	7,253	7,663
Limón	6,702	6,746	7,278	7,737	7,696	7,668	7,493	7,196	7,393	7,595
Hospitales amigos del										
niño/a y de la mujer						1	3	5	6	6
Maternidades						25	25	25	25	25
Peso al nacer (porcentajes del total de nacimientos atendidos en la CCSS)										
Bajo (menos de 2500 g)	6.3	6.5	6.3	6.4	6.6	6.3	7.3	6.8	6.6	6.3
Insuficiente (2500-2999 g)	22.3	22.7	21.7	22.5	22.5	22.1	21.9	20.1	20.2	21.9
Normal (3000-3999 g)							65.5	67.7	67.7	66.2
Alto (4000 g y más)							5.4	5.4	5.5	5.7
Por edad de la madre y nivel										
						76,444	75,064	73,493	75,601	
De 10 a 14 años										
Bajo (menos de 2500 g)							573	565	573	658
Insuficiente (2500-2999 g)							12.0	12.3	12.6	9.3
Normal (3000-3999 g)							31.1	27.3	28.7	34.5
Alto (4000 g y más)							55.9	59.2	56.5	54.3
De 15 a 19 años										
Bajo (menos de 2500 g)							14,355	14,402	14,498	15,294
Insuficiente (2500-2999 g)							8.5	8.4	8.4	7.5
Normal (3000-3999 g)							26.1	24.2	24.4	25.8
Alto (4000 g y más)							62.5	64.6	64.6	63.6
De 20 a 44 años										
Bajo (menos de 2500 g)							61,375	59,997	58,322	59,543
Insuficiente (2500-2999 g)							7.0	6.3	6.0	5.9
Normal (3000-3999 g)							20.8	19.1	19.1	20.7
Alto (4000 g y más)							66.3	68.5	68.6	67.0
45 años y más										
Bajo (menos de 2500 g)							141	100	100	106
Insuficiente (2500-2999 g)							19.7	7.2	12.4	12.1
Normal (3000-3999 g)							21.8	18.6	14.4	19.5
Alto (4000 g y más)							50.0	61.9	67.0	62.4
							8.5	12.4	6.2	6.0

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Muertes de menores de 1 año	1,250	1,122	1,099	1,090	1,045	1,064	937	1,108	970	925
<i>Por sexo</i>										
Hombres	704	636	641	582	578	611	528	624	566	535
Mujeres	546	486	458	508	467	453	409	484	404	390
<i>(por 1,000 nacimientos vivos y defunciones fetales)</i>										
Tasa de mortalidad fetal	8.9	8.2	8.5	8.6	8.7	8.6	8.4	7.9	7.5	6.9
<i>Tasa de mortalidad neonatal (por 1,000 nacidos vivos)</i>										
neonatal	9.1	8.6	8.7	8.9	8.9	8.6	7.8	9.2	8.1	8.1
<i>Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos)</i>										
infantil	15.3	13.8	13.7	13.7	13.0	13.2	11.8	14.2	12.6	11.8
<i>Por sexo</i>										
Hombres	16.6	15.2	15.5	14.2	14.1	14.8	13.0	15.7	14.4	13.2
Mujeres	13.8	12.3	11.8	13.2	11.9	11.6	10.6	12.7	10.8	10.2
<i>Por provincia y sexo</i>										
<i>San José</i>	13.6	12.9	13.3	12.9	12.4	12.6	11.7	14.3	12.1	12.2
Hombres	14.7	13.3	14.6	13.9	13.1	14.5	13.2	15.6	15.0	
Mujeres	12.5	12.6	11.9	11.7	11.6	10.7	10.2	13.1	9.1	
<i>Alajuela</i>	14.3	12.6	14.1	12.7	10.1	11.2	10.8	13.8	11.7	11.0
Hombres	14.9	12.9	15.5	11.5	11.2	13.1	12.5	14.8	12.7	
Mujeres	13.7	12.2	12.5	14.1	9.0	9.2	9.0	12.6	10.8	
<i>Cartago</i>	14.8	13.0	13.1	13.0	12.8	13.7	11.2	12.4	12.2	11.0
Hombres	17.6	15.8	15.4	13.1	13.4	15.0	12.3	14.7	13.9	
Mujeres	11.8	9.8	10.5	12.9	12.1	12.3	10.0	10.0	10.5	
<i>Heredia</i>	12.0	13.9	10.6	10.7	12.3	14.3	12.6	11.2	9.8	12.8
Hombres	13.3	16.1	11.5	11.4	15.3	14.5	13.3	12.8	10.4	
Mujeres	10.5	11.5	9.7	10.1	9.2	14.1	11.9	9.6	9.1	
<i>Guanacaste</i>	17.6	15.7	13.0	16.4	19.3	13.7	12.2	14.9	14.2	10.4
Hombres	19.1	18.5	15.6	17.9	20.9	15.4	12.5	16.0	15.4	
Mujeres	16.0	12.9	10.5	14.7	17.6	11.8	11.9	13.8	13.1	
<i>Puntarenas</i>	18.8	15.0	14.4	17.2	13.9	14.8	10.6	16.0	14.7	13.8
Hombres	20.7	19.3	15.5	16.2	15.3	15.3	11.7	17.3	15.8	
Mujeres	16.8	10.5	13.3	18.3	12.4	14.3	9.5	14.5	13.6	
<i>Limón</i>	19.4	18.0	17.2	15.7	15.3	15.7	14.8	17.1	15.2	12.4
Hombres	22.2	19.0	21.9	18.1	16.4	18.1	14.7	19.2	16.9	
Mujeres	16.4	16.9	12.2	13.1	14.2	13.1	14.8	14.8	13.4	
Muertes maternas	12	28	18	15	31	16	23	29	12	15
<i>Tasa de mortalidad materna (por 100.000 nacimientos vivos)</i>										
materna	14.6	34.5	22.5	18.8	38.6	19.9	29.0	37.2	15.6	19.1

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Muertes por enfermedades de declaración obligatoria en menores 1 año										
<i>Por causa</i>										
Encefalitis	0	1	0	1	1					
Diarrea	30	33	29	32	33					
Histoplasmosis	1	0	1	0	0					
Intox. Accid p/otras causas	0	0	0	1	0					
Meningitis meningococica	0	0	0	3	1					
Meningoencefalitis bacteriana	0	0	0	0	1					
Otras hepatitis	0	0	0	2	2					
Otras meningitis bacteriana	8	14	7	9	17					
Otras tuberculosis	1	0	0	0	0					
Shigelosis	0	0	1	1	0					
SIDA	0	1	0	0	1					
Sífilis congénita	3	2	4	1	4					
Tosferina	0	2	1	4	0					
Varicela	0	0	1	0	0					
Muertes por diarreas	107	131	119	114	104					
<i>Por edad</i>										
Menos de 1 años	30	33	29	32	33					
De 1 a 4 años	20	14	18	9	8					
De 5 a 9 años	1	3	3	0	2					
De 10 a 14 años	2	0	0	0	0					
De 15 a 24 años	0	1	0	2	0					
De 25 a 54 años	4	7	7	5	5					
De 55 años y más	48	73	62	66	56					
Desconocida	2	0	0	0	0					
Tasas de mortalidad	<i>(por 100.000 habitantes en cada grupo de edad)</i>									
por diarreas	3.1	3.9	3.5	3.1	2.8					
<i>Por edad</i>										
Menos de 1 año	37.3	42.4	36.6	41.0	40.8					
De 1 a 4 años	4.2	4.4	5.6	2.8	2.5					
De 5 a 9 años	0.3	0.8	0.8	0.0	0.5					
De 10 a 14 años	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0					
De 15 a 24 años	0.0	0.2	0.0	0.3	0.0					
De 55 años y más	15.3	22.5	18.4	18.2	14.9					
Casos de SIDA										
<i>Según año de diagnóstico y vía de infección</i>										
Total	79	94	125	126	173	214	210	245	252	120
Perinatal	3	0	1	1	4	10	1	0	5	0
Drogadicto intravenoso	4	2	0	4	1	1	1	3	0	1

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Transfusión sanguínea	4	3	1	0	4	2	1	1	1	0
Hemofílico	4	3	4	3	0	0	3	5	2	1
Heterosexual	4	12	16	20	40	57	47	77	93	28
Homosexual	42	52	68	60	86	90	87	92	91	59
Bisexual	14	14	28	26	30	37	39	41	28	16
Sin información	4	8	7	12	8	17	31	26	32	15
<i>Según sexo</i>										
Total	79	94	125	126	173	214	210	245	256	118
Hombre	70	90	116	121	155	185	190	209	209	96
Mujer	9	4	9	5	18	29	20	36	47	22
Muertes por SIDA					108	143	164	176	128	
<i>Por edad</i>										
Menos de 1 año					0	1	0	0	1	
De 1 a 4 años					1	1	2	1	0	
De 5 a 9 años					0	0	0	0	0	
De 10 a 14 años					0	0	0	1	0	
De 15 a 24 años					3	4	14	16	11	
De 25 a 34 años					44	62	59	59	42	
De 35 a 44 años					40	51	54	59	45	
De 45 a 54 años					15	12	25	22	19	
De 55 años y más					5	12	10	18	10	
Prevenibilidad de la mortalidad infantil										
Fallecidos							937	1108	970	925
Casos registrados en el SINAMI							449	715	694	184
Porcentaje del total de fallecidos							47.8	64.5	71.6	19.9
Casos analizados							81	286	380	118
Porcentaje del total de casos registrados							18.0	40.0	54.8	64.1
<i>(porcentajes del total de casos analizados)</i>										
Casos prevenibles							27	66	129	41
<i>Porcentaje</i>							33.3	23.1	34.0	34.7
Casos no prevenibles							30	82	220	67
<i>Porcentaje</i>							37.0	28.7	57.9	56.8
Casos dudosos							0	0	23	10
<i>Porcentaje</i>							0	0	6.05	8.47
Casos sin información/ ignorado							24	138	8	0
<i>Porcentaje</i>							29.6	48.3	2.1	0.0

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Cobertura del Programa Ampliado de inmunización en la niñez menor de 1 año y 3 meses: número de dosis aplicadas y cobertura nacional <i>(porcentajes calculados respecto a la estimación de la población indicada)</i>										
Menores de 1 año										
<i>DPT3 (difteria, pertusis o tosferina y tétanos)</i>										
Dosis aplicadas	78,695	71,876	73,417	69,757	69,863	69,602	67,245	73,237	68,464	68,098
Cobertura	96.0	88.6	91.6	87.5	86.9	86.7	84.9	93.9	88.9	86.7
<i>OPV3 (polio)</i>										
Dosis aplicadas	78,496	71,715	73,457	70,335	70,341	68,856	67,051	75,444	68,412	67,109
Cobertura	95.8	88.4	91.6	88.2	87.5	85.7	84.7	96.7	88.9	85.5
<i>BCG (tuberculosis)</i>										
Dosis aplicadas	75,536	64,987	76,028	78,366	75,180	81,123	72,927	69,376	69,964	70,426
Cobertura	92.2	80.1	94.8	98.3	93.5	101	92.1	88.9	90.9	89.7
<i>VHB3 (hepatitis B)</i>										
Dosis aplicadas								59,119	69,694	66,591
Cobertura								75.8	90.5	84.8
<i>Hib3 (meningitis)</i>										
Dosis aplicadas									23,351	52,496
Cobertura									26.4	66.9
1 año										
<i>SRP (sarampión, rubeola y paperas)</i>										
Dosis aplicadas	74,188	76,910	56,318	70,846	70,238	74,574	66,782	79,153	67,139	68,778
Cobertura	87.9	93.9	69.4	88.4	88.1	92.8	83.2	99.9	86.1	89.3
Número de cantones <i>(Total de cantones del país: 81)</i>										
Por nivel de cobertura										
<i>DPT3 (difteria, pertusis o tosferina y tétanos)</i>										
Menos de 50%			7	2	4	0	3	0	2	0
De 50% a menos de 80%			16	25	20	21	20	9	23	18
De 80% y más			58	54	57	60	58	72	56	63
Mayor o igual a 95%								33	21	27
<i>OPV3 (polio)</i>										
Menos de 50%			7	2	4	0	3	0	2	1
De 50% a menos de 80%			16	25	20	22	22	14	24	16
De 80% y más			58	54	57	59	56	67	55	64
Mayor o igual a 95%								36	23	27
<i>BCG (tuberculosis)</i>										
Menos de 50%										
De 50% a menos de 80%										
De 80% y más										
Mayor o igual a 95%								10	20	23

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
VHB3 (hepatitis B)										
Menos de 50%								8	1	1
De 50% a menos de 80%								32	28	25
De 80% y más								41	52	55
Mayor o igual a 95%								14	21	30
Hib3 (meningitis)										
Menos de 50%										7
De 50% a menos de 80%										62
De 80% y más										12
Mayor o igual a 95%										2
SRP (sarampión, rubeola y papera)										
Menos de 50%			23		6	0	2	1	0	1
De 50% a menos de 80%			29		26	15	19	8	21	10
De 80% y más			29		49	66	60	72	60	70
Mayor o igual a 95%								62	33	35
Lactancia materna en niñez menor de 1 año										
<i>(porcentajes con base en la población estimada)</i>										
Amamantados al nacer	93.9				92.8				96.4	
Por zona										
Urbana	92.6				93.4				95.1	
Rural	94.6				92.5				97.2	
Por número de integrantes del hogar										
Menos de 6	93.7				93.1				96.6	
6 y más	94.2				92.4				95.9	
Por edad de la madre										
14 - 19 años	94.5				85.9				94.9	
20 - 24 años	96.0				95.0				98.3	
25 - 29 años	92.8				94.4				96.8	
30 - 34 años	95.3				97.7				96.7	
35 años y más	87.9				84.8				92.3	
Por nivel de escolaridad										
Ninguno	87.5				100.0				93.4	
Primaria	95.3				92.0				96.5	
Secundaria	92.9				93.5				95.9	
Universitaria	91.2				95.7				97.8	
Por estado marital										
Con pareja	94.3				93.5				96.9	
Sin pareja	91.6				89.2				94.1	
Por empleo materno										
Sí	95.4				90.7				93.7	
No	93.5				93.4				97.2	
Por nivel de pobreza										
Pobres	92.2				93.7				94.9	
No pobres	94.3				92.6				96.5	

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Destete temprano (antes de 3 meses)	24.3				23.5				17.3	
<i>(porcentajes con base en la población estimada)</i>										
Por zona										
Urbana	24.4				20.0				17.5	
Rural	24.2				25.7				17.2	
Por número de integrantes del hogar										
Menos de 6	24.5				24.2				17.6	
6 y más	23.9				22.5				17.0	
Por edad de la madre										
14 - 19 años	32.6				46.4				23.2	
20 - 24 años	23.7				24.4				17.5	
25 - 29 años	22.6				19.9				19.3	
30 - 34 años	19.8				13.0				10.0	
35 años y más	28.5				25.1				18.3	
Por nivel de escolaridad										
Ninguno	32.0				14.5				21.6	
Primaria	25.7				26.4				21.8	
Secundaria	22.1				21.7				12.7	
Universitaria	18.6				13.0				10.5	
Por estado marital										
Con pareja	22.7				22				15.6	
Sin pareja	32.8				31.1				24	
Por empleo materno										
Sí	31.2				23.8				19.9	
No	22.7				23.4				16.5	
Por nivel de pobreza										
Pobres	23.9				18.4				20.6	
No pobres	24.5				26.4				15.4	
Alimentación de la niñez menor de 1 año en los primeros 6 meses de vida Según tipo de lactancia y edad										
<i>(porcentajes con base en la población estimada)</i>										
Predominantemente exclusiva										
Al nacer	93.9				92.8				96.4	
Menos de 1 mes	69.2				67.6				71.7	
Menos de 2 meses	55.7				55.1				58.0	
Menos de 3 meses	41.6				47.1				49.4	
Menos de 4 meses	28.9				39.1				42.2	
Menos de 5 meses	19.3				32.2				37.6	
Menos de 6 meses	16.1				28.7				35.3	

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
<i>Mixta</i>										
Al nacer	0.0				0.0				0.0	
Menos de 1 mes	14.4				12.2				16.3	
Menos de 2 meses	20.2				19.7				25.3	
Menos de 3 meses	28.0				22.3				29.8	
Menos de 4 meses	34.8				24.2				32.6	
Menos de 5 meses	41.0				27.0				34.4	
Menos de 6 meses	41.8				28.7				35.3	
<i>Artificial</i>										
Al nacer	6.1				7.1				3.6	
Menos de 1 mes	10.2				20.1				12.0	
Menos de 2 meses	17.9				25.1				16.7	
Menos de 3 meses	24.2				30.4				20.8	
Menos de 4 meses	30.2				36.6				25.2	
Menos de 5 meses	33.6				40.7				28.0	
Menos de 6 meses	36.0				42.6				29.3	

Edad preescolar

Muertes de niñez

de 1 a 4 años	202	206	210	190	197	188	160	183	167	165

Por sexo

Hombres	117	119	117	94	116	107	97	105	88	95
Mujeres	85	96	93	96	81	81	63	78	79	70

Tasa de mortalidad

(por 1000 nacidos vivos)

de menores de 5 años	17.7	16.4	16.3	16.1	15.4	15.6	13.9	16.5	14.8	13.9

Por sexo

Hombres	19.4	18.1	18.3	16.5	16.9	17.4	15.4	18.3	16.6	15.6
Mujeres	15.9	14.8	14.2	15.6	13.9	13.6	12.2	14.7	12.9	12.1

Nutrición de la niñez de 1 a 12 años y otros grupos en riesgo

(porcentajes)

Niñez de 1 a 6 años con

deficiencia de vitamina A	8.7

Por zona

Urbano	8.5
Rural	9.1

Niñez de 1 a 6 años en riesgo de tener

deficiencia de vitamina A	

Niveles de retinol en

plasma inferiores a 30 ug/dl	40.1

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Carencia «marginal»							31.4			
Niñez de 1 a 6 años con desnutrición moderada y severa (relación peso-talla)							2.3			
Niñez de 1 a 6 años con retardo moderado en talla para la edad							7.0			
Prevalencia de anemia										
<i>Por edad y zona</i>										
<i>Niñez de 1 a 6 años</i>							26.0			
Metropolitana							10.0			
Urbana							27.9			
Rural							32.7			
<i>Mujeres en edad fértil</i>							18.9			
Metropolitana							17.3			
Urbana							17.5			
Rural							21.7			
<i>Otros grupos</i>										
Mujeres gestantes							27.9			
Adolescentes de 15 a 19 años							12.5			
Deficiencia de hierro										
<i>Por grupos de riesgo</i>										
Niños y niñas preescolares							56.2			
Madres gestantes							58.5			
Hogares por debajo del 90% de adecuación en hierro							78.8			
Estado nutricional de escolares de 7 a 12 años										
Adecuado							68.0			
Delgadez							16.5			
Riesgo de obesidad							14.9			
Desnutrición en escolares de 7 a 12 años										
<i>Por zona</i>										
Rural							19.4			
Urbana							17.5			
Zona metropolitana							11.0			

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Deficiencia de yodo										
Hogares que consumen adecuada sal yodada					91.0		97.0			
Sal adecuadamente yodada							91.6			
Mediana de excreción urinaria							23.3			
<i>Por zona</i>										
Metropolitana							21.9			
Urbana							22.7			
Rural							25.7			

Embarazo en adolescentes

Nacimientos en madres adolescentes

Por edad y provincia de residencia de la madre

Menos de 12 años	0	0	0	6	6	4	8	7	10
San José	0	0	0	2	2	2	2	3	5
Alajuela	0	0	0	3	2	0	1	1	1
Cartago	0	0	0	0	0	1	2	0	0
Heredia	0	0	0	0	0	1	1	1	0
Guanacaste	0	0	0	0	2	0	1	1	1
Puntarenas	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Limón	0	0	0	1	0	0	1	1	3
De 12 a 14 años	360	431	459	474	495	560	530	519	559
San José	86	97	114	109	114	137	122	119	120
Alajuela	60	73	67	68	91	87	95	93	94
Cartago	28	43	28	19	31	43	29	37	46
Heredia	12	21	13	31	28	36	39	27	37
Guanacaste	40	50	42	43	49	53	46	49	50
Puntarenas	64	65	80	100	76	99	103	85	86
Limón	70	82	115	104	106	105	96	109	126
De 15 a 17 años	5,007	5,126	5,387	5,543	6,265	6,328	6,435	6,509	6,572
San José	1,407	1,452	1,488	1,542	1,851	1,806	1,813	1,852	1,951
Alajuela	929	875	905	917	1,135	1,196	1,170	1,183	1,194
Cartago	419	489	479	466	518	515	540	598	544
Heredia	293	277	358	360	395	428	431	403	462
Guanacaste	491	449	462	507	550	547	588	541	517
Puntarenas	775	758	766	783	867	887	913	918	888
Limón	693	826	929	968	949	949	980	1,014	1,016

