



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA



unicef 
únete por la niñez

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

A diez años del
Código de la Niñez y la Adolescencia

2008

Coordinación general:
Marisol Gutiérrez Rojas
Nancy Piedra Guillén

Apoyo técnico:
Gabriela Valverde Murillo
Marcela Zúñiga Coto
Gabriela Arias Guzmán

Consejo editorial:
María Pérez Yglesias
Marisol Gutiérrez Rojas
Nancy Piedra Guillén
Carmen María Castillo Porras
Manuel Barahona Montero

Revisión de contenido:
Marisol Gutiérrez Rojas
Nancy Piedra Guillén
Gabriela Valverde Murillo
Manuel Barahona Montero
Xinia Miranda Cascante

Diseño y diagramación:
María de los Ángeles Quirós Porras

Corrección filológica:
Rocío Monge Corrales

Corrección de pruebas:
Rocío Monge Corrales
Marisol Gutiérrez Rojas
Nancy Piedra Guillén
Xinia Miranda Cascante

Fotografías:
Michael Martín, UNICEF
Gonzalo Bell, UNICEF
Gabriela Hernández Hernández
Denis Castro Incera, Unidad de Diseño, VAS-UCR
Omar Mena Valverde, Oficina de Divulgación, ODI-UCR

Agradecimiento especial a Milena Barquero, coordinadora del proyecto Inteligencia emocional, del Recinto de Paraíso, Sede del Atlántico, Universidad de Costa Rica.

Diseño de portada:
Ana María Sibaja Quirós
María de los Ángeles Quirós Porras

Fotografías de portada:
Gabriela Hernández Hernández
Denis Castro Incera

Contenidos

Presentación	xi
Introducción	xiii
Agradecimientos	xv
Siglas y acrónimos	xvii
Colaboradores	xx
Sección I	1
Capítulo 1	
Políticas sociales, institucionalidad y enfoque de derechos.	2
La fase pre Convención	3
La CDN y el paradigma de la protección integral.	4
Armonización del marco normativo con la CDN	6
El Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia	8
La <i>Ley de Justicia penal juvenil</i> (LJPJ)	8
La <i>Ley contra la explotación sexual de las personas menores de edad</i>	10
Abolición del castigo físico: una legislación señera.	10
De lo normativo a la acción programática: presencia e influjo de la CDN y del CNA.	11
Conclusiones, retos y desafíos	15
Bibliografía	15
Capítulo 2	
Gestión y desarrollo de la Doctrina de Derechos Humanos de niños, niñas y adolescentes	16
Introducción	17
Nada es por casualidad: origen y fundamentos del cambio de paradigma de la infancia y la adolescencia	18
El tránsito entre el Derecho de Menores al Derecho de la Niñez y la Adolescencia: la Doctrina de Protección Integral	20
Elementos esenciales para alcanzar el cambio del modelo	23

La inserción del nuevo paradigma en Costa Rica	26
a. Ley de Justicia Penal Juvenil	29
b. Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia	31
c. Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley N.º 7739 del 6 de febrero de 1998).	32
d. Otros logros en el proceso de adecuación normativa	34
El Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (SNPI): un sistema que urge una reforma integral	35
Conclusiones, propuestas y retos	41
Bibliografía	42

Capítulo 3

Protección integral: la responsabilidad de cumplir con todos los derechos de niños, niñas y adolescentes	46
---	-----------

Para entender la protección integral	47
¿Ilusión o realidad?	48
Un nuevo camino	48
Construyendo la protección integral	49
Ámbitos de convergencia	49
Protección física	50
Protección psicosocial	50
Protección cognitiva	51
Universalidad	52
El largo camino hacia el desarrollo de indicadores	56
Interrelacionalidad.	56
Irrenunciabilidad	60
Conclusiones, propuestas y retos	62
Bibliografía	63

Sección II.	65
----------------------------	-----------

Capítulo 4

Logros y retos de la Educación	66
---	-----------

Introducción	67
Balance de situación del sistema educativo	68
Cobertura y permanencia: el reto de la educación secundaria.	68
Calidad de la educación	74

Reforma de sistema educativo	85
Participación de niños, niñas y adolescentes y sus familias en la reforma y desarrollo del sistema educativo	87
Conclusiones, propuestas y retos	89
Bibliografía	91

Capítulo 5

Educación y trabajo	94
--------------------------------------	-----------

Introducción	95
Aspectos relevantes del trabajo adolescente en el mercado laboral	96
Características del trabajo adolescente en Costa Rica	100
Empleo adolescente: ocupaciones y ramas de actividad	100
Condiciones laborales	104
Trayectorias adolescentes: derecho al estudio y al trabajo	107
Conclusiones, propuestas y retos	110
Bibliografía	111

Capítulo 6

Juventud rural y educación: undesafío de equidad	112
---	------------

La educación en el ámbito rural	113
Las situaciones antagónicas	114
Con los pies en la tierra	116
Adversidades en la formación del estudiantado	118
Desde la realidad: caso de jóvenes en una comunidad costera	119
Los espacios se transforman	121
Los nuevos horizontes de la ruralidad: punto de partida para la concepción de un nuevo currículo	122
Conclusiones, propuestas y retos	124
Bibliografía	127

Sección III	129
------------------------------	------------

Capítulo 7

Logros y retos en la salud integral	130
--	------------

La evolución del marco jurídico e institucional en salud entre 1989 y 2007 desde la perspectiva de los derechos de niñas, niños y adolescentes	131
---	-----

Las transformaciones del marco jurídico costarricense y sus implicaciones en las prácticas institucionales.	131
Avances y desafíos en el proceso de operacionalización del enfoque de derechos en la salud	133
Salud integral, enfoque de derechos y política social	133
Las políticas, planes y programas selectivos en salud	139
La participación de niñas, niños y adolescentes en la gestión de las políticas	141
Alcances y limitaciones en la aplicación de las políticas, planes y programas en salud	142
Cobertura y calidad de la atención prenatal y en el parto	142
Cobertura y calidad de la atención integral en salud para la población infantil y adolescente	147
Las poblaciones infantiles y adolescentes en situaciones particulares de exclusión social y vulnerabilidad.	151
Grado de articulación intersectorial en el desarrollo de programas de salud integral.	153
Los grandes vacíos en la atención en salud de la población infantil y adolescente	154
La atención de la salud mental	155
La prevención y atención de la violencia	156
El uso y abuso de drogas	157
Conclusiones, propuestas y retos	159
Bibliografía	162

Capítulo 8

Retos en la aplicación de los derechos de niños y niñas en los servicios de atención en salud	166
Incorporar en los indicadores de salud el enfoque de derechos	167
El reto de la aplicación cualitativa del enfoque de derechos en la atención en salud	168
El reto de pasar de la visión de infancia a la nueva visión de niños y niñas como personas	170
Atención de la violencia contra niños, niñas y adolescentes	174
El reto de visualizar a niños y niñas como personas en el útero	177
El reto de la atención integral intersectorial al desarrollo de niños y de niñas	179
Conclusiones, propuestas y retos	180
Bibliografía	181

Capítulo 9

El sufrimiento en la adolescencia	182
Introducción	183
Sobre el sufrimiento en la adolescencia.	183
“los otros” de los y las adolescentes	185
¿De qué hablamos cuando decimos “adolescencia”?	187
Suicidio adolescente: una radical evidencia del mal-estar en la civilización	188
Situación en Costa Rica	189
Un espacio para la palabra y la escucha	190
Balance de la situación: el silencio y las voces en torno al sufrimiento de los y las adolescentes	191
Conclusiones, propuestas y retos	195
Bibliografía	196

Capítulo 10

Construcción de la sexualidad, migración y adolescencia	198
Las vivencias de jóvenes nicaragüenses en Tirrasés	199
Introducción	199
La migración nicaragüense en Costa Rica.	199
Construcción de identidades	201
La construcción del tercer espacio	202
Vivencias de la sexualidad	204
Vivencias de la discriminación	206
Retos sociales e institucionales para la atención integral	209
Población migrante y derecho a la salud	209
Población migrante y derecho a la educación	211
Conclusiones, propuestas y retos	213
Bibliografía	215

Anexo N.º 1. Educación y trabajo	219
---	------------

Anexo N.º 2. Salud y legislación	223
---	------------

Anexo N.º 3. Resumen estadístico de una década	239
---	------------



Presentación

Uno de los mandatos centrales que establece el *Código de la Niñez y la Adolescencia* (CNA) para la institucionalidad y la ciudadanía y, concretamente, al Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia (CNNyA), es el establecimiento de un estado del arte anual en materia del cumplimiento de los derechos de los niños, las niñas y los y las adolescentes, en arreglo con el espíritu de la Convención de los Derechos del Niño aprobada por Naciones Unidas en 1989, ello con miras a favorecer la adopción o la reorientación de políticas públicas así como la acción desde la esfera de la sociedad civil.

Al respecto, la Universidad de Costa Rica (UCR) y UNICEF han venido colaborando con el CNNyA desde el año 2000, en el desarrollo del Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia, conocido por sus siglas EDNA. En reconocimiento de la complejidad de la temática y el objetivo de profundizar en el abordaje de los temas, desde la V edición, correspondiente al 2006, se pasó a una temporalidad o formato bienal, atendiendo tanto temas de corte estructural como otros propios de la coyuntura y situación inmediata.

Para la preparación de este VI EDNA, que nos complace presentar, tuvimos en consideración una importante efeméride: el décimo aniversario de la sanción del *Código de la Niñez y la Adolescencia* como un instrumento adoptado por el país, a efectos de armonizar su legislación e institucionalidad con la nueva visión, amplia e integradora, de la protección de la infancia que deriva de la Convención.

La tentación de avanzar hacia un balance exhaustivo de los resultados y los impactos de la aplicación del Código estuvo presente. Sin embargo, un esfuerzo de esa naturaleza desbordaba los alcances de un estudio que cuenta con recursos restringidos y tiempos abreviados. Es, sin duda, una fascinante tarea que queda en agenda y en cuyo desarrollo no descartamos incidir más adelante.

Con estas coordenadas, UNICEF y la UCR coincidimos, entonces, en tomar este décimo aniversario del Código como un telón de fondo significativo, pero manteniendo siempre como eje distintivo del EDNA el ser, precisamente, un reporte de coyuntura que considera lo estructural y lo puntualiza en aspectos específicos de la situación de los niños, las niñas y adolescentes con respecto al ejercicio de sus derechos, incluso, algunos temas poco explorados en el pasado reciente por instituciones y la comunidad académica. Además, se decidió dar un significativo paso adelante en la recolección y en el procesamiento de información e indicadores relevantes para comprender las tendencias demográficas y socioeconómicas principales respecto a la situación y el bienestar de los niños, las niñas y adolescentes en el país, haciendo, del Anexo estadístico, un recurso valioso *per se* como instrumento de consulta y de referencia.

Asimismo, esta aproximación crítica al balance, hurga en los principales elementos institucionales, normativos y de gestión, así como de la acción ciudadana, a partir de la consideración de tres grandes esferas: las implicaciones globales de la irrupción del Código en el Estado y la sociedad costarricense; las vinculaciones del sistema educativo con la realización del derecho a la educación de la población menor de edad y, por último, el desempeño del sector salud a la luz de los derechos de las niñas, los niños y adolescentes. Se trata, pues, de un análisis de manifestaciones y resultados muy específicos de la coyuntura inmediata, que tiene como contrapunto la mediación que significa la vigencia de un instrumento que, como el *Código de la Niñez y la Adolescencia*, marca un umbral básico en la construcción de una sociedad apropiada para niños, niñas y adolescentes.

Resaltamos, con agrado, la novedad que significa el aprovechamiento de esfuerzos de investigación de docentes y trabajos de graduación final de estudiantes, de distinto corte (exploratorio, descriptivo e interpretativo) y alcance (cuantitativo, cualitativo, mixto). Se incorporan trabajos pioneros como el relacionado con el sufrimiento en la adolescencia y con la construcción de la

sexualidad en población menor de edad migrante que forja su identidad en medio de profundos cambios en su entorno.

Con el orgullo que significa presentar el *VI EDNA* como Informe escrito, igualmente conviene decir que no lo visualizamos solamente como el texto impreso. El EDNA no se agota en el libro que ahora tiene en sus manos. Interesa que se posicione como un instrumento vivo de utilidad para tomadores de decisiones en diversos ámbitos, para la acción cívica crítica y para favorecer la ciudadanía activa de los niños, las niñas y adolescentes. En suma, el EDNA es un proceso. Un proceso que convoca la participación diversa y plural de diversos actores con el común denominador del desarrollo de acciones en pro del cumplimiento efectivo y pleno de todos los derechos de la niñez y de la adolescencia, teniendo en el centro el interés superior de las personas menores de edad.

La UCR y UNICEF están firmemente comprometidas en la sostenibilidad de ese proceso que arranca con el diseño de la investigación y concluye con la socialización de los resultados, y que tiene fines superiores asociados a la sensibilización y la movilización de diversos actores con deberes en la atención integral de la infancia y de la adolescencia. La publicación es un medio más que ha de alimentar talleres de reflexión y otras formas de deliberación y ha de aprovechar, igualmente, las ventajas que ofrecen las tecnologías de la información y la comunicación.

Yamileth González García
Rectora

Seija Toro Irmeli
Representante de UNICEF

María Pérez Yglesias
Vicerrectora de Acción Social

Introducción

El sexto informe sobre el *Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica* (EDNA), tiene como objetivo principal realizar un balance sobre los avances, retrasos, debilidades y limitaciones en el cumplimiento pleno de los derechos de niños, niñas y adolescentes, en el entendido de que este debe ser visto como un aporte más en la construcción del conocimiento para promover la reflexión, el intercambio de ideas y la adopción de acciones concretas en pro del mejoramiento de las condiciones de vida y del ejercicio de los derechos de las personas menores de edad.

Para efectos del VI EDNA, se decidió trabajar metodológicamente de forma que se ofrezca un abordaje sistemático que incorpore, tanto aspectos estructurales como microsociales, recuperando la subjetividad y a las personas como centro; considerando que este debe ser visto como un aporte más en la construcción del conocimiento para promover la reflexión, el intercambio de ideas y la adopción de acciones concretas en pro del mejoramiento de las condiciones de vida y del ejercicio de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

Mediante un proceso de trabajo colectivo, se buscó identificar problemas centrales y vacíos temáticos. Para esto, el Informe se alimentó con investigaciones realizadas tanto en el contexto académico como con información generada a partir de la realización de talleres de reflexión con jóvenes y adolescentes. De igual forma, se aprovechó el arsenal estadístico y de estudios ya disponibles para trazar el estado de situación y visualizar las grandes tendencias en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia, a diez años de la puesta en vigencia del *Código de la Niñez y la Adolescencia* (CNA).

Las preguntas claves que guiaron el trabajo individual y colectivo de la red de investigación involucrada en el Informe, refieren a si la nueva normativa jurídica ha logrado generar reformas institucionales y si ha influido en la adopción de nuevas actitudes y prácticas por parte del Estado, las instituciones y las personas adultas, a cuáles vacíos y contradicciones aún permanecen, a si las reformas institucionales se traducen en programas con nuevos enfoques y han sido incorporados en los Planes Nacionales de Desarrollo y en los planes, programas y acciones institucionales; asimismo, si efectivamente se aplican las leyes a favor de la niñez y de la adolescencia. A su vez, los informes nos permiten contrastar la situación existente en el año 1998 con la actual, considerando los avances y los efectos de la adecuación del marco jurídico, las reformas institucionales producidas, la participación ciudadana y la aplicación de políticas y programas universales y selectivos para el cumplimiento de los objetivos marcados.

Asimismo, esbozar y ensayar respuestas a lo largo de las tres secciones que conforman el documento. A pesar de las limitaciones y los problemas estructurales y específicos que se reflejan en el quehacer institucional, en la aplicación de la normativa, en la ejecución de leyes y de reformas que aún no logran cimentarse sobre bases más sólidas y estructurales, hay avances en la promoción de los derechos de niños, niñas y adolescentes. Sin embargo, subsisten importantes retos para plasmar ambientes protectores de la infancia en todo el territorio nacional.

El *Código de la Niñez y la Adolescencia* ha impactado y generado nuevos retos a las instituciones que tienen a su cargo la atención de este colectivo como población meta, sin embargo, el avance es desigual. Por ejemplo, el Ministerio de Salud ha sobresalido como institución pionera en dicha materia, pero existen problemas que se intentan solventar con recursos limitados. Por su parte, el Ministerio de Educación Pública, a pesar de trabajar sobre la mejora general del sistema educativo, ha tenido un aporte tangencial en temas referidos al abordaje de un auténtico enfoque de derechos, siendo que los primeros pasos que se están dando en esta dirección son muy recientes.

Consideramos que en el contexto actual es fundamental la defensa del carácter universal de los derechos humanos en la aplicación de todas las políticas públicas, incorporando en todos los programas y las acciones criterios para el reconocimiento y efectivo abordaje de las ineludibles diferencias de carácter social, económico, étnico, geográfico y de género.

El VI EDNA está conformado por tres grandes secciones que refieren a temas cruciales del enfoque de derechos de la población menor de edad.

En la primera sección se analiza la génesis del enfoque de derechos y los cambios que se han dado en la normativa y en las prácticas institucionales, y se realiza una reconstrucción histórica que nos permite observar el proceso que condujo a la creación del *Código de la Niñez y Adolescencia*. Con su aprobación, no solo se promovió un marco normativo que actuara en favor de dicho sector social, sino que también se abrió una nueva perspectiva de derechos, a partir de la cual se mira a niños, a niñas y a adolescentes como sujetos de derechos, con una ciudadanía y autonomía en progresión.

La sección está conformada por tres capítulos que destacan distintos aspectos. El primero hace un recorrido por la normativa jurídica, la evolución y el proceso de cambio, desde el ámbito de la cultura institucional y la gestión social, a partir de la irrupción de la *Convención de los Derechos del Niño* y, años más tarde, del *Código de la Niñez y la Adolescencia*. El segundo capítulo, analiza el cambio que se produce en las prácticas institucionales y legales con la gestión del Enfoque de Derechos; señala la trascendencia de la transformación y nos indica claramente cómo los avances más notorios en la defensa de los derechos de la niñez y la adolescencia se observan, en general, en las leyes y en las normativas y menos en la práctica y en el desarrollo de políticas específicas. El discurso normativo da cuenta de una intencionalidad que no trasciende la realidad y menos aún logra impactarla y modificarla. Finalmente, el tercer capítulo versa sobre la protección integral de la infancia y las implicaciones que derivan del recurso a este enfoque y el abandono de la doctrina de la situación irregular.

Por lo general, el principio de universalidad del derecho a la protección integral no se respeta, el resultado es un sistema institucional y social que ha reducido los derechos y los intereses de los niños y las niñas a la atención coyuntural de situaciones de abuso, violencia y explotación, dejando de lado la construcción de estándares que permitan ampliar la protección a todos los intereses y las necesidades de las personas menores de edad, incluyendo su propio desarrollo personal y social en condiciones de justicia social y equidad, realidad que es necesario revertir sin dejar de atender las situaciones específicas antes señaladas.

De esta forma, el avance que el Informe recoge en esta primera parte, remite más al desarrollo de un discurso comprometido, formalmente, con la defensa de los derechos de la niñez y la adolescencia mientras que las prácticas se encuentran atravesadas por elementos contradictorios y tensiones entre el nuevo enfoque y los resabios del antiguo, lo que las fragiliza y torna débiles y desarticuladas.

La segunda sección aborda el sistema educativo, la situación actual, sus limitaciones y retos. Importante consideración se hace a la vivencia de las niñas, los niños y adolescentes como elemento sobre el cual gira el análisis. A pesar de que el tema Educación ha sido recurrente en EDNA anteriores, en este también se ha considerado por la importancia que tiene para el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes.

Esta segunda sección está estructurada en tres capítulos. El primero inicia con un análisis de la situación general del sistema educativo, con el fin de identificar los principales alcances y problemas en su desempeño entre 1998 y el momento actual. A partir de indicadores disponibles, se describe la situación en aspectos de interés tales como la cobertura del sistema educativo, la expulsión, y el fracaso escolar, la calidad educativa y la necesaria reforma de la institucionalidad educativa, enfatizando en las necesidades afectivas, comunicativas y participativas de niños, niñas y adolescentes.

Al respecto, se determinan innegables progresos en el periodo analizado, en aspectos tales como el aumento de la cobertura en secundaria, la creación de una amplia oferta de educación no tradicional, el impulso de un mayor acceso a la tecnología y, en el caso de la actual Administración, en el desarrollo de una propuesta de reforma de ciertos elementos del sistema (organización institucional, aspectos curriculares y otros), que se corresponde con muchas de las recomendaciones producidas por estudios tanto externos como internos del MEP.

El segundo capítulo posibilita una reflexión sobre la situación y las condiciones de vida y laborales de las y los adolescentes trabajadores/as entre los 15 y 17 años de edad. Es un tema que se ha venido planteando como problema en EDNA anteriores pero que no se había estudiado en profundidad. En esta línea, el VI EDNA caracteriza las tendencias del trabajo adolescente en el mercado laboral, tomando como punto de partida la promulgación del *Código de la Niñez y la Adolescencia*, y señala el tipo de trabajo que realizan los y las adolescentes. Asimismo, indica el impacto de la legislación en el trabajo de estas y estos adolescentes y sus percepciones con respecto al trabajo.

Como principales problemas destacan la situación de vulnerabilidad en que se encuentran los y las adolescentes dadas las condiciones de su inserción laboral, caracterizada por el desempleo, los elevados porcentajes de adolescentes en ocupaciones no calificadas y en ramas de actividad no bien especificadas, con las que se relacionan factores de riesgo laboral e incumplimiento de las garantías laborales mínimas establecidas en la legislación vigente. Su situación laboral y personal, por tanto, incorpora un alto nivel de vulnerabilidad y precariedad, lo que les dificulta su desarrollo personal y social. Desde la perspectiva de los y las adolescentes el trabajo genera un impacto negativo en la posibilidad de ejercer el derecho a la educación, así como en el disfrute de su adolescencia, considerada como una etapa de aprendizaje y desarrollo de relaciones familiares y sociales.

Finalmente, en esta segunda sección se hace una reflexión acerca de la necesidad de fortalecer el sistema educativo rural, el que presenta entre sus mayores debilidades, su incapacidad para adecuarse al contexto específico de la nueva ruralidad. Es vital conocer las opciones y las condiciones laborales de las comunidades rurales para vincular la educación y la formación de la población adolescente con los cambios que se dan en dichas comunidades. Una educación integral, acorde con la realidad de dichas comunidades, con el objetivo de generar opciones de desarrollo económico y personal dentro de las mismas, podría ayudar a evitar la expulsión de la población joven que hoy no encuentra mayores y diversas oportunidades.

El reto que tiene el país con respecto a la educación es amplio, no basta con la generación de programas específicos o con la mejora de alguno de los indicadores en los que se suele enfatizar, como son la cobertura, la repitencia o el necesario cambio en el contenido curricular. Se necesita generar una reforma del sistema que evite la expulsión directa e indirecta de los y las estudiantes y que el proceso educativo que reciben niños, niñas y adolescentes se adecue a las nuevas necesidades de la sociedad, sin por ello dejar de lado una concepción integral de lo que es la educación, algo más que preparar personas para el mercado de trabajo, puesto que una de sus funciones centrales es preparar a las personas para la vida. Debemos, por tanto, procurar disminuir la brecha en la calidad de la educación que cada día se acentúa más entre la educación pública y la privada, o de lo contrario estaremos generando una sociedad desigual, inequitativa y selectiva, que prepara minorías para el futuro y excluye a los demás. Es decir, una sociedad fragmentada y desestructurada, que mantiene y promueve, a modo de un círculo vicioso, mecanismos de exclusión social.

La tercera sección plantea, a lo largo de cuatro capítulos, el tema de la salud desde un punto de vista integral; asimismo, señala obstáculos, limitaciones, vacíos y retos en esta materia. Posteriormente, en el marco del análisis de las particularidades de la atención que desde el sistema de salud se brinda a niños, niñas y adolescentes se destacan reflexiones y vivencias emocionales de grupos específicos de adolescentes que anteriormente no habían sido analizadas.

La sección inicia con un análisis general del sistema de salud, al respecto se revisa la evolución del marco jurídico e institucional en salud en el período 1989-2007, desde la perspectiva de los derechos de niños, niñas y adolescentes, los avances y los desafíos en el proceso de operacionalización de políticas, planes y programas con enfoque de derechos orientados a esta población y también se señalan las restricciones que ha tenido el sistema para considerar la participación activa de niños, niñas y adolescentes en la formulación, gestión, ejecución y evaluación de acciones concretas en salud, lo que contraviene el significado del enfoque de derechos.

En el segundo capítulo se analiza el largo recorrido del sistema de salud costarricense en la incorporación de los derechos de niños, niñas y adolescentes desde 1930, aunque esa noción de derechos no responde al enfoque de derechos actual. Se señala que en la actualidad uno de los principales retos del sector salud supere el marco cuantitativo para pasar a un análisis de calidad, pues es necesario pasar a un marco normativo de salud integral que no se centre solo en los aspectos biomédicos y tecnológicos.

En el tercer capítulo de esta sección, por primera vez en un EDNA se explora un tema sensible y silenciado en nuestra sociedad, como es el sufrimiento en la adolescencia, el que puede llegar a su manifestación más extrema en el suicidio. Se puntualiza en la inexistencia de datos, análisis y, en general, sobre la ausencia de investigaciones vinculadas al tema de la afectividad en niños, niñas y adolescentes, así como en las limitaciones y las dificultades para abrir espacios para la palabra y la escucha de esta población, y en la urgencia de un abordaje integral que parta de las políticas de salud y educación hasta las bases de la comunidad y la familia. En síntesis, apunta a responder de forma preventiva, antes de tratar de salvar problemas.

Finalmente, en el último capítulo, otro tema nuevo se aborda por primera vez, el referente a la población migrante. Se incorporan reflexiones sobre la ausencia de políticas concretas para su atención en el campo de la salud, especialmente para niños, niñas y adolescentes; las particularidades de la construcción de identidades en la población migrante adolescente, para estos efectos, en el marco de un estudio de caso en Tirrases de Curridabat, el que permite ahondar en sus vivencias y en la discriminación que enfrentan por edad y nacionalidad, tanto en las interacciones cotidianas como en el nivel del acceso a servicios públicos; así como en la presencia y la fuerza de los mitos en relación con la población migrante, situación que la hace más vulnerable.

Pensar la salud es, entonces, desde las diferentes aristas abordadas en los análisis que conforman esta sección, comprender y atender su dimensión de proceso integral y no de estado.

Finalmente, debemos decir que pese a los avances que se presentan en algunos ámbitos, persisten las desigualdades y la flagrante violación a los derechos de la población infantil y adolescente.

La pregunta clave que nos hacemos es, ¿qué impide que se avance de forma contundente y que se rompa con el estancamiento que presenta el país en distintos aspectos relativos a las condiciones de vida, a la situación y el ejercicio de derechos de niños, niñas y adolescentes? Creemos que es necesario insistir en la necesidad de avanzar en la construcción de un sistema nacional de protección a la niñez y la adolescencia, mediante una propuesta de política integral en donde se aúnen los esfuerzos del Estado, del conjunto de las instituciones públicas, de los organismos nacionales e internacionales, de los movimientos sociales y del conjunto de la sociedad civil. Es necesario abrir un diálogo para coordinar las acciones, fijar prioridades estratégicas y medidas de corto, mediano y largo plazo, asignar los recursos adecuados a los objetivos señalados y generar los instrumentos necesarios para medir de forma apropiada los logros y los retrocesos en dicha materia. Indudablemente, el estilo de desarrollo que adopte el país será definitorio en los avances. Por ello, es necesario que el conjunto de la sociedad resuelva aspectos cruciales como la distribución de la riqueza y el fortalecimiento en la mejora de la calidad de vida de todas las personas. Para responder a las necesidades de la niñez y la adolescencia necesitamos de un Estado con capacidad de articulación y gestión efectiva, comprometido intensamente con un desarrollo equilibrado del país, en donde el crecimiento económico se compatibilice con justicia y desarrollo social y en donde los derechos sociales e individuales contribuyan a la inclusividad de las personas.

Agradecimientos

El EDNA es un esfuerzo conjunto de investigación que, como toda acción compartida, requiere de la articulación de tareas, tiempos y motivaciones.

En esta oportunidad, ese enlace ha hecho posible, además, el diálogo entre voces más experimentadas en la promoción y en la defensa de los derechos de la niñez y de la adolescencia y otras más jóvenes que han posibilitado el acercamiento a temas vedados, velados en nuestra sociedad, como el de la población migrante, el trabajo y educación y el suicidio en jóvenes. Asimismo, se han aproximado a la exploración de nuevas realidades producto de los cambios drásticos generados en el marco de reconfiguraciones económicas y socioculturales mundiales que impactan el escenario nacional.

Como siempre, el acompañamiento central del EDNA lo lideran la Universidad de Costa Rica y UNICEF-Costa Rica. Nuestro reconocimiento especial a ambas instituciones por su sostenido afán.

De igual forma, un agradecimiento particular a la señora Rectora de la Universidad de Costa Rica, Dra. Yamileth González García, y a la Vicerrectora de Acción Social, Dra. María Pérez Yglesias, así como a su infatigable equipo de la Unidad de Gestión, la Unidad de Producción Audiovisual, la Unidad de Diseño y la Sección de Trabajo Comunal Universitario. De forma singular a Allan Monge Cordero, Evelyn MacQuiddy Padilla, Gabriela Hernández Hernández, Federico Peixoto Zamora, Giuseppe Cirotti Marjorie, Guiselle García Pereira, María de los Ángeles Quirós Porras, Denis Castro Incera y Maureen Rodríguez Cruz, así como a Rocío Monge Corrales y a Sandra Navarro Robles.

A la Escuela de Estudios Generales, su director, Dr. Gustavo Adolfo Soto Valverde, y al profesor Antero Muñoz Méndez.

A la Escuela de Trabajo Social, seno del Programa PRIDENA, a su coordinadora, MSW. Carmen María Castillo Porras y a su excoordinadora M.Sc. Carmen María Romero. De igual forma, a las colaboradoras Marcela Zúñiga Coto, Gabriela Arias y Sue Ellen Sequeira Navarro.

A Xinia Miranda Cascante, Oficial de Comunicación, Iván Rodríguez Carmiol, Asistente de Programas, y Michael Martin, Asistente de Comunicación y Alianzas, de UNICEF.

Al equipo de investigadoras e investigadores quienes asumieron con sentido de equipo este compromiso: Manuel Barahona Montero, Kattia Rodríguez Araica, Vernor Muñoz Villalobos, Sergio Muñoz Chacón, Xiomara Pessoa Mora, Alfredo Miranda Calderón, Óscar Valverde Cerros, Laura Fernández Kalodziez, Laura Paniagua Arguedas, Karen Masís Fernández y Freddy Ulate Mora. La Unidad de Servicios Estadísticos de la Escuela de Estadística, en especial a Patricia Delvó Gutiérrez. A todas y a todos nuestro profundo reconocimiento.

A todas las investigadoras y a todos los investigadores quienes participaron en el grupo de análisis y de reflexión El Taller.

De igual forma, agradecemos la fresca, entretenida y promisoría participación de dos jóvenes estudiantes universitarios de Artes: Arturo Peña Hurtado y Camilo Bolaños Varela. A Virginia Cortés Ramos, su entusiasta apoyo en las tareas de hurgar en la sensibilidad y en las capacidades expresivas de esas niñas, de esos niños y de esos y esas adolescentes a quienes les entregamos este esfuerzo compartido.

Marisol Gutiérrez Rojas
Coordinación VI EDNA
Escuela de Estudios Generales

Nancy Piedra Guillén
Coordinación VI EDNA
Escuela de Sociología

Siglas y acrónimos

ADA	Asociación de Amigos del Aprendizaje
APVP	Años Potenciales de Vida Perdidos
CCSS	Caja Costarricense de Seguro Social
CCP	Centro Centroamericano de Población
CEINA	Comités de Estudio Integral de Niños Agredidos
CEN	Centros de Educación y Nutrición
CENADI	Centro Nacional de Didáctica
CENARE	Centro Nacional de Rehabilitación
CENNyA	Comités de Estudio de Niños, Niñas y Adolescentes Agredidos
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CICNA	Comité Institucional para el seguimiento del Código de Niñez y Adolescencia
CIDH	Corte Interamericana de Derechos Humanos
CIEM	Centro de Investigación en Estudios de la Mujer
CINAI	Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral
CLACSO	Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales
CLAP	Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano
CDN	Convención de los Derechos del Niño
CNA	Código de la Niñez y la Adolescencia
CNE	Comisión Nacional de Emergencias
CNNA/CNNyA	Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia
CONACOES	Comisión Nacional contra la Explotación Sexual Comercial
CONAMAJ	Comisión Nacional para el Mejoramiento de la Administración de la Justicia
CONARE	Consejo Nacional de Rectores
CPJ	Consejo de la Persona Joven
COSECODENI	Coordinadora Costarricense de Organizaciones Sociales para la Promoción y Defensa de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia de la Convención de los Derechos del Niño
DGEC	Dirección General de Estadísticas y Censos
DHI	Defensoría de los Habitantes de la República
DINADECO	Dirección Nacional de Desarrollo de la Comunidad
DNI	Defensor de Niñas y Niños Internacional
DSS	Dirección de Servicios de Salud
EBAIS	Equipos Básicos de Atención Integral en Salud
EDNA	Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica
FAJ	Fundación Acción Joven
FLACSO	Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales
FUNDACINE	Fundación para el Desarrollo Audiovisual
FUPROVI	Fundación Promotora de Vivienda
IAFA	Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia

IMC	Índice de Masa Corporal
ICD	Instituto Costarricense sobre Drogas
ILANUD	Instituto Latinoamericano para la Prevención del Delito y la Delincuencia
IMAS	Instituto Mixto de Ayuda Social
INA	Instituto Nacional de Aprendizaje
INAMU	Instituto Nacional de las Mujeres
INEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos
INS	Instituto Nacional de Seguros
IPEC	Instituto Profesional de Educación Comunitaria
IPEC	Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil
LJPJ	Ley de Justicia Penal Juvenil
LOPANI	Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia
MCJ	Ministerio de Cultura y Juventud
MEP	Ministerio de Educación Pública
MGPSP	Ministerio de Gobernación y Policía y Seguridad Pública
MIDEPLAN	Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
MIVAH	Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos
MS/MINSA	Ministerio de Salud
MSP	Ministerio de Seguridad Pública
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
OACNUDH	Oficina del Alto Comisionado de la Naciones Unidas para los Derechos Humanos
OEA	Organización de Estados Americanos
OIJ	Organismo Investigación Judicial
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organizaciones no Gubernamentales
ONU	Organización de Naciones Unidas
OPJ	Observatorio de la Persona Joven
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAIA	Programa de Atención Integral al Adolescente
PANI	Patronato Nacional de la Infancia
PIB	Producto Interno Bruto
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PREAL	Programa de la Reforma Educativa en América Latina y el Caribe
PRIDENA	Programa Interdisciplinario de Estudios y Acción Social sobre los Derechos de la Niñez y la Adolescencia
PROMECUM	Programa para el Mejoramiento de la Calidad de la Educación y Vida en las Comunidades Urbanas de Atención Prioritaria
SEPAN	Secretaría de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición
SIDA	Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida
SIMCPJ	Sistema de Monitoreo de la Condición de la Persona Joven

SIMPOC	Programa de Información Estadística y Seguimiento en Materia de Trabajo Infantil
SINAMI	Sistema Nacional de Análisis de la Mortalidad Infantil
SNPI	Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia
UCR	Universidad de Costa Rica
UNA	Universidad Nacional
UNDESA	Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNIPRIN	Unión de Instituciones Privadas de Atención a la Niñez
VIF	Violencia Intrafamiliar
VIH	Virus de Inmuno Deficiencia Humana

Colaboradores

SECCIÓN I

CAPÍTULO 1

Investigación: Manuel Barahona Montero

Colaboración: Iván Rodríguez Carmiol

CAPÍTULO 2

Investigación: Kattia Rodríguez Araica

Colaboración: Laura Fernández Díaz

CAPÍTULO 3

Investigación: Vernor Muñoz Villalobos

SECCIÓN II

CAPÍTULO 4

Investigación: Sergio Muñoz Chacón

CAPÍTULO 5

Investigación: Xiomara Pessoa Mora

CAPÍTULO 6

Investigación: Alfredo Miranda Calderón

SECCIÓN III

CAPÍTULO 7

Investigación: Óscar Valverde Cerros

CAPÍTULO 8

Investigación: Freddy Ulate Mora

CAPÍTULO 9

Investigación: Laura Fernández Kalodziej

CAPÍTULO 10

Investigación: Karen Masís Fernández
Laura Paniagua Arguedas

ANEXO ESTADÍSTICO

Investigación: Unidad de Servicios Estadísticos
de la Escuela de Estadística



SECCIÓN I

**A diez años del *Código de la Niñez
y la Adolescencia***

1



**Políticas sociales, institucionalidad
y enfoque de derechos**

El Estado costarricense ha dado muestras de un esfuerzo continuo por construir, dar vida y sostener la operación de un Estado democrático de derecho. La trayectoria institucional en cuanto a tutela y protección de los derechos humanos de las personas, tiene un largo referente histórico. En este VI EDNA se pretende dar cuenta de esa trayectoria considerando distintos espacios de acción: político, institucional y normativo, teniendo por norte el interés superior de los niños y las niñas.

Esta sección ha sido organizada en forma de una trilogía. En primer lugar, se examina la trayectoria de la institucionalidad costarricense para acometer el desarrollo de entornos protectores para la infancia al influjo de la *Convención de los Derechos del Niño* (CDN) y el *Código de la Niñez y la Adolescencia*. Seguidamente, se profundiza en la gestión de la doctrina de la protección integral que emerge como visión alternativa y crítica a la concepción tutelar, proteccionista y adultocéntrica que predominó hasta avanzada la década de los años ochenta. Finalmente, se realiza una mirada en profundidad a la protección especial de los derechos de la niñez y la adolescencia

A lo largo de la trilogía, se subraya la necesidad de plasmar, efectivamente, un sistema integral de protección que responda, de forma adecuada, a las distintas y heterogéneas necesidades de las personas menores de edad, considerando la universalidad de los derechos, más allá de las diferencias que existen en el terreno económico, social, político, de etnia, edad, género y concepciones sobre el mundo y la vida. En definitiva, tarea difícil pero indispensable para avanzar hacia un país apropiado para los niños, las niñas y adolescentes de las presentes y futuras generaciones.

La fase pre Convención

Un primer referente institucional explícito en materia de la protección de los derechos humanos se encuentra en la Procuraduría de

Derechos Humanos, creada como órgano de la Procuraduría General de la República en septiembre de 1982. En la misma ley en que se creó la Procuraduría, se estableció la figura del Procurador del Consumidor. Posteriormente, se crearon el Defensor de Derechos Humanos para el Sistema Penitenciario, el Defensor de los Usuarios del Registro Nacional y el Defensor de los Derechos de los Refugiados.

Hacia 1987, en el seno del Ministerio de Justicia, fueron establecidas las instancias específicas para velar por la tutela de los derechos de la mujer y de la infancia. Este proceso tomó fuerza con la aprobación de la *Ley de Promoción de la igualdad social de la mujer* (Ley N.º 7124) que dio lugar a la Defensoría General de los Derechos Humanos. Esta Defensoría se creó como un órgano adscrito al Ministerio de Justicia y tuvo como función la protección de los derechos humanos, por lo que se dividió en seis órganos específicos: Defensoría General, Defensoría de la Mujer, Defensoría de la Infancia, Defensoría del Consumidor, Defensoría de los Internos del Sistema Penitenciario y Defensoría del Usuario del Registro Nacional. En este esquema, el tema de los derechos de los refugiados se asumió de manera transversal.

La organización, las atribuciones y las competencias de estas Defensorías fueron determinadas por reglamento ejecutivo. Aun cuando estas oficinas lograron alcanzar ciertos resultados de importancia, su vinculación jerárquica y presupuestaria con el Poder Ejecutivo, específicamente con el Ministerio de Justicia, significó una limitación para su trabajo, en sentido contrario a lo que recomienda la Doctrina de ubicar el órgano de control de la Administración Pública en una posición de independencia que le permita ejercer su función con la mayor libertad posible. De forma



paralela a este proceso, se trabajó en la elaboración de un Proyecto de “Ley del Defensor de los Habitantes de la República”, que fue presentado a la Asamblea Legislativa el 7 de noviembre de 1985, por el Presidente de la República y el Ministro de Justicia de ese entonces. La redacción del proyecto se basó en la *Ley del Defensor del Pueblo Español* (Ley Orgánica del 6 de abril de 1981).

En el mes de noviembre de 1992, la Ley N.º 7319 del *Defensor de los Habitantes de la República* fue aprobada por la Asamblea Legislativa y publicada en *La Gaceta* #287 del 10 de diciembre de 1992, con vigencia a partir del 10 de marzo de 1993. Reformada mediante la Ley N.º 7423 del 18 de julio de 1994, se sustituyó la palabra “Defensor” por “Defensoría”, tanto en el título como en algunos de los artículos. La Defensoría de los Habitantes inició sus operaciones el 1 de octubre de 1993 (<http://www.dhr.go.cr/acerca-historia.htm>).

La CDN y el paradigma de la protección integral¹

La aprobación de la CDN, en 1989, y su ratificación en Costa Rica, vino a significar conceptualmente el paso de la doctrina de la situación irregular al paradigma de la protección integral. La CDN, es así, una especie de parteaguas. La aprobación, a fines de la década de los años ochenta de la *Convención sobre los Derechos del Niño* (CDN), implicó el reconocimiento por la comunidad internacional de los niños, las niñas y adolescentes como sujetos de derechos y desencadena, en los Estados firmantes, un proceso de reforma y de adecuación de los marcos legales nacionales, cuyo fin es llevar a los países hacia un cambio político cultural².

La CDN representa el instrumento internacional que por antonomasia marca la transición entre la doctrina legal de la “situación irregular” y la doctrina de la protección integral en la gestión pública de la niñez y la adolescencia (dicotomía analítica formulada por Emilio García Méndez que, desde su proposición, ha contado con amplio respaldo y aceptación en el medio, principal pero no únicamente, latinoamericano).

La preocupación de los legisladores en la absoluta mayoría de las normas anteriores a la CDN, se enfocaba en aquellos/as niños y niñas que, ante la ausencia de una autoridad parental competente la cual asumiera con un mínimo de efectividad su tutela, requerían de la intervención del Estado con miras a garantizar su supervivencia. Dichos/as niños y niñas, considerados/as la excepción a la regla (a esto refiere su “situación irregular”), eran pues, y en virtud de tal trance, objeto de políticas públicas diseñadas y operadas bajo la orientación de contrarrestar las consecuencias inmediatas de la mencionada ausencia de una autoridad parental competente (por acción u omisión).

Ejemplos de tales normas lo constituyen los marcos legales que sustentan la instauración y la operación de hospicios de huérfanos, albergues para la institucionalización de niños y niñas abandonados/as, maltratados/as, abusados/as, explotados/as, delincuentes, etcétera. Las intervenciones que dichos cuerpos legales propiciaban, tendían a adolecer de una suerte de unidimensionalidad, dado que su propósito principal era a la interrupción de la referida “situación irregular”, mediante medios que, en virtud de su limitación de alcance y miras, usualmente proponían tratamientos poco satisfactorios desde la óptica de un bienestar integral. De estas épocas datan algunos de los espectros y mala fama que acompañan a algunas de las instituciones públicas responsables de la atención de la niñez y la adolescencia pues, desde la base de tan restringida concepción, propiciaban intervenciones que, algunas veces, se limitaban a sustraer del núcleo familiar a niños y niñas e institucionalizarlos/as, como medida de “protección” ante la falta de capacidad de aquellos/as, o la existencia en su seno de algún elemento que supusiera una amenaza comprobada a su integridad.

En resumen, las principales características de las normas inspiradas en la doctrina de la situación irregular son: 1) concebir a niños, niñas y adolescentes como objetos en calidad de extensión, casi propiedad, de sus padres, madres o tutores/as, 2) limitar la acción estatal de protección únicamente a aquellos casos de excepción en los que se

1. Este texto se sustenta en Barahona *et al.*, 2008, un aporte de la Asociación de Amigos del Aprendizaje (ADA), el Programa Estado de la Nación y la Oficina de UNICEF en Costa Rica a la Enciclopedia Mundial Greenwood sobre la niñez.
2. Además de la CDN, Costa Rica ha reconocido y ratificado los principales instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos en materia de niñez y adolescencia, en temas diversos como: adopciones internacionales, obligaciones alimentarias, trabajo infantil, erradicación de la violencia contra la mujer, protección de la niñez contra la sustracción internacional, la explotación sexual comercial y la trata de personas y tratamiento de las personas menores de edad en conflicto con la ley.

demuestre ausencia de una autoridad parental competente —cercenando de origen la posibilidad de intervenciones preventivas—, 3) orientarse en función de la existencia de una “situación irregular” y hacia/hasta su interrupción —cortedad de miras, alcance y tendencia a la unidimensionalidad, pasando por alto la complejidad de las necesidades que conlleva la satisfacción de un bienestar integral—.

Dicha concepción de la niñez y sus implicaciones en términos de gestión de lo público, entró en franca decadencia, a la luz de sus pobres y muchas veces incluso contraproducentes resultados, hacia la segunda mitad y, especialmente, en el último cuarto del siglo XX.

De su crítica, evaluación y corrección, que tiene su época dorada en el decenio comprendido entre el año internacional de la infancia de las Naciones Unidas y la aprobación de la CDN (1979-1989), surge un nuevo paradigma de concepción de la niñez y su relación con el Estado, que viene a servir de sustento a toda una nueva generación de normativa internacional y nacional, que hoy recibe el nombre de doctrina de la protección integral. Sus principales características son: a) el reconocer a niños, niñas y adolescentes como sujetos de una serie indivisible e irrenunciable de derechos (titulares) sin excepción ni discriminación de ninguna clase, b) el establecer la responsabilidad de Estado —en conjunción con las familias y comunidades— en cuanto a la garantía (papel activo) y respeto plenos de dichos derechos para todas las personas menores de edad sin excepción y c) el instaurar como principio fundamental el “interés superior” —mejor interés— de la niñez y la adolescencia como parámetro orientador de toda acción pública o privada que les involucre o les afecte.

Lo anterior se puede resumir en el lema “Todos los derechos para todos los niños, niñas y adolescentes”. El paradigma de la protección integral redefine y obliga a que toda intervención de Estado deba considerar al niño, a la niña y a la persona adolescente en el conjunto de sus derechos y no pueda sino ser producto de



un mayor y mejor nivel de bienestar, desde una visión holística multidisciplinaria, inclusiva e integradora.

Es oportuno indicar que la Sala Constitucional, a luz del artículo 7 de la *Constitución Política* sobre el rango que ostentan en el ordenamiento jurídico los tratados internacionales y su jurisprudencia, ha destacado que, desde el momento de la propia ratificación de la CDN, las normas legales de la legislación nacional que contravengan el articulado y los principios contenidos en este instrumento resultan inconstitucionales (SC 1982-94).

En términos globales, la Convención sustenta cuatro categorías de derechos:

- Derecho de supervivencia: a la vida, a la salud, a un nivel de vida adecuado, a la seguridad social, a la protección en conflictos armados, a la asistencia debida de los padres para la crianza.
- Derecho al desarrollo: a la educación, acceso a la información, a preservar su identidad, al nombre y a la nacionalidad, a no ser separado de sus padres, a la libertad de pensamiento y religión, a la recreación y a la cultura.

- Derecho a la participación: libertad de expresión y derecho a ser escuchado, derecho de libre asociación, libertad de reunirse pacíficamente y derecho a desempeñar un papel socialmente activo.
- Derecho a la protección: protección contra todo tipo de malos tratos, abandono, explotación y violencia. Protección especial en tiempos de guerra y protección contra abusos del sistema de justicia criminal.

Al ratificar la CDN los países adquirieron una serie de compromisos, que pueden tipificarse en tres grandes bloques: i) inclusión de la niñez y la adolescencia y sus familias en políticas sociales con enfoque de derechos; ii) incorporación de los principios de acceso a la justicia, diseño y aplicación de mecanismos de exigibilidad de los derechos y procesamiento de la infracción penal juvenil en un marco de garantías y iii) diseño y puesta en práctica de entornos protectores de los derechos de la niñez y la adolescencia con una amplia participación de la sociedad civil.

Armonización del marco normativo con la CDN

El proceso de aprobación y ratificación de la CDN, le tomó al país solo nueve meses (1990). Ahora bien, la adecuación de la normativa nacional a la CDN se concretaría mucho más tarde y puede identificarse como un proceso dinámico y permanente de avances y perfeccionamiento, y con riesgo, también, de involución al calor de reacciones en el tejido social frente a problemas como el de la seguridad ciudadana, que rechazan preceptos y prácticas garantistas en pro de una penalización mayor y más drásticas medidas represivas.

Un primer ciclo de este proceso de armonización de dicha normativa, se extendió hasta febrero de 1998 cuando, finalmente, entró en vigencia el *Código de la Niñez y la Adolescencia* (CNA, Ley 7739). En breve, puede señalarse que el *Código de la Niñez*

y *la Adolescencia* de 1998 es el marco jurídico que consagra los derechos de niñas, niños y adolescentes, al otorgar las garantías necesarias para su ejercicio y cumplimiento. En este sentido, representa tanto un catálogo como un piso, que se acompaña de una serie de legislación conexas.

El Código vela por los derechos de todas las personas menores de 18 años y, para efectos de su protección, distingue entre las etapas de la niñez y la de adolescencia. Niño o niña es toda persona desde su concepción hasta los doce años de edad cumplidos, y adolescente, toda persona mayor de doce y menor de dieciocho (artículo 2 CNA). Por otra parte, se establecen nuevos principios procesales que garantizan el acceso a la justicia y rigen la puesta en ejecución de procedimientos ágiles, dentro de los cuales se prevé el uso de la conciliación y la mediación como vía alterna a la judicialización en la resolución de los conflictos sociales (UNICEF/UCR, 2000).

La protección de los derechos de la niñez y la adolescencia, vista desde el proceso de transformación y adecuación del marco legal, transcurre en doble vía. Por un lado, tiende a *positivizar* —esto es, hacerlos valer por su consagración como norma— los derechos de sectores de la población menor de edad socialmente invisibles, excluidos, estigmatizados y discriminados, siendo la causa principal de su invisibilidad la vulneración de su propio derecho a la protección. En este marco, se inscriben las leyes de justicia penal juvenil (1996), la *Ley contra el Hostigamiento sexual en el empleo y la docencia* (1995), la *Ley contra la Violencia doméstica* (1996), la *Ley contra la Explotación sexual de las personas menores de edad* (1999), entre otras. Paralelamente, se desarrolla una serie de normas que trascienden los enfoques centrados en la satisfacción de necesidades hacia un reconocimiento y cumplimiento de la universalidad de derechos para el conjunto de las personas menores de edad (Barahona, *et al.*: 2008: 97-98) En el Cuadro 1 se resumen los parámetros mínimos sancionados por el país para garantizar la protección legal de las personas menores de edad.