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Nacimientos de padres no declarados	17,293	18,154	18,316	18,941	19,993	20,752	21,503	21,334	21,474	23,845
<i>Por provincia de residencia del padre</i>										
San José	7,231	7,199	7,629	7,664	7,894	8,177	8,323	8,282	8,281	8,929
Alajuela	2,543	2,659	2,637	2,818	3,192	3,274	3,448	3,346	3,339	3,736
Cartago	1,167	1,241	1,176	1,264	1,237	1,252	1,286	1,665	1,580	1,783
Heredia	954	960	998	1,107	1,147	1,417	1,652	1,328	1,639	2,358
Guanacaste	1,585	2,075	1,956	1,960	2,122	2,206	2,275	2,164	1,989	2,001
Puntarenas	1,915	1,838	2,018	1,909	2,242	2,182	2,170	2,234	2,195	2,207
Limón	1,898	2,182	1,902	2,219	2,159	2,244	2,349	2,315	2,451	2,831
<i>Por edad de la madre</i>										
Menos de 15 años	207	252	236	288	294	333	334	329	324	370
15 a 19 años	4,353	4,806	4,808	5,031	5,666	5,843	6,238	6,314	6,411	7,303
20 a 24 años	5,326	5,464	5,463	5,634	5,910	6,147	6,428	6,348	6,532	7,384
25 a 29 años	3,606	3,703	3,619	3,742	3,847	3,903	4,022	3,844	3,875	4,188
30 a 34 años	2,206	2,213	2,368	2,412	2,400	2,530	2,527	2,507	2,374	2,501
35 a 39 años	1,118	1,168	1,222	1,307	1,353	1,384	1,395	1,344	1,334	1,473
40 a 44 años	307	340	321	363	354	412	374	425	385	439
45 años y más	21	24	25	21	21	26	32	23	26	23
Edad desconocida	149	184	254	143	148	174	153	131	213	164
Nacimientos de madres adolescentes fuera del matrimonio										
<i>Por edad de las madres y de los padres</i>										
Madres menores de 15 años	330	393	417	440	456	515	510	494	523	548
<i>Padres de:</i>										
Menos de 15 años	0	2	1	0	0	0	2	0	0	0
15 a 19 años	29	38	43	36	43	49	42	45	62	42
20 a 24 años	59	58	83	66	65	73	76	74	84	89
25 a 29 años	11	15	38	31	31	32	41	31	34	27
30 a 34 años	10	8	6	9	11	10	10	6	11	12
35 a 39 años	3	5	8	4	8	8	3	6	0	3
40 a 44 años	3	3	1	1	2	1	0	2	1	3
45 años y más	0	3	1	1	2	6	1	1	6	2
Edad desconocida	8	9	0	4	0	3	1	0	1	0
Padre no declarado	207	252	236	288	294	333	334	329	324	370
Madres de 15 a 19 años	7,825	8,207	8,451	8,826	9,872	10,152	10,544	10,738	10,179	11,829
<i>Padres de:</i>										
Menos de 15 años	1	0	0	0	0	1	3	2	1	0
15 a 19 años	493	471	575	601	735	717	709	747	812	860
20 a 24 años	1,660	1,653	1,788	1,765	1,918	1,979	2,069	2,118	2,138	2,134
25 a 29 años	804	775	801	854	909	907	884	903	938	896
30 a 34 años	269	257	278	328	340	378	374	373	378	334
35 a 39 años	107	85	88	130	121	152	145	154	148	148
40 a 44 años	35	41	38	45	70	52	48	70	88	71
45 años y más	48	48	38	38	50	55	44	53	56	77

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Edad desconocida	55	71	37	34	63	68	30	4	9	6
Padre no declarado	4,353	4,806	4,808	5,031	5,666	5,843	6,238	6,314	6,411	7,303
Nacimientos de madres adolescentes dentro del matrimonio										
Por edad de las madres y de los padres	4,783	4,539	4,332	4,123	4,011	4,093	3,900	4,017	3,872	3,664
Madres menores de 15 años	30	38	42	40	45	49	28	32	46	49
<i>Padres de:</i>										
Menos de 15 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
15 a 19 años	6	10	5	8	12	14	8	4	11	13
20 a 24 años	18	23	23	24	15	23	14	16	25	24
25 a 29 años	5	4	7	7	11	10	2	9	8	7
30 a 34 años	0	1	4	0	2	1	1	2	2	5
35 a 39 años	1	0	3	1	2	0	1	0	0	0
40 a 44 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
45 años y más	0	0	0	0	2	0	2	1	0	0
Edad desconocida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Madres de 15 a 19 años	4,753	4,501	4,290	4,083	3,966	4,044	3,872	3,985	3,826	3,615
<i>Padres de:</i>										
Menos de 15 años	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
15 a 19 años	515	455	404	430	451	467	470	469	477	413
20 a 24 años	2,560	2,531	2,325	2,188	2,059	2,162	1,975	2,110	2,021	1,964
25 a 29 años	1,275	1,163	1,150	1,051	1,075	1,048	1,017	948	926	852
30 a 34 años	303	260	288	304	267	277	272	312	279	274
35 a 39 años	63	62	82	68	76	50	88	84	84	76
40 a 44 años	24	17	18	24	16	26	29	25	19	11
45 años y más	9	4	18	8	9	5	12	33	16	14
Edad desconocida	4	9	4	10	13	8	9	4	3	11

Derechos en la educación

Derechos en la educación

Educación inicial

Población de 2 a 5 años

matriculada en educación preescolar

Por zona y dependencia

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
<i>Urbana</i>	22,336	21,652	23,813	25,770	25,582	25,715	24,612	26,367	26,894	27,594
Pública	12,894	12,900	14,110	15,403	15,961	16,213	14,958	16,460	16,663	17,017
Privada	9,072	8,513	9,239	9,574	8,928	8,706	8,897	9,161	9,433	9,912
Semipública	370	239	464	793	693	796	757	747	798	665
<i>Rural</i>	9,371	13,080	14,669	15,941	16,785	19,354	20,086	22,393	24,606	28,171
Pública	8,678	11,682	13,373	14,582	15,315	17,669	18,219	20,691	22,963	26,041
Privada	633	1,282	1,170	1,359	1,470	1,685	1,867	1,702	1,643	2,130
Semipública	60	116	126	0	0	0	0	0	0	0

Por zona, nivel y edad

<i>Urbana</i>	22,336	21,652	23,813	25,770	25,494	25,715	24,612	26,367	26,894	27,594
<i>Mater., prekindergarten y kinder</i>	6,910	6,543	7,212	7,112	6,585	6,451	6,297	6,518	6,689	6,862
2 años	562	519	637	573	470	505	562	518	593	680
3 años	1,516	1,439	1,549	1,767	1,640	1,443	1,464	1,455	1,508	1,621
4 años	2,948	2,731	3,063	3,159	3,017	2,925	2,894	3,151	3,189	3,316
5 años	1,884	1,854	1,963	1,613	1,458	1,578	1,377	1,394	1,399	1,245

<i>Preparatoria</i>	15,426	15,109	16,601	18,658	18,909	19,264	18,315	19,849	20,205	20,732
2 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4 años	9	1	47	166	73	153	24	16	47	65
5 años	15,417	15,108	16,554	18,492	18,836	19,111	18,291	19,833	20,158	20,667

<i>Rural</i>	9,371	13,080	14,669	15,754	16,679	19,354	20,086	22,393	24,606	28,171

<i>Mater., prekindergarten y kinder</i>	535	845	726	662	892	959	1,096	980	1,002	1,356
2 años	13	38	29	32	27	39	47	48	38	63
3 años	88	189	109	204	157	193	270	190	177	252
4 años	263	415	368	426	494	535	553	499	547	719
5 años	171	203	220	187	214	192	226	243	240	322

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
<i>Preparatoria</i>	8,836	12,235	13,943	15,092	15,787	18,395	18,990	21,413	23,604	26,815
2 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 años	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
4 años	4	0	129	1	0	49	21	3	11	35
5 años	8,832	12,235	13,811	15,091	15,787	18,346	18,969	21,410	23,593	26,780

Matrícula inicial horario diurno

Por nivel y dependencia

<i>Preparatoria</i>	46,638	52,040	52,644	53,774	55,125	58,361	60,710	63,585	67,325
Pública	40,818	45,691	46,605	47,395	48,915	52,072	53,786	56,927	60,694
Privada	5,099	5,581	5,376	5,575	5,440	5,442	6,100	5,885	5,863
Semipública	721	768	663	804	770	847	824	773	768
<i>I y II ciclos</i>	435,205	453,297	471,049	484,958	495,879	507,037	518,603	525,273	529,637
Pública	410,091	427,036	443,037	455,913	465,807	475,753	484,450	490,010	493,754
Privada	20,271	21,408	23,027	23,328	24,120	25,255	28,164	29,250	29,888
Semipública	4,843	4,853	4,985	5,717	5,952	6,029	5,989	6,013	5,995
<i>III ciclo y educ. diversificada</i>	129,805	138,581	150,745	159,508	168,980	178,674	182,489	192,678	202,415
Pública	109,128	117,228	128,175	135,697	144,126	153,188	154,838	163,657	171,525
Privada	10,347	10,730	11,629	12,418	13,192	14,395	16,329	17,501	19,226
Semipública	10,330	10,623	10,941	11,393	11,662	11,091	11,322	11,520	11,664
<i>Educación especial</i>	7,689	9,921	8,542	9,973	11,727	12,789	15,023	16,775	19,012
Pública	7,544	9,731	8,363	9,824	11,571	12,585	14,830	16,328	18,367
Privada	14	22	20	33	34	71	55	98	174
Semipública	131	168	159	116	122	133	138	349	471

Tasa bruta de escolaridad

Por nivel y sexo

<i>Preescolar</i>	61.7	67.5	66.8	66.9	67.3	70.3	72.6	75.7	80.1	82.8
Hombres	61.4	67.1	66.5	66.8	67.1	70.2	73.1	76.0	79.9	83.0
Mujeres	62.0	68.0	67.2	67.0	67.5	70.4	72.0	75.4	80.2	82.5
<i>Primaria</i>	102.0	103.8	105.5	106.5	106.9	107.5	108.4	108.3	108.0	108.0
Hombres	102.7	104.3						109.1	108.7	108.9
Mujeres	101.3	103.2						107.5	107.2	107.0
<i>Secundaria</i>	50.5	52.2	54.7	55.5	56.9	58.4	57.4	59.4	60.2	61.2
Hombres	50.8	52.0						57.3	57.9	58.7
Mujeres	50.1	52.3						61.6	62.6	63.8

Tasa neta de escolaridad

Por nivel y sexo

<i>Preescolar</i>	61.4	67.1	66.3	66.4	66.7	69.6	71.9	75.2	79.3	82.1
Hombres	61.1	66.6	65.9	66.3	66.5	69.4	72.4	75.5	79.2	82.3
Mujeres	61.7	67.6	66.7	66.5	66.9	69.8	71.3	74.9	79.6	81.8
<i>Primaria</i>	90.1	89.8	90.5	91.3	93.0	92.8	94.3	93.4	92.6	91.8
Hombres	90.2	89.7						93.5	92.7	92.0
Mujeres	90.0	90.0						93.2	92.5	91.6

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
<i>Secundaria</i>	39.5	41.3	42.7	43.6	45.2	46.5	46.3	47.0	47.4	49.0
Hombres	39.2	40.7						45.0	45.2	46.7
Mujeres	39.9	42.0						49.0	49.6	51.3

Pasaje de sexto a séptimo

(porcentajes)

año	82.6	81.5	84.1	85.7	86.8	88.4	88.6	90.7	91.6

Población adolescente y joven	740,992	759,613	795,121	778,314	831,899	842,523

Según edad y nivel educativo alcanzado

<i>De 12 a 14 años</i>	186,868	195,362	203,893	195,892	219,450	222,491
Sin instrucción	3,481	3,338	2,800	3,281	3,536	4,208
Primaria incompleta	80,302	85,023	89,905	82,469	102,916	102,825
Primaria completa	63,155	66,477	72,404	72,828	78,625	76,816
Secundaria académica incompleta	36,759	37,684	36,869	36,565	32,521	35,064
Secundaria técnica incompleta	3,034	1,968	1,915	631	1,737	3,578
Ignorado	137	872		118	115	
<i>De 15 a 19 años</i>	294,354	312,771	319,122	320,151	338,277	338,969
Sin instrucción	5,825	5,591	5,560	5,380	6,468	3,492
Primaria incompleta	37,616	46,102	36,500	36,187	39,725	40,617
Primaria completa	96,019	98,117	97,309	92,412	98,148	103,995
Secundaria académica incompleta	109,317	120,789	132,069	139,104	140,363	129,632
Secundaria académica completa	18,775	20,887	22,748	22,186	26,226	24,529
Secundaria técnica incompleta	11,563	9,284	12,873	12,140	12,728	22,296
Secundaria técnica completa	1,537	938	950	1,774	2,465	2,818
Parauniversitaria	1,233	850	937	174	633	319
Universitaria	11,991	8,666	9,894	9,581	10,851	11,121
Ignorado	478	1,547	282	1,213	670	150
<i>De 20 a 24 años</i>	259,770	251,480	272,106	262,271	274,172	281,063
Sin instrucción	5,113	3,763	5,029	4,786	5,035	6,490
Primaria incompleta	26,582	31,534	29,143	28,956	29,365	32,153
Primaria completa	92,689	89,050	94,353	84,136	83,488	85,616
Secundaria académica incompleta	49,187	47,859	52,554	56,132	61,236	57,039
Secundaria académica completa	32,998	30,249	36,015	34,627	36,347	31,768
Secundaria técnica incompleta	2,882	2,869	2,414	2,808	3,872	6,802
Secundaria técnica completa	5,652	4,989	6,228	5,583	5,846	6,905
Parauniversitaria	4,216	3,294	4,685	3,616	4,560	4,298
Universitaria	38,471	35,264	40,525	40,374	43,340	48,935
Ignorado	1,980	2,609	1,160	1,253	1,083	1,057

Población de 15 años y más con 3 o menos años aprobados

<i>Por edad, zona y sexo</i>									
<i>De 15 a 24 años</i>	45,599	39,881	37,497	37,977	42,306	37,136	39,050	39,305	40,618
Hombres	26,485	20,506	20,512	21,795	22,803	20,696	21,973	23,664	23,859

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Mujeres	19,114	19,375	16,985	16,182	19,503	16,440	17,077	15,641	16,759	
Urbano	13,049	10,496	9,941	9,303	11,482	8,174	9,677	10,329	11,360	
Hombres	7,611	4,584	5,200	5,619	6,662	4,665	4,783	6,037	7,135	
Mujeres	5,438	5,912	4,741	3,684	4,820	3,509	4,894	4,292	4,225	
Rural	32,550	29,385	27,556	28,674	30,824	28,962	29,373	28,976	29,258	
Hombres	18,874	15,922	15,312	16,176	16,141	16,031	17,190	17,627	16,724	
Mujeres	13,676	13,463	12,244	12,498	14,683	12,931	12,183	11,349	12,534	
<i>De 15 a 19 años</i>	27,211	21,742	20,508	21,029	24,545	19,764	20,219	20,436	18,841	
Urbano	7,530	6,086	6,012	5,034	6,960	4,540	5,358	4,943	5,090	
Hombres	4,387	2,616	3,646	2,852	4,231	2,706	2,434	2,841	3,643	
Mujeres	3,143	3,470	2,366	2,182	2,729	1,834	2,924	2,102	1,447	
Rural	19,681	15,656	14,496	15,995	17,585	15,224	14,861	15,493	13,751	
Hombres	11,065	8,473	8,357	8,570	9,310	8,253	8,663	10,096	8,476	
Mujeres	8,616	7,183	6,139	7,425	8,275	6,971	6,198	5,397	5,275	
<i>De 20 a 24 años</i>	18,388	18,139	16,989	16,948	17,761	17,372	18,831	18,869	21,777	
Urbano	5,519	4,410	3,929	4,269	4,522	3,634	4,319	5,386	6,270	
Hombres	3,224	1,968	1,554	2,767	2,431	1,959	2,349	3,196	3,492	
Mujeres	2,295	2,442	2,375	1,502	2,091	1,675	1,970	2,190	2,778	
Rural	12,869	13,729	13,060	12,679	13,239	13,738	14,512	13,483	15,507	
Hombres	7,809	7,449	6,955	7,606	6,831	7,778	8,527	7,531	8,248	
Mujeres	5,060	6,280	6,105	5,073	6,408	5,960	5,985	5,952	7,259	
<i>De 15 años y más</i>	391,019	385,983	380,443	381,775	401,374	366,970	373,927	371,816	374,821	
Hombres	191,887	187,413	185,665	181,630	197,948	179,153	182,187	188,600	184,005	
Mujeres	199,132	198,570	194,778	200,145	203,426	187,817	191,740	183,216	190,816	
Urbano	114,071	115,900	112,202	111,564	118,492	101,263	108,080	99,755	106,527	
Hombres	49,772	48,594	49,121	46,782	51,096	43,629	44,895	44,795	46,358	
Mujeres	64,299	67,306	63,081	64,782	67,396	57,634	63,185	54,960	60,169	
Rural	276,948	270,083	268,241	270,211	282,882	265,707	265,847	272,061	268,294	
Hombres	142,115	138,819	136,544	134,848	146,852	135,524	137,292	143,805	137,647	
Mujeres	134,833	131,264	131,697	135,363	136,030	130,183	128,555	128,256	130,647	
Analfabetismo funcional										
(3 o menos años aprobados)										
Por zona, edad y sexo										
<i>De 15 a 24 años</i>	8.2	7.3	6.9	6.9	7.5	6.3	6.7			
Hombres	9.3	7.4	7.4	7.6	7.8	6.9	7.3			
Mujeres	7.1	7.2	6.3	6.0	7.2	5.7	6.1			
Urbano	5.5	4.4	4.2	3.8	4.5	3.0	3.6			
Hombres	3.6	2.2	3.0	2.3	3.3	1.9	1.8			
Mujeres	4.7	5.1	4.0	3.1	3.9	2.7	3.7			
Rural	10.4	9.5	9.0	9.2	9.9	9.1	9.3			
Hombres	11.6	10.1	9.8	9.9	9.9	10.0	10.4			
Mujeres	9.1	8.8	8.1	8.4	10.0	8.2	8.1			

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
<i>De 15 años y más</i>	21.5	20.9	19.9	19.3	19.7	17.7	17.5	16.7		
Hombres	21.3	20.8	19.9	18.7	19.7	17.6	17.3	17.1		
Mujeres	21.7	21.0	19.9	19.8	19.7	17.7	17.7	16.2		
<i>Urbano</i>	13.7	13.7	12.7	12.1	12.4	10.5	10.9			
Hombres	12.6	12.2	11.9	10.8	11.3	9.5	9.5			
Mujeres	14.7	14.9	13.4	13.3	13.5	11.4	12.1			
<i>Rural</i>	28.1	27.0	26.1	25.5	26.1	23.9	23.2			
Hombres	28.1	27.5	26.3	25.0	26.5	24.2	23.6			
Mujeres	28.1	26.5	25.9	26.0	25.7	23.5	22.8			