Cuadro N.º 1: Los mínimos de la protección legal a la niñez y la adolescencia

Aspecto	Edad femenino	Edad masculino	Comentarios
Edad mínima de admisión al empleo	15 años	15 años	Existe un régimen especial de protección la persona trabajadora adolescente, parte del <i>Código de la Niñez y la Adolescencia</i> , que impone restricciones a la actividad laboral que realicen las personas mayores de 15 años, cuando ellas conlleven riesgo, peligro para el desarrollo, la salud física, mental y emocional o cuando perturbe la asistencia regular al centro educativo (artículo 78 del <i>Código de la Niñez y la Adolescencia</i>).
La edad hasta que los progenitores tienen la obligación legal de responsabilizarse de sus hijos/as	18 años	18 años	El <i>Código de Familia</i> establece, en cuanto a la prestación alimentaria, que no existirá obligación de proporcionar alimentos: 5- Cuando los alimentarios hayan alcanzado su mayoría, salvo que no hayan terminado los estudios para adquirir una profesión u oficio, mientras no sobrepasen los veinticinco años de edad y obtengan buenos rendimientos con una carga académica razonable. (artículo 173, inciso 5 del <i>Código de Familia</i>). Asimismo, el <i>Código de Familia</i> señala que la patria potestad termina: a) Por el matrimonio o por la mayoría adquirida. (artículo 158 del <i>Código de Familia</i>). Artículo 36 (Código de Familia). El matrimonio válido del menor produce los efectos de la mayoría de edad. Si se disuelve el vínculo matrimonial, el ex-cónyuge mantendrá su condición de mayor edad. Por su parte, el <i>Código de la Niñez y la Adolescencia</i> reconoce, en el artículo 29: 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.
Edad de consentimiento sexual	15 años	15 años	<i>Código Penal: Artículo 159.</i> – Relaciones sexuales con personas menores de edad quien, aprovechándose de la edad, se haga acceder o tenga acceso carnal por vía oral, anal o vaginal, con una persona de cualquier sexo, mayor de doce años y menor de quince, aun con su consentimiento, será sancionado con pena de prisión de dos a seis años. Igual pena se impondrá si la acción consiste en introducir, por vía vaginal o anal uno o varios dedos u objetos. La pena será de cuatro a diez años de prisión cuando la víctima sea mayor de doce años y menor de dieciocho, y el agente tenga respecto de ella la condición de ascendiente, tío, tía, hermano o hermana consanguíneos o afines, tutor o guardador.
Edad mínima para contraer matrimonio	15 años	15 años	Ni el <i>Código Civil</i> , ni el <i>Código de Familia</i> establecen de manera expresa la edad mínima para contraer matrimonio: El <i>Código de Familia</i> , en sus artículos 14, 15 y 16 establece los impedimentos como imposibilidades, anulabilidades y prohibiciones para contraer matrimonio. El artículo 15 de dicho cuerpo normativo dispone que: <i>“Artículo 15.- “Es anulable el matrimonio: [...] 3) De la persona menor de quince años; [...]”</i> Pero en el art. 19 del mismo Código, señala que: <i>“el matrimonio del menor de quince años quedará convalidado sin necesidad de declaratoria expresa, por el hecho de no separarse los contrayentes durante un mes después de que el cónyuge menor cumpla esa edad”</i> . Por otra parte, el artículo 38 del <i>Código Civil</i> establece que la persona menor de quince años es: <i>“...absolutamente incapaz para obligarse por actos o contratos que personalmente realice, salvo lo dispuesto, sobre matrimonio”</i> .
Mayoría de edad penal (la edad a la que una persona puede ser juzgada como adulta)	18 años	18 años	El <i>Código Penal</i> establece, en su artículo 17: Este Código se aplicará a las personas de dieciocho años cumplidos. De forma complementaria, como parte de las Disposiciones Generales de la <i>Ley de Justicia Penal Juvenil</i> se consigna lo siguiente: Artículo 1.- Ámbito de aplicación según los sujetos: Serán sujetos de esta ley todas las personas que tengan una edad comprendida entre los doce años y menos de dieciocho años al momento de la comisión de un hecho tipificado como delito o contravención en el Código Penal o leyes especiales. Artículo 2.- Aplicación de esta ley al mayor de edad: Se aplicará esta ley a todos los menores de edad que, en el transcurso del proceso, cumplan con la mayoría penal. Igualmente se aplicará cuando los menores de edad sean acusados después de haber cumplido la mayoría penal, siempre y cuando el hecho haya ocurrido dentro de las edades comprendidas para aplicarles esta ley.
Protección de las personas menores de edad víctimas en los procesos penales			En el año 2000, se emitieron las directrices para reducir la revictimización de las personas menores de edad en los procesos penales. Pasa a ser de obligatorio acatamiento por parte de todas las personas operadoras de justicia, luego de que fueron aprobadas por la Corte Plena (sesión IXX-02 del 6 de mayo de 2002).

Fuente: UNICEF, Costa Rica. Área de Protección.

El Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia

La protección integral está lejos de garantizar los derechos de las personas menores de edad únicamente por medio de una ley; se requiere de un sistema de protección social adecuado, que le dé integralidad y que permita la exigibilidad, vigilancia y cumplimiento de derechos. El enfoque de la protección integral se materializa mediante el desarrollo de sistemas que, a partir de marcos normativos armónicos con ese enfoque, articulan diversas instancias y actores sociales a efectos de abordar a la niñez y a la adolescencia como sujetos de derechos no descontextualizados. De hecho, la nueva normativa establece mecanismos, en nivel nacional y local, que permitan conseguir la efectividad en el cumplimiento de la Ley, para favorecer la articulación de esfuerzos entre instituciones y organizaciones públicas y privadas en la definición y en la ejecución de la política de protección integral.

En esa última línea, nos referimos concretamente a la creación del Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (SNPI) (Título IV de la Ley N.º 7739), conformado por el Patronato Nacional de la Infancia (PANI), junto con otras instituciones gubernamentales y de la sociedad civil. El SNPI añade al reconocimiento normativo de derechos el diseño y la puesta en ejecución de mecanismos efectivos para su realización y exigibilidad, así como para propiciar la organización y participación de la sociedad civil en la garantía de los derechos de la niñez y la adolescencia. Así, puede mirarse al SNPI como un sistema conformado por dos partes fundamentales: a) una institucionalidad pública representada por el Ministerio de Educación Pública (MEP), Ministerio de Salud, Ministerio de Cultura y Juventud (MCJ), Ministerio de Justicia, Ministerio de Seguridad, Ministerio de Planificación (MIDEPLAN), Patronato Nacional de la Infancia (PANI), Instituto Mixto

de Ayuda Social (IMAS), Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) y Consejo Nacional de Rectores (CONARE) que presta servicios necesarios para el cumplimiento de los derechos, y b) una ciudadanía que vigila y exige el cumplimiento de esos derechos.

Por el lado de la sociedad civil, destacan dos grandes agrupaciones de organismos no gubernamentales. Por un lado, la Coordinadora Costarricense de Organizaciones Sociales para la Promoción y Defensa de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (COSECODENI), formada en 1998 y que agrupa a más de diez organizaciones de defensa de los derechos de las personas menores de edad, y la Unión de Instituciones Privadas de Atención a la Niñez (UNIPRIN), establecida en 1997, como una organización privada sin fines de lucro y de bienestar social, constituida por 56 organizaciones no gubernamentales y asociaciones privadas, cuyo objetivo fundamental es la de ofrecer variadas opciones de atención a las demandas y los problemas que enfrenta una gran parte de los niños, las niñas y adolescentes del país en riesgo social.

En el V EDNA, lo anterior se puso de relieve ya que la arquitectura de este Sistema no se ha completado por existir vacíos y ausencias en los planos normativo, organizacional y financiero (UCR, UNICEF. 2006, EDNA V, Capítulo 7), diagnóstico que conserva plena vigencia. Los avances en el funcionamiento, logros e impacto del SNPI son aún de una escala pequeña y se reconoce, por ello, como un desafío para el país, el desarrollo de las dimensiones y expresiones regionales y locales de este.

La Ley de Justicia penal juvenil (LJPJ)

La LJPJ es una de las leyes más relevantes en materia de niñez y adolescencia elaboradas en este período; se gesta en un ambiente de alarma social y en medio de un clima de inseguridad ciudadana causado por hechos delictivos violentos cometidos por jóvenes. El proyecto de ley presentado originalmente

proponía una pena privativa de libertad con un máximo de 3 años para personas menores de edad entre los 12 y los 15 años y un máximo de 5 años para el grupo etario de entre 15 y 18 años de edad. Finalmente, la ley se aprobó con un máximo de 10 y 15 años de prisión, para los respectivos grupos etarios, en un evidente roce con las previsiones de la CDN.

Sin embargo, y a pesar de lo elevado de las penas, el modelo de responsabilidad penal es garantista y reconoce, especialmente, el principio de legalidad y de culpabilidad. La LJPJ busca una intervención penal mínima y la desjudicialización por medio de la aplicación del criterio de oportunidad, la conciliación y la suspensión del proceso a prueba y privilegia las sanciones no privativas de libertad y el carácter socioeducativo de las penas. Como bien lo resumiese Emilio García Méndez:

“La aprobación de la Ley Penal Juvenil supo articular dos principios en tensión y contradictorios que son: la severidad con la justicia. Esta es una ley severa en las respuestas que da a las infracciones que cometen los menores de edad, pero al mismo tiempo es justa porque Costa Rica construyó los mecanismos institucionales para poner en práctica los derechos efectivos que consagra esta ley”. www.nacion.com/In_ee/2008/marzo/01/aldea1445260.html

La Ley permitió separar y diferenciar los problemas de índole social de los conflictos de connotación jurídico-penal. Su impacto fue inmediato. En 1995 se registraban 104 hombres y 14 mujeres menores de edad en los centros de privación de libertad, mientras que, en junio de 1996, a un mes de entrada en vigor de la Ley, los casos de privación de libertad se redujeron a 25 personas.

No obstante el alto número de denuncias que ingresan al sistema de justicia en materia de penal juvenil, son pocas las sentencias condenatorias y mucho menos el dictado de sanciones privativas de libertad. Ilustrando el aserto, tenemos que, para el 2006, los casos entrados en materia de penal juvenil ascendieron a 15.002. Sobre estos

hubo 644 sentencias, de las cuales 408 fueron condenatorias y 236 absolutorias. Respecto a las sentencias condenatorias, 25 implicaron internamiento en un centro especializado, mientras que 149 personas menores fueron condenadas al régimen de libertad asistida. El nivel de desestimaciones y sobreseimiento del total de las resoluciones dictadas fue de un 40,7% y un 13,3%, respectivamente. Es utilizando el tema tenemos que, a 3 de cada 5 menores de edad con casos ingresados se les dictó una desestimación o un sobreseimiento (Datos de la Sección de Estadística, Departamento de Planificación del Poder Judicial). En el 2005 y 2006, el índice de casos de personas menores de edad ingresadas al Poder Judicial por cada mil menores se estabilizó en un 6,7 http://www.poderjudicial.go.cr/planificacion/compendio_indicadores_2002-2006.pdf

De acuerdo con el principio de justicia especializada que reviste la LJPJ, la jurisdicción penal juvenil se compone de juzgados penales juveniles, un Tribunal Superior Penal con competencia en todo el país. Se crearon cuerpos especializados de fiscales, defensores y policía y, en cuanto a la ejecución de las sanciones, se instituyó un centro especializado para la atención de personas menores de edad en conflicto con la ley penal y se creó el Juzgado de Ejecución de las Sanciones.

En el 2005, se aprobó la *Ley de Ejecución de las sanciones penales juveniles* que, desde noviembre de 1997, se encontraba en la corriente legislativa. Esta Ley vino a reforzar las regulaciones sobre la ejecución de las sanciones contempladas en la LJPJ, y resalta la finalidad primordialmente educativa de las sanciones penales juveniles; asimismo, vela porque en el cumplimiento de estas prive el desarrollo de capacidades y del sentido de responsabilidad de la persona adolescente sometida a algún tipo de sanción, así como su re-encuentro con el entorno familiar y comunitario.

En materia de protección en la vía judicial, destaca la creación, en el 2002, del Primer Juzgado especializado en materia de niñez y adolescencia del país, que responde a una exigencia del *Código de la Niñez y la Adolescencia*, consignada en el Transitorio II, de designar, con carácter preferente en el

seno del Poder Judicial, un juzgado de familia, de niñez y de adolescencia en la provincia de San José.

El Código confiere potestades legales a las personas menores de edad para acceder a la justicia como mecanismo de exigibilidad de sus derechos. Reconoce, de forma explícita, el derecho de las personas menores de edad a participar en el sistema educativo, en la base local del Sistema Nacional de Protección, particularmente en las Juntas de Protección de la Niñez y la Adolescencia, y de participar, de manera directa, en los procesos y en los procedimientos, tanto judiciales como administrativos, establecidos en el Código. A pesar de ello, de 26 recursos de *Hábeas Corpus* interpuestos entre los años 1997-1999, que versan sobre temas de niñez y adolescencia, solo 4 fueron presentados directamente por personas menores de edad.

La Ley contra la explotación sexual de las personas menores de edad

En 1999, la *Ley contra la Explotación sexual de las personas menores de edad* reforma el título de delitos sexuales del *Código Penal* vigente desde 1970, y logra avances importantes tanto en la reconceptualización de los delitos (violación y abusos deshonestos) como en la creación de nuevas figuras penales (delito de relaciones sexuales remuneradas con personas menores de edad, fabricación y producción de pornografía, y difusión de pornografía a personas menores de edad). Esta revisión normativa conllevó la eliminación de conceptos sexistas y adultocéntricos que predominaban en el texto penal, tales como el de “mujer honesta” para el estupro y el de “menor corrupto” para el delito de corrupción sexual. Con la entrada en vigor de esta ley, y a diferencia de la normativa anterior, se logró perseguir y sancionar no solo al intermediario de los delitos relacionados con la explotación sexual sino, también, al propio explotador.

Según una encuesta de opinión sobre el tema de la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en Costa Rica (CID-GALLUP/

UNICEF, 1998) (citado en Barahona *et al.*, 2008), cerca del 30% de la población costarricense conoce al menos a una persona menor de 15 años que está siendo prostituida en su comunidad. Sin embargo, poco menos de la mitad de las personas entrevistadas opinó que denunciaría a una persona adulta que estuviera prostituyendo a personas menores de edad, señal inequívoca de la necesidad de gestar y profundizar un cambio cultural de largo aliento. Los mayores logros alcanzados forman parte de la respuesta del Poder Judicial ante este problema, especialmente de la Fiscalía especializada en delitos sexuales y violencia intrafamiliar por su desempeño en la tramitación e investigación de los delitos sexuales.

Abolición del castigo físico: una legislación señera

Un último hito en términos de la armonización del marco normativo, fue dado por la iniciativa de la Defensoría de los Habitantes de la República en julio de 2003, a la consideración de las señoras y los señores Diputados, para aprobar el proyecto de ley “Abolición del castigo físico contra niños, niñas y adolescentes”, Expediente N.º 15341 con el cual se pretende, fundamentalmente, derogar de la legislación costarricense toda autorización del uso del castigo corporal y proponer políticas públicas que se dirijan a sustituir esta práctica por nuevos métodos de crianza. A partir de esta legislación, que combina lo normativo con el cambio cultural, el castigo físico no debe continuar utilizándose como una forma de educar o establecer límites, ya que existen otras alternativas disciplinarias no físicas, que no representan riesgo. Coronando este esfuerzo, el 1.º de agosto de 2008 se firmó, en una ceremonia especial, la Ley que adiciona el artículo 24 bis al *Código de la Niñez y la Adolescencia*, que trata sobre los derechos de la personalidad, en la cual especifica el derecho que tienen niños, niñas y adolescentes de recibir orientación, educación, cuidado y disciplina de parte de la persona encargada sin que medie en este trato el uso del castigo corporal, ni tampoco trato

humillante. La nueva legislación agrega, en esta prohibición, a la población encargada y al personal de centros educativos, de salud, penales juveniles u otros, a emplear dichas acciones para reprimir.

De lo normativo a la acción programática: presencia e influjo de la CDN y del CNA

Tras la adopción de la CDN, los primeros esfuerzos vinieron por el lado del cum-

plimiento de los compromisos establecidos ante la comunidad de Naciones Unidas y su seguimiento también por parte de las Cumbres de Presidentes de Centroamérica. En dirección a honrar los compromisos de la CDN, una primera preocupación se planteó en línea a “ponerle números a la convención”, esto es, de generarle los recursos necesarios para su adecuada puesta en operación mediante un conjunto de políticas, planes, programas, acciones y servicios en materia de niñez y adolescencia, cuyo análisis puede realizarse a la luz de la tipología propuesta por Marta Maurás, que considera 4 grandes bloques de políticas (Ver Recuadro 1).

Recuadro 1. Clasificación de las políticas sociales

Políticas sociales básicas o universales. Tienen como telón de fondo un deber del Estado y derecho de todos los habitantes. Estas políticas poseen, con mayor o menor nivel de detalle, rango constitucional en casi todos los países de la región. Se refieren casi exclusivamente a los servicios básicos de educación y salud.

Políticas selectivas, las cuales se caracterizan, en primer lugar, por su dimensión cuantitativa mucho más reducida que comparadas con las políticas sociales básicas, y que propenden a generar condiciones de conexión con políticas de corte universal (acceso). Estas políticas constituyen también deber del Estado aunque derecho solo de aquellos que de ellas necesiten (ej. programas de combate a la pobreza, servicios específicos para población con necesidades especiales, etc.).

Políticas de protección especial. Su dimensión cuantitativa es aún más reducida que las de las políticas asistenciales. Ellas se dirigen a enfrentar situaciones de emergencia de personas menores y adolescentes en condiciones de riesgo, debido a problemas tales como abandono, abuso sexual, maltrato, trabajo precoz o en condiciones de explotación, conflictos armados, etc., y

Políticas de garantías, referidas especialmente a niños/as y adolescentes en conflicto con la ley. Estas políticas poseen invariablemente cobertura jurídica constitucional.

Fuente: Marta Maurás, 1997.

En 1992, la Administración Calderón Fournier presentó un Plan de acción a favor de la infancia, retomando el compromiso de las metas de medio término de la Cumbre Mundial por la Infancia de 1989. Las metas de medio término son 13, 27 las concernientes a los compromisos al 2000 y 36 establecidas de manera autónoma por el

Gobierno. El plan fue estructurado en 3 áreas de acuerdo con la tipología normativa de la CDN: Supervivencia, Protección y Desarrollo, tratando de articular el conjunto de acciones de la institucionalidad social que, en cierta medida, es remecida por el impacto de una legislación nueva que coloca el interés superior del menor en el centro del debate

y obliga a la introducción de cambios en las prácticas y en la cultura institucional.

La Administración Figueres Olsen, en el año 1995, realizó una readecuación de ese primer Plan, lo que se originó en una segunda etapa. La diferencia fundamental es que esta segunda fase especifica los mecanismos para institucionalizar las metas y los compromisos adquiridos esencialmente mediante el Plan Nacional de Combate a la Pobreza en su componente ProInfancia y Juventud en lo que se refiere a las políticas asistenciales y de desarrollo humano, de protección social y de garantías. Las políticas sociales básicas que se refieren, fundamentalmente, a la salud y la educación, se mantienen en el plano sectorial (Viquez y Barahona, 1995).

En esta segunda fase se planteó el retomar integralmente los compromisos de la CDN en materia de: i) análisis y reformulación del marco jurídico, ii) promoción y difusión de la Convención entre la población menor de edad y la ciudadanía en general, iii) aplicación efectiva de la CDN en materia jurídica y de políticas sociales. En materia jurídica, ello refiere a la aplicación directa de las normas convencionales en los procedimientos jurisdiccionales y administrativos, la creación de garantías sustantivas, procesales y de aplicación de las medidas

que corresponden a jóvenes en conflicto con la ley penal así como la creación de mecanismos de exigibilidad. Por el lado de políticas sociales, el punto crítico reside en la definición de los programas y las políticas específicas para la infancia. iv) tomar las medidas necesarias para garantizar los derechos a la participación de los niños, las niñas y adolescentes, los cuales comprenden el derecho a pensar, a hacer cosas, a expresarse libremente y a tener voz efectiva sobre cuestiones que afecten su propia vida y la de su comunidad.

Como parte de la reformulación del marco jurídico, y previo a la promulgación del *Código de la Niñez*, se aprobó, en 1996, la nueva *Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia*, que introduce modificaciones sustantivas, tanto en la filosofía institucional como en la estructura orgánica, en la cual sobresale el esfuerzo por superar la concepción del trabajo centrada en la atención en las personas menores en situación irregular y sustituirla por la doctrina o enfoque de la Protección Integral.

Desde entonces, el PANI ha entrado en un inacabado proceso de reforma con la responsabilidad asumida de dar seguimiento y auditar el cumplimiento de los derechos de los niños y las niñas y en especial de aquellas personas menores de edad quienes se encuentran en situaciones de vulnerabilidad psicológica, ambiental, económica y social, todo ello en cuatro grandes ámbitos de acción: i) promoción de los derechos, ii) defensa y garantía, iii) mejoramiento de las condiciones de atención de los niños y las niñas a quienes se están posponiendo o vulnerando sus derechos y iv) protección integral del cumplimiento del conjunto de los derechos de la niñez y la adolescencia (MIDEPLAN, 1998:269). De la casuística individual y aislada se intenta avanzar hacia un modelo de gestión que privilegia el modelo de atención en la comunidad y la negociación como forma de solución de los conflictos.

El nivel local asume mayor protagonismo en la dinámica y en la cultura institucional del PANI tanto en las acciones de promoción como en las de protección. Se impulsa un proceso no rectilíneo de desconcentración reforzando la estructuras administrativas locales y las Juntas de protección de la niñez y



las adolescencia, organizaciones mixtas con representación paritaria gubernamental y no gubernamental que procuran promover, fomentar y fortalecer la solidaridad ciudadana y el sentido de responsabilidad colectiva hacia la garantía y la defensa de los derechos de la niñez y la adolescencia.

Ya en la era del *Código de la Niñez y la Adolescencia*, se registra una variante importante. Se abandona la idea de establecer Planes de acción a favor de la infancia y se apuesta por el trazado de una política de Estado en la materia y en la inclusión de los temas de niñez y adolescencia en los Planes Nacionales de Desarrollo, emulando el camino seguido por el movimiento de mujeres en el país.

Respecto del tema de la responsabilidad sobre las políticas públicas en materia de niñez y adolescencia, un análisis del Código muestra que la solución adoptada fue mixta y pragmática, refiriendo en el fondo a un compromiso a tres bandas entre el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia, el PANI y la Presidencia de la República (Garate, Gorka, 2005:40), introduciendo un factor de complejidad en la determinación de una rectoría en materia de políticas de infancia, las cuales han de verse como parte integrante del sistema de políticas sociales y de políticas públicas en términos de un sistema de normas, acciones, intervenciones y programas públicos cuya especificidad viene dada por tener en la mira la garantía de los derechos de los niños, las niñas y adolescentes mediante la prevención, la protección y la asistencia.

Un primer avance en dirección al establecimiento de una política de niñez y adolescencia, lo constituyó, durante la Administración Rodríguez (1998-2002), la creación de la Agenda Nacional para la Niñez y la Adolescencia, derivada de una propuesta presentada por los integrantes de la sociedad civil del Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia, quienes, en la sesión de diciembre de 1998 de dicho Consejo, elevaron una propuesta en el sentido de llevar a cabo un amplio proceso de consulta para la definición de tal instrumento. El CNNyA acogió la idea y acordó:

“Elevar una solicitud por parte del Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia al Dr. Miguel Ángel Rodríguez Echeverría, presidente de la República, para que como máxima autoridad política del país, convoque a la construcción de una Agenda Nacional sobre el tema de niñez y adolescencia, la cual determine objetivos y metas trascendentales y específicas para la primera década del nuevo siglo, así como la situación esperada para la segunda década. Sería una discusión amplia, con participación de autoridades en la materia y con validación de todos los sectores claves del país” (Acta 3-98, Acuerdo 3-98-2).

Con la agenda se trató de crear una plataforma de acción en materia de niñez y adolescencia que se traduzca en un conjunto de principios y compromisos nacionales y una secuencia de actividades en un orden prioritario para un decenio, que integre la voluntad política de los principales actores sociales de la comunidad nacional. Sin embargo, no se llega a fijar en esa Administración una política nacional en materia de niñez y adolescencia, aspecto que tampoco resolvió la Administración Pacheco (2002-2006) ni el segundo mandato del actual Presidente Arias (2006-2010). Por otra parte, la Agenda decenal se ha diluido entre otros instrumentos de política nacional y el seguimiento de compromisos internacionales como los objetivos y las metas de desarrollo del milenio. Sin menoscabo de la efectividad de los propósitos que la animaron, es un instrumento que requiere de una profunda revisión y actualización, aspecto en el que no ha sido posible conciliar los puntos de vista de los actores gubernamentales y no gubernamentales.

Desde el punto de vista del andamiaje institucional y de políticas, las últimas dos administraciones han tenido un punto de desencuentro en cuanto al rol de la Presidencia Ejecutiva del PANI. Mientras que la Administración Pacheco elevó a su Presidenta Ejecutiva, la Sra. Rosalía Gil, al rango de Ministra sin cartera, el Gobierno de Arias Sánchez optó, a la luz de una reforma en la sectorialización del Estado, al retorno de la figura clásica de Presidencia Ejecutiva (ejercida por el Sr. Mario Víquez,

quien ejerciera ese cargo al sancionarse la referida nueva Ley orgánica del PANI) lisa y llana, incorporando al PANI en de las entidades del Sector social y lucha contra la pobreza (Decreto Ejecutivo N.º 33151 de mayo del 2006).

Considerando de punta a punta el período que va de la aprobación de la Convención de los Derechos del Niño, pasando por el Código, a la actualidad, se puede destacar como elemento novedoso la irrupción del enfoque de derechos que obliga a repensar viejos esquemas y prácticas así como intentar nuevas respuestas y soluciones.

En ese marco, indiscutiblemente y por mandato de la *Constitución Política* (COPOL) de 1949 le corresponde al Patronato Nacional de la Infancia, entidad creada en 1930, seguir velando por la protección especial de la niñez y la adolescencia, misión que ha de entenderse, desde el Código, en el marco más amplio del SNPI. Por tanto, el buen funcionamiento del PANI en la atención de tales competencias es clave para el Sistema que se ve tensionado entre la atención de las líneas de promoción y protección de derechos sin solución de continuidad respecto a competencias y a complementariedades entre las diversas entidades.