**Tasas de deserción
en la educación regular**

Por ciclo y dependencia

<i>I y II ciclos</i>	4.7	4.5	4.6	4.1	4.2	5.0	4.5	4.5		
Pública	4.9	4.6	4.8	4.2	4.3	5.2	4.7	4.7	4.7	
Privada	0.8	1.9	3.3	4.3	3.5	1.3	1.9	2.0	2.0	
Semipública	2.7	1.2	0.9	1.2	0.2	1.6	0.7	1.1		
<i>Secundaria académica diurna</i>	10.3	9.3	11.7	10.9	11.8	12.3	11.1	10.6		
Pública	11.8	11.0	13.5	12.5	13.1	14.3	13.0	12.4		
Privada	4.1	0.3	3.7	4.1	7.5	2.4	2.0	1.6		
Semipública	4.2	3.2	3.3	3.5	2.8	2.8	3.2	1.8		
<i>Secundaria técnica</i>	10.6	11.1	12.9	12.0	10.6	14.3	11.0	11.8		
Pública	10.4	11.1	12.9	12.0	10.8	14.7	11.4	11.6		
Privada	19.7	14.9	5.6	10.0	22.5	6.2	12.8	10.2		
Semipública	12.9	11.0	12.5	10.8	5.9	7.0	4.4	4.0		

**Tasas de repitencia
en la educación regular**

Por ciclo y dependencia

<i>I y II ciclos</i>	11.6	11.0	9.9	8.3	8.9	9.6	11.7	10.3	10.1	
Pública	12.1	11.5	10.4	8.8	9.4	10.0	12.3	10.9	10.7	
Privada	3.7	2.7	3.1	2.1	2.1	2.7	2.4	1.9	1.8	
Semipública	1.4	1.4	0.9	0.8	0.9	1.0	2.1	1.5	1.1	
<i>III ciclo y educ. diversificada diurna</i>	11.0	11.5	9.6	10.8	9.7	11.5	11.6	11.8	11.4	
Pública	12.2	12.5	10.6	12.0	10.8	12.7	12.9	13.2	12.8	
Privada	2.7	7.1	2.9	3.0	2.7	3.3	3.8	3.3	2.7	
Semipública	6.8	5.9	5.2	6.1	5.3	5.5	4.5	4.8	4.6	

**Tasa de aprobación no definitiva
en la educación regular**

*(porcentaje de estudiantes que aprobaron con respecto a la matrícula final
compuesta por aprobados, reprobados y aplazados del año en consideración)*

Por ciclo y sexo

<i>I y II ciclos</i>	83.2	84.4	89.3	87.9	86.4	81.4	82.0	81.6	79.9	
Hombres	81.6	82.8	88.0	86.4	84.8	79.3	80.0	79.5	77.7	
Mujeres	84.9	86.2	90.7	89.4	88.1	83.6	84.1	83.9	82.1	

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
<i>I ciclo</i>	80.7	81.8	86.8	85.4	84.1	79.8	81.2	81.8	82.1	
Hombres	79.0	80.0	85.3	83.8	82.3	77.6	79.3	79.9	82.3	
Mujeres	85.3	83.8	88.5	87.2	85.9	82.0	83.3	83.8	80.3	
<i>II ciclo</i>	86.7	88.0	92.7	91.2	89.4	83.5	82.9	81.5	76.9	
Hombres	85.3	86.6	91.7	90.0	88.1	81.5	82.4	79.1	74.6	
Mujeres	88.2	89.4	93.7	92.4	90.8	85.6	71.3	83.9	79.3	
<i>III ciclo,educ. diver. diurna</i>	55.3	56.7	55.8	58.5	54.7	50.5	49.1	50.7	52.5	
Hombres	53.2	54.4	54.5	56.6	52.3	47.8	46.0	47.8	43.1	
Mujeres	57.4	58.9	58.0	60.4	56.9	53.0	51.7	53.3	63.8	
<i>III ciclo diurna</i>	53.9	55.4	53.9	55.5	52.9	48.6	46.4	48.3	49.5	
Hombres	51.3	57.2	51.8	53.4	50.2	45.4	43.3	45.2	45.8	
Mujeres	56.5	53.8	55.9	57.6	55.6	51.5	49.3	51.3	53.0	
<i>Educ. diversificada diurna</i>	58.9	60.0	61.9	65.9	59.3	55.3	55.7	56.1	59.9	
Hombres	58.2	69.0	61.1	64.6	58.5	53.7	54.0	54.1	57.5	
Mujeres	59.6	75.8	62.7	67.2	60.0	56.7	57.2	57.9	61.9	

**Tasa de aprobación no definitiva
en la educación regular**

Por ciclo y dependencia

<i>I y II ciclos</i>	83.2	84.4	89.3	87.9	86.4	81.4	82.0	81.6	
Pública	82.6	83.8	88.9	87.4	85.9	80.8	81.3	80.8	
Privada	93.5	94.0	95.5	94.2	93.6	92.2	90.2	94.2	
Semipública	92.8	94.3	97.0	96.9	95.2	90.6	93.3	91.2	
<i>III ciclo,educ. diver.diurna</i>	55.3	56.7	55.8	58.4	54.7	50.5	49.1	50.7	
Pública	52.7	54.1	52.7	56.3	52.3	47.7	46.0	47.3	
Privada	73.8	74.5	76.3	72.4	72.3	71.0	69.7	71.9	
Semipública	62.6	64.3	66.3	67.0	62.4	59.2	58.5	63.1	

**Tasa de aprobación definitiva
en la educación regular**

Por ciclo y dependencia

<i>I y II ciclos</i>	87.3	88.5	91.4	90.4	89.7	86.6	88.1	88.4	
Pública									
Privada									
Semipública									
<i>III ciclo,educ. diver. diurna</i>	80.5	81.3	79.1	81.5	80.9	75.3	75.6	78.6	
Pública									
Privada									
Semipública									

**EFICIENCIA INTERNA DEL SISTEMA
EDUCATIVO MEDIDA A TRAVÉS DE
COHORTES DE ESTUDIANTES
RECONSTRUIDAS**

Por ciclo

I y II ciclos

Proporción de estudiantes que

concluyeron en 6 años	46.7	46.6	45.7	44.3	43.7	44.2	45.9	46.2

Proporción de estudiantes que

concluyeron en 6 años o más	79.8	78.2	79.2	80.8	83.3	82.9	84.1	84.4

Proporción de estudiantes

excluidos del sistema	20.2	21.8	20.8	19.2	16.7	17.1	15.9	15.6

Estadía promedio en el

sistema de los que se gradúan	6.6	6.5	6.6	6.6	6.7	6.7	6.6	6.6

Estadía promedio en el sistema

de los que son excluidos	3.5	6.5	3.6	3.6	3.8	3.7	3.7	3.7

Secundaria académica diurna

Proporción de estudiantes que

concluyeron en 5 años	18.9	18.3	17.7	18.3	17.1	16.5	17.1	17.8

Proporción de estudiantes que

concluyeron en 5 años o más	31.3	29.5	28.5	29.9	28.0	28.2	28.8	29.6

Proporción de estudiantes

excluidos del sistema	51.9	53.4	54.3	52.5	54.0	53.4	53.4	51.6

Estadía promedio en el

sistema de los que se gradúan	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.6	5.5	5.5

Estadía promedio en el sistema

de los que son excluidos	2.2	2.3	2.3	2.2	2.1	2.1	2.1	2.2

Secundaria técnica diurna

Proporción de estudiantes que

concluyeron en 6 años	6.4	5.6	5.6	5.2	4.7	4.5	4.7	4.9

Proporción de estudiantes que

concluyeron en 6 años o más	10.4	9.3	8.6	8.3	7.8	7.8	8.0	8.3

Proporción de estudiantes

excluidos del sistema	6.4	7.8	8.6	9.3	10.2	10.6	9.8	10.5

Estadía promedio en el

sistema de los que se gradúan	6.5	6.5	6.5	6.5	6.6	6.6	6.6	6.5

Estadía promedio en el sistema

de los que son excluidos	2.9	2.7	2.7	2.6	2.4	2.4	2.5	2.5

**Promedio de años aprobados
en la educación regular de
adolescentes y jóvenes de 15 y más años**

Según zona, edad y sexo

País	8	8	8	8	8	8
<i>De 15 a 19 años</i>	8	7	8	8	8	8
Hombres	8	7	7	7	8	7

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Mujeres				8	7	8	8	8	8	
<i>De 20 a 24 años</i>				9	8	9	9	9	9	
Hombres				8	8	9	9	9	9	
Mujeres				9	8	9	9	9	9	
<i>Urbano</i>				9	9	9	9	9	9	
<i>De 15 a 19 años</i>				9	8	8	8	9	8	
Hombres				9	8	8	8	8	8	
Mujeres				9	8	9	9	9	9	
<i>De 20 a 24 años</i>				10	10	10	10	10	10	
Hombres				10	10	10	10	10	10	
Mujeres				10	10	10	10	10	10	
<i>Rural</i>				6	6	7	7	7	7	
<i>De 15 a 19 años</i>				7	7	7	7	7	7	
Hombres				7	7	7	7	7	7	
Mujeres				7	7	7	7	7	7	
<i>De 20 a 24 años</i>				7	7	7	7	7	8	
Hombres				7	7	7	7	7	7	
Mujeres				7	7	7	8	8	8	

Violaciones severas

1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999

Trabajo infantil y adolescente

Niñez y adolescencia registrada como PEA

Por zona, sexo y edad

<i>Urbano</i>	22,199	21,474	21,411	22,139	28,864	31,189	
<i>Hombres</i>	15,146	15,290	12,974	14,551	18,781	22,360	
12 a 14 años	2,788	3,829	2,733	2,563	5,476	5,145	
15 a 17 años	12,358	11,461	10,241	11,988	13,305	17,215	
<i>Mujeres</i>	7,053	6,184	8,437	7,588	10,083	8,829	
12 a 14 años	631	1,424	1,593	1,438	1,245	506	
15 a 17 años	6,422	4,760	6,844	6,150	8,838	8,323	
<i>Rural</i>	62,802	58,530	55,690	62,548	65,388	66,470	
<i>Hombres</i>	48,090	42,864	41,533	44,428	48,076	49,042	
12 a 14 años	15,106	11,999	10,934	11,582	13,629	15,723	
15 a 17 años	32,984	30,865	30,599	32,846	34,447	33,319	
<i>Mujeres</i>	14,712	15,666	14,157	18,120	17,312	17,428	
12 a 14 años	3,963	3,695	4,202	4,169	4,642	4,635	
15 a 17 años	10,749	11,971	9,955	13,951	12,670	12,793	

Niñez y adolescencia que declara

actividades generadoras de ingresos	152,128	121,683	147,087

Por zona, sexo y edad

<i>Urbano</i>	46,038	34,319	35,837
<i>Hombres</i>	29,333	24,549	24,725
5 a 11 años	5,691	2,541	4,590
12 a 14 años	9,445	7,053	5,662
15 a 17 años	14,197	14,955	14,473
<i>Mujeres</i>	16,705	9,770	11,112
5 a 11 años	3,007	1,270	2,930
12 a 14 años	3,358	1,262	1,642
15 a 17 años	10,340	7,238	6,540
<i>Rural</i>	106,090	87,364	111,250
<i>Hombres</i>	72,061	67,527	79,689
5 a 11 años	14,917	15,878	16,027
12 a 14 años	20,249	19,985	22,031
15 a 17 años	36,895	31,664	41,631

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
5 a 11 años					7,997	2,604			6,837	
12 a 14 años					9,188	5,668			7,043	
15 a 17 años					16,844	11,565			17,681	
Niñez y adolescencia que realiza										
actividades domésticas en forma habitual										
en su propios hogares									181,032	
Por zona, sexo y edad										
<i>Urbano</i>									63,259	
<i>Hombres</i>									20,830	
5 a 11 años									8,375	
12 a 14 años									7,553	
15 a 17 años									4,902	
<i>Mujeres</i>									42,429	
5 a 11 años									12,903	
12 a 14 años									13,466	
15 a 17 años									16,060	
<i>Rural</i>									117,773	
<i>Hombres</i>									31,682	
5 a 11 años									13,576	
12 a 14 años									9,488	
15 a 17 años									8,618	
<i>Mujeres</i>									86,091	
5 a 11 años									27,363	
12 a 14 años									28,110	
15 a 17 años									30,618	
Niñez y adolescencia que										
trabaja en servicios										
domésticos fuera del hogar									9,348	
Por zona, sexo y edad										
<i>Urbano</i>									2,417	
<i>Hombres</i>									1,213	
5 a 11 años									0	
12 a 14 años									131	
15 a 17 años									1,082	
<i>Mujeres</i>									1,204	
5 a 11 años									131	
12 a 14 años									393	
15 a 17 años									680	
<i>Rural</i>									6,931	

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
<i>Hombres</i>									5,029	
5 a 11 años									342	
12 a 14 años									1,077	
15 a 17 años									3,610	
<i>Mujeres</i>									1,902	
5 a 11 años									0	
12 a 14 años									284	
15 a 17 años									1,618	

Combinación estudio y trabajo

Por edad

Población total estimada					906,218	925,723			952,395	
5 a 11 años					511,194	520,185			522,058	
12 a 14 años					195,362	204,217			222,491	
15 a 17 años					199,662	201,321			207,846	
Sólo estudian					569,298	679,343				
5 a 11 años					359,353	432,425				
12 a 14 años					128,320	150,387				
15 a 17 años					81,625	96,531				
Estudian y trabajan					82,305	62,575			66,046	
5 a 11 años					28,250	21,086			25,617	
12 a 14 años					27,344	22,533			19,448	
15 a 17 años					26,711	18,956			20,981	
Sólo trabajan					69,823	59,108			80,825	
5 a 11 años					3,355	1,207			4,732	
12 a 14 años					14,862	11,435			16,930	
15 a 17 años					51,606	46,466			59,163	
Ni trabajan ni estudian					124,972	124,272				
5 a 11 años					78,501	65,181				
12 a 14 años					16,610	19,814				
15 a 17 años					29,861	39,277				
Estudio ignorado					507					
5 a 11 años					460					
12 a 14 años					47					
15 a 17 años					0					
No estudian y trabajo ignorado					15,531					
5 a 11 años					9,127					
12 a 14 años					1,218					
15 a 17 años					5,186					
No trabajan y estudio ignorado						415				
5 a 11 años						276				
12 a 14 años						48				
15 a 17 años						91				

Violencia contra niños, niñas y adolescentes

Número de menores

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
atendidos por el PANI	22,181	16,071	26,426	25,231	28,834	29,061	24,453	23,139		
<i>(Según tipología vigente antes 1998)</i>										
Abandono	8,206	4,192	4,695	3,362	3,574	3,800	3,161	3,119		
Maltrato	3,170									
Maltrato físico		1,481	1,553	1,028	1,210	1,158	1,030	1,299		
Maltrato sexual		501	693	740	1,066	1,318	1,195	1,575		
Maltrato psicológico		103	112	85	82	116	98	64		
Depósito y tutelas	1,696	939	1,860	2,341	2,649	2,375	2,311	2,366		
Conflicto fam./conyugal	3,417	1,932	4,017	5,019	5,888	5,964	5,385	4,750		
Problemas adolescente - niñez	924									
Problemas de la niñez		360	577	809	1,143	1,172	1,179	1,234		
Problemas de adolescente		595	808	883	1,164	1,026	761	784		
Conflictos patria potestad	209									
Guarda y crianza	1,012	581	992	971	881	851	786	657		
Entrega directa	40									
Bienes menores	1,285	533	1,157	1,030	859	684	394	225		
Pensiones	40	3,270	7,070	6,386	7,523	7,680	5,476	4,060		
Reconocimientos	5	421	811	736	800	775	702	787		
Reconocimientos de hijos/as		144	246	239	187	160	162	163		
Asuntos penales	189									
Adopciones	371	242	320	275	159	157	128	176		
Investigación paternidad	29	416	766	548	560	507	443	561		
Salida de hogar de mujer casada	17	41	55	104	113	106	129	41		
Valoración social		261	572	588	918	1,149	1,047	1,192		
Legitimación		50	74	49	9	16	10	5		
Otros	1,571									
Información incompleta	51									
Se desconoce		7	46	35	48	42	48	76		
No clasificable		2	2	3	1	5	8	5		

Número de menores

atendidos por el PANI	9,358	17,847
<i>Por causa de apertura (tipología vigente desde 1998)</i>		
Abuso por omisión	1,697	5,071
Abuso emocional	648	1,699
Abuso físico	595	1,732
Abuso sexual intrafamiliar	438	690
Abuso sexual extrafamiliar	267	250
Abuso de sustancias	75	166
Explotación sexual	43	115
Explotación laboral	48	50
Violencia intrafamiliar	1,340	1,924
Intento de suicidio	39	55

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Abuso de sustancias adictivas									106	347
Defensa de derechos en otras instituciones									120	1,563
Trámites legales específicos									759	2,524
Defensa de derechos en general									1,977	0
Imputables penales									170	426
Ausencia de ambos padres									377	445
Sin apoyo familiar									230	338
Conflicto con la ley									72	109
Uno o ambos padres										
con discapacidades severas									20	53
Problemas de acceso a servicios básicos									119	124
Ubicación geográfica de riesgo									82	166
Problemas en la comunidad									136	183
Denuncias por violencia doméstica presentadas en las oficinas judiciales							5,023	15,336	20,996	12,826
<i>Por provincia</i>										
San José							1,494	5,304	6,873	4,489
Alajuela							852	2,742	3,800	2,344
Cartago							674	1,930	2,470	1,324
Heredia							560	1,480	2,268	1,367
Guanacaste							393	988	1,404	828
Puntarenas							550	1,485	1,980	1,169
Limón							500	1,407	2,201	1,305
Homicidios										
Relación entre el homicida y la víctima									177	
<i>Por tipo de relación y sexo de las víctimas</i>										
<i>Con grado de consanguinidad</i>									13	
Hombres									9	
Mujeres									4	
<i>Conocido</i>									83	
Hombres									74	
Mujeres									9	
<i>Ninguna</i>									53	
Hombres									53	
Mujeres									0	
<i>Relación de pareja</i>									15	
Hombres									7	
Mujeres									8	
<i>Ignorado</i>									66	
Hombres									60	
Mujeres									6	

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Víctimas involucradas en los homicidios atendidos por el OIJ										
Por sexo y grupo de edad										
<i>Hombres</i>			140		157	160	175		203	
Menos de 5			3		1	5	4		2	
De 5 a menos de 10			1		0	0	0		2	
De 10 a menos de 15			1		1	0	1		1	
De 15 a menos de 20			7		11	9	11		17	
De 20 a menos de 25			23		18	23	21		30	
De 25 a menos de 60			84		111	114	126		131	
De 60 años y más			10		10	7	12		20	
Ignorada			11		5	2				
<i>Mujeres</i>			25		29	29	20		27	
Menos de 5			5		2	3	1		3	
De 5 a menos de 10			1		0	0	4		0	
De 10 a menos de 15			0		1	1	0		0	
De 15 a menos de 20			1		1	3	1		2	
De 20 a menos de 25			4		2	5	2		5	
De 25 a menos de 60			12		19	16	12		16	
De 60 años y más			2		2	0	0		1	
Ignorada			0		2	1				
Víctimas en los homicidios culposos atendidos por el OIJ										
Por sexo y edad										
<i>Hombres</i>			294		346	345	249	335	461	
Menos de 5			14		11	6	9	7	14	
De 5 a menos de 10			14		16	14	13	11	16	
De 10 a menos de 20			26		43	34	37	34	51	
De 20 a menos de 25			38		32	38	27	41	58	
De 25 a menos de 60			149		168	186	126	196	260	
De 60 años y más			44		60	67	37	41	62	
Ignorada			9		16			5		
<i>Mujeres</i>			52		73	61	49	107	120	
Menos de 5			0		5	3	4	5	5	
De 5 a menos de 10			3		8	3	9	12	10	
De 10 a menos de 20			7	0	10	10	8	17	16	
De 20 a menos de 25			4		9	8	2	10	13	
De 25 a menos de 60			29	0	19	24	20	41	58	
De 60 años y más			8	0	20	13	6	21	18	
Ignorada			1		2			5		

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Mortalidad por accidentes										
de tránsito	421	409	379	411	560	515	417	530	630	
Por edad										
Menos de 1 año	2	1	1	3	4	3	2	2	3	
1 a 4 años	9	16	14	2	14	7	10	0	13	
5 a 9 años	12	14	14	13	26	22	19	7	25	
10 a 14 años	12	10	7	10	19	20	17	8	23	
15 a 19 años	23	29	25	30	38	44	34	41	48	
20 a 24 años	56	48	26	47	55	67	33	69	74	
25 a 59 años	239	218	218	227	283	256	230	305	346	
60 años y más	65	67	66	76	119	95	67	89	94	
Ignorada	3	6	8	3	2	1	5	9	4	
Mortalidad por suicidio										
	133	153	163	179	224	210	218	258		
Por edad										
Hasta 15 años		2	3	0	3	8	9	17	6	
16 a 19 años		13	15	11	16	19	21	22	22	
20 a 29 años		28	36	40	51	69	61	55	81	
30 a 39 años		39	38	53	35	54	56	45	52	
40 a 49 años		23	22	28	34	38	29	27	45	
50 a 59 años		10	16	11	18	19	13	23	24	
60 años y más		17	15	20	22	17	21	25	28	
Ignorada		1	8	0	0	0	0	4	0	
Casos por tentativa de										
suicidio atendidos por el OIJ			104		171	187	191	238	194	
Según sexo y edad										
Hombres										
Menos de 20			13		7	13	14	20	18	
De 20 a menos de 25			7		13	14	19	18	21	
De 25 a menos de 60			25		30	58	52	61	47	
De 60 años y más			0		4	5	1	6	3	
Ignorada			16		20	19	15	8	0	
Mujeres										
Menos de 20			9		39	34	44	68	55	
De 20 a menos de 25			5		19	22	17	10	24	
De 25 a menos de 60			19		22	13	26	38	24	
De 60 años y más			1		0	1	0	0	2	
Ignorada			9		17	8	3	9	0	

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999

**Explotación sexual comercial
de niños, niñas y adolescentes**

Denuncias recibidas por el OIJ

Por tipo de caso

Corrupción de menores	16	21	25	29	26	25	42	63	37
Proxenetismo	1	4	0	0	4	4	0	4	6
Trata de mujeres y menores	1	1	2	6	1	2	2	2	

**Causas penales entradas
en las oficinas judiciales**

Por tipo de delito

Corrupción de menores	51	49	55	49	55	48	50	59	124
Proxenetismo	4	4	3	24	20	10	18	11	20
Trata de mujeres y menores	6	3	2	3	2	9	4	3	4

**Personas condenadas por los tribunales
superiores y juzgados penales**

Por tipo de delito

Corrupción de menores	16	21	25	29	26	25	42	63	63
Proxenetismo	1	4	0	0	4	4	0	4	3
Trata de mujeres y menores	0	0	0	0	0	0	0	0	

**Niñez y adolescencia
con alguna discapacidad**

Población total estimada <i>(denominadores para el cálculo de porcentajes)</i>	1.413,598

Menos de 5 años	330,080
5 a 11 años	522,058
12 a 14 años	222,491
15 a 19 años	338,969

Por tipo de lesión

o impedimento y edad

Ceguera parcial o total	11,532
Menos de 5 años	663
5 a 11 años	3,877
12 a 14 años	3,290
15 a 19 años	3,702
Sordera parcial o total	1,303
Menos de 5 años	51
5 a 11 años	655
12 a 14 años	415
15 a 19 años	182
Sistema nervioso	4,180
Menos de 5 años	360
5 a 11 años	1,482

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
12 a 14 años									607	
15 a 19 años									1,731	
Sistema muscular esquelético									1,348	
Menos de 5 años									153	
5 a 11 años									186	
12 a 14 años									303	
15 a 19 años									706	
Retardo mental									5,914	
Menos de 5 años									304	
5 a 11 años									2,067	
12 a 14 años									1,805	
15 a 19 años									1,738	
Trastorno mental									1,465	
Menos de 5 años									100	
5 a 11 años									750	
12 a 14 años									231	
15 a 19 años									384	
Aparato respiratorio									12,980	
Menos de 5 años									2,606	
5 a 11 años									6,165	
12 a 14 años									2,478	
15 a 19 años									1,731	
Sistema circulatorio									706	
Menos de 5 años									100	
5 a 11 años									252	
12 a 14 años									42	
15 a 19 años									312	
No clasificable									3,938	
Menos de 5 años									530	
5 a 11 años									1,860	
12 a 14 años									500	
15 a 19 años									1,048	
Otro									4,707	
Menos de 5 años									1,019	
5 a 11 años									1,882	
12 a 14 años									615	
15 a 19 años									1,191	
Ignorado									18,412	
Menos de 5 años									9,148	
5 a 11 años									6,304	
12 a 14 años									1,291	
15 a 19 años									1,669	

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Niñez y adolescencia										
con una segunda discapacidad									1,888	
<i>Por edad</i>										
Menos de 5 años									234	
5 a 11 años									1,136	
12 a 14 años									132	
15 a 19 años									386	

**Niñez y adolescencia en
conflicto con la ley**
Sanciones impuestas por los jueces de lo

penal juvenil								302	246	297
Amonestación y Advertencia								95	61	39
Libertad asistida								90	71	136
Prestación de servicios								5	19	23
Reparación de daños								3	2	3
Ordenes de orientación y supervisión								42	30	28
Internamiento domiciliario								8	4	1
Internamiento en tiempo libre								3	0	1
Internamiento en centro especializado								49	53	56
Ejecución condicional								6	6	10
Perdón judicial								1	0	0

Niñez y adolescencia
inmigrante

Alumnos extranjeros en										
educación regular	12,643	9,758	9,920	11,550	11,608	14,588	17,808	18,603	23,382	30,136
<i>Por país de procedencia</i>										
Nicaragua	7,382	5,385	5,013	6,478	6,774	9,991	11,952	13,143	17,643	24,008
El Salvador	921	743	671	586	643	476	574	360	341	373
Colombia	203	120	166	212	213	235	268	264	293	352
Otros países	118,137	3,510	4,070	4,274	3,978	3,886	5,014	4,836	5,105	5,403
Nacimientos de madres extranjeras	4,137	4,127	4,050	4,990	6,375	7,418	8,381	9,054	9,830	11,161
<i>Por país de procedencia</i>										
Nicaragua	3,048	3,030	2,980	3,788	5,141	6,176	7,040	7,694	8,398	9,695
Otros países	1,081	1,097	1,070	1,202	1,234	1,242	1,341	1,360	1,432	1,466

Anexo III

Fuentes y notas técnicas



Fuentes y notas técnicas¹

Esta sección ofrece la lista de variables e indicadores reunidos en el Compendio de Información Estadística, los cuales fueron seleccionados teniendo como referencia las metas de la Cumbre Mundial de la Infancia y la experiencia acumulada en el seguimiento del cumplimiento de los derechos de la niñez y adolescencia en América Latina y el país.

Las variables e indicadores han sido ordenados alfabéticamente dentro de seis grandes áreas temáticas, como una forma de facilitar la consulta de definiciones operativas y de fuentes. Se estimó que podría ser de gran utilidad añadir a lo anterior algunos elementos básicos para la utilización e interpretación de la información, con el propósito de avanzar en la comprensión del enfoque de derechos de la niñez y la adolescencia, sobre todo en áreas de intervención que demandan un cambio de paradigma para hallar soluciones a problemas apremiantes.

Aunque se ha procurado obtener la información más pertinente, confiable y actual disponible, este primer intento de sistematización ha topado con la dificultad de que las estadísticas no son recolectadas, procesadas ni difundidas teniendo expresamente en cuenta los niveles de desagregación más convenientes para los propósitos del Estado Nacional de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia; sin mencionar que el nuevo marco de leyes que el país ha adoptado recientemente para incidir en el reconocimiento y cumplimiento de derechos de la niñez y la adolescencia no cuenta aún con un sistema de información intersectorial que permita vigilar, dar seguimiento y evaluar al quehacer de las instituciones e instancias involucradas.

La información fue recopilada directamente en instituciones públicas y se procuró tener en cuenta el criterio de especialistas de gran prestigio y reconocimiento, cuyo quehacer cotidiano los sitúa en puntos de mira privilegiados del desempeño del país en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia. Hay que reconocer que este tema apenas empieza a ser explorado y esto se refleja en vacíos evidentes y series estadísticas que no se generan con la continuidad requerida. Se ha logrado reunir y seleccionar información básica sobre 110 variables e indicadores, 48 de los cuales son más afines al derecho a una vida saludable. Hay 28 variables e indicadores bajo el tema de derechos en la educación y 21 en el tema de violaciones severas. El resto de la información se distribuye entre los temas del desarrollo, la presencia demográfica de la niñez y la adolescencia y la familia. Es palpable la ausencia de información relacionada específicamente con la inversión social y su impacto en la niñez y adolescencia.

Ante la apremiante necesidad de contar con información que permita tomar decisiones adecuadas para diseñar y ejecutar políticas y programas que logren el cumplimiento cabal de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, se ha venido haciendo un esfuerzo importante por crear un Sistema de Información Estadísticas sobre Derechos de la Niñez y Adolescencia, que opere al abrigo de las instituciones representadas en el Consejo Nacional de la Niñez y represente un nódulo fundamental en el desarrollo de un sistema nacional de información para el seguimiento del avance del cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño y del Código Nacional de la Niñez y Adolescencia, en vigencia desde 1998.

Sin duda el proceso de operacionalización y concreción progresivas del enfoque de derechos sugerirá mejoras importantes a esta sección, pero lo más esencial es el desafío de fortalecer los sistemas de información del país de manera que representen un valor agregado significativo en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia. Este valor agregado sólo es posible de generar si los niños, niñas y adolescentes llegan a ser verdaderamente sujetos activos de información, ya sea como fuentes, procesadores o usuarios de información, y ésto representa una diferencia favorable y adecuada para el reconocimiento, exigibilidad y cumplimiento de sus derechos.

1 Notas y compilación de la información realizada por José Adrián Trejos Chacón con base en la consulta directa a las fuentes y la información suministrada por Irma Sandoval, Julio Jiménez y el Sistema de Información Estadística sobre Derechos de la Niñez y Adolescencia.

Desarrollo		
Producto Interno Bruto	Banco Central de Costa Rica, Nominal y real por industrias. División Económica, Departamento de Cuentas Nacionales.	<i>Dólares</i>: calculado con PIB nominal dividido por el tipo de cambio. <i>El tipo de cambio</i> corresponde a un promedio de tipos de cambio efectivos entre los ingresos y egresos corrientes de la balanza de pagos. <i>PIB per cápita</i>: Calculado con base en las estimaciones de la población realizadas por el Programa Centroamericano de Demografía. El método de medición del PIB fue modificado en 1999 por el Banco Central de Costa Rica, de manera que todos los datos de la serie fueron recalculados. El dato de 1999 es preliminar. El PIB se utiliza en conjunción con TMM5 para tener una fotografía del progreso alcanzado. Sin embargo, no hay una relación constante entre la tasa de reducción de la TMM5 y la tasa anual de crecimiento del PIB.
Tasa de mortalidad de menores de 5 años	UNICEF. <i>Estado Mundial de la Infancia</i> . Varios años.	<i>Tasa de mortalidad de menores de 5 años (TMM5)</i>: El total de muerte de niños y niñas menores de 5 años dividido por el total de nacidos vivos de cada año. <i>Posición en TMM5</i>: Es la posición que ocupó el país con respecto a todas las naciones del mundo. <i>Posición máxima</i>: corresponde al país que alcanzó la menor tasa de mortalidad de menores de 5 años. Este número es igual al total de países oficialmente reconocidos en la Naciones Unidas. El Estado Mundial de la Infancia reporta anualmente la tasa y la posición del país respecto al año trasanterior. Para los fines de este anexo se calculó la tasa con base en los datos oficiales del país y se indica la posición señalada por el Estado Mundial de la Infancia. UNICEF ha propuesto la TMM5 como su indicador individual más importante del estado de la niñez porque representa tres ventajas: (1) mide el resultado final del proceso de desarrollo, en lugar de medir insumos como lo hacen indicadores tales como la disponibilidad de calorías per cápita, la tasa de escolaridad o el número de médicos por cada mil habitantes; (2) la TMM5 es el resultado de una amplia variedad de insumos: la salud nutricional, el conocimiento en salud de las madres, el nivel de inmunización y del uso del Tratamiento Oral de Rehidratación, la disponibilidad de servicios de salud para madres y niños/as (incluido el cuidado prenatal), el ingreso y la disponibilidad de alimentos en la familia; y (3) la tasa TMM5 es menos susceptible a la falacia del promedio, como lo es el PIB.
Valor del IDH y posición en IDH	<i>Estado de la Nación</i> . 1998.	El Índice de Desarrollo Humano es un promedio simple de los índices calculados respectivamente de la esperanza de vida al nacer; del porcentaje de alfabetización de adultos; de la tasa de matrícula combinada de primaria, secundaria y terciaria; y del PIB per cápita real (PPA en dólares). La fórmula para el cálculo de los índices es la siguiente: $\text{Índice} = (\text{Valor Xi real} - \text{Xi mínimo}) / (\text{Valor Xi máx} - \text{Valor Xi mín.})$ Mínimos y máximos para cada indicador: Esperanza de vida al nacer: 25 años y 85 años. Alfabetización de adultos: 0% y 100% Tasa de matriculación combinada: 0% y 100% PIB per cápita real (PPA en dólares): US\$100 y US\$ 40,000 Los datos suministrados han sido tomados directamente de la fuente, pero hay que advertir que los cambios introducidos en 1999 en el procedimiento de cálculo del PIB pueden afectar los cálculos realizados.

Presencia demográfica de la niñez y la adolescencia

Esperanza de vida al nacer por sexo	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Sección de Estadísticas Vitales. Costa Rica: cálculo de población por provincia, cantón y distrito.	Años en promedio que se espera que vivan las personas a partir del momento del nacimiento, de acuerdo con las tasas específicas de mortalidad por edad y sexo prevalecientes.
Población total según edad y sexo	Programa Centroamericano de Población. Costa Rica: Proyecciones de la población por sexo y grupos de edad especiales. Años simples 1995-2005.	Hay que tener en cuenta que el anterior censo nacional de población se realizó en 1984 y se está concluyendo y procesando el censo de población del 2000.
Tasa bruta de natalidad	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales. Costa Rica: cálculo de población por provincia, cantón y distrito.	Se calcula dividiendo los nacimientos ocurridos durante el año entre la población a mitad de este período.
Tasa bruta de reproducción	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales. Costa Rica: cálculo de población por provincia, cantón y distrito.	El indicador significa el número promedio de niñas/os que tendrían las mujeres al final de su vida reproductiva y si los niños y niñas nacieran de acuerdo con las tasas de fecundidad y de mortalidad específicas prevalecientes durante el año.
Tasa de fecundidad global	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales. Costa Rica: cálculo de población por provincia, cantón y distrito.	El indicador significa el número promedio de niños y niñas que tendrían las mujeres al final de su vida reproductiva y si los niños y niñas nacieran de acuerdo con las tasas de fecundidad específicas prevalecientes durante el año.
Tasa general de mortalidad	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales. Costa Rica: cálculo de población por provincia, cantón y distrito.	Se calcula dividiendo los fallecimientos ocurridos durante el año entre la población a mitad de este período.

La familia

Coeficiente de Gini	Juan Diego Trejos. 1999. <i>Reformas Económicas y Distribución del Ingreso en Costa Rica</i> . CEPAL. Serie Reformas Económicas # 37.	Es un indicador resumen del grado de desigualdad en la distribución del ingreso. Varía entre 0 y 1. A mayor proximidad de su valor a la unidad, mayor es la desigualdad. Al contrario, a mayor proximidad de su valor a 0, menor es tal desigualdad.
Hogares Según sexo y edad del jefe o jefa de hogar Según sexo del jefe o jefa de hogar y tipo de hogar	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuestas de Hogares de Propósitos Múltiples. Varios años. Tabulado especial inédito.	<i>Hogar:</i> Es un grupo de personas que, con vínculos familiares o sin ellos, residen habitualmente en una vivienda individual, llevan una vida en común, y sobre todo, elaboran y consumen en común sus propios alimentos. Esta definición no es equivalente a familia y ha sido ideada para la medición del ingreso y del empleo. <i>Jefe o jefa de hogar:</i> Es la persona considerada como tal por los demás integrantes del hogar, la cual generalmente aporta la mayor parte de los recursos económicos del hogar o tiene mayor responsabilidad en la toma de decisiones. Por definición no son jefes de hogar personas menores de 15 años, sin embargo, se observa que para 1998 se registraron como tales 15 niños y niñas con edades comprendidas entre 12 y 14 años. Es con respecto al jefe o jefa de hogar que se establece la relación de parentesco de las personas integrantes del hogar.

Hogares con ingreso conocido Por sexo del jefe/jefa de hogar y nivel de pobreza del hogar Por tipo de hogar y nivel de pobreza del hogar	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuestas de Hogares de Propósitos Múltiples. Varios años. Tabulado especial inédito.	Niveles de pobreza: <i>Hogares en extrema pobreza:</i> son aquellos hogares con un ingreso per cápita inferior al costo de la CBA (canasta básica de alimentos), es decir, no satisfacen las necesidades alimentarias de sus integrantes. (También se les denomina hogares indigentes.) <i>Hogares que no satisfacen necesidades básicas:</i> son los hogares con ingresos per cápita superior al costo de la CBA, pero inferior al costo de una canasta normativa compuesta por las necesidades alimentarias y las necesidades no alimentarias como vivienda, educación, vestido, transporte, etcétera. (También se les denomina hogares en pobreza.) <i>Hogares no pobres:</i> son aquellos hogares que tienen un ingreso per cápita superior al costo de la canasta normativa de necesidades alimentarias y necesidades no alimentarias. Es una categoría residual. Una limitación fundamental de estas categorías es que están en función expresa del ingreso de los hogares y no de los niños, niñas y adolescentes que sean integrantes del hogar. Sin embargo, es la aproximación más útil actualmente disponible, dando por un hecho que la niñez y adolescencia puede recibir servicios y beneficios no contemplados en el ingreso estimado de los hogares.
Población menor de 19 años por nivel de pobreza del hogar y edad	Instituto Nacional de Estadística y Censos. Encuestas de Hogares de Propósitos Múltiples. Varios años. Tabulado especial inédito.	Véase la definición de niveles de pobreza en "Hogares con ingreso conocido".
Derecho a una vida saludable		
Alimentación de la niñez menor de 1 año en los primeros 6 meses de vida según tipo de lactancia y edad	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Caja Costarricense de Seguro Social, Salud del Niño.	<i>Predominantemente exclusiva:</i> porcentaje de los niños y niñas menores de 1 año que en los primeros 6 meses fueron principalmente alimentados con leche materna. <i>Mixta:</i> porcentaje de los niños y niñas menores de 1 año que en los primeros 6 meses fueron alimentados con leche materna y otra clase de alimentos. <i>Artificial:</i> porcentaje de los niños y niñas menores de 1 año que en los primeros 6 meses fueron alimentados con compuestos o sucedáneos de la leche materna. Se han aplicado tres módulos sobre lactancia materna en la Encuesta de Hogares de 1990, 1994 y 1998.
Amamantados al nacer por zona, número de miembros del hogar, edad de la madre, nivel de escolaridad, estado marital, empleo materno, nivel de pobreza	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Caja Costarricense de Seguro Social, Salud del Niño.	<i>Amamantados al nacer,</i> es decir, porcentaje de los niños y niñas menores de 1 año que recibieron lactancia materna como primer alimento e inmediatamente después del nacimiento. Se han aplicado tres módulos sobre lactancia materna en la Encuesta de Hogares de 1990, 1994 y 1998.
Asistencia recibida por la madre durante el parto por provincia de residencia de la madre y tipo	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales.	Los tipos de asistencia son los siguientes: de un médico, de una enfermera obstétrica, de una enfermera, de una comadrona y de otra persona sin las calificaciones de las anteriores. Cuando se alude a la atención del embarazo por personal capacitado se consideran los primeros tres tipos.
Casos de SIDA Según año de diagnóstico y vía de infección Por sexo	Ministerio de Salud, Departamento de Control del SIDA.	Información al 15 de julio del 2000. Los datos de cada año de la serie pueden variar dependiendo de los resultados de la revisión de expedientes médicos que actualmente se realiza. Diferencias en los totales de ambas series son atribuibles al proceso inacabado de revisión de expedientes.