Mientras tanto, los sectores sociales del área social del Estado y las instituciones que la integran han continuado con la atención de programas y proyectos. En salud, por ejemplo, en el marco de una importante reforma sectorial que viene desde los años noventa, se ha dado continuidad a todas las acciones concernientes a la vacunación, la lucha por reducir la mortalidad infantil, el combate a la desnutrición y la atención integral de la primera infancia, aspectos donde se han cosechado importantes logros, incluyendo el establecimiento de rigurosos protocolos de intervención apegados al enfoque de derechos.

En educación, por su parte, una reforma constitucional introducida en 1996 permitió la extensión de la educación preescolar y ha permitido poner en perspectiva la aspiración por universalizar la educación secundaria, nivel donde se muestran las mayores fisuras en el sistema educativo costarricense. Al

respecto, los programas de becas y la aparición de AVANCEMOS, como transferencia monetaria condicionada en el 2006, para favorecer la reinserción y la permanencia en la secundaria, constituyen mecanismos de apalancamiento de los programas sociales universales. A lo interno, el MEP ha instituido una Dirección de Promoción y Protección de los Derechos que ha de garantizar la formulación de las nuevas normas, políticas, estrategias, proyectos, directrices, procedimientos y protocolos necesarios para acercar el reconocimiento jurídico y legal de los derechos y las responsabilidades de la niñez y la adolescencia con las realidades que viven miles de estudiantes costarricenses en materia de promoción y protección de sus derechos y responsabilidades (MEP, 2008).

A no dudarlo, el influjo de la CDN y del Código ha sido positivo en estos frentes por el posicionamiento sistémico de un enfoque de derechos que acompaña los esfuerzos de las políticas sociales por igualar las oportunidades de acceso y disfrute de servicios de calidad para todas las personas menores de edad sin distinción alguna de sexo, nacionalidad, creencias, etc. Desde esta perspectiva, las prestaciones sociales están ligadas a derechos no a dádivas o concesiones de carácter discrecional. De igual modo, es ese enfoque de derechos, el que posibilita reflexionar cuán lejos o cuán cerca se encuentra el país de la aplicación de un paradigma como el de la protección integral más allá de lo que muestran grandes cifras agregadas (promedios nacionales) e indicadores específicos en materia de niñez y adolescencia. Por el lado de la inversión pública, el período post Convención y el marcado por la vigencia del Código se encuentran signados por la recuperación de la inversión social que bordea el 20% del PIB (prioridad macroeconómica de la inversión social), si bien no se han recuperado los niveles alcanzados por el país a finales de los años ochenta, de modo que hay una discusión abierta sobre las necesidades de mayor inversión en el frente social (incluyendo niñez y adolescencia) de manera concomitante con la necesidad de mejorar en materia de eficiencia, eficacia e impacto de los recursos asignados a la inversión social.

Conclusiones, retos y desafíos

En conclusión, al celebrarse las efemérides correspondientes al décimo octavo aniversario de la ratificación de la CDN y la primera década de vigencia del CNA, Costa Rica llega con muchas acciones hechas: avances normativos, reformas institucionales en proceso aunque con velocidades y evoluciones desiguales, cumplimiento pleno y parcial de compromisos internacionales, esencialmente, y una extensa agenda de labores por hacer, teniendo como elemento distintivo en América Latina y en el Caribe su legislación en materia de justicia penal juvenil que, a pesar de la severidad de su régimen de sanciones, sigue constituyendo un modelo para expertos y tomadores de decisiones.

- El reto fundamental en esta materia consiste en mantener la norma-marco del CDN como referente de una plataforma básica para la protección de la infancia, procurando la armonización de la legislación nacional y la acción programática con ella, así como profundizar en la transformación sociocultural que permita la ruptura definitiva con prejuicios, prácticas y preconceptos de viejos modelos y experiencias asociadas a la doctrina de la situación irregular, al asistencialismo y el clientelismo.

Bibliografía

- Barahona, Manuel *et al.* (2008). "Costa Rica". En: Epstein, Irving y Elenora Villagas (Editores). *The Greenwood Encyclopedia of Children's Issues Worldwide. Central and South America*. United States of America: Greenwood Press.
- Garate, Gorka. (2005). *Construcción de una nueva legalidad para niños y adolescentes. Tres experiencias: Venezuela, Guatemala y Costa Rica*. Capítulo 5: El proceso en Costa Rica. San Salvador: UNICEF-El Salvador.
- García Méndez, Emilio. (1997). *Derecho de la infancia-adolescencia en América Latina. De la situación irregular a la protección integral*. Ibagué. Ediciones Forum Pacis.
- Maurás, Marta. (1997). "Los menores en circunstancias especialmente difíciles". En: UNICEF. *Derecho a tener Derecho. Infancia, derecho y políticas sociales en América Latina*. UNICEF. Vol. 2 1997. p. 62-74.
- MEP. (2008). *Dirección de Promoción y Protección de los Derechos*. Folleto informativo. San José: MEP.
- Programa Estado de la Nación. (2005). *XI Informe sobre el Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible*. San José: Programa Estado de la Nación/ CONARE.
- UNICEF. (2001). *Cómo comprender y combatir la explotación sexual comercial de adolescentes, niñas y niños*. San José: UNICEF.
- UNICEF/UCR (2000). *I Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica*. San José: UNICEF/UCR.
- UNICEF/UCR. (2006). *V Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica*. San José: UNICEF/UCR.
- Viquez, Mario y Manuel Barahona. (1995). *Acciones a favor de la infancia. Situación actual y perspectivas en materia de evaluación y seguimiento*. Ponencia con motivo de la III Reunión Interamericana sobre Infancia y Política Social. Antigua, Guatemala.

2



**Gestión y desarrollo de la
Doctrina de Derechos Humanos
de niños, niñas y adolescentes**

Introducción*

A casi veinte años de la promulgación de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, cualquier pretensión por abordar la situación de los niños, las niñas y los y las adolescentes, no puede perder de vista el norte que guía la lucha por los derechos de esta población. Paradójicamente, la memoria humana y, sobre todo, la memoria histórica suelen ser cortas, con lo que se corre el peligro de dar por sentado el modelo teórico que actualmente sirve de fundamento al reconocimiento jurídico y social de la niñez y la adolescencia a partir de un enfoque de derechos, como si todo hubiera sido siempre así, tal cual lo entendemos o conocemos en la actualidad.

La historia del despertar al mundo de la niñez y de la adolescencia es relativamente reciente en el desarrollo de la historia de la humanidad, y debe reconocerse que aún existen resabios de un paradigma de invisibilización y de discriminación en contra de este grupo de población sustentado en las propias estructuras jurídicas, políticas y sociales de la sociedad. Por tal motivo, no deben perderse de vista los orígenes de este despertar ni su fundamento.

El surgimiento a la vida jurídica de niños, niñas y adolescentes, por dar inicio en alguna parte, conlleva el reconocimiento de su personalidad jurídica por su condición humana, lo cual no es muy ajeno a los procesos que otros sectores de población han tenido que experimentar y que, en conjunto, también construyen la propia historia de los Derechos Humanos.

Si se analizaran los distintos procesos de lucha por la reivindicación de los derechos humanos de las mujeres, de grupos étnicos, de las personas con discapacidad, así como de la niñez y la adolescencia, entre otros, coincidiríamos en el punto de partida cual es el desconocimiento a su condición de persona titular de derechos y, por ende, sometida a múltiples y diversas formas de discriminación a partir de su pertenencia a esos segmentos poblacionales desposeídos

de reconocimiento jurídico, de ciudadanía jurídica y social.

En el caso de la infancia y la adolescencia, se unen, además, conceptualizaciones degradantes del niño, la niña y los y las adolescentes que niegan su condición de persona plena, a partir de la referencia a su etapa de desarrollo y se le considera como un ser incompleto, no desarrollado, inmaduro, dependiente, sin capacidad para expresar sus emociones o con una capacidad cognitiva y volitiva limitada. Lo anterior ha servido de excusa para desarrollar toda clase de intervenciones familiares, sociales, médicas, jurídicas, policiales, económicas, religiosas y culturales, justificadas en la atención, la protección y la asistencia a sus necesidades.

Este reconocimiento del niño o la niña por lo que no es o por lo que le hace falta y, a partir de ello, la definición de su vinculación o dependencia con el mundo adulto, hace posible afirmar que la historia de la infancia y de la adolescencia es una larga ironía: cuando más se luchó por su "protección", más daño se le hizo. En las palabras de Lloyd deMause: "la historia de la infancia es una pesadilla de la que hemos empezado a despertar hace muy poco"¹.

La única escena en la historia en que sí aparecen los niños, las niñas y los y las adolescentes como protagonistas es cuando se les patologiza. No en vano se ha dicho que la historia de la infancia es la historia de su control²: la familia, la escuela, los hospicios, la fábrica, la cárcel. La adolescencia es, en la visión de las personas adultas, un período patologizado, de cambios incomprensibles y que había que "confinar" para dominar y para afianzar sobre esta la relación de poder. Sin pretender ir a los confines de la historia humana, la misma conceptualización de los niños y las niñas como objetos, susceptibles de posesión y propiedad, hasta llegar a disponerse sobre su vida o muerte, no solo caracterizó los primeros siglos del mundo contemporáneo, sino que aún se resiste a desaparecer, mediante

* Para la elaboración de este documento se contó con la colaboración del equipo profesional de la Dirección de Niñez y Adolescencia de la Defensoría de los Habitantes y de la Licda. Laura Fernández Díaz.

1. "En realidad, hay que hacer un esfuerzo mental para recordar continuamente que los niños estaban siempre presentes en gran número en el mundo tradicional: casi la mitad de la comunidad viviendo en una situación de semi-supresión". De Mause, Lloyd. (1994). *Historia de la Infancia*. (Título original de la obra: *The History of Childhood*), Traducción al Castellano por María Dolores López Martínez, 2ª reimpresión, Madrid: Alianza Editorial. Pág. 15.
2. "Es posible reconstruir la historia de la infancia concentrándose en el estudio de los mecanismos punitivo-asistenciales que la 'inventan', modelan y reproducen". Emilio García Méndez; Elías Carranza Lucero (1992). *Del Revés al Derecho. La condición jurídica de la infancia en América Latina*. Bases para una reforma legislativa. Buenos Aires-Argentina: Editorial Galerna. Pág. 11.

formas de degradación, a la propia condición humana de este sector de población manifiestas en expresiones modernas de esclavitud y sujeción como lo es la trata y el tráfico ilícito de niños, niñas y adolescentes, la explotación sexual comercial, la explotación laboral, la persistencia del castigo corporal y otros tratos humillantes.

Así, a la pregunta: ¿y dónde estaban los niños y las niñas antes del reconocimiento de sus derechos?, podemos responder claramente que se encontraban bajo el manto proteccionista e invisibilizador de las instancias de control social, negados en su condición de sujetos de derechos y abandonados/as a la suerte de la caridad, la buena intención y a compasión, todo ello desde la perspectiva y el entendimiento de las personas adultas.

El reconocimiento de los derechos de los niños, las niñas y los y las adolescentes, no es una declamación romántica; tiene un profundo sentido político, ético y social que ahonda el grado de compromiso que su enunciación evoca, tanto por parte de los individuos, las comunidades, los Estados, como por la comunidad internacional en general. El esquema tradicional de la relación de poder entre el mundo adulto y el de la niñez y la adolescencia se rompe y es sustituido por una relación dinámica, igualitaria y específica a las particularidades propias de su condición de sujetos en desarrollo pero con personalidad jurídica plena y con capacidad para exigir dicha titularidad de derechos. A partir de este planteamiento, se impone un reto para el sistema jurídico y político de un país, no menos importante o exigible que otros.

Nada es por casualidad: origen y fundamentos del cambio de paradigma de la infancia y la adolescencia

Si bien resulta claro que, en los términos actuales, es reciente la aparición de la infancia y la adolescencia en el mundo de lo jurídico, no debemos perder de vista que su tratamiento en lo político, lo social y lo normativo a lo largo de la historia, ha sido

de todo, menos ausente. La connotación de niño, niña y adolescente como sujeto de derechos es la novedad de finales del siglo XX; sin embargo, el párvulo, el hijo, el huérfano, el menor infractor, así en esa perspectiva masculina predominante, lo encontramos repetidamente en distintas manifestaciones de lo jurídico como expresión del modelo cultural y político predominante.

La dependencia y la subordinación de los hijos y las mujeres respecto del *pater familiae*, se consigna desde los romanos; la “protección a los huérfanos” no es extraña en el tránsito de la Edad Media a la era contemporánea y más clara en los períodos de post-guerra, la subordinación de los párvulos y los púberes a la escuela o al internado es característica de una forma legítima de intervención estatal sobre este grupo de población y la potestad de castigar y disciplinar a los “menores” ha sido una atribución intrínseca, discrecional y omnímoda, de la autoridad parental y del control social de la autoridad estatal a lo largo de los siglos, aun con vestigios claros en el presente. Por su parte, la representación de las personas menores de edad en su condición de “incapaces” jurídicos, es propia de las legislaciones civiles. Subordinación, protección, asistencia, disciplina, educación, injerencia, representación son algunas de las aproximaciones más constantes con la que el mundo adulto ha caracterizado su relación con los niños, las niñas y los y las adolescentes. Al respecto, abundan los ejemplos en las legislaciones civiles, penales y de familia de todo el orbe, de lo cual no escapa la historia costarricense.

Precisamente por eso, se dice al inicio que, algunas de las aproximaciones prevalentes en la regulación de esta relación, se han dado en nombre de la propia protección de los niños y las niñas por la vulnerabilidad que deriva de su proceso de desarrollo. Al respecto, tampoco resulta extraño que, desde esa perspectiva, el tránsito hacia la adultez, por la vía de la etapa adolescente, sea un terreno igualmente novedoso, fruto de las tendencias modernas y con experiencias difíciles para su comprensión. O se es niño o se es adulto, entonces ¿qué es ser adolescente? La pregunta y, sobre todo, el temor a la respuesta ha llevado más bien a una lectura estigmatizante de

esta etapa de la vida al punto de convertirla en una amenaza para el colectivo (por la rebeldía, el desenfreno y la conducta delictiva con la que se le caracteriza), respecto de la cual el aparato estatal actúa inmisericorde por medio de sus mecanismos formales y no formales de control (la familia, la escuela, la policía, la cárcel).

Sin pretender realizar un análisis sociológico e histórico exhaustivo, se debe reconocer que el surgimiento de los Derechos Humanos, resulta consecuencia de una floreciente tendencia liberal, que coloca al individuo frente al poder y la autoridad que lo detenta, por lo que tiene, como uno de sus principales efectos, la universalización de estos derechos a *“todos los miembros de la familia humana”*³ y la generalización, inicialmente definida hacia todos los hombres y ciudadanos, en el mejor intento de incluir a todas las personas, marca un antes y un después en el tratamiento de la infancia y de la adolescencia, aun cuando su efecto no haya sido tan inmediato.

Las doctrinas jurídica y sociológica han dado en llamar el período anterior a la Convención de los Derechos del Niño, especialmente en América Latina, como aquel sustentado en la *“Doctrina de la Situación Irregular”*, para referirse a una etapa en la que la referencia a los derechos de la niñez y de adolescencia es tan solo un enunciado abstracto o del todo no existe y, por ende, como lo indica el jurista Emilio García Méndez, que sin ser tan doctrina, mucho menos jurídica y siendo apenas vagamente formulada⁴:

*“...no significa otra cosa que legitimar una potencial acción judicial indiscriminada sobre aquellos niños y adolescentes en situación de dificultad. Definido un “menor” en situación irregular (recuérdese que al incluirse las categorías de material o moralmente abandonado, no existe nadie que potencialmente no pueda ser declarado irregular), se exorcizan las deficiencias de las políticas sociales, optándose por “soluciones” de naturaleza individual que privilegian la institucionalización o la adopción”*⁵.

La Doctrina de la Situación Irregular es el fundamento teórico del desarrollo de un amplio y extendido sistema tutelar de *“menores”*, no así de personas, que otorga a las figuras adultas una autoridad plena e ilimitada sobre los niños, las niñas y los y las adolescentes.

La expresión más clara de esta injerencia plena, en nombre de la protección especial que merece y requiere el *“menor”*, se suele plasmar en la intervención del juez, precisamente del juez tutelar de menores, constituido en forma particular para que, desde su estrado, se brinde respuesta a todas las necesidades de los *“menores”* en situación de carencia, sea emocional o material, manifiesta o no en acciones delictivas. La vulnerabilidad de los niños, las niñas y los y las adolescentes consustancial a su condición de desarrollo, se estigmatiza como situación irregular y, aquello que no es solventado, particularmente en el ámbito de lo privado –específicamente de la familia–, se direcciona en forma inmediata al juez para que lo subsane, siendo, la más común e inmediata de sus respuestas, la institucionalización, la privación de la libertad como forma de control, ejercida en términos de plena discrecionalidad, sin límites ni garantías.

Sin duda alguna, la legislación tutelar de los *“menores”*, más asimilable al orden penal y represivo, es de los primeros intentos por contar con una normativa diferenciada y aplicable a este grupo etario; sin embargo, esta perspectiva marcó significativamente las legislaciones infanto-juveniles de los países desde fines del siglo XIX hasta muy adentrado el siglo XX⁶.

En palabras de García Méndez, el origen de la especificidad jurídica de la infancia es de naturaleza estrictamente penal⁷. Sin lugar a dudas, es este discurso, y su propósito paternalista, lo que legitimará el modelo de la situación irregular en todos los ámbitos (jurídico, político y social), lo cual se terminó de fortalecer a partir de las crisis económicas que caracterizaron los períodos post-guerra y que movilizaron contingentes de niños, niñas y adolescentes desamparados/as, huérfanos/as y pobres, sea *“cliente-la”* de la situación irregular.

3. Preámbulo de la Declaración Universal de Derechos Humanos. Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas, del 10 de diciembre de 1948.
4. Emilio García Méndez. (2001). *“Legislaciones infanto-juveniles en América Latina: modelos y tendencias”*, En: CONAMAJ, UNICEF, PODER JUDICIAL, *Derechos de la Niñez y la Adolescencia: Antología*. San José. 2001, Pág. 63 y ss.
5. *Ibid*, pág. 63.
6. *“Desde sus orígenes, también las leyes de “menores” nacen vinculadas a un dilema crucial. Satisfacer simultáneamente el discurso de la piedad asistencial junto a las exigencias más urgentes de orden y control social. En este sentido, no es infrecuente que el discurso se torne transparente, para justificar formas de tratamiento diferenciado de los menores”*. *Ibid*, pág. 61.
7. Emilio García Méndez. (1994). *Derecho de la Infancia-Adolescencia en América Latina. De la situación irregular a la protección Integral*. Colombia. Pág. 17.

El tránsito entre el Derecho de Menores al Derecho de la Niñez y la Adolescencia: la Doctrina de Protección Integral

Paradójicamente, esta doctrina tutelar se afianzó en el emergente movimiento internacional de Derechos Humanos y, en particular de los niños, las niñas y los y las adolescentes, orientado a atender las deplorables condiciones de encierro, hacinamiento y promiscuidad en que coexistían “menores” y personas adultas en las cárceles y asilos, las situaciones de abandono de los huérfanos y las huérfanas y la pobreza. Cabe destacar que en el *V Congreso Panamericano del Niño*, celebrado en 1927, en La Habana, Cuba, las naciones participantes adquirieron el compromiso de aprobar leyes para la protección de la infancia, así como la creación de instituciones que velaran por el mejoramiento de las condiciones físicas, morales e intelectuales de las personas menores de edad.

Por otra parte, el referente a una autoridad absoluta fundamentada en un afán proteccionista, no es exclusivo del juez, aunque, desde lo jurídico, en principio, sea el ámbito más regulado. La autoridad parental y la autoridad del maestro, maestra, por ubicar los otros dos ámbitos de socialización típicos de las personas menores de edad, se encuentran profundamente marcados por esta perspectiva proteccionista, no así garantista, lo que agrava la situación en el tanto toda la dinámica se desarrolla en un reducto privado –el hogar y el aula–. Aquí el niño, la niña y el adolescente –si se quiere insistir en la diferenciación, en el tanto para entonces apenas si se distinguían como púberes– no son colocados de manera explícita en una condición de “irregularidad”; sin embargo, igual el ejercicio de la autoridad adulta sobre ellos y ellas, se encuentra marcado por una relación vertical de sujeción, sin reconocimiento de la titularidad de sus derechos y como objetos receptores de las acciones proteccionistas dispuestas para su bienestar (lo cual, incluso, llegaba a significar el mismo confinamiento y restricción de libertad, así como el castigo corporal como medida educativa)⁸.

Como hemos venido señalando, existe en el ambiente de mediados del siglo pasado, una perspectiva de doble moral o ambivalencia, en relación con los niños, las niñas y adolescentes. Por un lado, hay una intención de “protegerlos/as” en razón de las múltiples manifestaciones de vulnerabilidad a la que se ven expuestos por su condición etaria y que lesiona sus derechos y, por otro lado, este propósito justifica una intervención ilimitada en su esfera personal, al punto, incluso, de cuestionar y hasta hacer desaparecer su propia condición de persona con dignidad propia y derechos exigibles frente a la intromisión e injerencia arbitraria de la autoridad parental o estatal, en su libertad, integridad física y emocional y, en general, en sus derechos. La paradoja es que, ante la violación de sus derechos, se legitima la protección especial y, en el ejercicio de esa protección, se violentan también sus derechos.

El surgimiento del Estado moderno, a partir de la conceptualización del individuo como razón y propósito último de este, genera las condiciones para que, luego del proceso de universalización de los derechos humanos, los grupos sociales pertenecientes a sectores tradicionalmente excluidos de toda posibilidad de ejercicio efectivo de ciudadanía, reclamen la superación del sentido formal del principio de igualdad ante la ley y se aboquen al reconocimiento de una igualdad material, que suponga el reconocimiento de derechos específicos. “*En estos derechos específicos la universalidad se sitúa en el punto de llegada, y el método empleado para satisfacerlos es el de la igualdad como diferenciación*”⁹.

Si bien la idea de promover los derechos de los niños y las niñas circulaba desde finales

8. Ley aprobada contra del castigo corporal como medida educativo-disciplinaria es de muy reciente data en nuestro país, con motivo de los cambios manifiestos en los reglamentos de disciplina de las escuelas, que dieron paso al actual *Reglamento de Evaluación de los Aprendizajes* a cargo del Ministerio de Educación Pública y el art. 103 de la *Ley de Ejecución de las Sanciones Penales Juveniles*, del 20 de octubre del 2005. Mucho más reciente es la aprobación de la reforma al *Código de Familia* que, de manera explícita, prohíbe el castigo corporal y otras formas humillantes como mecanismo educativo, luego de más de cinco años de encontrarse la iniciativa en la corriente legislativa.
9. Gregorio Peces - Barba Martínez. (1995). *Curso de Derechos Fundamentales, Teoría General*. España: Universidad Carlos III de Madrid. Pág. 428.

del siglo XIX y empezó a tomar forma luego de la I Guerra Mundial y sus consecuencias sobre esta población, se reconoce que un texto específico y sistemático de declaración propiamente de derechos a favor de la niñez, no se logró sino hasta 1924 por parte de la Sociedad de las Naciones, con la Declaración de Ginebra, reconocida como la primera Declaración de Derechos del Niño.

Con la Declaración de los Derechos Humanos, la Organización de Naciones Unidas (ONU), reconoció, implícitamente, los derechos del niño y de la niña; no obstante, era claro que, dadas las necesidades específicas derivadas de esa etapa de la vida, la niñez y la adolescencia debían ser particularmente protegidas y diferenciadas. Es así que, en 1959, la Asamblea General de la ONU, aprobó la Declaración de los Derechos del Niño, como una forma de especificar los derechos universales para esta población.

La Declaración contenía diez principios, lo cuales fueron propiamente desarrollados a partir de las necesidades que, en forma más sentida, habían ocupado la atención de los esfuerzos internacionales a favor de la infancia, como lo es la atención de la salud, la educación y la alimentación¹⁰. Asimismo, se reconocía la necesidad de brindar una protección legal y especial a esta población, dada su falta de madurez física y mental, incluso antes de su nacimiento. Aun cuando se refiere de manera explícita que a los niños y a las niñas les asisten los mismos derechos contenidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos, el texto apenas si desarrolla esos derechos en forma específica. No obstante, debe rescatarse, en forma particular, la enunciación del principio del interés superior del niño, como principio rector de la materia en procura de que niños, niñas y adolescentes alcancen su desarrollo pleno. En este momento, aún resulta débil el régimen de responsabilidad y las instancias directamente obligadas a satisfacer y a garantizar esos derechos, lo que se reduce a referencias genéricas a gobiernos, sociedades y, en forma más puntual, a los padres y a las madres, que contiene dicho texto.

La necesidad de acotar nuevos y más sólidos fundamentos para la estructuración

de una nueva visión de los derechos de niños, niñas y adolescencia, luego de la contradicción experimentada con la Doctrina de la Situación Irregular –supuestamente excelente en sus ideales, desvirtuados por la práctica¹¹, conduce a un cambio doctrinario que redundó en la formulación de la denominada Doctrina de la Protección Integral. La declaratoria del año 1979 como el Año Internacional del Niño, dio inicio a una década de deliberaciones sobre la emisión de un tratado internacional acerca de los derechos de la niñez y de la adolescencia.

Esta Doctrina se empieza a desarrollar desde la propia Declaración del 59 y acuña y desarrolla sus principales enunciados a partir de pautas y de directrices derivadas de normas internacionales, particularmente, en materia de administración de justicia penal juvenil, desarrollada en el contexto del Derecho de Menores, tan afianzado hasta ese momento. La Doctrina de la Protección es resultado de la reacción ante el paradigma de la situación irregular.

Como bien indica la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), se contabilizan más de 80 instrumentos internacionales que, en diversa medida, se relacionan con la niñez durante el siglo XX¹², la mayoría de ellos anteriores a la Convención Internacional de los Derechos del Niño. De manera particular y en abono a la construcción de la Doctrina de la Protección Integral, de especial mención son: las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de Justicia de Menores (Reglas de Beijing, 1985), las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas sobre las Medidas no Privativas de la Libertad (Reglas de Tokio, 1990) y las Directrices para la Prevención de la Delincuencia Juvenil (Directrices de Riad, 1990), así como el Convenio 138 sobre la edad mínima de admisión al empleo de la Organización Internacional del Trabajo (1973). Nuevamente, el factor de la conflictividad frente a la norma penal sigue siendo promotor de la especificidad en el tratamiento de la niñez y de la adolescencia, aunque se empiezan a visibilizar otras manifestaciones de vulnerabilidad y discriminación hacia esta población, derivadas



10. Asamblea General de las Naciones Unidas, Resolución 1386 (XIV), de 20 de noviembre de 1959.

11. García Méndez. *Op.cit.*, pág. 64.

12. Al respecto, véase la cita 19 de la Opinión Consultiva N.º OC-17/2002 del 27 de agosto de 2002, solicitada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos a la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre la “Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño”.

Unánime es la afirmación de que con la Convención Internacional de los Derechos del Niño se sintetizan todos los esfuerzos en procura de un cambio definitivo en la visión de la infancia y sus derechos. Se establece un nuevo orden en la relación entre los niños, las niñas y los y las adolescentes y el mundo de las personas adultas.

de los conflictos armados, el trabajo peligroso, el hambre y la desnutrición, la capacidad jurídica-civil o aquellas derivadas de su condición de género, raza, etnia o religión. Todas ellas demandan una respuesta específica desde el ordenamiento jurídico tanto nacional como internacional.

Unánime es la afirmación de que con la Convención Internacional de los Derechos del Niño se sintetizan todos los esfuerzos en procura de un cambio definitivo en la visión de la infancia y sus derechos. Se establece un nuevo orden en la relación entre los niños, las niñas y los y las adolescentes y el mundo de las personas adultas. Nuevo orden que está en construcción y que, debe admitirse, ha tocado los cimientos societarios, hasta entonces basados en una concepción verticalista, autoritaria, homogénea y patriarcal de la colectividad. Y todo ese replanteamiento, desde la perspectiva de los más pequeños miembros de esa colectividad; doble revolución y de orden mundial, al ser el instrumento internacional con mayor número de países suscriptores y ratificantes.

Uno de los primeros logros alcanzados con este instrumento internacional fue, precisamente, la caracterización del término Niño, referido, de manera universal, a todo ser humano menor de 18 años, por lo que sin dificultad debe entenderse plenamente comprendidas las niñas y los y las adolescentes, aun cuando, para entonces, no se maneja un lenguaje inclusivo. Así, se desecha la categoría de “menor”, con el que la Doctrina de la Situación Irregular, se refería a un segmento de la infancia y la adolescencia.

La Convención posiciona el reconocimiento a la condición jurídica del niño, de la niña y de la persona adolescente como individuo igual en dignidad y en derechos, sujetos de derecho y acreedor/a de cuidado, asistencia y protección especial e integral propia y necesaria para su pleno desarrollo.

Por otra parte, el salto a la palestra de la discusión internacional sobre los derechos de niños, niñas y adolescentes, también se sustentó en la preocupación de los Estados por la situación de pobreza y desventaja social en la que se encontraban sumidos grandes sectores de la población, siendo de los más

vulnerables las personas menores de edad, situación agravada por la discriminación por razones de género, raza, etnia o nacionalidad. La denuncia sobre la explotación laboral de los niños y de las niñas y el impacto de las reformas económicas que empezaba a experimentar el mundo entero, fue otra razón que se sumó a la justificación del por qué de la urgencia del abordaje del tema.

Se decanta claramente que la protección especial de las personas menores de edad, hasta ahora conocida desde las acciones del juez tutelar, resultaba no solo insuficiente sino, además, atentatoria de sus derechos fundamentales, muestra clara del fracaso o inexistencia de políticas públicas de carácter social dispuestas explícitamente para este grupo etario. La responsabilidad de los Estados en la satisfacción y en la garantía de los derechos de los niños, las niñas y los y las adolescentes desde la perspectiva de su enfoque integral, se define con claridad meridiana, lo que evidencia que los derechos reconocidos son exigibles y justiciables. Situación, hasta ese momento, prácticamente desapercibida; no obstante, que, desde la propia Declaración Universal de Derechos Humanos y los Pactos Internacionales de Derechos Civiles y Políticos (1976) y de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1976), lo eran.

Esta responsabilidad internacional de los Estados en relación con los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes, se desprende claramente de lo dispuesto en el artículo 4 de la Convención, al indicar:

“Los Estados Partes adoptarán todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención. En lo que respecta a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes adoptarán esas medidas hasta el máximo de los recursos de que dispongan y, cuando sea necesario, dentro del marco de la cooperación internacional”¹³.

Desde esta perspectiva, debe garantizarse toda medida para su protección, sometiéndola toda forma de autoridad sobre este sector de población, llámese parental,

13. Art. 2 párrafo segundo, Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas por resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989 y entrada en vigor desde el 2 de septiembre de 1990.

social, judicial o estatal, al bloque de constitucionalidad, al principio de legalidad y al principio de responsabilidad internacional de los Estados, entre otros. Se da fin a los ámbitos ilimitados de poder discrecional sobre la niñez y la adolescencia en el cumplimiento del mandato mismo de protección. Se da así el tránsito claro entre el régimen tutelar al régimen de responsabilidad y garantía en relación con los derechos de las personas menores de edad.

Este aspecto también conduce a otra importantísima derivación: la universalidad de los derechos de niños, niñas y adolescentes y la consideración única de una sola categoría de niño/a frente al sistema jurídico-político. La tan odiosa distinción que la Doctrina de la Situación Irregular sustentaba entre los “niños y niñas” cuyas necesidades básicas se encontraban satisfechas, sea a quienes las políticas sociales alcanzaban –sobre todo en educación y salud– y para quienes había un tipo de régimen jurídico aplicable y los “menores” ubicados en situación de riesgo e irregularidad, dadas sus carencias materiales y afectivas (abandonados/as), sometidos al Derecho de Menores –tutelar e igualmente represivo e estigmatizante que el Derecho Penal¹⁴, pierde la hegemonía que había logrado mantener por casi un siglo. Se supera el doble discurso frente a la infancia y la coexistencia de distintos regímenes normativos.

Este punto también direcciona con claridad la orientación de las políticas públicas sociales y los desafíos a los que se enfrentan los Estados para hacerlas comprensivas de todo el espectro de niños, niñas y adolescentes, sin importar su condición particular, ni la de sus progenitores o familias. Asimismo, se trata de una redefinición del modelo social, más democrático, inclusivo y dispuesto a superar las desigualdades materiales de base para garantizar la plena igualdad (formal y sustancial). Más adelante, estos fundamentos darán lugar a la extensión del propio término “familia”, más allá del sentido tradicional como hasta entonces se venía comprendiendo como otra forma de protección.

Este cambio radical de paradigma confirma, en sentido positivo, el principio de interés público que predomina en el tema de

niñez y adolescencia. Hasta ese momento, el interés público en niñas, niños y adolescentes se hacía manifiesto por la vía de la intervención ante la “irregularidad”, referencialmente como resultado de políticas sociales en materia de salud y educación y completamente abstraído del ámbito familiar, hasta tanto la conflictividad no superara este ámbito.

A partir de la Doctrina de la Protección Integral y de su expresión más clara, la Convención Internacional de los Derechos del Niño, se sientan las bases para la configuración de un Derecho de Niñez y Adolescencia, claramente distinguible del Derecho de Familia, con un objeto de estudio propio, principios rectores específicos, ámbito de incidencia concreto, regímenes de responsabilidad claros y un sistema judicial especializado.

En su conformación como rama jurídica, los expertos en la materia, determinarán si, a la fecha, el Derecho de la Niñez y Adolescencia ha logrado cumplir efectivamente con las exigencias de la ciencia jurídica; sin embargo, debe admitirse que, en menos de veinte años, su desarrollo teórico y normativo ha sido vertiginoso. Los procesos de reforma legislativa desarrollados en los países, luego de la entrada en vigencia de la Convención, especialmente en América Latina, así como el desarrollo de la *opinio iuris* de órganos internacionales expertos, como el Comité Internacional de los Derechos del Niño y la jurisprudencia de tribunales internacionales de Derechos Humanos, así como de tribunales constitucionales y de la jurisdicción ordinaria en el nivel local, dan cuenta de un proceso dinámico, altamente fructífero en el desarrollo del ordenamiento jurídico de la infancia y de la adolescencia.

Elementos esenciales para alcanzar el cambio del modelo

En consonancia con la adopción unánime de una nueva ética jurídico-política en relación con niños, niñas y adolescencia, y de la necesidad de romper en definitiva con el modelo de irregularidad, el movimiento

14. García Méndez, “Legislaciones infanto...”, *Op.cit.*, pág. 61 y ss.

internacional a favor de los derechos de este grupo etario se aboca, sin duda ni dilación, a la transformación efectiva del orden prevalente, dando inicio mediante un proceso intenso de reforma legislativa.

Ya la Convención preveía la necesidad de que los Estados realizaran un esfuerzo de armonización de las legislaciones internas a los principios y los derechos derivados de este instrumento jurídico, a partir de su carácter internacionalmente vinculante. Esfuerzo de adecuación que no solo alcanza el ámbito de lo legal, sino que demanda toda una reestructuración de la institucionalidad y gestión administrativa del Estado para su efectiva observancia. Se sientan así las bases de lo que, posteriormente, configurará la aspiración de un modelo de gobernabilidad para la infancia y la adolescencia a partir de un sistema democrático. Presupuesto clave para dotar a la Convención de la fuerza material para su efectivo cumplimiento¹⁵.

Asimismo, distintas coyunturas sociales y económicas, incluida la contención del gasto público y su afectación en las políticas sociales, impulsan el movimiento reformista, incluyendo algunas crisis de institucionalidad, derivadas del fracaso de la gestión gubernamental basada en la situación de irregularidad, de peligrosidad o de riesgo en que se fundamentaba el abordaje de la niñez y la adolescencia hasta ese momento. Una tendencia al crecimiento de la población en conflicto con la ley, un desgaste de las instancias tutelares, mayores contingentes de niños, niñas y adolescentes expuestos a formas tradicionales, así como a nuevas formas, de violación de sus derechos, entre ellas, el incremento de la pobreza, el consumo de sustancias ilícitas, la explotación sexual comercial, formas varias de explotación laboral, incluyendo labores peligrosas y denigrantes, desprotección al modelo familiar a partir de su nueva y diversa composición, situaciones que exponen a un número cada vez mayor de población infantil y adolescente a enfrentarse a nuevas formas de supervivencia en la calle. La realidad pedía, con urgencia, el advenimiento del nuevo abordaje y de las nuevas leyes que permitieran encauzar las acciones estatales hacia esta población.

Como bien indica el jurista García Méndez, este movimiento reformista post-convención, se ha caracterizado no solo por la riqueza y la heterogeneidad del proceso, sino también “...porque la Convención no solo representa un desafío en términos de contenidos de la ley, sino que además sugiere formas nuevas de producción legislativa”¹⁶.

Cabe destacar que este proceso de cambio legislativo no se dio en forma aislada ni en solitario. Sentido fue el acompañamiento del movimiento internacional de los grupos activistas por los derechos de la niñez y la adolescencia, que articularon importantes movilizaciones de los distintos sectores de la sociedad, en procura de lograr el salto cualitativo que significaba la armonización legislativa a los preceptos de la Convención.

Otro aspecto importante de mencionar es la coexistencia inicial de la Convención, incorporada en los ordenamientos jurídicos por medio de la ratificación de cada uno de los países, con las legislaciones hasta el momento sustentadas en la situación irregular. Coexistencia absolutamente incompatible que debía ser subsanada en el corto plazo, no solo por el efecto simbólico del cambio, sino para que permitiera una adecuada armonización de enfoques y criterios que sirvieran, a su vez, de norte al desarrollo de las políticas públicas sociales que habrían de promoverse a partir de su contenido.

Así, no es extraño encontrar, al mejor estilo del desarrollo de los inicios del positivismo jurídico, grandes cuerpos legales, omnicomprendivos de la mayor parte de las materias relacionadas con la niñez y la adolescencia, que se plasmaron en Estatutos del Niño, Códigos de la Niñez y Adolescencia y leyes integrales de infancia y de adolescencia en casi todos los países de América Latina.

Con acierto, el jurista García Méndez sintetiza los rasgos centrales de las nuevas legislaciones latinoamericanas basadas en la doctrina de la protección integral, al indicar:

“a. Sin ignorar la existencia de profundas diferencias sociales, las nuevas leyes se proponen como un instrumento para el conjunto de la categoría infancia y no solo para aquellos en circunstancias particularmente difíciles.

15. “Con la ratificación de la Convención se configuran claramente tres procesos clave que inciden directamente en el tema de la gobernabilidad para los derechos de los niños, niñas y adolescentes: a) un proceso de desarrollo legislativo desde donde nacen los Códigos de la Niñez y la Adolescencia y la legislación especializada, cuyos postulados son adaptados a los principios y normas de la Convención; b) un proceso de nacimiento de políticas públicas, con el desarrollo de los Planes Nacionales de Acción por la Niñez y Adolescencia y herramientas de planificación focalizadas en temas críticos; c) un proceso de monitoreo de los derechos de las niñas, niños y adolescentes donde, tanto desde los gobiernos como de los sectores organizados de la sociedad civil, se reportan los avances de los mismos al Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas. Dolores Aguilar Marmolejo. (2007). *Hacia la construcción del Sistema Nacional de Protección*. En la IX Conferencia Iberoamericana de Ministras, Ministros y Altos Responsables de Infancia y Adolescencia, 28-29 de mayo. Pucón, Chile, p. 3. En: <http://www.iin.oea.org/default.htm>

16. García Méndez. “Legislaciones Infanto...”, *Op.cit.*, pág. 69.

b. Se jerarquiza la función judicial, devolviéndole su misión específica de dirimir conflictos de naturaleza jurídica.(...)

c. Se desvinculan las situaciones de mayor riesgo, de patologías de carácter individual, posibilitando que las deficiencias más agudas sean percibidas como omisiones de las políticas sociales básicas. No es más el niño o el adolescente que se encuentra en situación irregular, sino la persona o institución responsable por la acción u omisión.

d. Se asegura jurídicamente el principio básico de igualdad ante la ley. En el tratamiento de casos de naturaleza penal, se sustituye el binomio impunidad-arbitrariedad por el binomio severidad-justicia.

e. Se eliminan las internaciones no vinculadas a la comisión –debidamente comprobada– de delitos o contravenciones.

f. Consideración de la infancia como sujeto pleno de derechos.

g. Incorporación explícita de los principios constitucionales relativos a la seguridad de la persona, así como los principios básicos del Derecho contenidos en la Convención Internacional.

h. Tendencia creciente a la eliminación de eufemismos falsamente tutelares, reconociéndose explícitamente que la “internación” o la “ubicación institucional” (...) según consta en las Reglas de las Naciones Unidas para los jóvenes privados de libertad, constituyen una verdadera y formal privación de libertad¹⁷.

Caracterizan a estas legislaciones, también, el ser el resultado de un proceso de elaboración participativo y abierto a los distintos sectores sociales, sobre todo acercando lo público con lo privado. Se destaca la participación de las organizaciones sociales en el proceso de construcción de las nuevas leyes de niñez y de adolescencia, en el tanto estas organizaciones, hasta ese momento, se habían mantenido a la sombra en relación con la determinación de los marcos normativos y de abordaje de la niñez y de la adolescencia, concentrándose más en las labores asistenciales.

Del mismo modo, esta relación entre lo público y lo privado marcará, en adelante, la necesidad de contar con un presupuesto

de democracia participativa, fundamental en las otras etapas del proceso de adecuación de los sistemas jurídico-políticos nacionales a las exigencias y a las pautas de la Convención. En la formulación de políticas, así como en su puesta en práctica y en los procesos de evaluación, la participación de la sociedad civil será esencial, y una garantía no-formal de la efectividad de los derechos de la niñez y de la adolescencia.

Igual que con el proceso normativo, luego de los procesos de reforma legal, se abre una fase de incidencia para plasmar en políticas públicas concretas y acciones efectivas para dar vida en lo real a los postulados normativos.

Podemos decir que esta fase es en la que nos encontramos en la actualidad, unida a otra que va de la mano de la formulación y la ejecución de políticas públicas como lo es el monitoreo y el seguimiento de su aplicación, fundamental para determinar, tanto su correspondencia con los postulados éticos y jurídicos de la Convención como con su efectividad y su eficacia para garantizar plenamente los derechos de los niños, las niñas y los y las adolescentes.

La dificultad de esta faceta precisamente la constituye lo dinámico de la realidad y la convergencia de factores metajurídicos, que inciden, en la mayor o menor coincidencia, con el planteamiento de los derechos de la niñez y de la adolescencia. Cuando se trata de conjugar estos con los demás elementos que definen la política de Estado, y plasmarlos en planes de desarrollo, programas gubernamentales y presupuestos públicos, el discurso se tambalea ante la realidad. Vuelve a prevalecer aquí la visión adultocéntrica y la sumisión de la infancia y la adolescencia a lo que desde ahí se disponga. Con ello, se corre el riesgo de priorizar a partir de las situaciones de vulnerabilidad más apremiantes (muchas de ellas referidas a las situaciones irregulares anteriores) y con respuestas intervencionistas y de corto plazo, propias del viejo paradigma.

En este punto, no resulta extraño que, desde el movimiento internacional de los Derechos Humanos, así como de los derechos de los niños, las niñas y los y las adolescentes

17. García Méndez. “Legislaciones infante...” *Op.cit.*, pág. 68.

se convoque a la comunidad internacional para colocar en las agendas de los gobiernos, en relación con sus planes de desarrollo, programas y presupuestos, una serie de propósitos, objetivos y metas con miras a convertir en realidades los postulados normativos¹⁸. Si bien estos objetivos son claros y concretos en atención a la realidad actual, la propuesta es insuficiente entorno a los derechos de los niños, niñas y adolescentes y el paradigma de la protección integral.

La inserción del nuevo paradigma en Costa Rica

No ajena a estas tendencias, Costa Rica también se une al movimiento paternalista a favor de la infancia y la adolescencia, al igual que el resto de América Latina. Entre sus primeras manifestaciones, es posible identificar la creación del Patronato Nacional de la Infancia (PANI), impulsado por el profesor Luis Felipe González Flores, quien, en forma visionaria, presentó, en el año 1929, ante el *Congreso Constitucional*, un proyecto de ley tendiente a crear una institución que velara por la conservación, desarrollo y defensa de las personas menores, desde el punto de vista de su salud física, condiciones intelectuales, morales y sociales. Institución que buscaría fortalecer, 20 años después, en su carácter de Diputado Constituyente¹⁹.

Su propuesta se sustentaba en el reconocimiento de los derechos de los niños y las niñas²⁰, de su honor y de las responsabilidades de los padres, contemplaba por igual a todas las personas menores de edad, reafirmaba el valor de la maternidad y la función social de la madre respecto de sus hijos e hijas, lo que motivó a la formulación de normas favorables a las condiciones laborales de la mujer y al seguro social de maternidad.

Con la Ley de creación del PANI (Decreto N.º 39 del 15 de agosto de 1930), se trató de dar una solución a todos los problemas de la infancia, se le confirió, inclusive, funciones que ya estaban siendo atendidas por otras instituciones del Estado como, por ejemplo, la Cartera de Beneficencia, el Hospicio de Huérfanos de Cartago, el Hospicio

de Huérfanos de San José, la Gota de Leche, entre otras. Además, se adquirió el compromiso de elaborar un *Código de la Infancia*, el cual se adoptó el 25 de octubre de 1932.

Durante sus primeros años de labores, la Institución trató de hacer conciencia en la sociedad civil, sobre aspectos legales y sociales que requerían un cambio, en beneficio de las personas menores de edad. Es por ello que, en el año 1931, se organizó el Primer Congreso Nacional del Niño, del cual derivaron varias recomendaciones, entre ellas, el nombramiento de una comisión que trabajara en la formulación de leyes para la creación de tribunales de menores, que se efectuaran reformas a la legislación para proteger la maternidad y el trabajo de menores y que se diera la instauración de centros de reeducación para menores en lugar de reformatorios tipo cárcel.

En el año 1933, se crearon las juntas provinciales de protección a la infancia en cada cabecera de provincia y, en 1934, por iniciativa del PANI, se creó la primera Agencia Principal de Policía para las personas menores de edad, la cual ha sido considerada el antecedente de los tribunales de menores. Igualmente, se buscó financiamiento para los centros infantiles en procura de reforzar las condiciones de salud y alimentación de los niños en ellos albergados.

Con este esquema, las acciones del PANI evolucionaron desde una perspectiva de caridad hacia una visión asistencialista, la cual se afianzó con el advenimiento del Estado social, en los años cincuenta. Las políticas emanadas de esta coyuntura fueron muy exitosas ya que alcanzaron a controlar factores de riesgo que provocaban la mortalidad infantil, la desnutrición y las enfermedades infectocontagiosas; de igual manera se ensancharon las oportunidades para tener acceso a la educación básica, la recreación y la cultura.

El Constituyente del 49 reforzó el mandato de protección especial del PANI y le otorgó condición de institución autónoma y le señaló la colaboración, para tal efecto, de las otras instituciones del Estado (art. 55 *Constitución Política*). Esta norma programática desarrolló, a su vez, lo dispuesto en el artículo 51 de la Carta Magna en relación

18. Al respecto se destaca la *Declaración del Milenio*, mediante la cual la Asamblea General de Naciones Unidas proclama un compromiso de todos los gobiernos representados por alcanzar unas metas mínimas de satisfacción básica de derechos, particularmente a partir de las condiciones de pobreza que privan en el mundo.

19. “El Representante GONZÁLEZ FLORES explicó brevemente los alcances y los propósitos de la moción anterior. Se trata –dijo– de defender el Patronato Nacional de la Infancia de toda influencia política, dotándolo de esfera de acción propia y de las rentas necesarias, a efecto de que cumpla a cabalidad su misión social. No pretende que la autonomía sea absoluta, por lo que no se niega a una fiscalización adecuada de los fondos del Patronato. Tampoco pretende acabar con las otras instituciones dedicadas al cuidado de la madre y del niño. Pero estas instituciones son de carácter unilateral, es decir, se dedican a un sólo aspecto del problema, mientras que la labor del Patronato ha de estar encaminada a la protección integral de la madre y del menor”. Acta N.º 117 de la sesión celebrada por la Asamblea Nacional Constituyente a las quince horas del día veintiséis de julio de mil novecientos cuarenta y nueve.

20. Como presidente del PANI, el profesor Luis Felipe González Flores emite la primera *Declaración de los Derechos del Niño en Costa Rica*, el 9 de setiembre de 1930.

con la familia como elemento fundamental de la sociedad y la protección especial de “...la madre, el niño, el anciano y el enfermo desvalido”, según reza el texto constitucional desde entonces.

Aunque al conferirse al PANI rango constitucional se pretendían algunas mejoras, en la práctica no hubo grandes cambios y, en años siguientes, surgieron en el área social otras instituciones vinculadas con el quehacer del PANI y que estaban orientadas a atender la misma población. Tal es el caso del Instituto Mixto de Ayuda Social, el Programa de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares y el Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia, lo que redujo el ámbito de incidencia propio del PANI a una forma asistencial y de tutela de los niños, las niñas y adolescentes en condiciones de riesgo (irregularidad)²¹.

Con su primera ley orgánica, se pretendió que el PANI ejerciera funciones de carácter jurídico y administrativo. No obstante, en la realidad continuó con el modelo preventivo y asistencial desarrollado en sus primeros años de creación. Arrastró, con ello, el mismo problema desde su creación, y que aún persiste, siendo su función básica la protección especial de menores y la madre.

Por otra parte, y siguiendo el patrón latinoamericano, Costa Rica promulgó la *Ley Orgánica de la Jurisdicción Tutelar de Menores*, Ley N.º 3260, del 21 de diciembre de 1963, caracterizada por la definición de una jurisdicción especializada en “menores”, por la amplitud de las facultades del juez, así como la referencia al propósito protectorista de asistencia y readaptación que persiguen las medidas tutelares. Igual que el modelo internacional, la intención protectora refiere, preponderantemente, a medidas de orden represivo y de internamiento; se considera, incluso, no solo la gravedad de los hechos “irregulares” sino, también, la situación familiar, socioeconómica y psicológica de menores lo que reafirma la pretensión de que sea la medida judicial la que resuelva esta problemática en el país.

Para la década de los años ochenta, la crisis económica y las políticas de racionalización del gasto público influyeron en todo

el sector social del país y, por ende, en la gestión del PANI. A esta situación se suma el crecimiento de la población infantil víctima de la exclusión social, así como un aumento de la población adolescente en conflicto con la ley penal; en consecuencia, la inversión social se focalizó en la niñez y en la adolescencia en condición de “riesgo”.

Además de las amplias facultades de intervención del juez en toda situación atinente a la infancia y a la adolescencia, más allá de la resolución de conflictos meramente jurídicos, la intención paternalista-protectora y la institucionalización como medida tutelar típica, la Doctrina de la Situación irregular se caracterizó también por la criminalización de la pobreza, mediante la calificación del abandono material y emocional como causal para la intervención correccional-asistencial. La política de control social tomó el lugar de las políticas sociales en relación con la infancia y la adolescencia, el “menor” no es sujeto de derechos sino objeto de protección y, por ende, no se tomó en cuenta su opinión ni participa activamente de los procesos. Por otro lado, los niños, las niñas y adolescentes que no se encontraban en “situación irregular” eran aquellos/as que se reconocían como tales al contar con sus necesidades básicas satisfechas. En síntesis, la relación entre la infancia y el mundo adulto, desde lo estructural –político y jurídico– se definió a partir de relaciones verticales dispuestas a la satisfacción de necesidades, sin que estas se reconocieran como derechos.