Cesáreas practicadas en hospitales de la CCSS	Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Dirección Actuarial y de Planificación Económica. Departamento de Estadística. Boletín Estadístico.	El sistema de la Caja Costarricense de Seguro Social cuenta con 24 maternidades y un Hospital Nacional de Niños.
Cobertura del Programa Ampliado de Inmunización en la niñez menor de 1 año y 3 meses Número de dosis aplicadas y cobertura nacional Número de cantones por nivel de cobertura	Ministerio de Salud Pública, Vigilancia Epidemiológica	Los <i>porcentajes de cobertura</i> nacional corresponden al porcentaje de niños y niñas protegidos por vacunación. En el numerador se coloca el número de niños y niñas a quienes se les dieron las dosis necesarias de la vacuna de interés y en el denominador, el total de niños y niñas que deberían recibir tal protección. En lo que respecta a la DPT3 (difteria, pertusis o tosferina y tétanos), la OPV3 (polio), BCG (tuberculosis), VHBE (hepatitis B) y la Hib3 (meningitis), el denominador es la población estimada de niños y niñas menores de 1 año. En relación con la SRP (sarampión, rubeola y paperas) el denominador es la estimación de la población de 1 año de edad. La meta internacional es alcanzar coberturas de inmunización por encima de 80%, pero en el contexto nacional, dada la gran trayectoria del Programa Ampliado de Inmunización, se considera satisfactorio que los niveles de cobertura sean mayores o iguales a 95%. La VHB3 empezó a ser aplicada en 1997 y la Hib3, a partir de 1998. Actualmente sólo se dispone de información del número de cantones por nivel de cobertura a partir de 1992, clasificación propuesta para dar seguimiento y atención a las brechas geográficas existentes.
Condición de aseguramiento de la niñez y adolescencia por tipo y edad	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuestas de Hogares de Propósitos Múltiples. Varios años. Tabulado especial inédito.	<i>Asegurado directo:</i> Persona que recibe atención médica para ella y sus familiares en razón de que recibe un sueldo o salario y que por ley cotiza mensualmente para la Caja Costarricense de Seguro Social, o que es beneficiaria de aquellos servicios por un convenio (asociaciones, sindicatos, cooperativas y otros), por cuenta del Estado o porque cotiza en forma voluntaria pues trabaja por cuenta propia. <i>Algún régimen de pensión o familiar de pensionado:</i> menor de 18 años familiar de pensionado o que es beneficiario de alguna pensión del régimen no contributivo, de la Caja Costarricense de Seguro Social, del régimen de Hacienda, del Magisterio, etc. <i>Familiar de asegurado directo:</i> Esposo, esposa e hijos menores de 18 años que sean dependientes del asegurado/a, solteros y que no devengan un salario. Hijos/as de dependientes que tengan una discapacidad. <i>Otras formas:</i> Se incluyen aquí los protegidos por seguro de estudiante, de refugiado y otro.
Consultas prenatales brindadas por la CCSS a embarazadas atendidas (partos y abortos) por número de consultas	Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Sección de Información Biomédica.	Es necesario fortalecer y desarrollar servicios de salud amigables a las madres, especialmente a las adolescentes que tienen particulares vulnerabilidades. La frecuencia y la calidad de la atención perinatal representan aspectos claves de los derechos de ellas y de sus hijos.
Deficiencia de hierro	Encuesta Nacional de Nutrición. 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	Las mujeres gestantes presentaron algún grado de deficiencia de hierro (ferritina menor a 24 ug/dl).
Desnutrición en escolares de 7 a 12 años	Encuesta Nacional de Nutrición. 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	
Destete temprano por zona, número de miembros del hogar, edad de la madre, nivel de escolaridad, estado marital, empleo materno, nivel de pobreza	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Caja Costarricense de Seguro Social, Salud del Niño.	<i>Destete temprano</i>, es decir, porcentaje de los niños y niñas menores de 1 año que dejaron de ser amamantados antes de los 3 meses de edad. Se han aplicado tres módulos sobre lactancia materna en la Encuesta de Hogares de 1990, 1994 y 1998.

Estado nutricional de escolares de 7 a 12 años	Encuesta Nacional de Nutrición. 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	<i>Índice de masa corporal</i> (IMC): una medida de masa corporal en relación con la talla, calculada como peso (Kg) dividido entre el cuadrado de la talla (metros cuadrados).
Hogares por debajo del 90% de adecuación en hierro	Encuesta Nacional de Nutrición. 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	
Hogares que consumen adecuada sal yodada	Encuesta Nacional de Nutrición. 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública. Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. 1994. Instituto Nacional de Estadística y Censos	
Hospitales amigos del niño/a y de la mujer	Caja Costarricense de Seguro Social, Sección Salud del Niño y de la Niña, Programa de Lactancia Materna.	Los hospitales alcanzan la condición de hospitales amigos del niño/a y de la mujer cuando han cumplido un conjunto mínimo de normas de calidad en los servicios de atención y cuidado de los niños y niñas recién nacidos y sus madres, de forma tal que se garantice la plena promoción de la lactancia materna y se erradique la utilización injustificada de sucedáneos de la leche materna dentro de las instalaciones.
Maternidades	Caja Costarricense de Seguro Social, Sección Salud del Niño y de la Niña, Programa de Lactancia Materna.	El sistema de la Caja Costarricense de Seguro Social cuenta con 24 maternidades y un Hospital Nacional de Niños.
Mediana de excreción urinaria por zona	Encuesta Nacional de Nutrición. 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	De acuerdo a las recomendaciones internacionales, se considera que existe deficiencia cuando la excreción urinaria de yodo es menor de 10 microgramos por decilitro en niñas y niños preescolares.
Muertes de menores de 1 año por sexo	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales.	Durante el primer año de vida los niños y niñas son especialmente vulnerables. Insumo para el cálculo de la mortalidad infantil e indicador de referencia fundamental para valorar los alcances de las acciones de vigilancia y seguimiento de los servicios de atención perinatales.
Muertes de niñez de 1 a 4 años por sexo	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales.	Después del primer año de vida y antes de los 5 años, los niños y niñas son vulnerables a enfermedades derivadas del primer año de vida y enfermedades prevenibles por medio de la inmunización y servicios de atención oportunos y adecuados. Insumo complementario para el cálculo de la tasa de mortalidad de menores de 5 años, que es, de acuerdo con UNICEF, el indicador de referencia fundamental para valorar el estado de la niñez.
Muertes maternas	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Estadísticas Vitales. Ministerio de Salud Pública, Centro de Información. Memoria Anual 1999.	Una defunción materna es el fallecimiento de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente del sitio y de la duración del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo o su tratamiento. Las muertes contabilizadas no incluyen explícitamente casos de violencia conyugal o doméstica que podrían estar asociados con la mortalidad materna. Los datos consignados son oficiales y se ha dejado de lado los resultados de dos estudios específicos que permitieron corregir el cálculo de la razón de mortalidad materna de la primera mitad de la década de los noventa.
Muertes por diarreas por edad	Ministerio de Salud Pública, Centro de Información.	La diarrea es una causa de enfermedad y muerte de declaración obligatoria, que afecta especialmente a los niños y niñas menores de 1 año y a las personas de 55 años y más.
Muertes por enfermedades de declaración obligatoria en menores de 1 año por causa	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Estadísticas Vitales. Ministerio de Salud Pública, Centro de Información.	Total de defunciones de niños y niñas menores de 1 año ocurridas durante el año y que han sido ocasionadas por enfermedades de declaración obligatoria, conforme a las disposiciones vigentes en el país y la Clasificación Internacional de Enfermedades (C.I.E. X).

Muertes por SIDA por edad	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Estadísticas Vitales. Sección de Vigilancia Epidemiológica y Departamento de Información del Ministerio de Salud.	El SIDA incide sobre todo durante la gestación y el primer año de vida y reaparece a mitad de la adolescencia.
Nacimientos con certificado médico por provincia	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales.	La extensión del certificado médico inmediatamente después del nacimiento, es el medio idóneo para garantizar el registro del nacimiento y el cumplimiento del derecho de los niños y niñas a tener un nombre.
Nacimientos de madres adolescentes dentro del matrimonio por edad de las madres y de los padres	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales.	El cruce de la edad de las madres con la edad de los padres pone en evidencia que en la mayor parte de los casos éstos son adultos. Especialmente con respecto a las menores de 15 años, tal situación sugiere la posibilidad de que ocurran violaciones a los derechos de la niñez y adolescencia.
Nacimientos de madres adolescentes fuera del matrimonio por edad de las madres y de los padres	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales.	El cruce de la edad de las madres con la edad de los padres pone en evidencia que en la mayor parte de los casos éstos son adultos. Especialmente con respecto a las menores de 15 años, tal situación sugiere la posibilidad de que ocurran violaciones a los derechos de la niñez y adolescencia.
Nacimientos de padres no declarados por provincia de residencia del padre	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales.	Cuando no se registra el nombre del padre en el registro de nacimiento, se indica que el nacimiento es de padre no declarado. Esta situación contradice el derecho de todo niño y niña de conocer el nombre de sus progenitores. Esta situación muchas veces está relacionada con otras inconveniencias en el proceso de crianza y desarrollo de la niñez que tiene incidencia en el cumplimiento pleno de sus derechos.
Nacimientos en madres adolescentes por edad y provincia de residencia de la madre	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales. Programa Centroamericano de Población.	De acuerdo con la definición de UNICEF, la niñez llega hasta los 12 años y de esta edad hasta los 17 años se extiende la adolescencia. La juventud, siguiendo la definición de la Organización Panamericana de la Salud se prolonga hasta los 24 años y está representada por el grupo de edad de 18 a 24 años. El embarazo de niñas y adolescentes representa un alto riesgo para ellas y para sus hijos. Los casos de las menores de 12 años sin duda son situaciones de violaciones severas de derechos (abuso sexual o violencia) y los casos de las adolescentes con edades comprendidas entre los 12 y 14 años muy posiblemente incluyan situaciones similares, sobre todo si se consideran las reformas al Código Penal introducidas en 1999 en referencia a los delitos sexuales.
Nacimientos hospitalarios	Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección Actuarial y de Planificación Económica. Departamento de Estadística.	<i>Nacimientos atendidos</i> en hospitales y maternidades. Un <i>hospital</i> se define como un establecimiento de salud con camas para alojar personas que padecen o se supone que padecen enfermedades, traumatismos y a mujeres que van a dar a luz. En estos lugares se pueden brindar servicios de atención médica completa (observación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación) de larga o corta duración. Un hospital también puede tener servicios de atención ambulatoria (urgencias y consulta externa).
Nacimientos totales por zona y sexo	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales.	<i>Nacimiento</i> : expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que inmediatamente después de dicha separación respire o de cualquier otra señal de vida: tal como palpitations del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta. Cada producto de la concepción que reúna esas condiciones se considera un niño o niña viva y se registra como nacimiento.

Niñez de 1 a 6 años con deficiencia de vitamina A por zona	Encuesta Nacional de Nutrición de 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	Se considera que existe deficiencia de vitamina A, cuando se alcanzan valores de retinol en el plasma iguales o menores a 20 ug/dl. Todos los porcentajes de la Encuesta Nacional de Nutrición de 1996, se calculan con respecto al total de la población entrevistada.
Niñez de 1 a 6 años con desnutrición moderada y severa (relación peso-talla)	Encuesta Nacional de Nutrición de 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	
Niñez de 1 a 6 años con retardo en talla para la edad	Encuesta Nacional de Nutrición de 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	
Niñez de 1 a 6 años en riesgo de tener deficiencia de vitamina A	Encuesta Nacional de Nutrición de 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	Cuando se alcanzan niveles de retinol en plasma inferiores a 30 microgramos por decilitro se considera que se está en riesgo de tener deficiencia de vitamina A. La carencia "marginal" se presenta cuando se alcanzan niveles de retinol entre 20 y 30 microgramos por decilitro.
Partos atendidos en maternidades de la CCSS	Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Dirección Actuarial y de Planificación Económica. Departamento de Estadística. Boletín Estadístico.	El sistema de la Caja Costarricense de Seguro Social cuenta con 24 maternidades y un Hospital Nacional de Niños.
Peso al nacer por edad de la madre y nivel	Caja Costarricense de Seguro Social, Sección de Información Biomédica.	Los niveles de peso al nacer han sido definidos por la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud de la siguiente manera: <i>bajo</i> : menos de 2500 g; <i>insuficiente</i> : de 2500 a 2999 g; <i>normal</i> : de 3000 a 3999 g; y <i>alto</i> : de 4000 g y más. Las autoridades de salud nacionales han señalado que la incorporación del bajo peso al nacer como evento trazador es una estrategia útil y efectiva. Es reconocido por las personas especialistas que el bajo peso al nacer es el mayor riesgo de mortalidad en cualquier período de vida y principalmente durante la etapa perinatal. Este indicador refleja en qué medida es necesario mejorar significativamente la calidad de los servicios de atención perinatal con un enfoque integral y cuán eficiente es la utilización de los recursos disponibles, especialmente para la atención del parto de alto riesgo y del neonato de bajo peso al nacer. Existen evidencias de asociación entre el bajo peso al nacer y el síndrome de muerte súbita (o muerte de cuna), dificultades de desarrollo psicomotor y el desarrollo de diabetes. Se ha planteado como una relación importante de ser estudiada el bajo peso y la violencia doméstica sufrida por la madre y los nacimientos de madres solteras.
Prevalencia de anemia por edad y zona	Encuesta Nacional de Nutrición de 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	Fascículo 2 "Micronutrientes". Ministerio de Salud/ INCIENSA. 1997. Número de casos (n): mujeres en edad fértil = 901; preescolares = 961. Hemoglobina ajustada por altura: Niños/as 1-4 años: < 11 g/dl; Niños/as 5-6 años: 12 g/ dl.; y mujeres en edad fértil: < 12 g/dl.
Prevenibilidad de la mortalidad infantil	Ministerio de Salud Pública, Sistema Nacional de Análisis de Mortalidad Infantil (SINAMI).	La mortalidad infantil es un evento trazador y cuanto más baja sea la tasa de mortalidad infantil mayor es la dificultad para seguir reduciéndola. La identificación de los casos de mortalidad infantil prevenibles es clave para continuar reduciendo la tasa, por medio de la utilización óptima de los recursos y la prestación de servicios de atención perinatales adecuados a las madres y a la niñez.
	Razón de mortalidad materna Instituto Nacional de Estadística y Censos, Estadísticas Vitales. Ministerio de Salud Pública, Centro de Información. Memoria Anual 1999.	El número de defunciones maternas durante un año determinado por 100,000 nacidos vivos durante el mismo período. Aunque tradicionalmente se ha hecho referencia a esta medición como una tasa, es en realidad una razón. Lo adecuado sería dividir entre el número total de embarazos nacidos vivos, defunciones fetales (muertes prenatales), abortos inducidos y espontáneos, embarazos ectópicos y molares. Como generalmente no se dispone de esta información se utiliza como denominador el número de nacidos vivos.

		Entre los factores subyacentes a las causas médicas de la mortalidad materna se señalan las siguientes: el retraso del crecimiento durante la niñez de las madres, que ocasiona una desproporción cefalopélvica; la anemia; una deficiencia de vitamina A; la deficiencia de yodo; la carencia de calcio alimentario; y otras deficiencias de micronutrientes.
Sal adecuadamente yodada	Encuesta Nacional de Nutrición de 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	
Tasa de mortalidad fetal	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales. Costa Rica: cálculo de población por provincia, cantón y distrito.	<i>Defunción fetal:</i> muerte de un producto de la concepción antes de su expulsión completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo. Indica la defunción la circunstancia de que el feto no respira ni da otra señal de vida, tal como palpitaciones del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos de los músculos de contracción voluntaria. La definición no hace referencia a la edad gestacional, de manera que cualquier desaparición de todo signo de vida antes de la expulsión del cuerpo materno se clasifica como defunción fetal. La <i>tasa de mortalidad fetal</i> se calcula como la división del número de defunciones fetales ocurridas durante el año entre la suma de nacimientos más defunciones fetales del año.
Tasa de mortalidad neonatal	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales. Costa Rica: cálculo de población por provincia, cantón y distrito.	Se calcula como la división del total de fallecimientos de niños y niñas de 0 a 28 días de edad ocurridos durante el año entre el total de nacimientos del mismo período.
Tasa de mortalidad infantil por provincia y sexo	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales. Programa Centroamericano de Población.	Se calcula como la razón entre el número de niños y niñas menores de 1 año fallecidas durante el año entre el total de nacidos vivos durante ese período.
Tasas de mortalidad por diarreas por edad	Ministerio de Salud Pública, Centro de Información.	Se calcula como la división del total de defunciones por causa de la diarrea ocurridas por año y con respecto a determinado grupo de edad, entre la población a mitad del año comprendida en ese grupo de edad.

Derechos en la educación

Analfabetismo funcional por zona, edad y sexo	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Tabulado especial inédito.	Personas de 15 y más años que han aprobado 3 o menos años de la educación regular. Es decir, incluye a personas sin ningún nivel de educación o que alcanzaron a lo sumo el tercer grado de primaria. De acuerdo con los programas vigentes en el país, el tercer grado viene a representar el nivel en el que se han adquirido las herramientas fundamentales para leer y escribir. De esto se deriva que con una educación apenas de tercer grado, hay un alto riesgo de que las personas no hayan adquirido adecuadamente las destrezas y capacidades necesarias indicadas. Este indicador no es equivalente a la tasa de analfabetismo utilizada por la UNESCO, pero es el indicador indirecto más fácil de estimar.
Estadía promedio en el sistema de los estudiantes de secundaria técnica diurna que son excluidos	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas. Se prefiere hablar de exclusión en vez de “deserción” o “abandono”, como se indica en la fuente de la información, por cuanto esta palabra invisibiliza una serie de situaciones y condiciones que conducen a que la persona adolescente quede fuera del sistema educativo, más allá de sus deseos o posibilidades reales de continuar. Desde la perspectiva del enfoque de derechos, los y las estudiantes no «desertan» ni «abandonan» simplemente la escuela o el colegio, por lo contrario, es el sistema el que les abandona o no atiende adecuadamente sus derechos en la educación.

Estadía promedio en el sistema de quienes se gradúan de la primaria	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas.
Estadía promedio en el sistema de quienes se gradúan de secundaria técnica diurna	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas.
Estadía promedio en el sistema de quienes se gradúan en secundaria	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas.
Estadía promedio en el sistema de quienes son excluidos de la primaria	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas. Se prefiere hablar de exclusión en vez de “deserción” o “abandono”, como se indica en la fuente de la información, por cuanto esta palabra invisibiliza una serie de situaciones y condiciones que conducen a que la persona adolescente quede fuera del sistema educativo, más allá de sus deseos o posibilidades reales de continuar. Desde la perspectiva del enfoque de derechos, los y las estudiantes no «desertan» ni «abandonan» simplemente la escuela o el colegio, por lo contrario, es el sistema el que les abandona o no atiende adecuadamente sus derechos en la educación.
Estadía promedio en el sistema de quienes son excluidos de la secundaria	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas. Se prefiere hablar de exclusión en vez de “deserción” o “abandono”, como se indica en la fuente de la información, por cuanto esta palabra invisibiliza una serie de situaciones y condiciones que conducen a que la persona adolescente quede fuera del sistema educativo, más allá de sus deseos o posibilidades reales de continuar. Desde la perspectiva del enfoque de derechos, los y las estudiantes no «desertan» ni «abandonan» simplemente la escuela o el colegio, por lo contrario, es el sistema el que les abandona o no atiende adecuadamente sus derechos en la educación.
Matrícula inicial horario diurno por nivel y dependencia	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	La matrícula inicial corresponde a la población matriculada al principio del curso lectivo de cada año. El horario diurno corresponde a las jornadas de trabajo realizadas durante las mañanas o las tardes. Es importante recalcar que hay instituciones públicas de primaria que tienen doble y triple jornada escolar, en virtud de que la población matriculada sobrepasa la capacidad de las instalaciones disponibles.
Pasaje de sexto a séptimo año	Cálculos propios con base en los datos del Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística.	<i>Pasaje de sexto a séptimo año:</i> Matrícula inicial de séptimo año de secundaria diurno menos el total de repitentes de séptimo año diurno, cuya diferencia se divide entre el número de alumnado que aprobaron sexto grado de primaria diurno el año anterior. La cantidad resultante se multiplica por cien.
Población adolescente y joven según edad y nivel educativo alcanzado	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Tabulado especial inédito.	De acuerdo con la definición de UNICEF, la niñez llega hasta los 12 años y de esta edad hasta los 17 años se extiende la adolescencia. La juventud, siguiendo la definición de la Organización Panamericana de la Salud se prolonga hasta los 24 años y está representada por el grupo de edad de 18 a 24 años. Niveles educativos: Sin instrucción: ningún grado de primaria aprobado. Primaria incompleta: De 1 a 5 grados de primaria aprobados. Primaria completa: sexto grado de primaria aprobado. Secundaria académica incompleta: aprobado el 7º, 8º., 9º o 10º años. Secundaria académica completa: aprobado el 11º año. Secundaria técnica incompleta: : aprobado el 7º, 8º., 9º, 10º o 11º años. Secundaria técnica completa: aprobado el 12º año.