Nuestro país a lo largo de su historia se ha comprometido con los derechos de los niños, las niñas y los y las adolescentes y esa intención la ha plasmado en códigos y declaraciones de derechos a favor de la infancia²². Asimismo, no se puede negar el impacto en las condiciones de vida de la niñez y la adolescencia costarricense, que ha tenido la adopción de políticas sociales claves en el desarrollo del Estado social de Derecho costarricense, de las cuales este sector poblacional ha sido directo beneficiario.

No obstante, no debemos olvidar que muchas de estas acciones, especialmente las dirigidas de manera específica a los niños,

21. A propósito de una intención de reforma a la ley constitutiva del PANI, el proyecto publicado en *La Gaceta N.º 129*, de 8 de junio de 1963, señalaba, en su exposición de motivos, la percepción que se tenía entonces sobre el funcionamiento de esta institución y el cumplimiento de su mandato: “*El Patronato es una Institución autónoma, su estructura de órgano administrativo descentralizado se le concedió en 1949, como parte de las normas constitucionales de ese año. Pero como el Patronato se fundó en 1930, su ley constitutiva no está de acuerdo con su modalidad jurídica. Los sistemas administrativos han variado mucho, por otra parte, y esa misma ley no contiene las disposiciones lógicas dentro de las nuevas concepciones. La Institución además, fue creada bajo un régimen estatal diferente, cuando la defensa del menor de edad no era una garantía de la Carta Política, sino sencillamente, un modo de proteger el desvalido caritativamente. En cuanto a las finalidades y atribuciones del Patronato se cometió sin duda alguna, en su ley constitutiva, una falta de proporciones muy grandes; se le señalaron todas las finalidades en cuanto a la infancia y se le asignaron todas las atribuciones. De esa suerte, el Patronato está obligado en abstracto a ejecutar todos los programas, servicios y obras en beneficio de sus protegidos. La verdad es que una Institución con presupuesto de C/500.00 al mes no podía hacer casi nada. Los servicios, programas y obras del estado, en beneficio del menor, estaban y debían estar en manos de una serie larga de órganos públicos especializados. La institución sin embargo era buena e indispensable...*”.

22. Recuérdese al efecto el Código de la Infancia, la Declaración de los Derechos del Niño de 1930, la creación del Defensor de la Infancia (Decreto Ejecutivo N.º 17733-87), la creación del Comité Nacional de Vigilancia de los Derechos del Niño (Decreto N.º 19884-90), entre otros.

las niñas y las y los adolescentes, han estado revestidas de un arraigado sentido “proteccionista” y de un enfoque de minoridad a partir de las necesidades y no de los derechos como tales, sea como categorías jurídicas exigibles. El período del Derecho de los Menores, que caracterizó a América Latina durante casi todo el siglo XX, no ha estado ausente en nuestro país y la doctrina de la situación irregular también ha sido parte de la historia de la niñez y la adolescencia costarricense.

Es importante enfatizar el logro del Constituyente del 49 al plasmar el derecho a la protección especial del niño (art. 51) y reconocer la necesidad de contar con una institucionalidad especializada para brindar dicha protección. Para ello, se dio carácter de institución autónoma al Patronato Nacional de la Infancia, el cual contaría con la colaboración de las otras instituciones del Estado para cumplir con su cometido (art. 55), lo cual constituye un incipiente referente a la necesidad de un sistema institucional a partir de relaciones de colaboración. De estos dos artículos se destaca, adicionalmente, la protección especial a la familia de manera diferenciada de la de la madre, el niño, el anciano y el enfermo desvalido, lo cual sugiere la íntima relación de estos sujetos en relación con el núcleo familiar pero, a la vez, una particularidad que les identifica e individualiza de este y los hace sujetos de derechos propios y diferenciados.

Si bien el desarrollo de estas normas constitucionales no fue muy prolija en el plano jurisprudencial, ello puede encontrar una posible explicación en que su contenido era entendido más como una declaración de principios que, de derechos, individualmente exigibles²³. Este punto será uno de los que, de manera tangible, será transformado por la Doctrina de la Protección Integral, y contará para ello con el apoyo del desarrollo del Derecho de la Constitución, con la creación de la Sala Constitucional, en 1989.

Con motivo de la aprobación por parte de la Asamblea General de Naciones Unidas, en noviembre de 1989, de la Convención sobre los Derechos del Niño, Costa Rica se aboca en forma inmediata a su ratificación, siendo que, en abril de 1990 se le da primero

y segundo debate y se remite a la recién creada Sala Constitucional para la evacuación de la consulta preceptiva de constitucionalidad por ser un tratado internacional.

Desde una perspectiva muy primaria, tanto del Derecho de la Constitución como de la propia Doctrina de la Protección Especial, de la cual la Convención viene a ser su máxima expresión, la Sala Constitucional evacua la consulta sin encontrar ningún roce del tratado con la Carta Magna; sin embargo, resulta interesante confirmar la existencia de un fuerte arraigo al Derecho de Menores, incluso en su nomenclatura, lo que evidencia el contraste de enfoques que se daría en el país a partir de la entrada en vigencia de la Convención.

Así, indicó el Tribunal Constitucional, que el término “niño” debía ser entendido como “menor” y dispuso, en ese sentido, su enmienda:

“V.- Que en relación con el fondo del texto de la Convención es preciso hacer algunas observaciones para la correcta interpretación de su contenido en relación con los principios y normas constitucionales. El artículo 1 de la Convención estipula la definición de niño como el ser humano menor de dieciocho años. Esta norma relacionada con el artículo 6 plantea dos problemas distintos: el primero en cuanto a la definición de niño y su condición jurídica; el segundo, en relación con el derecho a la vida. En nuestro ordenamiento, no existe la categoría jurídica de “niño”, sino la de “menor”. Aunque el artículo 51 de la Constitución Política extiende la protección del Estado a “la madre, el niño, el anciano, y el enfermo desvalido”, estas expresiones no crean categorías jurídicas de tales. En relación con el primer problema, la Convención utiliza la expresión niño para todo menor de dieciocho años, posiblemente motivada por la dificultad para encontrar un término unívoco en los idiomas más importantes. “Niño” es una especie del género “menor”. Ambas expresiones atienden a criterios biológicos, psicológicos y sociales difícilmente susceptibles de enmarcar en una norma concreta. No obstante podemos identificar legítimamente la definición de niño de

23. *“El artículo 51 de la Ley Fundamental no tiene los alcances que pretende darle la recurrente cuando afirma que esa norma fue violada por el legislador al no tomar en cuenta, para darle protección, a la madre que pueda ser víctima del artículo 568 del Código de Comercio –que se refiere al apremio corporal– pues lo que contiene el artículo 51 es una declaración de principio sobre el deber del Estado de proteger a la familia, a la madre, al niño, al anciano al enfermo desvalido; protección que debe brindársele a la familia como institución básica de la sociedad, mediante el fortalecimiento del núcleo familiar y regulando, en beneficio de ella, sus relaciones internas y externas, y en cuanto a las personas que el mismo texto indica, de acuerdo con su estado o condición; pero sin establecer ningún régimen especial para el cumplimiento de las obligaciones, que se rige, en general, por lo que disponen las leyes”.* (Corte Plena, s. ext. 18-4-83) en *Asamblea Legislativa. Constitución Política de la República de Costa Rica.* (1985). Anotada y concordada. San José: Editorial Juricentro. Pág. 319.

la Convención con la de menor, para efectos de nuestro ordenamiento”²⁴. Res. N.º 647-90 de las 15:00 hrs. del 12 de junio de 1990.

Como bien lo establece el art. 7 de la *Constitución Política* y lo desarrollaría en abundancia la Sala Constitucional, los tratados internacionales debidamente ratificados ocupan una posición preponderante a la ley ordinaria y, aún más, la Sala Constitucional ha interpretado que cuando se refiere a tratados de Derechos Humanos, supera esta jerarquía llegando a tener “fuerza normativa del propio nivel constitucional”, así como también que, en la medida que otorgan mayores derechos y garantías a las personas, privan por sobre la propia *Constitución*²⁵. Este principio fue tempranamente adoptado en nuestro ordenamiento constitucional, siendo que, aun antes de la adecuación legal exigida por la Convención de los Derechos del Niño, la Sala Constitucional se abocó de inmediato a hacer prevalecer el instrumento internacional por encima de las leyes ordinarias, como ocurrió en 1994 con la rectificación de la edad mínima de imputación penal como adulto, al ajustarla a 18 años conforme con los artículos 1 y 40 inciso 3) de la Convención²⁶.

Se observa así que la Convención de los Derechos del Niño tiene rango constitucional e incluso supraconstitucional cuando otorgue mayores derechos y garantías y, por ende, entra a formar parte del bloque de constitucionalidad, al cual debe someterse todo el resto del ordenamiento jurídico, sean normas generales o actos particulares. Con este precepto se trasciende de la idea de la protección del niño o la niña como una declaración de principios a una auténtica garantía constitucional y a un derecho colectivo e individualmente exigible.

A la luz de este parámetro de constitucionalidad y a lo largo de los 18 años de vigencia de la Convención, es abundante la jurisprudencia tanto constitucional como de los tribunales ordinarios, en la que se ha analizado la conformidad de las leyes y otras normas de rango inferior, así como de los actos y hasta las omisiones de la Administración Pública y de sujetos privados, a

los principios de la Convención, sustentados en la Doctrina de la Protección Integral.

En este sentido, se puede afirmar que, en nuestro país, esta doctrina tiene rango constitucional y sus principios tienen plena vigencia y cuentan con garantías del mayor orden en procura de la efectiva realización de los derechos de niños, las niñas y los y las adolescentes. Sin pretensión de exhaustividad, es importante reseñar los siguientes principios constitucionales en relación con los derechos de los niños, las niñas y adolescentes: principio de universalidad, principio de igualdad ante la ley y no discriminación, principio de sujeto de derechos, principio de protección integral, principio de interés superior del niño, principio de progresividad de las medidas de protección, principio de garantía administrativa y jurisdiccional, principio de la norma más favorable, principio de desarrollo integral, principio de autonomía progresiva, principio de participación y principio de responsabilidad.

Todos estos principios tienen asidero en la *Constitución Política* y en la Convención de los Derechos del Niño y sus Protocolos Facultativos, hoy también incorporados plenamente en el ordenamiento jurídico costarricense y con el mismo rango normativo superior de la Convención²⁷.

Dada la coexistencia en el ordenamiento jurídico costarricense de dos tipos de legislación (una de “menores” y otra de derechos de niñez y adolescencia), a partir de la aprobación de la Convención de los Derechos del Niño (Ley N.º 7184 del 18 de julio de 1990), Costa Rica inició un proceso de adecuación de su legislación a la luz de la doctrina de la protección integral, en la cual se considera al niño y a la niña como sujeto pleno de derechos, dejando atrás la concepción de que es sujeto pasivo de medidas de protección.

a. Ley de Justicia Penal Juvenil

La primera ley de adecuación a la Convención fue la reforma de la *Ley de la Jurisdicción Tutelar de Menores* (N.º 7383, del 16 de marzo de 1994)²⁸, que introdujo la

24. Asimismo, en dicha consulta la Sala Constitucional quiso dejar claramente establecida la protección al niño desde la concepción ante una clara preocupación que pudieran darse interpretaciones en contrario. Así indicó, en su por tanto: “Que su artículo 6 debe necesariamente interpretarse en el sentido de que esa protección abarca la del menor desde su concepción y que el inciso f) del artículo 24 excluye –como medios de planificación familiar– todos aquellos que pudieran tener carácter abortivo, ya que estarían en contraposición con lo dispuesta por el artículo 6”. Res. N.º 647-90 de las 15:00 hrs. del 12 de junio de 1990.

25. Al respecto véanse las resoluciones de la Sala Constitucional N.º 3435-92 y su aclaración N.º 5759-93 y la N.º 2313-95.

26. “(...) ello hace que el establecimiento de la mayoría penal en dieciocho años se deba tener como realizada a partir de la aprobación de la Convención, afectando la reforma a todas las personas que estén siendo juzgadas o que hayan sido sentenciadas por hechos cometidos siendo mayores de diecisiete años pero menores de dieciocho”. Res. Sala Constitucional, N.º 1982-94.

27. Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía (Ley N.º 8172 del 7 de diciembre de 2001) y Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de niños en los conflictos armados (Ley N.º 8247 del 22 de abril de 2002).

28. Rita Maxera Herrera. Comentario al Código de la Niñez y la Adolescencia de Costa Rica. En: Emilio García Méndez; Mary Beloff. (1999). *Infancia, Ley y Democracia en América Latina*. Buenos Aires: Editorial Temis-Depalma. Pág. 454.

representación obligatoria de la defensa pública y garantías a favor de la persona menor de edad, que si bien eran un avance, no eran suficientes para cumplir con lo establecido en la Convención. Luego, se aprobaron la *Ley de Fomento de Lactancia Materna* (N.º 7430, del 7 de setiembre de 1994) y la *Ley N.º 7358, Reformas a varias leyes para regular el régimen de adopción de las personas* (1995), así como, en ese mismo año, se ratificó el Convenio de La Haya, relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional (Ley N.º 7515).

Siguiendo la tónica del resto del continente y recordando cómo el abordaje jurídico de la infancia y la adolescencia suele usar como puerta de entrada el conflicto ante la ley penal, en nuestro país, también la materia penal juvenil fue motor de las reformas iniciales. Se promulgó, en 1996, la *Ley de Justicia Penal Juvenil* (N.º 7576 del 1.º de mayo de 1996), en la que se consagran garantías y medidas de protección orientadas a desechar el modelo tutelar e incorporar un derecho penal mínimo o garantista partiendo del principio de responsabilidad del individuo, en este caso, de los y las adolescentes mayores de 12 años²⁹.

Sobre el nuevo modelo, a partir del enfoque de derechos, el profesor Carlos Tiffer Sotomayor señala:

“Los rasgos más características de este nuevo modelo son el mayor acercamiento a la justicia penal de adultos en lo que se refiere a derechos y garantías individuales, se da un refuerzo de la posición legal de los jóvenes y adolescentes y una mayor responsabilidad de los jóvenes y adolescentes por sus actos delictivos. Se limita al mínimo indispensable la intervención de la justicia penal y se establece una amplia gama de sanciones como respuesta jurídica al delito, basadas en principios educativos y la reducción al mínimo de sanciones privativas de libertad. Por otra parte se le da mayor atención a la víctima, bajo la concepción de la necesidad de reparación del daño a la misma. Lo mismo que se busca la desjudicialización al máximo posible por medio de controles formales, como el principio de oportunidad, la conciliación entre el autor y

la víctima, la suspensión del proceso a prueba y la condena de ejecución condicional sin limitaciones”. *Ciencias Penales. Revista N.º 13, agosto de 1997.*

Para la observancia de dichas garantías, en el nivel judicial se requirió la adecuación de la institucionalidad, mediante la creación de Juzgados Penales Juveniles, el Tribunal Superior Penal Juvenil, Juzgados de Ejecución de la Pena, Defensa Penal Juvenil, Ministerio Público especializado y la Policía Judicial Juvenil. Cabe destacar que, pese a la plena adecuación jurídica de esta ley a los principios de la Doctrina de la Protección Integral, para el momento de su discusión en sede legislativa, el debate sobre el tema de la peligrosidad de los “menores” y la concepción de los “jóvenes delincuentes”, seguía fuertemente posicionada, lo que dio lugar a la severidad de la sanción de internamiento en un centro especializado que va de 10 a 15 años según el rango de edad, lo que ha puesto en entredicho su fundamento educativo.

El cuadro normativo en materia penal juvenil terminaría de completarse con la *Ley de Ejecución de las Sanciones Penales Juveniles*, N.º 8460 del 20 de octubre de 2005, nueve años después de una práctica judicial, penitenciaria, administrativa y comunitaria que, en términos generales, da buena cuenta de la asimilación de los principios y las garantías de la Doctrina de la Protección Integral en la materia, caracterizada por la prevalencia de las sanciones socio-educativas no institucionalizadas y un mínimo del uso de la sanción de internamiento. Así como del respeto a las garantías procesales y de ejecución de la sanción penal por parte de instancias judiciales y administrativas especializadas.

El aspecto que sigue siendo débil en este régimen es el atinente al principio de reinserción social en la familia y en la comunidad, como parte de la búsqueda del desarrollo integral de o la adolescente, siendo limitadas las oportunidades que al respecto existen, muchas de ellas concentradas en el centro del país y menos accesibles en el resto del territorio nacional. Este es un aspecto fundamental que requiere ser abordado desde la perspectiva del Sistema Nacional de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia.

29. “Esta nueva concepción considera que el joven o adolescente está sujeto a una regulación especial en todos los ámbitos de su desarrollo, sea éste social, psíquico o jurídico. En cuanto al Derecho Penal Juvenil, consecuencia de esta concepción se ha adoptado una concepción denominada como punitivo-garantista, debido a que se le atribuye al menor de edad una mayor responsabilidad, pero, a su vez, le son reconocidas una serie de garantías sustantivas y procesales que no eran siquiera pensadas dentro de la concepción tutelar”. Carlos Tiffer Sotomayor, *De un derecho tutelar a un derecho penal mínimo/garantista: nueva Ley de Justicia Penal Juvenil*. *Revista N.º 13 Ciencias Penales*. En: <http://www.cienciaspenales.org/tematico.htm>

b. Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia

Luego de la Convención, otras leyes empiezan a visibilizar e incorporar el derecho de los niños, las niñas y los y las adolescentes a una protección integral, desde la perspectiva de la titularidad de sus derechos. *La Ley contra el Hostigamiento sexual en el empleo y la docencia* (N.º 7476 del 3 de febrero de 1995), aun conservando la terminología de “menores” (como también lo hace la *Ley de Pensiones Alimentarias* del 97), reconoce el derecho de protección a la persona menor de edad ante este tipo de hechos y la capacidad plena de denunciar el/la adolescente mayor de 15 años.

El movimiento de revisión y reforma legislativa conforme con la Convención se vio, adicionalmente, impulsado por el señalamiento que, en 1993, hizo el Comité de los Derechos del Niño al país, con motivo del examen del informe inicial de cumplimiento de la Convención presentado por Costa Rica, mediante el cual expresa su preocupación:

“...de que la legislación relativa a la aplicación de la Convención no sólo se halla dispersa, sino que en ocasiones, es contradictoria. Análogamente, existen muchos programas que se centran en áreas concretas de la Convención que no están coordinados todavía. Esta insuficiente armonización jurídica y coordinación política ha tenido como consecuencia una limitación de la capacidad para aplicar las medidas existentes”³⁰.

No cabe duda que esta llamada de atención, recién iniciando la entrada en vigencia de la Convención, promovió parte de las reformas legales que se mencionaron anteriormente, como también y, de forma particular y relevante, dos importantísimas legislaciones: la *Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia* y el *Código de la Niñez y Adolescencia*. Cabe destacar que este orden en la promulgación de estas normas fue invertido, en el tanto primero se dio la reforma del marco institucional de la instancia constitucionalmente reconocida de protección y luego la

reforma sustancial, en relación con el nuevo paradigma de los derechos, situación que, como se verá, tendrá incidencia en el desarrollo y efectividad del Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia.

La *Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia* (LOPANI), N.º 7648 del 21 de diciembre de 1996, le otorga, en su artículo 2.º, la condición de institución rectora en materia de infancia, adolescencia y familia y lo articula, de manera técnica, como una institución autónoma. En relación con sus fines y atribuciones, se destaca que se le encarga la promoción de los derechos de los niños, las niñas y adolescentes, de valores y principios morales, entre ellos la solidaridad ciudadana y la responsabilidad colectiva como garantía de los derechos de esta población, la integración familiar, la formación de padres y madres, la promoción de la participación de las organizaciones sociales y la atención integral; así como, la articulación interinstitucional, el dictado, la implementación, la ejecución y el monitoreo de las políticas en materia de infancia y adolescencia, todas atribuciones propias desde una perspectiva de protección integral; se le mantienen y refuerzan sus competencias en materia de protección especial, es decir, de la adopción de acciones y de medidas de protección ante situaciones concretas de vulneración de derechos de los niños, las niñas y los y las adolescentes.

En relación con este último punto, la competencia formulada en la LOPANI sigue siendo tan amplia y discrecional como hasta la fecha había caracterizado el enfoque de la doctrina de la situación irregular, reflejadas en sus intervenciones administrativas en “protección de los menores”, ello apoyado en la representación legal, provisional o permanente que le corresponde de las personas menores de edad en situaciones de riesgo. Este aspecto será corregido con las disposiciones del *Código de la Niñez y la Adolescencia*, en lo relacionado a la regulación del proceso especial de protección en sede administrativa (Título III, Capítulo II del CNA), que introduce los principios reguladores de este proceso

30. Comité de los Derechos del Niño CRC/C/15 add.11, 18 de octubre de 1993, punto 7 y siguientes en UNICEF-OACNUDH. *Compilación de observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño sobre países de América Latina y el Caribe (1993-2006)*. 2.ª edición, Santiago, Chile. 2006, Pág. 237 y ss.

y las garantías que asisten a las personas menores de edad en esta sede.

Otro aspecto que no logra articular adecuadamente dicha ley, es la relación del PANI con el resto del aparato institucional. Mientras por una parte se le reconoce como instancia rectora de la materia de infancia y adolescencia y, entre sus fines, se establece el dictado y la implementación de las políticas respectivas (art. 3 inciso l) LOPANI), ni las funciones de la Junta Directiva ni de la Presidencia Ejecutiva instrumentalizan adecuadamente tal propósito. Asimismo, se ha cuestionado la consistencia técnico-jurídica de este mandato de rectoría –ello pese a que así se ha interpretado desde la jurisprudencia constitucional–, al ser el PANI parte del sector descentralizado y no constituirse en parte del Poder Ejecutivo en sentido estricto (Presidente y Ministros de Estado), al cual, por disposición de constitucional y legal, le corresponde la emisión de la política pública.

La debilidad de ese mandato de “rectoría” desde el punto de vista legal, ha afectado significativamente la capacidad del PANI de coordinar políticamente las acciones en relación con la infancia y la adolescencia por parte del resto de la estructura estatal³¹. Situación que tampoco se logró armonizar con una adecuada definición del papel del PANI en el contexto del Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia que estableció el Código dos años después de la promulgación de la LOPANI.

Cabe destacar que en la nueva ley del PANI se enfatiza la participación de las organizaciones sociales en el diagnóstico, propuesta, ejecución y monitoreo en relación con los derechos de niños, niñas y adolescentes y el fortalecimiento de las Juntas de Protección de la Niñez y Adolescencia, como instancias locales de coordinación, adecuación y ejecución en el nivel comunitario de las políticas de protección integral y a las que el PANI debe dotar de los recursos financieros requeridos para el cumplimiento de sus mandatos; dos aspectos fundamentales en la construcción posterior del SNPI.

c. Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley N.º 7739 del 6 de febrero de 1998)

Luego de varios intentos por presentar a la corriente legislativa una propuesta de Código de Menores (entre el 1990 y el 1993), y siguiendo otra tónica del proceso de adecuación de la Convención, que fue la apertura a procesos participativos de elaboración de las nuevas legislaciones, sustrayéndola de las acostumbradas “manos de expertos/as”, se manifestó en el país una clara voluntad política por abordar responsable y concienzudamente la tarea.

El proceso de elaboración del *Código de la Niñez y la Adolescencia*, inició formalmente con la constitución, mediante Decreto Ejecutivo N.º 24200 del 6 de abril de 1995, de una Comisión Redactora del Código de la Niñez y la Adolescencia, con el claro propósito de armonizar la legislación nacional al contenido de la Convención. Esta comisión quedó conformada por la representación de la Presidencia de la República, la Defensoría de los Habitantes, el Poder Judicial, el Ministerio de Justicia y Gracia, el Patronato Nacional de la Infancia, UNICEF, la Fundación PANIAMOR y la Coordinadora Costarricense de Organizaciones Sociales para el seguimiento de la Convención de los derechos del niño (COSECODENI). Estas últimas claras exponentes de la fuerza del movimiento social por los derechos de los niños, niñas y adolescentes bajo el nuevo paradigma.

La labor de la Comisión fue coordinada por la Defensoría de los Habitantes, atendiendo plenamente a un mandato de amplia participación y apertura a todos los sectores sociales, organizacionales e institucionales del país. Este proceso contempló dos importantes ámbitos de acción, que sentaron las bases para el inicio de la etapa de cumplimiento. Por un lado, se trabajó intensamente en un proceso de movilización social, para informar y para promover el contenido de la *Convención de los Derechos del Niño*, así como para consultar en torno a las modificaciones que el país requería para su puesta en marcha. Esta movilización contribuyó a la

31. No es extraño, al efecto, encontrar propuestas de reforma legal para solventar esta situación (v.gr., el Exp. Legislativo 14.868. proyecto de ley de reforma al artículo 5 de la LOPANI), para dar condición de “Ministro/a” a quien sea titular de la Presidencia Ejecutiva), así como criterios administrativos que con claridad apuntan la situación, como el emitido por la Procuraduría General de la República (OJ-145 del 16 de octubre de 2002).

creación de un ambiente político, social e institucional favorable al cambio de paradigma y de legislación.

Por otro lado, se desarrolló un intenso proceso de redacción del Código que, al tiempo de cumplir con la rigurosidad requerida para un instrumento de tal naturaleza, fue abierto a la consulta y al enriquecimiento desde distintas perspectivas y sectores, incluyendo los y las adolescentes.

El CNA que se aprobó en la Asamblea Legislativa el 11 de diciembre de 1997 y que entró en vigencia a partir de su publicación en el Diario Oficial *La Gaceta*, el 6 de febrero de 1998, se planteó como un cuerpo normativo integral que incorpora aspectos sustantivos, procedimentales, institucionales, presupuestarios y sancionatorios en relación con la observancia de los derechos de la niñez y la adolescencia.