		Parauniversitaria: nivel de técnico o diplomado en instituciones no universitarias. Universitaria: aprobado al menos un año de universidad.
Población de 15 años y más con 3 o menos años aprobados por edad, zona y sexo	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Tabulado especial inédito.	De acuerdo con la definición de UNICEF, la niñez llega hasta los 12 años y de esta edad hasta los 17 años se extiende la adolescencia. La juventud, siguiendo la definición de la Organización Panamericana de la Salud se prolonga hasta los 24 años y está representada por el grupo de edad de 18 a 24 años.
Población de 2 a 5 años matriculada en educación preescolar por zona y dependencia	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Expansión del Sistema Educativo Costarricense</i> . Varios años.	La población de 2 a 5 años vive una etapa fundamental de su desarrollo integral que gira alrededor de la familia y los servicios de cuidado y educación. Aquí únicamente se consigna la información de las instituciones y servicios de educación preescolar (maternal, prekinder, kinder y preparatoria) respecto a la población de 2 a 5 años. La última modalidad corresponde al nivel inmediatamente anterior del primer grado de primaria, pero excluye a los niños y niñas con más de 5 años. Con respecto a otras modalidades de cuidado y protección integral no se ha logrado reunir la información de forma sistemática y precisa para consignarla como una serie estadística.
Promedio de años aprobados en la educación regular de adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años según zona, edad y sexo	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998</i> .	El promedio de años aprobados en la educación regular ha sido de utilidad para hacer comparaciones entre generaciones, respecto al desarrollo del capital humano. La utilidad del indicador es mayor cuando se estratifica por zona, edad y sexo, lo cual reduce el efecto usual de la falacia del promedio.
Proporción de estudiantes de primaria excluidos del sistema educativo	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998</i> .	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas. Se prefiere hablar de exclusión en vez de “deserción” o “abandono”, como se indica en la fuente de la información, por cuanto esta palabra invisibiliza una serie de situaciones y condiciones que conducen a que la persona adolescente quede fuera del sistema educativo, más allá de sus deseos o posibilidades reales de continuar. Desde la perspectiva del enfoque de derechos, los y las estudiantes no «desertan» ni «abandonan» simplemente la escuela o el colegio, por lo contrario, es el sistema el que les abandona o no atiende adecuadamente sus derechos en la educación.
Proporción de estudiantes de secundaria excluidos del sistema educativo	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998</i> .	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas. Se prefiere hablar de exclusión en vez de “deserción” o “abandono”, como se indica en la fuente de la información, por cuanto esta palabra invisibiliza una serie de situaciones y condiciones que conducen a que la persona adolescente quede fuera del sistema educativo, más allá de sus deseos o posibilidades reales de continuar. Desde la perspectiva del enfoque de derechos, los y las estudiantes no «desertan» ni «abandonan» simplemente la escuela o el colegio, por lo contrario, es el sistema el que les abandona o no atiende adecuadamente sus derechos en la educación.
Proporción de estudiantes de secundaria técnica diurna excluidos del sistema educativo	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998</i> .	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas. Se prefiere hablar de exclusión en vez de “deserción” o “abandono”, como se indica en la fuente de la información, por cuanto esta palabra invisibiliza una serie de situaciones y condiciones que conducen a que la persona adolescente quede fuera del sistema educativo, más allá de sus deseos o posibilidades reales de continuar. Desde la perspectiva del enfoque de derechos, los y las estudiantes no «desertan» ni «abandonan» simplemente la escuela o el colegio, por lo contrario, es el sistema el que les abandona o no atiende adecuadamente sus derechos en la educación.

Proporción de estudiantes de secundaria técnica diurna que concluyeron en 6 años	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas.
Proporción de estudiantes de secundaria técnica diurna que concluyeron en 6 años o más	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas.
Proporción de estudiantes que concluyeron en 5 años la secundaria	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas.
Proporción de estudiantes que concluyeron en 5 años o más la secundaria	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas.
Proporción de estudiantes que concluyeron en 6 años la primaria	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas.
Proporción de estudiantes que concluyeron en 6 años o más la primaria	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas.
Tasa bruta de escolaridad por nivel y sexo	Cálculos propios con base en los datos del Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Expansión del Sistema Educativo Costarricense.</i> Varios años. Estimaciones de población tomadas de: Boletín Demográfico: América Latina Población por Años Calendario y Edades Simples, Período 1995-2005. CELADE. Julio, 1997. Boletín Demográfico: América Latina Población por Años Calendario y Edades Simples, Período 1990-2000. CELADE. Enero, 1995.	La tasa bruta de escolaridad se calcula como la división entre la población matriculada en cada nivel y la población estimada que tiene la edad para cursar el ciclo o nivel correspondiente. <i>Denominadores</i> o poblaciones estimadas para cada uno de los niveles: Preparatoria: 50% de 5 años y 50% de 6 años. Primaria: 50% de 6 años; la de 7, 8, 9, 10 y 11 años; y 50% de 12 años. Secundaria: 50% de 12 años; la de 13, 14, 15 y 16 años; y 50% de 17 años. Por rezago y extraedad las tasas brutas de escolaridad pueden ser superiores al 100%, lo cual ocurre en primaria. Por la limitación anterior se recomienda definir metas de cobertura en educación en función de tasas netas de escolaridad.
Tasa neta de escolaridad por nivel y sexo	Cálculos propios con base en los datos del Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Expansión del Sistema Educativo Costarricense.</i> Varios años. Estimaciones de población tomadas de: Boletín Demográfico: América Latina Población por Años Calendario y Edades Simples, Período 1995-2005. CELADE. Julio, 1997. Boletín Demográfico: América Latina Población por Años Calendario y Edades Simples, Período 1990-2000. CELADE. Enero, 1995.	La tasa neta de escolaridad se calcula como la división entre la población matriculada en cada nivel que tiene la edad para cursar el ciclo o nivel y la población estimada que tiene la edad para cursar el ciclo o nivel correspondiente. <i>Numeradores</i> o poblaciones matriculadas en las edades correspondientes a cada nivel: Preparatoria: niños y niñas de 5 y 6 años matriculados. Primaria: niños y niñas de 7 a 12 años matriculados. Secundaria: adolescentes de 13 a 17 años matriculados. <i>Denominadores</i> o poblaciones estimadas para cada uno de los niveles: Preparatoria: 50% de 5 años y 50% de 6 años. Primaria: 50% de 6 años; la de 7, 8, 9, 10 y 11 años; y 50% de 12 años. Secundaria: 50% de 12 años; la de 13, 14, 15 y 16 años; y 50% de 17 años.

		Las tasas netas de escolaridad son más recomendables para definir metas de cobertura de la educación regular.
Tasas de aprobación definitiva en la educación regular por ciclo y dependencia	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	<i>Tasa de aprobación definitiva</i> es la razón del total de personas aprobadas con respecto a la matrícula final compuesta por aprobados y reprobados definitivos del año en consideración. El I ciclo comprende el 1o., 2o. y 3o. años o grados de primaria. El II ciclo comprende el 4o., 5o. y 6o. años o grados de primaria. El III ciclo, 7o., 8o. y 9o. año de la secundaria. Y la educación diversificada incluye el 10o., 11o. y, si trata de formación técnica, el 12o. año de secundaria.
Tasas de aprobación no definitiva en la educación regular por ciclo y dependencia	Elaboración propia con base en los datos del Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	<i>Tasa de aprobación no definitiva</i> es la razón del total de personas aprobadas con respecto a la matrícula final compuesta por aprobados, reprobados y aplazados del año en consideración. Esta tasa difiere de la tasa de rendimiento definitivo, en la cual los aplazados pasan a ser aprobados o reprobados. Se ha preferido la tasa de aprobación por cuanto es un indicador que refleja más directamente el desempeño de los/las estudiantes y, en tal sentido, puede ser más apropiada para definir metas de desempeño y calidad de la educación. Las tasas de aprobación son inferiores a las tasas de rendimiento definitivo. El I ciclo comprende el 1o., 2o. y 3o. años o grados de primaria. El II ciclo comprende el 4o., 5o. y 6o. años o grados de primaria. El III ciclo, 7o., 8o. y 9o. año de la secundaria. Y la educación diversificada incluye el 10o., 11o. y, si trata de formación técnica, el 12o. año de secundaria.
Tasas de deserción en la educación regular por ciclo y dependencia	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Se calcula como el total de estudiantes que dejaron sus estudios antes de la conclusión del ciclo lectivo dividido entre la matrícula inicial de cada año. Bajo el enfoque de derechos de la niñez y la adolescencia no es preciso o apropiado hablar en términos de deserción de la y el estudiante sino de exclusión del sistema educativo. No es el niño o niña quien abandona la escuela sino la escuela y el sistema de educación los que abandonan al niño o niña. Esta exclusión se expresa en términos de la incapacidad del sistema de retener a las y los alumnos o de proveer las condiciones y oportunidades adecuadas para su permanencia y buen desempeño escolar. La llamada deserción tiene múltiples expresiones como la salida de la escuela o colegio por razones económicas, de disciplina, de rendimiento, de imposibilidad de trasladarse a la institución, el clima educativo del hogar o la poca atracción e interés de los conocimientos y experiencias ofrecidas por la educación regular. La repitencia, el ausentismo escolar y el rezago por edad son otras manifestaciones de la "deserción" o exclusión que escapan al indicador.
Tasas de repitencia en la educación regular por ciclo y dependencia	Elaboración propia con base en los datos del Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Se calcula como el total de estudiantes que repiten el curso o nivel dividido entre la matrícula inicial del año anterior. La repitencia es un expresión del proceso de exclusión del sistema educativo que debe analizarse en correspondencia con los factores de la llamada "deserción".
Violaciones severas		
Alumnos extranjeros en educación regular	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística.	De momento prácticamente sólo hay dos indicadores que pueden ofrecer una idea más aproximada de la incidencia de la inmigración en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia. Se trata del número de alumnado extranjeros matriculados en la educación regular y de los nacimientos de madres extranjeras. Para estos niños, niñas y adolescentes, se presentan circunstancias particulares que menoscaban o comprometen su condición de sujetos de derechos.

Casos de tentativa de suicidio atendidos por el OIJ según sexo y edad	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	OIJ: Organismo de Investigación Judicial.
Causas penales entradas en las oficinas judiciales por tipo de delito (explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes)	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	Los victimarios son adultos.
Combinación estudio y trabajo por edad	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Módulo de Trabajo Infante Juvenil (1994, 1995 y 1998). Lidia Torrico. <i>¿Quiénes son y por qué trabajan los niños y las niñas en Costa Rica?</i> San José, Costa Rica: UNICEF-PANI. 1996. Lidia Torrico. <i>“El trueque virtuoso: educación por trabajo infantil”</i>. San José, Costa Rica: UNICEF. 1997. (inédito)	La acción estratégica ante el trabajo de niños, niñas y adolescentes es la creación de condiciones y oportunidades reales de permanencia y adecuado desempeño educativo. Por esta razón es fundamental dar seguimiento a la convivencia (de por sí precaria) y exclusión del estudio y el trabajo.
Denuncias por violencia doméstica presentadas en las oficinas judiciales por provincia	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	La Ley contra la Violencia Doméstica comenzó a regir en mayo de 1996, de allí que para ese año se registró la información correspondiente al período julio-diciembre. La información de 1999 es del período enero-junio.
Denuncias recibidas por el OIJ por tipo de caso (explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes)	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	OIJ: Organismo de Investigación Judicial. Los victimarios son adultos.
Mortalidad por accidentes de tránsito por edad	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Estadísticas Vitales.	Las víctimas de accidentes de tránsito son acompañantes, conductores, pasajeros y peatones.
Mortalidad por suicidio por edad	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	
Nacimientos de madres extranjeras	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Estadísticas Vitales. Programa Centroamericano de Población, Estadísticas Vitales.	De momento prácticamente sólo hay dos indicadores que pueden ofrecer una idea más aproximada de la incidencia de la inmigración en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia. Se trata del número de alumnado extranjeros matriculados en la educación regular y de los nacimientos de madres extranjeras. Para estos niños, niñas y adolescentes, se presentan circunstancias particulares que menoscaban o comprometen su condición de sujetos de derechos.
Niñez y adolescencia con alguna discapacidad por tipo de lesión o impedimento y edad	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. 1998. Módulo especial.	<i>Discapacidad:</i> una o varias deficiencias que impidan o dificulten, permanentemente, realizar las actividades cotidianas. No es posible comparar los datos de 1998 con los obtenidos con el módulo especial aplicado en 1990, ya que entonces se utilizaron otras categorías: auditivo, visual, físico, mental, otra lesión, varias de anteriores e ignorado. Por la razón anterior sólo se consigna la información de 1998.
Niñez y adolescencia con una segunda discapacidad	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. 1998. Módulo especial.	<i>Discapacidad:</i> una o varias deficiencias que impidan o dificulten, permanentemente, realizar las actividades cotidianas.
Niñez y adolescencia que declara actividades generadoras de ingresos por zona, sexo y edad	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Módulo de Trabajo Infante Juvenil (1994, 1995 y 1998).	Población de 5 a 17 años que realiza una actividad económica de producción de bienes y servicios, de comercialización o transporte de éstos, por lo cual recibe o no una remuneración, ya sea que la realice para un familiar o no. Trátase de actividades económicas (específicamente para las personas de 5 a 11 años) realizadas la

		semana anterior a la encuesta, entre las que se incluyen: actividades agropecuarias; elaboración de alimentos para la venta; elaboración de artesanías para la venta; tareas de construcción, reparación y mantenimiento realizadas a terceras personas; venta de comidas, bebidas y productos agrícolas; acarreo, empaque o almacenamiento de mercadería y otras actividades relativas al manejo y transporte de productos para la venta; reparación de aparatos eléctricos, carros, calzado u otros para terceras personas; labores domésticas fuera del hogar; y otras actividades económicas. (Definición del módulo de 1998.) Hay que advertir que los módulos de trabajo infante juvenil aplicados tienen diferencias de diseño que no hacen plenamente comparables los resultados entre sí.
Niñez y adolescencia que realizan actividades domésticas en forma habitual en sus propios hogares por zona, sexo y edad	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Módulo de Trabajo Infante Juvenil (1998).	Niñez y adolescencia en actividad doméstica: “Son parte de la población económicamente inactiva. Se consideró como tales a los niños, niñas y adolescentes que realizaban actividades domésticas en forma habitual durante 5 horas o más a la semana”. Incluye: (1) a quiénes realizaron algún oficio en sus propias casas como cuidar a hermanos menores, cocinar, lavar, planchar o limpiar la casa; (2) Dicen realizarlas siempre; (3) como mínimo 5 horas a la semana. (Pisoni: 1999) Sólo se cuenta con información para 1998.
Niñez y adolescencia que trabaja en servicios domésticos fuera del hogar por zona, sexo y edad	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Módulo de Trabajo Infante Juvenil (1998).	<i>Servicio doméstico:</i> incluye el servicio doméstico asalariado, la realización de labores domésticas fuera del hogar como limpiar, lavar o planchar ajeno, hacer jardines, cuidar niños y hacer mandados para terceras personas, por lo cual se recibe pago en efectivo o en especie. Dada esta definición amplia se comprende que haya más hombres que mujeres. Sólo se cuenta con información para 1998.
Niñez y adolescencia registrada como PEA por zona, sexo y edad	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Tabulado especial inédito.	Una de las dificultades mayores del estudio del trabajo de niños, niñas y adolescentes es el uso de una terminología y categorías de análisis que no tienen correspondencia con los postulados del enfoque de derechos, que aboga por una erradicación progresiva y total de todas las formas de explotación y trabajo de la niñez y adolescencia, que son violaciones severas a sus derechos. La condición de actividad es un ejemplo ilustrativo de tales categorías de análisis, puesto que “en Costa Rica se considera como población en edad de trabajar a todas las personas de 12 años o más de edad.” De esta definición se deriva que la Población Económicamente Activa (PEA) es la fuerza de trabajo constituida por las personas de 12 años o más de edad, que incluye a ocupados y desocupados (cesantes y que buscan trabajo por primera vez). Es evidente que esta definición, predominante en el contexto internacional, es contraria a la legislación vigente en el país que prohíbe el trabajo de menores de 15 años. Es fundamental que el uso de este indicador se haga explícitamente en referencia al marco legal vigente y a los postulados del enfoque de derechos de la niñez y adolescencia. Un uso opcional a esta clase de indicadores es interpretarlos en términos de “inserción laboral temprana”.
Número de menores atendidos por el PANI por causa de apertura	Patronato Nacional de la Infancia. <i>Informes anuales</i> . Varios años.	<i>Tipología vigente antes de 1998:</i> Los datos de 1991 se refieren al semestre comprendido entre el 1 de julio y el 31 de diciembre. La información del primer semestre se perdió por daños físicos sufridos por el equipo de cómputo. La categoría de “maltrato psicológico” es llamada en 1996 “maltrato psicológico verbal”.

		Desde 1991 se llaman depósitos administrativos a los “depósitos y tutelas”. En “guarda y crianza” han sido incluidos los “conflictos de crianza”. La “valoración social” incluye la “Valoración socio-psicológica del Tribunal”. <i>Tipología vigente desde 1998:</i> La tipología se puso en práctica a mediados de 1998, lo que explica en parte el descenso en la población atendida. El cambio de tipología se ha producido en un contexto en el que están presentes otras dificultades de orden técnico, logístico y operativo en el registro de la información. En los reportes de 1999 y 2000 se denomina incumplimiento de los deberes parentales al “abuso por omisión”.
Personas condenadas por los tribunales superiores y juzgados penales por tipo de delito (explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes)	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	Los victimarios son adultos.
Relación entre el homicida y la víctima por tipo de relación y sexo de las víctimas	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	Información disponible a partir de 1998. El Programa Mujer, Salud y Desarrollo de la OPS/OMS ha hecho la recomendación expresa de que se registre este indicador, ya que representa un elemento clave para diseñar y poner en operación mecanismos de prevención y vigilancia de la violencia intrafamiliar contra las mujeres y la niñez.
Sanciones impuestas por los jueces de lo penal juvenil	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	La Ley de Justicia Penal Juvenil entró en vigencia en mayo de 1996.
Víctimas en los homicidios culposos atendidos por el OIJ por sexo y edad	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	OIJ: Organismo de Investigación Judicial.
Víctimas involucradas en los homicidios atendidos por el OIJ por sexo y grupo de edad	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	OIJ: Organismo de Investigación Judicial.

Bibliografía citada

Alpízar, Elver y otros. (1998). **Memoria: I Taller en la búsqueda de soluciones a la problemática de la educación secundaria**. MEP, San José, Costa Rica.

Álvarez, Laura. (1999a). “La influencia de las amistades en la deserción”. En: **Derechos Humanos, violencia social y maltrato contra la adolescencia en Costa Rica**. Segundo Informe de Investigación. UNICEF (sin publicar), San José, Costa Rica.

_____. (1999b). “La relación profesor estudiante”. En: **Derechos Humanos, violencia social y maltrato contra la adolescencia en Costa Rica**. Segundo Informe de Investigación. UNICEF (sin publicar), San José, Costa Rica.