En lo sustantivo, el CNA desarrolla los principios rectores del nuevo Derecho de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica a partir de la Convención, el elenco de los derechos y las obligaciones de los niños, las niñas y los y las adolescentes, procurando visibilizar no solo la titularidad de sus derechos humanos como persona sino, particularmente, la especificidad de estos por su condición de persona en desarrollo. Asimismo, se incluyen mecanismos para su efectividad y exigibilidad, mediante el establecimiento de un régimen de responsabilidades particulares tanto para el Estado y sus instituciones, como para los padres, madres, cuidadores/as, familia, comunidad y otros sectores sociales, ello en el marco de un modelo reestructurado de justicia administrativa y judicial. El derecho a la participación directa de niños, niñas y adolescentes, igualmente queda debidamente planteado como parte de la nueva legislación tanto en su carácter de derecho como de garantía en todos los procesos y los procedimientos derivados del Código, correspondiendo a las autoridades judiciales y administrativas asegurar su efectividad.

En el aspecto procedimental, si bien el CNA no pretendió sustituir las normas adjetivas vigentes en materia civil, de familia o penal, entre otras, estableció principios fundamentales para la adecuación de es-



tas disposiciones procesales conforme con la nueva Doctrina de la Protección Integral, destacándose, como se indicó anteriormente, el derecho de participación y audiencia de la persona menor de edad, de representación, de equilibrio procesal, de ausencia de ritualismo, de oficiosidad del juez y celeridad, así como de interpretación conforme con el interés superior del menor, para lo cual se considerará la intervención interdisciplinaria y se pone a disposición el ejercicio de potestades cautelares. De particular importancia es lo correspondiente a las garantías procesales, tanto en sede administrativa –PANI de manera particular, pero no exclusiva–, como judicial, que define claramente el ámbito de intervención, los límites de la actuación y los mecanismos de control en el uso de este poder. Se hace aquí el esfuerzo por delimitar el ámbito de actuación del juez a la resolución de los conflictos de carácter jurídico, dejando a la responsabilidad de las instituciones públicas y otros actores sociales, la competencia en aspectos de orden social y económico.

En el aspecto institucional, y con una novedosa técnica legislativa para el momento de su promulgación, se da la identificación y la asignación de responsabilidades concretas a las instancias públicas obligadas a garantizar el efectivo cumplimiento de las disposiciones

La definición de un 6% del producto interno bruto anual para la atención de la educación es uno de los más significativos logros en garantía de los derechos al desarrollo integral e intelectual de la niñez y de la adolescencia, alcanzado luego del cambio de paradigma.

del CNA, superando las referencias genéricas a la figura del Estado y concretando los deberes de los ministerios y las demás instituciones públicas en forma específica.

Se destaca, en este aspecto, la conformación del Sistema Nacional de Protección de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia, estructurado en cuatro niveles, con un claro esquema articulador que va en doble vía, sea del nivel de toma de decisiones –nivel político central– a la labor de base comunitaria y de esta hacia arriba, en retroalimentación sobre la situación de la niñez y la adolescencia en la comunidad. Existe un intento –no del todo bien logrado– de garantizar la participación de los y las adolescentes, mediante su incorporación como miembros activos de las Juntas de Protección de nivel cantonal; sin embargo, se insertan en un modelo adulto que limita su desempeño.

Además del aseguramiento del contenido presupuestario para la efectiva atención de sus competencias, dispuso el legislador, al PANI, mediante su ley orgánica, el CNA también prevé un Fondo para la Niñez y la Adolescencia, cuyo objetivo es el financiamiento de la base comunitaria del Sistema, para el desarrollo de proyectos de protección integral en comunidad (art. 184 y ss).

Con el propósito de evidenciar la exigibilidad de todas y cada una de las disposiciones del CNA, las cuales no tienen otra pretensión sino la realización de los derechos de los niños, las niñas y adolescente, esta ley incorpora un capítulo referido a Sanciones (Título V, Capítulo I), en el cual se tipifican las faltas de las y los funcionarios públicos en caso de violación por acción u omisión, susceptibles de ser expuestos a sanciones disciplinarias y pecuniarias. No obstante, a la fecha, la vigencia y la aplicabilidad de este capítulo pasa prácticamente desapercibido.

Sin ser parte explícita del Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia, el CNA prevé la incorporación de un mecanismo concreto de monitoreo y de fiscalización de su cumplimiento en el art. 7. Se dispone en dicha norma, que corresponde a la Defensoría de los Habitantes velar por el cumplimiento efectivo de las obligaciones dispuestas en este cuerpo legal.

d. Otros logros en el proceso de adecuación normativa

Siempre en la línea legislativa, se puede decir que Costa Rica ha remozado prácticamente todo su ordenamiento jurídico en materia de niñez y adolescencia. Debe destacarse la reforma a la *Constitución Política* de 1997, mediante la cual, en clara concordancia con la Convención y el Código y el principio de desarrollo integral y progresividad, se reconoce adicionalmente la educación preescolar como obligatoria, así como su gratuidad junto con la educación general básica y diversificada. La definición de un 6% del producto interno bruto anual para la atención de la educación es uno de los más significativos logros en garantía de los derechos al desarrollo integral e intelectual de la niñez y de la adolescencia, alcanzado luego del cambio de paradigma³².

A modo de referencia, valga señalar la promulgación de las siguientes leyes y reformas: *Ley de Pensiones Alimentarias*, N.º 7654 (1997), *Ley de Protección a la Madre Adolescente*, N.º 7735, (1998), *Ley 7771 General del VIH/Sida* (1998), Reforma al Código Penal mediante la *Ley 7899 contra la explotación sexual de las personas menores de edad* (1999), *Ley de Centros de Atención Integral*, N.º 8017 (2000), *Ley de Paternidad Responsable*, N.º 8101 (2001), *Ley Nacional de Vacunación*, N.º 8111 (2001), *Ley General de la Persona Joven*, N.º 8261 (2002), *Ley de Ejecución de las Sanciones Penales Juveniles*, N.º 8460 (2005), *Ley Prohibición del matrimonio de la persona menor de quince años*, N.º 8571 (2007) y la *Ley para el Fortalecimiento de la Lucha contra la explotación sexual de las personas menores de edad*, N.º 8590 (2007). Entra en vigencia la *Ley de Abolición de Castigo Físico* contra niños, niñas y adolescentes (aprobada en primer debate en junio 2008).

En igual sentido, ha sido amplia la promulgación de reglamentos tanto ejecutivos como autónomos (algunos de ellos del propio PANI) para el desarrollo de algunas de las disposiciones del Código y el cumplimiento de funciones de las instituciones obligadas, entre ellos, algunos de carácter operativo como la

32. Reforma constitucional aprobada mediante Ley N.º 7676 del 23 de julio de 1997.

constitución de grupos de trabajo en temas específicos (v.gr., la Coalición contra la Trata de Personas Menores de Edad, el Comité de Erradicación del Trabajo Infantil y Protección del trabajo adolescente, la Comisión Nacional contra la Explotación Sexual Comercial)³³.

No obstante estos esfuerzos normativos, debe señalarse que, a la fecha, no se ha dado un proceso sistemático de reglamentación del CNA.

Luego de una década de su entrada en vigencia, son muy pocas las reformas (vía legal o judicial) que ha tenido el CNA³⁴, siendo la oportunidad propicia para iniciar un nuevo proceso de revisión a profundidad, particularmente a propósito de los resultados de la evaluación sobre la efectividad que ha tenido el Sistema Nacional de Protección como plataforma institucional para garantizar los derechos de los niños, las niñas y adolescentes en el país.

El Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (SNPI): un sistema que urge una reforma integral

Con la adopción del *Código de la Niñez y la Adolescencia* se concretó la necesidad de adecuar el aparato institucional de forma que, atendiendo a la razón de ser del Estado, se diseñe, organice y opere para satisfacer los derechos y necesidades de todos los niños, las niñas y adolescentes del país. Se trata de configurar un modelo de gobernabilidad que responda en forma inclusiva a los derechos de este sector de población.

El Título IV del CNA crea el Sistema Nacional de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia con el propósito de garantizar la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes por medio de un modelo organizativo-funcional que permita el diseño y la emisión de políticas públicas y la ejecución de programas de atención, prevención, protección y defensa de las personas menores

de edad mediante la articulación ordenada y sistemática de las instituciones públicas, las organizaciones sociales, la comunidad y, en forma más limitada, con representación de las y los adolescentes.

La idea de la conformación de un sistema nacional deriva precisamente de la necesidad de dar estructura y funcionalidad al enfoque de la Doctrina de la Protección Integral. El concepto de sistema invoca tanto un conjunto de reglas o principios sobre la materia como, también, un conjunto de elementos, en este caso, actores de distinta naturaleza que, en cierto orden, contribuyen entre sí para alcanzar un propósito: la protección integral de la niñez y la adolescencia.

La estructura del SNPI, básicamente se apoya en cuatro niveles de ejecución con una propuesta de interrelación e interdependencia fundamental:

- **El Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia:** instancia de alto nivel político, responsable de asegurar que la formulación y la ejecución de las políticas públicas estén conformes con la política de protección integral. Es un órgano adscrito al Poder Ejecutivo, definido como un espacio de deliberación, concertación y coordinación entre el Gobierno central, las instituciones descentralizadas del Estado y las organizaciones representativas de la comunidad relacionadas con la materia³⁵.
- **El Patronato Nacional de la Infancia:** institución autónoma de rango constitucional responsable de la protección especial de las personas menores de edad y a cargo de la conducción técnica del Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia³⁶.
- **Las Juntas de Protección a la Niñez y Adolescencia:** instancias del nivel local –cantonal–, definidas como “órganos locales de coordinación y adecuación de las políticas públicas sobre la materia”³⁷.
- **Comités Tutelares de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia:** instancias comunales directamente vinculadas con las iniciativas de desarrollo, a las que se les ha asignado la función de colaborar

33. Otras leyes promulgadas durante este período se integran plenamente en el Derecho de Niñez y Adolescencia, las cuales, en forma explícita o implícita, refieren a las disposiciones de la Convención y el Código y, por lo tanto, a la hora de su interpretación y aplicación deben atender a los principios de la Doctrina de la Protección Integral. Una de ellas es la Ley N.º 7600 de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (1996).

34. Reformas legales han sido tres, referidas dos de ellas a cuestiones migratorias y una tercera a la incorporación del INAMU en el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia. Por su parte, la Sala Constitucional anuló las disposiciones relacionadas con la participación de la Procuraduría General de la República en los procesos de protección y delimitó el alcance de interpretación de lo relativo a la figura de la conciliación y del mandato constitucional del PANI.

35. Conformado por representantes de los Ministerios de Educación Pública, de Salud, de Cultura y Juventud, Trabajo y Seguridad Social, Justicia y Gracia, Seguridad Pública, Planificación Nacional y Política Económica, así como de las siguientes instituciones autónomas: Patronato Nacional de la Infancia, Instituto Mixto de Ayuda Social, Caja Costarricense de Seguro Social, Instituto Nacional de Aprendizaje e Instituto Nacional de las Mujeres. Asimismo, se incorpora representación de organizaciones sociales mediante la representación de una persona por parte de las asociaciones, fundaciones u organizaciones no gubernamentales, dedicadas a la protección y la asistencia de las personas menores de edad y una de las dedicadas a la defensa de sus derechos, una de las cámaras empresariales y otra de las organizaciones laborales. Igualmente, en la actualidad lo conforma un representante del Consejo Nacional de Rectores. Art. 172 y su reforma del *Código de Niñez y Adolescencia*.



con las asociaciones de desarrollo comunal, en la atención de la materia relativa a las personas menores de edad y velar por los derechos y las garantías de esta población. Competencia que incluye el establecimiento de centros de mediación para la resolución de conflictos.

El eje central de articulación de estos niveles lo constituyen los principios rectores del *Código de la Niñez y la Adolescencia*, sustentado en la protección integral y en el interés superior de la persona menor de edad, que incluye, aunque en forma primaria, la participación de niños, niñas y adolescentes en los asuntos que les atañe, mediante su incorporación explícita y activa en la conformación de las Juntas de Protección a la Niñez y a la Adolescencia, con la integración de una persona adolescente mayor de 15 años.

La participación de la comunidad y de las organizaciones sociales de defensa y protección a la niñez y la adolescencia se refleja, también, en la conformación de estas instancias, siendo actores claves en los procesos de deliberación y toma de decisiones, desde el nivel de la propuesta de políticas públicas hasta la ejecución de las acciones y proyectos que desarrollan estas políticas en comunidad y el monitoreo de cumplimiento.

Cabe destacar que, de manera explícita, el CNA dispone que “*las instituciones gubernamentales que integran el Consejo conservarán las competencias constitucionales y legales propias.*” (art. 170 *in fine* CNA). Este aspecto es de particular relevancia, si se considera especialmente la situación del PANI, en calidad de órgano de rango constitucional, cuyas potestades constitucionales no pueden ser desconocidas, perjudicadas o disminuidas con ocasión del funcionamiento del Sistema³⁸.

Asimismo, mediante una lectura integral del CNA, se desprende con claridad el reconocimiento de otro actor, fundamental en la

concreción de un verdadero sistema nacional de protección, como lo es una instancia de vigilancia y de monitoreo del efectivo cumplimiento de las disposiciones de este Código, competencia asignada a la Defensoría de los Habitantes (art. 7 mencionado).

Cabe señalar que el CNA desarrolló de manera básica la estructura del SNPI, en cuanto a su composición, propósitos y competencias según nivel; sin embargo, su desarrollo no fue exhaustivo en la delimitación de las competencias y convergencia de potestades y atribuciones entre instituciones o instancias, como lo es entre el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia y el PANI, ni sobre el papel de este último en dicho cuerpo colegiado.

Este aspecto ha sido particularmente sensible en lo que atañe a la efectividad operativa de ambas instancias, afectada no solo por los diversos procesos de reestructuración a los que se ha sometido el PANI desde la emisión de su ley orgánica en 1997 –sin que hasta la fecha se haya concluido dicho proceso en forma exitosa–, como al ámbito y forma de acción del Consejo Nacional. Hasta el mes de mayo del 2006, logró contar con un marco regulatorio para su funcionamiento, dispuesto mediante Decreto Ejecutivo N.º 33028 del 3 de mayo de ese año, el cual incluye, entre otros, las reglas de interacción con el PANI, respetando la no afectación de sus atribuciones constitucionales.

Sin lugar a dudas, parte de las dificultades para el efectivo funcionamiento del SNPI, durante estos 10 años, lo constituye la debilidad del Consejo Nacional, en su carácter de promotor de la política pública de niñez y adolescencia y de articulador de todo el Sistema.

En el Informe Anual 2007-2008 de la Defensoría de los Habitantes se indica:

“Durante esta década de vigencia del Código, se ha percibido la ausencia de esta instancia de deliberación y coordinación, pese al alto perfil con el cual fue concebido (recuérdese su adscripción a la Presidencia de la República y la integración con los jefes de las instituciones que lo conforman). La

36. Mediante el art. 5, párrafo segundo del Reglamento al Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia, Decreto Ejecutivo N.º 33028 del 3 de mayo de 2006, se dispone de manera explícita el rol del PANI en el Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia, y se le caracteriza, adicionalmente, como el enlace coordinador entre la Presidencia de la República y el Consejo.

37. Como se indicó supra, con la LOPANI se fortalecieron estas instancias locales, a las que se les adicionó con voz y voto de manera explícita un/a representante de la población adolescente de la comunidad, mayor de 15 años (Art. 179 CNA).

38. Así señalado por la Sala Constitucional, Res. N.º 13583-2007 de las 15:10 hrs. del 19 de setiembre de 2007.

discontinuidad en su funcionamiento, la falta de definición y desarrollo de un plan de acción claro y sostenible, así como el alejamiento con las otras partes del Sistema (llámense Juntas de Protección y Comités Tutelares), son parte de las razones por las cuales aún no se percibe la tan anhelada articulación entre los distintos componentes del Sistema, siendo apenas puntuales los logros obtenidos producto de la articulación del Sistema Nacional de Protección a la Niñez y la Adolescencia como tal". Pág. 79.

De manera concreta, se pueden identificar dos períodos particulares en el desenvolvimiento del Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia, que han representado un importante impulso en la materia, con las limitaciones de sostenibilidad y concreción en la toma de decisiones que se han apuntado.

En primer término, se destaca la incorporación del enfoque de derechos de la niñez y la adolescencia en el Plan Nacional de Desarrollo del periodo 2002-2006, con lo cual se movilizaron algunas acciones tendientes a dinamizar el SNPI, mediante un proceso de modernización institucional del PANI y la adopción de la Agenda Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2000-2010, que, entre otros, impulsara la promulgación de las Políticas Públicas de Niñez y Adolescencia, la definición de prioridades, el desarrollo de planes de trabajo anuales y la constitución de oficinas especializadas en las distintas instituciones públicas³⁹.

Esta labor fue intensa y fuertemente promovida desde las propias organizaciones sociales, tanto de atención y de asistencia, como de promoción y defensa de los derechos de niños, niñas y adolescentes, contando con la voluntad política de respaldo suficiente, al punto que se otorgó rango de Ministerio sin cartera a la Presidencia Ejecutiva del PANI. Este aspecto fue estratégicamente considerado con el propósito de contar con la autoridad legal suficiente para la promulgación de la política pública.

No obstante lo avanzado del proceso, este esfuerzo no se logró concretar en la Administración gubernamental 2002-2006, y

con el cambio de autoridades se detuvo, a la espera de un nuevo impulso.

En el 2007, particularmente se advierte un segundo empuje en relación con los procesos iniciados en el período anterior, con los lineamientos de las nuevas autoridades, entre otros, con la reactivación del funcionamiento de la Agenda Nacional⁴⁰. La particularidad esencial de esta agenda es el enfoque de derechos y la protección integral, en la que se definen prioridades en áreas como educación, familia –coadyuvando en la definición de las relaciones entre las personas adultas y la niñez y la adolescencia y condiciones para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas miembros del núcleo–, salud, cultura, recreación y juego, reivindicación de derechos, articulación de medidas de protección especial e integral en situaciones de violación de derechos como: abandono y maltrato, abuso sexual y explotación sexual comercial; trabajo infantil y la explotación laboral adolescente; drogadicción; entre otros.

No obstante estos esfuerzos e intenciones, los procesos no han llegado a consolidarse, dando lugar a que el Comité Internacional de los Derechos del Niño reitera con regularidad su preocupación por la descoordinación entre las diversas entidades e instancias responsables de la efectividad de los derechos de esta población tanto en el nivel nacional como en el local, especialmente en este último⁴¹.

Uno de los aspectos en donde existe mayor coincidencia sobre la debilidad del Sistema, es en relación con el desarrollo del nivel local, específicamente en lo que atañe a las Juntas de Protección y a los Comités Tutelares (que, de manera lamentable, conservaron este nombre en el Código). En la actualidad, se han constituido 59 Juntas de Protección a la Niñez y la Adolescencia y 392 Comités Tutelares de Derechos de la Niñez y la Adolescencia. En el caso de las primeras, ello responde al proceso de descentralización del PANI y del fortalecimiento de sus Oficinas Locales que, desde el 2004, se viene gestando. En el caso de los Comités Tutelares, es importante reconocer el esfuerzo de DINADECO y de UNICEF en

39. La Agenda Nacional es una plataforma y un plan nacional con metas a 10 años plazo, que concreta los compromisos nacionales e internacionales en materia de niñez y adolescencia, en una secuencia priorizada de programas y acciones, que integra la voluntad política de los principales actores sociales de la comunidad nacional hacia la construcción de una política de Estado en la materia.

40. Esto mediante la reanudación del trabajo por grupos y sectores. Actualmente, cuenta con representación de instituciones públicas como los Ministerio de Educación Pública, Trabajo y Seguridad Social, Salud, Cultura y Juventud, Justicia; de DINADECO, IMAS, INA, CCSS, PANI; organizaciones sociales como COSECODENI, UNIPRIM, iglesias y otros representantes de la sociedad civil y de universidades públicas.

41. En las Observaciones finales al informe país del 2005, explícitamente el Comité indicó que: "10. Si bien reconoce los esfuerzos realizados por el Estado Parte para establecer un Sistema de Protección Integral, preocupa al Comité que no actúa de acuerdo con el mandato que el Código de la Niñez y la Adolescencia le asigna, ya que los artículos relativos a las Juntas de Protección y los Comités Tutelares carecen de una normativa que les permita desempeñar sus responsabilidades con flexibilidad suficiente". UNICEF-OACNUDH, Compilación..., Op. cit., pág. 212.

el apoyo a esta base comunitaria, esencial desde la perspectiva del Sistema.

Pese a tal incremento en número y cobertura, estas instancias aún no cuentan con una regulación propia de funcionamiento ni con la asignación suficiente de recursos, siendo clara la dificultad de articulación al considerar la ausencia, hasta el momento, de una política pública que oriente su quehacer.

En este punto es importante clarificar que, si bien en forma sectorial, por ejemplo, salud, educación, trabajo, especialmente, se han dado esfuerzos por definir políticas específicas que, de un modo u otro, tienen incidencia en esta población, lo cierto es que, a la fecha, no se ha logrado articular una política estatal dirigida de manera expresa a plasmar los derechos contenidos en la Convención y en el Código, mediante compromisos concretos, planes, programas y con la dotación adecuada de los recursos presupuestarios necesarios, Política que vendría a ser garantizada mediante la adecuada organización, regulación y financiamiento del Sistema Nacional. Existen en la actualidad algunas iniciativas que impulsan un proceso de reforma integral del SNPI, punto que deberá ocupar el primer lugar de la Agenda Nacional.

Como se indicó anteriormente, se advierte un reimpulso en la materia, de octubre 2006 a la fecha, considerando que el Consejo Nacional ha abordado, en este período, aspectos de gran trascendencia como la Agenda Nacional; se retoma la propuesta de Política Pública de Niñez y Adolescencia del 2005, con el propósito de someter a la consideración del Consejo de Gobierno su eventual emisión en junio del 2008; el fortalecimiento del trabajo interinstitucional en materia de explotación sexual comercial (CONACOES), el cual se pretende incorporar al Plan Nacional de Desarrollo; elaboración de un programa de acción que incluya aspectos legales, formativos-educativos, de subsidio y protección en relación con el trabajo infantil y la empleabilidad juvenil; la incorporación de una representación de los Comités Tutelares en el seno del Consejo con voz pero sin voto –para esto último se requeriría de una reforma al Código–; se

pretende la reglamentación del Fondo de Niñez y Adolescencia, entre otros.

Por otra parte, si bien el SNPI tiene una conformación legalmente establecida, desde una perspectiva de protección integral es necesario aunar algunos actores adicionales que complementen el círculo de protección. Se hace referencia al Poder Judicial, al Poder Legislativo, especialmente por medio de su Comisión Permanente de Juventud, Niñez y Adolescencia, la Defensoría de los Habitantes y los gobiernos locales.

a. Poder Judicial: propio del replanteamiento del modelo de protección de derechos de la niñez y la adolescencia, a partir de los postulados de la Convención y del Código, se debe tomar en consideración la transformación que esto representa en el plano de la garantía de tutela judicial efectiva. La adecuación de procesos, estructura y, sobre todo, de perspectiva, desde un enfoque de derechos, ha significado un gran esfuerzo para el Poder Judicial en Costa Rica, promovido, inicialmente, con la Jurisdicción Penal Juvenil y seguido por la Jurisdicción especializada de Niñez y Adolescencia⁴². Dado que el alcance de estas jurisdicciones aún sigue siendo limitado en cobertura territorial, ello ha obligado al Poder Judicial a una reforma interna tendiente a la transversalización del enfoque de derechos de la niñez y la adolescencia en sus distintas jurisdicciones temáticas (v.gr., constitucional, penal, laboral y familia) y territoriales. Esta tarea ha sido asumida en diversas formas y se destaca, entre esos esfuerzos, la promulgación, mediante la Circular 13-98 del 14 de julio de 1998, de las Reglas prácticas con ocasión de la promulgación del Código de la Niñez y Adolescencia y la emisión de un Estatuto de la Justicia y Derechos de las Personas Usuarias del Poder Judicial que contempla la consideración de las personas menores de edad como sujetos intervinientes en los procesos judiciales⁴³.

Por su parte, en el mismo quehacer jurisdiccional, el aporte del Poder Judicial al desarrollo de la Doctrina de la Protección Integral es claro y fundamental. La jurisdicción constitucional ha contribuido en forma abundante, con pronunciamientos que dan conte-

42. Los principales aspectos que desarrollan estas Reglas, en clara observancia con la Doctrina de la Protección Integral, y en cumplimiento del Transitorio II del CNA son: la conformación y el funcionamiento de los equipos interdisciplinarios que auxilian la labor jurisdiccional, la consideración a la titularidad de derechos de los niños, las niñas y los y las adolescentes, particularmente en su participación en procesos penales –sea como víctimas o victimarios–, el derecho de denuncia y acción directa de la persona menor de edad, acompañamiento procesal del PANI y la Procuraduría General de la República. Corte Plena, Circular 13-98 del 14 de julio de 1998.

43. Esta misma iniciativa se encuentra presentada a conocimiento de la Asamblea Legislativa, Proyecto de Ley N.º 15736 para ser adoptada como ley de la República.

nido a postulados esenciales como el Principio de Interés Superior del Niño, Derecho a la Igualdad y No discriminación, efectividad y garantía de derechos fundamentales como la educación, la salud, la imagen, la familia, garantías procesales en materia penal juvenil, de trabajo, entre otros.

En igual sentido, ha sido la labor del Juzgado de Niñez y Adolescencia, creado por la Corte Plena inicialmente como sección de Niñez y Adolescencia (1.º de julio del 2000), en el Juzgado Primero de Familia del Primer Circuito Judicial de San José, para el conocimiento de los procesos atinentes a la niñez y a la adolescencia, el cual inició funciones como jurisdicción especializada el 1.º de enero del 2002⁴⁴.

Cabe destacar que, además del ejercicio del mandato propio de una jurisdicción especializada de esta naturaleza, alejada de toda concepción tutelar como en el pasado y orientada por los principios del CNA en efectiva garantía judicial de los derechos de niños, niñas y adolescentes, se ha delimitado el ámbito de competencia de esta instancia y que la distingue de la del Jurisdicción de Familia. Al respecto, el propio Tribunal de Familia de San José, por vía jurisprudencial, se ha pronunciado a favor de esta jurisdicción especializada cuando se trate de la protección de la persona menor de edad, sin que exista conflicto entre las personas adultas en relación con esta. Así, por ejemplo, es materia propia del Juzgado de Niñez y Adolescencia los procesos especiales de protección dispuestos en el CNA y asuntos relacionados con la patria potestad en contra de los y las progenitores y no entre ellos⁴⁵.