Armijo, Gilberth. (1997). **Enfoque procesal de la Ley de Justicia Penal Juvenil**. Escuela Judicial, ILANUD, Unión Europea, San José.

Baratta, Alessandro. (1998). “Infancia y Democracia”. En: **Infancia, Ley y Democracia en América Latina**. Recopilación de artículos de Emilio García Méndez y Mary Beloff. Ediciones Depalma, Buenos Aires.

Bassey, Ronny y otros. (2000). **Jurisprudencia constitucional**. Cátedra de Derecho Público, Facultad de Derecho, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.

Bejarano, Julio, Hannia Carvajal y Lizu San Lee. (1996). **Consumo de drogas en Costa Rica: resultados de la encuesta nacional de 1995**. IAFA, San José, Costa Rica.

Binder, Alberto. (1993). **Introducción al Derecho Procesal Penal**. Editorial Ad-hoc, Buenos Aires.

Black, Maggie y Jonathan Blagbrough. (2000). “Lo primero es lo primero”. **Innocenti Digest 5**. Centro Internacional para el Desarrollo del Niño. Enero 2000. Florencia, Italia.

Bolaños, Rossina. “Programa de Lenguas extranjeras. Descripción y análisis de la experiencia”. En: Gurdíán, Alicia. (1999). **Política Social y Educación en Costa Rica**. UNICEF, San José, Costa Rica.

Borge, Carlos. (1994). **La educación en el territorio indígena bribri-cabécar de Talamanca: ¿etnocidio o el fortalecimiento de la cultura?** Ministerio de Educación Pública, UNICEF (sin publicar), San José, Costa Rica.

Bustelo, Eduardo. (1998). **Política social y descentralización en Costa Rica. El abrazo: reflexiones sobre las relaciones entre el Estado y los Organismos no Gubernamentales**. Publicado en Serie de Políticas Sociales. UNICEF.

Caja Costarricense de Seguro Social. (1997). **Encuesta Nacional de Consulta Externa**. CCSS, San José, Costa Rica.

_____. (1999). **Reseña histórica**. CCSS, San José, Costa Rica.

Calderón, Ana Lucía. (1999). **Situación de los derechos de la niñez y la adolescencia de Upala**. Municipalidad de Upala, Consejo Local de Protección de la Niñez y la Adolescencia de Upala, UNICEF, Alajuela, Costa Rica.

Castro, Carlos. (1997). **Yodación de la sal: la experiencia de Costa Rica en la reducción del bocio endémico**. UNICEF, serie monitoreo y evaluación, 1a. ed., San José, Costa Rica.

Castro, Marianella, Vilma Contreras y Ana Teresa León. (1998). **Informe preliminar del proyecto: factores que afectan la calidad en la atención a la niñez. Parte I**. UNICEF, San José, Costa Rica.

Centro Internacional para el Desarrollo del Niño. (2000). “Trabajo doméstico infantil”. **Innocenti Digest 5**. Enero 2000. Florencia, Italia.

Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia. (1997a). **Embarazo y maternidad adolescente en Costa Rica: diagnóstico de situación y respuestas institucionales**. Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia, Programa Mujeres Adolescentes de la Unión Europea, Comisión Nacional de Adolescencia, San José, Costa Rica.

_____. (1997b). **Estudio nacional sobre hostigamiento sexual en población adolescente escolarizada**. UNICEF, San José, Costa Rica.

Chaves, Sonia y Ana Morice. (1998). **Experiencia en la promoción de la lactancia materna en Costa Rica**. Documento mimeografiado.

CID-GALLUP y UNICEF. (1998). **Encuesta Nacional**. CID-GALLUP, UNICEF, San José, Costa Rica.

Claramunt, Cecilia. (1998). **Explotación sexual en Costa Rica: Análisis de la ruta crítica de niños, niñas y adolescentes hacia la prostitución**. UNICEF, San José, Costa Rica.

Comisión Nacional de Lactancia Materna, Ministerio de Salud. (1999). **Curso de actualización de lactancia materna**. Ministerio de Salud, San José, Costa Rica.

Contreras, Evelyn. (1999). **Quiénes son las y los adolescentes trabajadores(as) inscritos en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social antes del 18 de setiembre de 1998**. MTSS, San José, Costa Rica.

Cubillo, Mayela y otros. (1999). **Aproximación de la inversión por parte del sector público para los cantones de Costa Rica: 1999**.

De la Cruz, Yalena. (1999). **Regulación de programas televisivos**. Editorial Clínica De la Cruz, San José, Costa Rica.

Defensoría de los Habitantes. (1999). **Informe de Labores**. Defensoría de los Habitantes, San José, Costa Rica.

_____. (S.F.). **Proyecto: red nacional para la detección y erradicación del trabajo infantil y protección de la persona adolescente inserta en el trabajo**. Defensoría de los Habitantes, San José, Costa Rica.

Delgado, Jorge y otros. (S.F.). **Foro nacional: Prevención de la violencia. Perspectiva del sector educativo**. UNICEF, San José, Costa Rica.

Demoscopia, UNICEF. (1999). **La percepción infantil del nuevo milenio**. Demoscopia, UNICEF, San José, Costa Rica.

Dirección de Gestión Municipal. (1999). **Presupuesto Ordinario de las Municipalidades para el año 1999**. Dirección de Gestión Municipal, Sección de Investigación y Desarrollo, San José, Costa Rica.

Dirección General de Educación Vial. (1999). **Educación vial: guía del educador**. MOPT, San José, Costa Rica.

Dobles, Ignacio y Evelyn Ruiz. (1996). **Violencia en la familia en Costa Rica: un estudio de opinión pública en población urbana**. Instituto de Investigaciones Psicológicas, Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia, San José, Costa Rica.

Dobles, Ignacio y Marco V. Fournier. (1995). **Algunas características psicosociales de la juventud de la región metropolitana del Valle Central de Costa Rica**. Instituto de Investigaciones Psicológicas, Universidad de Costa Rica y Organización Panamericana de la Salud, San José, Costa Rica.

Dobles, Ignacio, Mauricio Molina y Gabriela Villalobos. (1999). **Vida cotidiana y Derechos Humanos: las voces de los niños, niñas y adolescentes costarricenses**. UNICEF, San José, Costa Rica.

Donas, Solum. (S.F.). **Protección, riesgo y vulnerabilidad. Sus posibles aplicaciones en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud integral de los/ las adolescentes**. Documento mimeografiado.

Durán, Douglas. (1999). **Análisis de la normativa costarricense sobre trabajo infante-juvenil**. UNICEF, San José, Costa Rica.

Elizondo, Virginia. (1999). **Informe proyecto atención de los derechos de la niñez y la adolescencia afectada por el paso del huracán Mitch, Upala**. Municipalidad de Upala, Consejo Local de Protección de la Niñez y la Adolescencia de Upala, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Costa Rica.

Ferrajoli, Luigi. (1995). **Derecho y Razón**. Editorial Trotta, Madrid.

Fields, Jason M. y Kristin E. Smith. (1998). **Poverty, family structure, and child well-being: Indicators from the SIPP**. Population Division, U.S. Bureau of the Census. April 1998. Population Division Working Paper No.23 (at.), Washington, D.C.

Fonseca, Clotilde. (S.F.). **Informática educativa y enseñanza de una segunda lengua. Una intersección estratégica en la escuela primaria costarricense.** Documento mimeografiado.

_____. “Informática educativa en Costa Rica: hacia un uso innovador de la computadora en la escuela”. En: Gurdíán, Alicia. (1999). **Política social y educación en Costa Rica.** UNICEF, San José, Costa Rica.

Fundación PANIAMOR. (2000). **La participación de adolescentes: una política integral con enfoque de derechos.** Fundación PANIAMOR, San José, Costa Rica.

García, Eduardo. (1995). **Legislaciones infanto-juveniles en América Latina. La niñez y la adolescencia en conflicto con la Ley Penal.** San Salvador.

Garita, Nora. (1999). **Ni ciudadanos ni consumidores.** PNUD (Proyecto Gobernabilidad Democrática), San José, Costa Rica.

González, Carlos Manuel, José Adrián Trejos y Celina Vargas. (1999). **Propuesta de un modelo multiplicativo para el Índice Aproximado de Sostenibilidad.** Memoria de Seminario de Graduación para optar al grado de Licenciatura en Estadística. Escuela de Estadística, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.

González, Daniel y otros. (1996). **Reflexiones sobre el nuevo proceso penal.** Asociación de Ciencias Penales, segunda edición, San José, Costa Rica.

González, Daniel. (1997). “Delincuencia Juvenil y Seguridad Ciudadana” En: **Revista de Ciencias Penales**, No. 13, pp. 110 – 121, San José, Costa Rica.

González, Mauricio. (1999). Código de la Niñez y la Adolescencia: una oportunidad para la política social. En: **Revista PRONIÑO**, Vol.3, No 8, Fundación PANIAMOR, San José, Costa Rica.

Guías y Scouts de Costa Rica. (S.F.). **Misión del movimiento guía y scout en nuestro país.** Guías y Scouts de Costa Rica, San José, Costa Rica.

Gurdíán, Alicia. (1999). **Política social y educación en Costa Rica.** UNICEF, San José, Costa Rica.

IAFA. (1995). **Adolescencia y consumo de drogas en Costa Rica.** IAFA-UNA, San José, Costa Rica.

IAFA-UNA, San José, Costa Rica. También. IAFA. (1996). **Consumo de drogas en Costa Rica.** IAFA, San José, Costa Rica.

IMAS, PNUD, UNICEF. (2000). **Proyecto de la Mano COS /00/005: Versión 2.0.** IMAS, PNUD, UNICEF, San José, Costa Rica.

Instituto de Investigaciones Psicológicas, OPS. (1996). **Algunas características psicosociales de la juventud en la región metropolitana del Valle Central de Costa Rica.** Instituto de Investigaciones Psicológica, OPS, San José, Costa Rica.

_____. (1999). **Conductas de riesgo en adolescentes.** OPS/OMS, Instituto de Investigaciones Psicológicas de la Universidad de Costa Rica, Ediciones Perro azul, San José, Costa Rica.

Instituto de Investigaciones Psicológicas, Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia. (1996). **Violencia en la familia en Costa Rica: un estudio de opinión pública en población urbana.** Instituto de Investigaciones Psicológicas, Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia, San José, Costa Rica.

Krauskopf, Dina. (1998). “Juventud y empleo en América Latina”. En : **América Central en los noventas: problemas de juventud.** FLACSO.

Kulhman, Sharon y A. Soto. (1995). “Los hogares costarricenses 1988,1989 y 1992”. En: **Actualidad Demográfica.** Programa Centroamericano en Población, San José, Costa Rica.

Largaespada, Grettel. (1999). **Problemática socio laboral de las personas menores de edad que acuden a la Dirección de Asuntos Laborales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.** MTSS, San José, Costa Rica.

León, Mario. (1999). “La respuesta social a los derechos del niño y de la niña a la salud: Avances y desafíos en los noventa”. En: **Reforma en salud y Derechos de la Niñez.** UNICEF (sin publicar), San José, Costa Rica.

Lizano, Merceditas. (1998). **Financiamiento estatal de Programas Nacional de Nutrición y Desarrollo Infantil: 1983-1997.** Tesis de Maestría en Salud Pública. Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica

Margulis, M. (Editor). (1996). **La juventud es más que una palabra. Ensayos sobre cultura y juventud.** Biblos, Buenos Aires.

Maurás, Marta; Emilio García-Méndez y James R. Himes.(1998). “Preface”. En: **Child work and education: five case studies from Latin America.** UNICEF, International Child Development Centre (Florence-Italy), Ashgate Publishing Company, England.

Maxera, Rita. (S.F.). “Derecho a la Familia”. En: **Revista PRONIÑO**, Vol. 3, No 8, Fundación PANIAMOR. San José, Costa Rica.

MEP, UNICEF. (1999). **Sinopsis: Búsqueda de soluciones a la problemática de la educación secundaria en las regiones educativas de Cañas, Cartago, Puntarenas, Puriscal, San José y Upala.** MEP, UNICEF, San José, Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. (1999). **Proyecto de presupuesto año 2000.** Informe basado en el dictamen de la Comisión de Asuntos Hacendarios. Noviembre 10, 1999. Departamento de Estudios y Programación Presupuestaria, MEP, San José, Costa Rica.

_____. (2000). **Proyecto de presupuesto año 2000.** MEP, San José, Costa Rica.

_____. (1995). **Programa de orientación: III ciclo.** MEP, San José, Costa Rica.

_____. (1996). **Programas de estudios: inglés.** MEP, San José, Costa Rica.

_____. (1998a). **Educación en población: soporte al sistema de capacitación a docentes.** MEP, San José, Costa Rica.

_____. (1998b). **Reglamento de trabajo comunal estudiantil.** MEP, San José, Costa Rica.

_____. (1999). **Políticas presupuestarias para el año 1999.** MEP, San José, Costa Rica.

_____. (S.F.). **Aprobación de las normas básicas reguladoras del proceso educativo en los colegios humanísticos costarricenses.** MEP, San José, Costa Rica.

_____. (S.F.). **La atención a las necesidades educativas asociadas a discapacidad en Costa Rica.** MEP, San José, Costa Rica.

_____. (S.F.). **Proyecto en la búsqueda de soluciones para la educación secundaria.** Documento mimeografiado.

Ministerio de Salud. (1996). **Encuesta nacional de nutrición.** Ministerio de Salud, San José, Costa Rica.

_____. (1997a). **Costa Rica: análisis de situación de la infancia y la adolescencia, 1990-1996.** En . UNICEF. Inédito, San José, Costa Rica.

_____. (1997b). **Memoria anual 1997.** MSP, San José, Costa Rica.

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (S.F.). **El trabajo no es tarea de niñas y niños.** MTSS, OIT, Primera Dama de la República, AECI, San José, Costa Rica.

Mold, Andrew. (1998). **Costa Rica and the 20/20 initiative. An exploratory paper.** UNICEF, San José, Costa Rica.

Molina, Mauricio y otros. (1999). **Conductas de riesgo en adolescentes de 12 a 19 años en Costa Rica.** Ediciones Perro Azul, San José, Costa Rica.

Monge, Lidia. (S.F.). **Informe Final Puriscal 1998.** Proyecto de Promoción de los Derechos de la Infancia a Nivel Local, Puriscal, Costa Rica.

Mora, Minor. (1995). **Las políticas de juventud en Costa Rica.** Organización Iberoamericana de Juventud, San José, Costa Rica.

Moreno, Alberto, Carlos Garita y Alejandro Solano. (1996). **Comunicación visual efectiva.** Serie de Comunicación No. 1. CCSS, FNUAP, PAIA, San José, Costa Rica.

Morice, Ana. (1999). “Un acercamiento a la situación de los derechos a la salud de la niñez en Costa Rica”. En: **Reforma en Salud y Derechos de la Niñez.** UNICEF (sin publicar), San José, Costa Rica.

Morice, Ana C. y Sonia Chaves. (1998a). **Experiencia en la promoción de la lactancia materna en Costa Rica.** Documento mimeografiado.

_____. (1998b). **La promoción de la lactancia materna en Costa Rica**. UNICEF, Working paper #3, San José, Costa Rica.

Morice, Ana y Hilda P. Núñez. (1999). **Bajo peso al nacer: un indicador de riesgo biológico y social**. INCIENSA, San José, Costa Rica.

Morice, Ana y otros. (1999). **Mortalidad infantil en Costa Rica: tendencias y desafíos**. Maestría en Epidemiología, Universidad Nacional; INCIENSA, San José, Costa Rica.

Movimiento de Juventudes, MCJD. (1999) **Informe de labores ejecutadas en el marco del proyecto 03: promoción de enfoques innovadores de derechos a nivel local**. Documento mimeografiado.

MSP-CCSS. (1999). **Plan nacional para la prevención de la mortalidad infantil 1999-2002**. Ministerio de Salud Pública y Caja Costarricense de Seguro Social, inédito, San José, Costa Rica.

MSP-INCIENSA. (1996). **Encuesta nacional de nutrición 1996**. Fascículo No.2: Micronutrientes. Ministerio de Salud Pública, Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud, San José, Costa Rica.

MTSS, OIT, AECI. (1998). **Normas nacionales e internacionales reguladoras del trabajo infantil en Costa Rica**. MTSS, OIT, AECI, San José, Costa Rica.

Municipalidad de Pérez Zeledón, UNICEF. (1999). **Plan de acción local 1999**. Municipalidad de Pérez Zeledón, UNICEF, San José, Costa Rica.

Municipalidad de San José y UNICEF. (2000). **Proyecto: censo de personas menores trabajadores en el cantón central de San José. Manual sobre el uso de la boleta de entrevista**. Municipalidad de San José, UNICEF, San José, Costa Rica.

Muñoz, Leda. (S.F.). **Nutrientes y políticas sociales**. Documento mimeografiado.

Murillo, Sandra. (1999). "Estado Nutricional de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica". En: **Nuestro Derecho a la Nutrición y Salud en Costa Rica**. Año 3, Número 1. UNICEF-COSTA RICA, San José, Costa Rica.

Núñez, Hilda y Ana C. Morice. (1999). **El bajo peso al nacer y la multifactorialidad de su determinación**. Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA), San José, Costa Rica.

Núñez, Hilda y Ana Rojas. (1998). **Marco teórico y metodológico para la formulación de políticas locales de prevención y atención del embarazo en la adolescencia, con énfasis en comunidades urbanas pobres**. UNICEF, San José, Costa Rica.

Observatorio del Desarrollo. (1998). **Información para la Toma de Decisiones**. Boletín del Observatorio del Desarrollo, Universidad de Costa Rica-Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo Año 1, No 1, Nov./Dic.

_____. (1999). Información para la Toma de Decisiones. **Boletín**, Año 1, No 2, Ene./Feb.

OIT/IPEC. (1998). **Normas nacionales e internacionales del trabajo infantil en Costa Rica**. OIT/IPEC, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, San José, Costa Rica.

OMS. (1995). **El estado físico: uso e interpretación de la antropometría. Informe de un Comité de Expertos de la OMS**. Organización Mundial de la Salud, Ginebra.

Organización Mundial del Movimiento Scout. (1995). **Objetivos educativos del movimiento scout**. Colorama S.A., Santiago, Chile.

PAHO. (1996). **Plan of action for the control of iron deficiency anemia in the Americas**. Pan American Health Organization, Washington, D.C.

PAIA, CCSS. (1998). **Memorias Congresos Regionales 1997**. PAIA, CCSS, San José, Costa Rica.

PANI. (1998a). **Memoria anual 1998**. PANI, San José, Costa Rica.

_____. (1998b). **Boleta 1**. «Información sobre Proceso al Interior de la Institución». Departamento de Informática, período de mayo a diciembre, San José, Costa Rica.

_____. (1998c). **Informe Anual Enero-Diciembre 1997: Resumen Estadístico**. San José, Costa Rica: Patronato Nacional de la Infancia. 1998.

Pérez, María. (1995). **La comunicación y los Derechos del Niño en Costa Rica**. UNICEF, San José, Costa Rica.

Pessoa, Xiomara. (2000). **Cuadernos de juventud: Juventud y vida cotidiana**. Movimiento Nacional de Juventudes, MCJD, San José, Costa Rica.

Poder Judicial. (1998a). **Denuncias Recibidas en el Organismo de Investigación Judicial (1987-1997)**. San José, Costa Rica. Poder Judicial, Departamento de Planificación, Sección de Estadística. Diciembre, 1998.

_____. (1998b). **Causas Penales Entradas en las Oficinas Judiciales (1987-1997)**. San José, Costa Rica. Poder Judicial, Departamento de Planificación, Sección de Estadística. Diciembre, 1998.

_____. (1998c) **Personas Condenadas por los Tribunales Superiores y los Juzgados Penales del País (1987-1997)**. San José, Costa Rica. Poder Judicial, Departamento de Planificación, Sección de Estadística. Diciembre, 1998.

Poder Judicial. (1996) **Anuario de Estadísticas Judiciales**. Poder Judicial Costa Rica, Departamento de Planificación, Sección de Estadística.

Poder Judicial. (1999). **Análisis estadístico sobre denuncias presentadas por violencia doméstica en oficinas judiciales**. Sección de Estadísticas del Poder Judicial. Setiembre de 1999. (inédito).

Primera Vicepresidencia. (1999). **Triángulo de Solidaridad. Manual del Participante**.

_____. (S.F.). **Juventud y empleo**. Movimiento Nacional de Juventudes: Programa Empleo Juvenil, San José, Costa Rica.

Pessoa, Xiomara y Gabriela Valverde. (1998). **Juventud y vida cotidiana**. Movimiento Nacional de Juventudes (sin publicar), San José, Costa Rica.

Pisoni, Rodolfo. (1999). **Informe sobre el trabajo infantil y adolescente en Costa Rica**. PANI, San José, Costa Rica.

Programa Atención Integral de la Adolescencia CCSS. (S.F.). **Una respuesta desde el sector salud a la adolescencia costarricense**. CCSS, San José, Costa Rica.

Programa Centroamericano de Población, Universidad de Costa Rica. Página WEB, <http://populi.eest.ucr.ac.cr/>:

Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo. (1998). **Barómetro de jóvenes-Costa Rica: encuesta de opinión pública**. PNUD, San José, Costa Rica.

Proyecto Estado de la Nación. (1998). **Estado de la Nación en desarrollo humano sostenible No 4**. Proyecto Estado de la Nación, San José, Costa Rica.

_____. (1999). **Estado de la Nación en desarrollo humano sostenible No.5**. Proyecto Estado de la Nación, San José, Costa Rica.

Red Nacional de Participación Adolescente. (S.F.). **Memoria del foro mujeres y hombres jóvenes promoviendo activamente su participación y sus derechos**. Documento mimeografiado.

República de Costa Rica. (1998). **Informe de Cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño**. Presentado al Comité de los Derechos del Niño con sede en Ginebra.

Richards, Edgardo. (1998). "Las prácticas institucionales como limitaciones al derecho a la educación y a otros derechos de los y las adolescentes en centros educativos de los barrios del sur de San José". En: **Derechos Humanos, violencia social y maltrato contra la adolescencia en Costa Rica**. Segundo Informe de Investigación. UNICEF (sin publicar), San José, Costa Rica.

_____. (1999a). **Apuntes para una estrategia de participación adolescente**. UNICEF, San José, Costa Rica.

_____. (1999b). **Deserción normal y deserción inducida en Liceos y Colegios de algunas comunidades del Sur de San José**. UNICEF. San José, Costa Rica.

Rivas, Priscilla. (1998a). **Análisis técnico de los CEN-CINAI**. Ministerio de Salud, San José, Costa Rica.

_____. (1998b). **Financiamiento de los CEN-CINAI**. Ministerio de Salud, San José, Costa Rica.

_____. (1999). **Propuesta de readecuación y plan de implementación programa CEN-CINAI**. Ministerio de Salud, San José, Costa Rica.

_____. “La reforma del sector salud y la incidencia sobre el sector nutrición en Costa Rica”. En: UNICEF. (1999). **Nuestro derecho a la nutrición y salud en Costa Rica**. UNICEF, año 3, número 1, San José, Costa Rica.

Rivera, Roy. (1995). **La descentralización y la metáfora de la reforma del Estado**. FLACSO, San José, Costa Rica.

Rodríguez, Julieta y otros. (1999a). **Sexualidad adolescente: un estudio sobre sus conocimientos, actitudes y prácticas. Zona semi-urbana Santa Bárbara de Heredia**. CCSS, San José, Costa Rica.

_____. (1999b). **Sexualidad adolescente: un estudio sobre sus conocimientos, actitudes y prácticas. Zona rural portuaria Golfito**. CCSS, San José, Costa Rica.

_____. (1999c). **Sexualidad adolescente: un estudio sobre sus conocimientos, actitudes y prácticas. Zona rural Guatuso**. CCSS, San José, Costa Rica.

Rojas, Alejandro. (1998). “Informe sobre la aplicación de la Ley de Justicia Penal Juvenil”. En: **Memoria Ley de Justicia Penal Juvenil: un año de vigencia**. UNICEF, San José, Costa Rica.

_____. (1999a). “Legislación educativa: un enfoque desde los derechos y garantías fundamentales de los adolescentes”. En: **Derechos Humanos, violencia social y maltrato contra la adolescencia en Costa Rica**. Segundo Informe de Investigación. UNICEF (sin publicar), San José, Costa Rica.

Rojas, Alejandro. (1999b). **El derecho a la educación**. UNICEF, mimeo.

Salazar, María Cristina y Walter Alarcón. (1998). “Conclusions and Policy Recommendations”. En: **Child work and education: five case studies from Latin America**. UNICEF, International Child Development Centre (Florence-Italy), Ashgate Publishing Company, England.

Salazar, María Cristina. (1998). “Child work and education in Latin America”. En: **Child work and education: five case studies from Latin America**. UNICEF, International Child Development Centre (Florence-Italy), Ashgate Publishing Company, England.

Sánchez, Siria. (1998). **Proyecto: Promoción de los derechos de la niñez y la adolescencia en el nivel local**. Municipalidad de Pérez Zeledón, UNICEF, Costa Rica.

Sandí, Luis Eduardo y otros. (1995). **Adolescencia y consumo de drogas en Costa Rica**. UNA, IAFA, San José, Costa Rica.

Sojo, Carlos. (1997). **Los de en medio**. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales-FLACSO, Sede Costa Rica, San José, Costa Rica.

Tacsan, Luis. “la vigilancia nutricional en Costa Rica”. En: UNICEF. (1999). **Nuestro derecho a la nutrición y salud en Costa Rica**. UNICEF, año 3, Número 1, San José, Costa Rica.

Tiffer, Carlos y Javier Llobet. (1999). **La sanción penal juvenil y sus alternativas en Costa Rica**. UNICEF, ILANUD, Unión Europea, San José, Costa Rica.

_____. (1996). **Ley de Justicia Penal Juvenil**. Editorial Investigaciones Jurídicas, San José, Costa Rica.

_____. (1998). Un modelo armado para aplicar: justicia juvenil en Costa Rica. En: **Memoria Ley de Justicia Penal Juvenil: un año de vigencia**. UNICEF, San José, Costa Rica.

Torrico, Lidia. (1996) **¿Quiénes son y por qué trabajan los niños y las niñas en Costa Rica?** UNICEF, PANI, San José, Costa Rica.

_____. (1997). **El trueque virtuoso: educación por trabajo infantil**. UNICEF (inédito), San José, Costa Rica.

_____. “Análisis de los debates sobre el trabajo infanto-juvenil”. En: UNICEF. (1997). **Informe Final**. UNICEF, San José, Costa Rica.

Treguear, Tatiana y Carmen Garro. (1994). **Niñas y adolescentes prostituidas: caso Costa Rica**. UNICEF, CHILDHOPE, PRONICE, San José, Costa Rica.

Trejos, José Adrián. (1997). **Balance de la Cumbre Mundial de la Infancia 1991**. UNICEF (documento interno), San José, Costa Rica.

Trejos, Juan Diego. (1997). **Costa Rica: análisis de situación de la infancia y la adolescencia. 1990-1996**. Borrador inédito preparado para UNICEF y el Gobierno de Costa Rica.

_____. (1999). “Reformas Económicas y distribución del Ingreso en Costa Rica”. **Serie Reformas Económicas**. No.37. CEPAL.

Trejos, Juan Diego y Nancy Montiel. (1999). **El capital de los pobres en Costa Rica: acceso, utilización y rendimiento**. Informe final del Proyecto de la Red de Centros de Economía Aplicada del Banco Interamericano de Desarrollo, mayo. <http://www.iadb.org/>.

UNICEF y PANI. (1997). **Para recuperar el futuro. Estudio de las condiciones locales que permitan replicar el modelo “Proyecto de Atención Integral para Niños, Niñas y Adolescentes del Área Metropolitana de San José” en el Cantón Central de Limón**. PANI / UNICEF (sin publicar), San José, Costa Rica

UNICEF/Instituto de Investigaciones Psicológicas. (1999). **Vida cotidiana y Derechos Humanos: las voces de los niños, niñas y adolescentes costarricenses**. Instituto de Investigaciones Psicológicas de la Universidad de Costa Rica, UNICEF (sin publicar), San José, Costa Rica.

UNICEF y Segunda Vicepresidencia de la República. (1998a). **Diseño y construcción de un índice de vulnerabilidad infantil para Costa Rica**. UNICEF, San José, Costa Rica.

_____. (1998b). **La percepción de los adultos costarricenses sobre los derechos de la niñez: un análisis de dos encuestas nacionales**. UNICEF/ Redacción de Ana Brenes, San José, Costa Rica.

UNICEF y Sistema Local de Protección de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia Cantón de Puriscal. (1999). **Plan de acción para el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia 1999**. UNICEF, Puriscal, Costa Rica.

UNICEF y Universidad de Costa Rica. (1999a). **Análisis situacional de los derechos de las niñas y las adolescentes en Costa Rica**. UNICEF, UCR, San José, Costa Rica.

_____. (1999b). **Análisis situacional de los derechos de las niñas y las adolescentes en Costa Rica**. UNICEF, San José, Costa Rica.

_____. (1999c). **El trabajo infanto juvenil en áreas urbanas: el caso del distrito de Pavas**. UNICEF, San José, Costa Rica.

UNICEF, ILANUD y Unión Europea. (1998). **Seminario taller: ley de justicia penal juvenil de Costa Rica**. UNICEF, ILANUD, Unión Europea, San José, Costa Rica.

UNICEF. (1996). **La realización del diagnóstico sociocultural sobre la situación de la educación en Talamanca y la elaboración del nuevo plan de educación**. UNICEF (sin publicar), San José, Costa Rica.

_____. (1997a). **Costa Rica: Análisis de la situación de la infancia y la adolescencia, 1990-1996**. Inédito, San José, Costa Rica.

_____. (1997b). **Estudio nacional sobre hostigamiento sexual en población adolescente escolarizada**. Centro nacional para el Desarrollo de Mujer y Familia, Comisión Europea, UNICEF, San José, Costa Rica.

_____. (1998a). **El trabajo infanto-juvenil, la educación y la explotación sexual de los menores de 15 años**. UNICEF, CID, San José, Costa Rica.

_____. (1998b). **Derecho a la Participación de niñas, niños y adolescentes en Latinoamérica: Hacia una estructuración conceptual**. UNICEF, San José, Costa Rica.

_____. (1999a). **Derechos Humanos, violencia social y maltrato contra la adolescencia en Costa Rica**. UNICEF, San José, Costa Rica.

_____. (1999b). **El derecho a la Educación**. UNICEF, San José, Costa Rica.

_____. (1999c). **Informe Anual 1999**. UNICEF, San José, Costa Rica.

_____. (1999d). **Nuestro derecho a... la nutrición y salud en Costa Rica**. UNICEF, San José, Costa Rica.

_____. (1999e). **Política social y educación en Costa Rica: serie de políticas sociales n. 4**. UNICEF, San José, Costa Rica.

_____. (1999f). **Por un cambio en la salud de la población juvenil**. UNICEF, San José, Costa Rica.

_____. (S.F.). **Estudio nacional sobre hostigamiento sexual en población adolescente escolarizada. Anexos**. UNICEF, San José, Costa Rica.

_____. (S.F.). **Informe del taller: explotación sexual y comercial y trabajo infantil y juvenil en Costa Rica, un análisis desde la prensa.** UNICEF, San José, Costa Rica.

Unión de Instituciones Privadas de Atención a la Niñez. (1999). **Factores que favorecen la calidad en la atención de la niñez.** UNIPRIN, San José Costa Rica.

Vargas, Jorge E., Sergio Muñoz e Isabel Román. (1998). **Costa Rica: aprendiendo un nuevo enfoque para la promoción, defensa y protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.** Banco Interamericano de Desarrollo, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Documento de Trabajo, San José, Costa Rica.

Villalobos, Luis B. (1999). “Los Derechos de la Niñez: Implicaciones desde la perspectiva de la Reforma en Salud”. En: **Reforma en salud y derechos de la niñez.** UNICEF, San José, Costa Rica.

Viquez, Mario. (1994). **La televisión como medio transmisor de violencia en Costa Rica: el papel mediatizador de la familia y la escuela.** ILANUD, UNICEF, San José, Costa Rica.

Normativa

Código de la Niñez y la Adolescencia. Ley No. 7739 del 3 de diciembre de 1997.

Constitución Política de la República de Costa Rica.

Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad. Resolución de la asamblea General de la OEA No. 1608 de 1999.

Convención sobre los Derechos del niño. Ley No. 7184, publicada en la Gaceta No. 49 del 9 de agosto de 1990.

Convenio para la sede de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Ley No. 6889 del 9 de setiembre de 1983.

Creación del Comité Directivo Nacional de Lucha contra el Trabajo Infantil. Decreto No. 25890-MTSS del 12 de marzo de 1997.

Creación del Defensor de la Infancia. Decreto No. 17733-J del 9 de setiembre de 1987.

Creación de la Defensoría de la Mujer. Decreto No. 19157 del 1 de agosto de 1989.

Creación de la Defensoría General de los Derechos Humanos. 1990.

Creación del Comité Nacional de Vigilancia del Cumplimiento de los Derechos del Niño. Decreto No.19884 del 23 de agosto de 1990.

Creación del Defensor de los Derechos Humanos de los Refugiados e Internos del sistema penitenciario. Decreto No. 16491-J del 21 de agosto de 1985.

Decreto que crea el Comité Directivo Nacional de Lucha contra el Trabajo Infantil. Decreto No.25890 del 12 de marzo de 1997.

Ley contra el hostigamiento sexual en el empleo y la docencia. Ley No. 7476 del 3 de febrero de 1995.

Ley contra la explotación sexual de las personas menores de edad. Ley No.7899 del 3 de agosto de 1999.

Ley contra la violencia doméstica. Ley No. 7586 del 10 de abril de 1996.

Ley de creación de la Defensoría de los Habitantes de la República. Ley No.7319 del 17 de noviembre de 1992.

Ley de fomento de la lactancia materna. Ley No.7430 del 14 de setiembre de 1994.

Ley de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. Ley No. 7600.

Ley de justicia penal juvenil. Ley No. 7576 del 8 de marzo de 1996.

Ley general de protección a la madre adolescente. Ley No. 7735 del 19 de diciembre de 1997.

Ley orgánica del Patronato Nacional de la Infancia. Ley No. 7648 del 9 de diciembre de 1996.

Normas básicas reguladoras del proceso educativo en los colegios científicos costarricenses. Normativa interna del Ministerio de Educación.

Reglamento a la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares. Decreto No. 27778-MTSS del 10 de diciembre de 1998.

Reglamento al seguro por riesgos del trabajo para trabajo independiente y por cuenta propia realizado por personas adolescentes. Decreto No. 28192-MTSS del 4 de octubre de 1999.

Reglamento de la Comunidad Estudiantil. Reglamento interno del Ministerio de Educación.

Reglamento de los requisitos de graduación para optar por el título de técnico en el nivel medio de la rama técnica, según modalidad agropecuaria, comercial y de servicios, industrial. Reglamento Interno del Ministerio de Educación.

Conferencias y Declaraciones Internacionales

Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994).

Conferencia Mundial de Derechos Humanos (Austria, 1993).

Conferencia Mundial de la Infancia (1990).

Conferencia Mundial sobre Desarrollo Social (Copenhague, 1995).

Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995).

Declaración de los Derechos del Niño.

Declaración de Viena.

Declaración Mundial para la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo.

Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Segunda Conferencia sobre Asentamientos Humanos (Estambul, 1996).

Artículos de periódico

Ávalos, Ángela. “Depresión en jóvenes”. En: **La Nación**, 22 de setiembre de 1999, pp. 8A.

Ávalos, Ángela. “Jóvenes sin información”. En : **La Nación**, 15 de enero del 2000, pp. 6A.

Ávalos, Ángela. “Salud, entre luces y sombras”. En: **La Nación**, 7 de noviembre de 1999, pp. 4A-5A.

Ávalos, Ángela, y Montserrat Solano. “La escuela no es igual para todos.” En: **La Nación**, 7 de febrero de 2000, pp. 4A.

Editorial. “Aldabonazo social”. En: **La Nación**, 23 de setiembre de 1999, pp. 13A.

Editorial. “Un mal cultural”. En: **La Nación**, 10 de noviembre de 1999, pp.13A.

Leitón, Patricia. “Resaltan gasto social tico”. En: **La Nación**, 14 de diciembre de 1999, pp. 25A.

Loaiza, Vanessa y Montserrat Solano. “147.087 menores trabajan”. En: **La Nación**, 1° de noviembre de 1999, pp. 16A.

Loaiza, Vanessa y Montserrat Solano. “El trabajo no deja estudiar”. En: **La Nación**, 22 de noviembre de 1999, pp. 6A.

Loaiza, Vanessa. “Crecen suicidios en jóvenes”. En: **La Nación**, 30 de noviembre de 1999, pp. 8A.

Loaiza, Vanessa. “Suben denuncias por agresión”. En: **La Nación Digital**, (S.F.).

Ramírez, Vanessa. “Fármacos intoxican”. En: **La Nación**, 30 de noviembre de 1999.

Rojas, Zaida. “Presa judicial por indagaciones de paternidad”. En: **La República**, 7 de agosto de 1999, pp. 4A-5A.

“Riesgo materno causa bajo peso en niños”. En: **El Herald**, 10 de diciembre de 1999, pp. 6.

Rosero, Luis. “Niños sin padre”. En: **La Nación**, 15 de junio de 1997.

Solano, Montserrat. “Agresión golpea a más mujeres”. En: **La Nación Digital**, 10 de noviembre de 1999.

Solano, Montserrat. “Crece indiferencia de padres”. En: **La Nación**, 30 de octubre de 1999, pp. 6A.

Solano, Montserrat. “Jóvenes, las más agredidas”. En: **La Nación**, 29 de octubre de 1999, pp. 5A.

Solano, Montserrat. “Muchachos no saben de sexo”. En: **La Nación**, 8 de octubre de 1999, pp. 5A.

Solano, Montserrat. “Bajo peso, una amenaza a bebés.” En: **La Nación**, viernes 10 de diciembre de 1999, pp. 5A

Solano Montserrat y otros. “Educación lejos de la meta.” En: **La Nación**, 30 de enero del 2000, pp.4A.

UNIMER. “Encuesta”. En: **La Nación Digital**, 25 de octubre de 1999.

Entrevistas

Ana Leonor Ramírez, Programa Amor Joven, Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), (S.F.).

Ana Rosa Ulate, Gobiernos Estudiantiles, Ministerio de Educación Pública, (S.F.).

Carlos Garita, Minor Sequeira y Julieta Rodríguez, Programa de Atención Integral al Adolescente, (S.F.).

Daniel H. Otero, Consultor, Instituto de Desarrollo Agrario, 28-07-99.

Gabriela Valverde, Movimiento Nacional de Juventudes, (S.F.).

Hilda Castro, Patronato Nacional de la Infancia, (S.F.).

Ingrid Aguilar, Fundación Ser y Crecer, (S.F.).

Jenny Murillo, funcionaria de la Dirección Nacional de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 12-04- 2000.

Jorge Mora, Programa de Educación y Población, Ministerio de Educación, (S.F.).

Jorge Sanabria, Gerente Técnico del PANI, (S.F.).

Katty Delgado, Asesora, Asamblea Legislativa, 29-07-99.

Ligia Revelo, Oficina de Divulgación de Programas, PANIAMOR, (S.F.).

Lingi Bandal, Centro Nacional de Cine, (S.F.).

Lourdes Brizuela, Coordinadora del Proyecto CEDES-Don Bosco, (S.F.).

María de los Ángeles Hidalgo, Departamento de Servicios de Salud, Ministerio de Salud Pública, (S.F.).

Maritza Miranda, Programa de Trabajo Comunal, Ministerio de Educación Pública, (S.F.).

Sara Acosta, Pastorales, (S.F.).

Sergio Muñoz, Consultor, Fundación PANIAMOR, 26-07-99 / 27-07-99.

Yolanda Delgado, funcionaria Area Violencia de Género del INAMU e integrante de PLANNOVI, 14-04-2000.