La labor de delimitación de competencias entre estas jurisdicciones se ha venido dando en forma casuística, para lo cual son de referencia obligada los principios rectores del CNA. No obstante, se trata de una división de tareas que, en modo alguno, supone que dichos principios son de observancia única y exclusiva en la sede especializada. Una interpretación en tal sentido sería contraria a todo el espíritu de la Convención, cuyos preceptos son obligatorios para todo el aparato estatal por igual. Este aspecto es fundamental que sea asumido así por todas las instancias del

Poder Judicial para que adecuen su funcionamiento y criterios de interpretación a la Doctrina de la Protección Integral, cualquiera sea la forma como se intervenga.

Cabe destacar que, aun cuando existe claridad en el nuevo enfoque, principalmente de los tribunales más afines a la materia, aún se conservan criterios de interpretación que ponen en conflicto preceptos fundamentales del Derecho de la Niñez y Adolescencia frente a los derivados de otras como el Derecho de Familia y el Derecho Civil. Sirva de ejemplo la contradicción que, en materia de protección al niño o la niña frente a la adopción internacional, todavía mantiene el Tribunal Superior de Familia de San José, cuando antepone, mediante criterio jurisprudencial reiterado, el principio de la autonomía de la voluntad de las y los progenitores por encima del principio del interés superior del niño, así como mantiene distinciones discriminatorias entre niños y niñas quienes se mantienen en sus familias y niños y niñas albergados en el PANI, para efectos de aplicación de instrumentos internacionales de protección de los derechos de la niñez en el campo de la adopción. Interpretación que resulta contraria a la Doctrina de la Protección Integral⁴⁶.

b. Comisión Permanente de Juventud, Niñez y Adolescencia (Poder Legislativo):

más allá de su mandato general de ser el órgano constitucional para la aprobación de las leyes y el ejercicio del control político de la función pública, de manera particular la Asamblea Legislativa participa en la protección de los derechos de la niñez y la adolescencia mediante la Comisión Permanente de Juventud de Niñez y Adolescencia. Esta comisión fue creada mediante Acuerdo Legislativo 5020, del 9 de noviembre de 1999.

El propósito de la conformación de esta comisión dictaminadora es avanzar, de manera clara y definida, en una agenda parlamentaria sobre asuntos de la juventud, niñez y adolescencia. La conformación de esta comisión legislativa se ha caracterizado por ser una representación pluralista de las distintas tendencias políticas, propia de la conformación de la Asamblea Legislativa en las últimas legislaturas.

44. Mediante la Ley N.º 8411, del 11 de mayo de 2004, se emite la ley que formalmente crea el Juzgado de Familia, Niñez y Adolescencia (art. 4).

45. "(...) Ya hemos definido que los asuntos no familiares no competen al Juzgado de la Niñez y la Adolescencia. Tampoco los de violencia doméstica ni los de pensiones alimentarias.(...) Han de ser de conocimiento del Juzgado de la Niñez y la Adolescencia, por norma expresa, los procesos especiales de protección a la niñez y la adolescencia y los que señala el numeral 116 del Código de la Niñez y la Adolescencia, y por principio general que deriva de la naturaleza del asunto, han de conocer las tutelas, los depósitos de personas menores de edad, la declaratoria de abandono, porque es determinante lo relacionado con ese grupo etario. Algunos como la adopción y la utilidad y necesidad han de depender de si se trata de los intereses de una persona menor de edad o no. Así la adopción de personas menores de edad corresponderá al Juzgado de la Niñez y la Adolescencia pero la adopción a la que se refiere el inciso b del artículo 109 del Código de Familia corresponde al Juzgado de Familia. Igual sucede con las diligencias de utilidad y necesidad, si se trata de bienes de personas menores de edad corresponde al Juzgado de la Niñez y la Adolescencia, y si se trata de bienes de un insano corresponderá al Juzgado de Familia. En cuanto al tema de la patria potestad, si la discusión se da entre los progenitores del niño o adolescente (conflictos de patria potestad, salidas del país, guarda, crianza y educación, visitas, etc.) ese asunto debe conocerse por el Juzgado de Familia. Pero si lo que se pide es una protección especial para el niño como lo serían las suspensiones o extinciones de la patria potestad contra sus padres, no entre ellos, ese asunto debe ser conocido por el Juzgado de la Niñez y la Adolescencia. De lo anterior debe entenderse, por ejemplo, que una suspensión de patria potestad incoada por un progenitor contra el otro, corresponde al Juzgado de Familia; pero si lo que ocurre es que los progenitores son demandados por el Patronato Nacional de la Infancia

u otra persona o ente legitimados, este asunto corresponde ser tramitado y resuelto por el Juzgado de Niñez y Adolescencia. (...)” Tribunal de Familia, Res. 1199-04 de las 11:15 hrs. del 15 de julio de 2004.

46. Sobre este criterio jurisprudencial, la Defensoría de los Habitantes y el Patronato Nacional de la Infancia interpusieron una acción de inconstitucionalidad, por estimarse que es violatoria de los compromisos internacionales que el país ha asumido en materia de protección de los derechos de los niños, las niñas y adolescentes. Acción a la cual la Sala Constitucional ha dado curso para su trámite (Exp. N.º 5263-08).
47. Defensoría de los Habitantes, expediente N.º 07050-26-99-IO e Informes Anuales de Labores períodos 2001-2002, 2003-2004 y 2007-2008. Sobre el tema, también, se han promovido diversas reformas legislativas e incoado una acción de inconstitucionalidad anteriormente reseñada.
48. Defensoría de los Habitantes, expediente N.º 10300-26-2000 e Informe Anual de Labores períodos 2002-2003, 2003-2004. Asimismo, el tema se ha acompañado mediante procesos de capacitación y promoción de derechos con los y las docentes en diversos centros educativos del país, así como con las autoridades del Ministerio de Educación Pública en la revisión y la emisión de la regulación respectiva.
49. Defensoría de los Habitantes, expedientes N.º 9376-26-2000-QJ, N.º 10247-26-2000 y N.º 17065-26-2004-IO e Informe Anual de Labores, períodos 1999-2000 y 2001-2002. La DHR da cuenta sobre “La discriminación en la atención hospitalaria de la persona recién nacida” en los Servicios de Neonatología del Hospital México, del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva y del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

Del 2004 a la fecha, se han promovido diversidad de propuestas legislativas, alrededor de unos 25 proyectos de ley, relacionados con el Derecho de Familia, la protección de los niños, las niñas y adolescentes frente a manifestaciones delictivas de las que son víctimas, como lo es en materia de abuso sexual, explotación sexual comercial, propuestas para el reforzamiento y endurecimiento de penas en casos de delitos contra personas menores de edad perpetuados por personas adultas, así como restricción en materia de garantías procesales para estos procesados y sentenciados, protección en materia de adopciones internacionales, mecanismos de protección frente a nuevas formas de afectación a los derechos de los niños, las niñas y adolescentes como el contenido nocivo del internet, la ludopatía, los juguetes bélicos, protección de niños y las niñas víctimas de procesos, reformas al CNA para la protección del trabajo adolescente doméstico, prohibición del matrimonio de la persona menor de quince años, impedimento para que personas de la misma orientación sexual adopten personas menores de edad, protección de la integridad sexual de los niños, las niñas y adolescentes, prohibición del trabajo adolescente peligroso e insalubre, reformas a la Ley de la Persona Joven y al CNA, protección de la niñez en el tránsito vehicular, incapacidad directa para madres de niños o niñas con enfermedades graves y creación de la policía para protección de menores, entre otros.

Llama la atención la poca cantidad de proyectos que se han trasladado a conocimiento de esta comisión, como el tiempo de duración de estas iniciativas en su discusión; se observa la aplicación de un criterio amplio de consulta a diferentes instancias y sectores relacionados con las temáticas, lo que resulta positivo en la incorporación de diferentes perspectivas; sin embargo, no se visualizan mecanismos de consulta o de participación de los niños, las niñas y adolescentes. Otro aspecto por destacar y que evidencia la necesidad de fortalecer el compromiso político en la temática es la escasa convocatoria de proyectos en períodos de sesiones extraordinarios (cuando los proyectos son convocados exclusivamente por el Poder Ejecutivo).

c. Defensoría de los Habitantes de la República:

desde la creación de la Defensoría de los Habitantes, en 1992, y teniendo el antecedente del Defensor de la Infancia, ubicado en el Ministerio de Justicia, este órgano de control del Sector Público y promotor de los derechos e intereses de todos los y las habitantes del país, por mandato legal, se abocó a la atención y la protección de los derechos de los niños, las niñas las y los y las adolescentes, posicionando el tema en el quehacer institucional, así como proyectando su labor en el nivel nacional. Uno de los principales logros en esta fase inicial fue precisamente la coordinación de la comisión redactora del *Código de la Niñez y la Adolescencia*, proyecto de ley que fue promovido hasta su efectiva aprobación en 1998.

Entrado en vigencia el Código y a propósito del mandato especial de vigilancia que dispone en su artículo 7, se crea la Dirección de Niñez y Adolescencia como instancia individualizada y abocada en forma exclusiva a este cometido. La labor de esta Dirección ha sido reseñada en los Informes Anuales que presenta la Defensoría de los Habitantes a la Asamblea Legislativa y a la opinión pública, siendo amplio el aporte con el que se ha contribuido al fortalecimiento de la Doctrina de la Protección Especial en el país y al proceso de adecuación legislativa, institucional y de monitoreo de cumplimiento de la Convención y el Código.

A modo de referencia, cabe citar los pronunciamientos emitidos en relación con la figura de la adopción y el derecho del niño y de la niña a contar con una familia idónea⁴⁷; el derecho a la educación desde la perspectiva de las necesidades educativas especiales, las adecuaciones curriculares como medidas para garantizar la igualdad en el proceso educativo por medio del reconocimiento de la diversidad, incluyendo su aplicación en las Pruebas Nacionales⁴⁸; el derecho a la vida y la salud de las y los neonatos y la atención especializada que se les debe brindar⁴⁹; el derecho de los niños, las niñas y adolescentes a vivir una vida sin violencia, entre otros, en el ámbito de la familia mediante el derecho a ser educado sin que se aplique el castigo corporal como forma de disciplina⁵⁰ y en el ámbito escolar mediante la eliminación del “bulling” o violencia intraescolar,

entre estudiantes y entre estudiantes y docentes⁵¹; el derecho a información sobre sexualidad humana⁵² y el derechos de los niños, las niñas y adolescentes extranjeros a la seguridad social⁵³, entre otros muchos temas que han sido desarrollados.

Para efectos de cumplimiento en particular del art. 7 del CNA, desde 1998 se diseñó un modelo de seguimiento al CNA, compuesto por: el Foro Permanente de Seguimiento al Cumplimiento del *Código de la Niñez y la Adolescencia*, compuesto por instancias gubernamentales y organizaciones sociales, un Mapeo de Responsabilidades derivadas del CNA, un Sistema de Indicadores de cumplimiento y la emisión de Informes Anuales de Cumplimiento del CNA.

d. Gobiernos locales: tratándose de una propuesta integral de protección a los derechos de la niñez y la adolescencia, la participación de los gobiernos locales resulta fundamental. El CNA prevé la participación de las municipalidades en forma concreta en tres espacios: una como parte de los mecanismos de protección de las personas menores de edad trabajadoras, en la que le corresponde el levantamiento de un censo anual de aquellos/as que trabajan por cuenta propia en su jurisdicción (art. 96 CNA), y garantizar, junto con las autoridades de cultura, juventud y deportes, el derecho a la recreación y la cultura mediante el establecimiento de políticas y la ejecución de acciones para facilitar los espacios nacionales y comunitarios necesarios (art. 75 CNA) y como parte integrante del SNPI mediante su participación en las Juntas de Protección a la Niñez y Adolescencia (Art. 30 LOPANI).

Si bien corresponde a las municipalidades velar por el bienestar de todos los y las habitantes de su cantón, la labor en relación con la niñez y la adolescencia es apenas incipiente. La debilidad en su participación es parte de la fragilidad del SNPI que afecta, de manera particular, el ámbito local. Existen experiencias muy valiosas de trabajo municipal en la materia; sin embargo, estas resultan insuficientes para atender plenamente el cumplimiento de las obligaciones que, en particular, tienen los gobiernos locales en el Código, situación que afecta en forma inmediata a los niños, las niñas

y los y las adolescentes del cantón, al ser las autoridades más próximas a ellos/as. Un aspecto que dificulta el quehacer municipal, además, de la falta de una adecuada asimilación de sus responsabilidades en la materia, corresponde a las limitaciones presupuestarias con que trabajan la mayor parte de estos gobiernos locales. Precisamente, las mejores prácticas conocidas en cumplimiento de los derechos de esta población se concentran en aquellos que cuentan con mejores ingresos.

Conclusiones, propuestas y retos

Llama la atención que, pese al compromiso asumido por el país desde el inicio de la entrada en vigencia de la Convención, ese mismo esfuerzo no se traduce aún en el fortalecimiento del Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia y en el diseño de un modelo de gobernabilidad inclusivo para los niños, las niñas y los y las adolescentes, instancia desde la cual, en definitiva, debe hacerse efectivo todo el marco jurídico y los compromisos que el Estado costarricense ha asumido.

El proceso de reforma institucional revela una respuesta estatal débil, insatisfactoria y poco efectiva de los derechos de esta población.

Una muestra de ello la constituye la enorme disparidad existente en cuanto a las oportunidades y a la satisfacción de derechos de este sector poblacional según distribución geográfica, género, etnia, rangos de edad o situación económica. A partir de la verificación de estas inequidades, se violentan principios básicos de la Doctrina de la Protección Integral, cual es la universalidad de los derechos de los niños, las niñas y adolescentes en cuanto a su efectivo goce y disfrute, así como el principio de igualdad y no discriminación. Asimismo, se corre el riesgo de responder de forma inadecuada a estas diferencias, con criterios asimilables a los que, en el pasado, se invocaban en nombre de una protección especial.

Por otra parte, casi veinte años después de la Convención, se comprende el alcance

50. De manera particular se ha dado cuenta del tema en el Informe Anual de Labores DHR 2003–2004, así como se promovió y se presentó a la Asamblea Legislativa un proyecto de “*Ley de Abolición del Castigo Físico Contra Niños, Niñas y Adolescentes*” expediente N.º 15.341, el cual, tras cinco años de deliberación y una intensa campaña de sensibilización social en relación con el tema, se encuentra próximo a ser finalmente aprobado.

51. *Informe Anual de la Defensoría de los Habitantes* período 2005–2006.

52. Defensoría de los Habitantes, expediente N.º 13256-26-2002 e Informes Anuales de Labores. períodos 2003-2004, 2004-2005 y 2006-2007.

53. Defensoría de los Habitantes, expediente N.º 21608-26-2006-QJ e Informe Anual de Labores, período 2006-2007.



de la revolución jurídica, social y política de este importante instrumento internacional. La novedad de su contenido se refiere a la transformación doctrinal de sus fundamentos, el reconocimiento de los niños, las niñas y los y las adolescentes como sujetos de derechos, la construcción de un modelo de ciudadanía, en sentido amplio y el principio de co-responsabilidad de todos los sectores estatales.

De lo planteado en este espacio, señalamos las siguientes tareas que pueden orientar el trabajo en el ámbito institucional:

- Detectar las causas que impiden el desarrollo del Sistema Nacional de Protección y lograr su fortalecimiento.
- Un mayor involucramiento del Estado para hacer efectivo el ejercicio de los derechos de la niñez y la adolescencia.
- Retomar y fortalecer el carácter de universalidad de los derechos de los niños, las niñas y adolescentes en cuanto a su efectivo goce y disfrute de los derechos, partiendo del principio de igualdad y no discriminación.
- La necesidad de adoptar y adaptar nuevas estructuras institucionales, institutos y otros espacios que fomenten el desarrollo de la protección integral.
- Generar instrumentos que permitan la efectiva interpretación para la observancia del paradigma de la protección integral.
- Articular un adecuado sistema de monitoreo y de exigibilidad de derechos, haciendo partícipes activos propiamente a niños, niñas y adolescentes.

Bibliografía

Compilación de observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño sobre países de América Latina y el Caribe (1993-2006). (2006). 2.ª edición, Santiago, Chile.

deMause, Lloy. *Historia de la infancia*. (Título original de la obra: *The History of Childhood*), traducción al castellano por María Dolores López Martínez. (1994) 2.ª reimpresión. Madrid: Alianza Editorial.

García Méndez, Emilio; Elías Carranza Lucero. (1992). *Del revés al derecho. La condición Jurídica de la infancia en América Latina. Bases para una reforma legislativa*. Buenos Aires-Argentina: Editorial Galerna.

- García Méndez, Emilio. (1994). *Derecho de la Infancia-Adolescencia en América Latina. De la situación irregular a la protección integral*. Colombia.
- García Méndez, Emilio. (2001). Legislaciones infanto-juveniles en América Latina: modelos y tendencias, en CONAMAJ, UNICEF, PODER JUDICIAL, *Derechos de la Niñez y la Adolescencia: Antología*. San José.
- Maxera Herrera, Rita. (1999). "Comentario al Código de la Niñez y la Adolescencia de Costa Rica". En: Emilio García Méndez; Mary Beloff. *Infancia, ley y Democracia en América Latina*. Buenos Aires: Editorial Temis-Depalma.
- Opinión Consultiva N.º OC-17/2002 del 27 de agosto de 2002, solicitada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos a la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre la "Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño".
- Peces-Barba Martínez, Gregorio. (1995). *Curso de derechos fundamentales. Teoría general*. España: Universidad Carlos III de Madrid.
- UNICEF - Programa del Estado de la Nación. (2006). *Derechos de la niñez y la adolescencia: una mirada detallada a las brechas cantonales y regionales*. San José.
- Actas del Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia, desde su creación a mayo de 2008.
- Agendas de la Comisión de Juventud, Niñez y Adolescencia, desde el año 2004 a junio del 2008.
- Corte Plena. Circular 13-98 Cordel 14 de julio de 1998. Reglas prácticas con ocasión de la promulgación del *Código de la Niñez y Adolescencia*.
- Código de la Niñez y la Adolescencia*, Ley N.º 7739 del 6 de febrero de 1998.
- Constitución Política de la República de Costa Rica*. Anotada y concordada. (1985). Editorial Juricentro: San José.
- Convenio de La Haya*. Convenio relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional, Ley N.º 7515.
- Declaración de los Derechos del Niño en Costa Rica*. PANI, 9 de setiembre de 1930.
- Declaración de los Derechos del Niño*. Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución 1386 (XIV), de 20 de noviembre de 1959.
- Declaración Universal de Derechos Humanos*. Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas, del 10 de diciembre de 1948.

Normativa y otros documentos jurídicos

- Acuerdo Legislativo* 5020 del 9 de noviembre de 1999, de creación de la Comisión Legislativa de Juventud, Niñez y Adolescencia.
- Acta N.º 117 de la sesión celebrada por la Asamblea Nacional Constituyente a las quince horas del día veintiséis de julio de mil novecientos cuarenta y nueve.
- Decreto Ejecutivo* N.º 24200 del 6 de abril de 1995 de conformación de la Comisión Redactora del *Código de la Niñez y la Adolescencia*.
- Decreto Ejecutivo* N.º 33028 del 3 de mayo de 2006. Reglamento al Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia.
- Defensoría de los Habitantes*, expedientes N.º 07050-26-99-IO, N.º 9376-26-2000-QJ, N.º 10247-26-2000, N.º 10300-26-2000, N.º 13256-26-2002,

- N.º 17065-26-2004-IO y N.º 21608-26-2006-QJ.
- Defensoría de los Habitantes*. Informes anuales de labores períodos 1999-2000, 2001-2002, 2002-2003, 2003-2004, 2005-2006, 2006-2007 y 2007-2008.
- Ley contra el Hostigamiento sexual en el empleo y la docencia*. Ley N.º 7476 del 3 de febrero de 1995.
- Ley de creación del Juzgado de familia, niñez y adolescencia*. Ley N.º 8411 del 11 de mayo de 2004.
- Ley de Ejecución de las sanciones penales juveniles*. Ley N.º 8460 del 20 de octubre de 2005.
- Ley de Fomento de lactancia materna*. Ley N.º 7430 del 7 de setiembre de 1994.
- Ley de la Jurisdicción tutelar de menores*. Ley N.º 7383, del 16 de marzo de 1994.
- Ley de Justicia penal juvenil*. Ley N.º 7576 del 1.º de mayo de 1996.
- Ley de Pensiones alimentarias*. N.º 7654, del 19 de diciembre de 1996.
- Ley de Reformas a varias leyes para regular el régimen de adopción de las personas*. Ley N.º 7358, del 9 de setiembre de 1995.
- Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia*. N.º 7648, del 21 de diciembre de 1996.
- Ley de Igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad*. N.º 7600, del 2 de mayo de 1996.
- Ley de Reforma al artículo 78 de la Constitución Política*. N.º 7676 del 23 de julio de 1997.
- Ley de Protección a la madre adolescente*. N.º 7735, del 19 de diciembre de 1997.
- Ley General del VIH/Sida*. N.º 7771, del 29 de abril de 1998.
- Ley contra Explotación sexual de las personas menores de edad*. N.º 7899, 3 de agosto de 1999.
- Ley de Centros de atención integral*. N.º 8017, del 29 de agosto de 2000.
- Ley de Paternidad responsable*. N.º 8101, del 16 de abril de 2001.
- Ley Nacional de vacunación*. N.º 8111, del 18 del julio de 2001.
- Ley General de la Persona Joven*. N.º 8261, del 2 de mayo de 2002.
- Ley de Ejecución de las sanciones penales juveniles*. N.º 8460, del 20 de octubre de 2005.
- Ley Prohibición del matrimonio de la persona menor de quince años*. N.º 8571, del 8 de febrero de 2007.
- Ley para el Fortalecimiento de la lucha contra la explotación sexual de las personas menores de edad*. N.º 8590, del 18 de julio de 2007.
- Procuraduría General de la República. *Opinión Jurídica 145*, del 16 de octubre de 2002.
- Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía*. Ley N.º 8172, del 7 de diciembre de 2001.
- Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de niños en los conflictos armados*. Ley N.º 8247 del 22 de abril de 2002.
- Proyecto de ley de Reforma a la Ley Constitutiva del PANI*, publicado en *La Gaceta* N.º 129, del 8 de junio de 1963.

Proyecto de Ley de Reforma al artículo 5 de la Ley Orgánica del PANI, Exp. Legislativo 14.868.

Proyecto de Ley de Abolición de castigo físico contra niños, niñas y adolescentes, Exp. Legislativo 15.341.

Jurisprudencia

Sala Constitucional. Res. N.º 647-90 de las 15:00 hrs., del 12 de junio de 1990.

Sala Constitucional. Res. N.º 3435-92 de las 16:20 hrs., del 11 de noviembre de 1992.

Sala Constitucional. Res. N.º 1982-94 de las 16:00 hrs., del 26 de abril de 1994.

Sala Constitucional. Res. N.º 13583-2007 de las 15:10 hrs., del 19 de setiembre de 2007.

Documentos en línea

Aguilar Marmolejo, Dolores. (2007). *Hacia la construcción del Sistema Nacional de Protección*. IX Conferencia Iberoamericana de Ministras, Ministros y Altos Responsables de Infancia y Adolescencia, 28-29 de mayo. Pucón, Chile. <http://www.iin.oea.org/default.htm>

Tiffer Sotomayor, Carlos. (1997). "De un derecho tutelar a un derecho penal mínimo/garantista: nueva Ley de Justicia Penal Juvenil", *Revista N.º 13 Ciencias Penales*. <http://www.cienciaspenales.org/tematico.htm>



3



Protección integral: la responsabilidad de cumplir con todos los derechos de niños, niñas y adolescentes

Para entender la protección integral

La protección integral de los derechos e intereses de niños, niñas y adolescentes constituye una actividad constante, deliberada y programática, que opera en la esfera individual y social de las personas y que abarca transversalmente todo el dispositivo jurídico e institucional y se refiere, tal como lo indica la noción de integralidad, a todos los derechos de las personas menores de edad. Esta noción, en verdad, se deriva de los principios de interrelacionalidad e interdependencia de los derechos humanos.

La concentración de la protección en situaciones específicas o prioritarias se justifica únicamente en tanto responda a medidas afirmativas en la atención de niños, niñas y adolescentes quienes se enfrentan a situaciones de discriminación, exclusión, abuso o cualquier otro tipo de peligro que amenaza sus derechos. Esas medidas afirmativas, no obstante, deberían formar parte de políticas y de acciones estructurales que busquen garantizar la protección de todos los derechos.

Los factores de protección abarcan la totalidad del espectro de las relaciones sociales e interindividuales pero, además, se proyectan a la vida futura de los niños y las niñas, pues se conciben como garantías básicas para el desarrollo de sus potencialidades.

Esta dimensión holística de la protección integral, constituye un reto gigantesco para la implementación de las políticas públicas, dado que comprenden todo el quehacer estatal y social.

La protección integral de los niños, las niñas y los y las adolescentes tiene, consecuentemente, un contenido axiológico y, también, normativo. En virtud de ello, la protección requiere de la implementación de políticas públicas para el desarrollo de acciones gubernamentales concretas y para la adopción de responsabilidades sociales, familiares e individuales.

La ratificación de la *Convención sobre los Derechos del Niño* y la entrada en vigor del *Código de la Niñez y la Adolescencia*, fueron los acontecimientos formales más importantes en la promoción del paradigma de la “protección integral”, que ofrece nuevas posibilidades en la consideración social y jurídica de las personas menores de edad.

Los intentos por abandonar el paradigma de la “situación irregular”, se plantearon desde inicios de la última década a modo de relecturas conceptuales de lo que hasta entonces se había entendido como la obligación de tutelar los intereses de niños y niñas, en virtud de una situación de vulnerabilidad que, poco o nada, tenía que ver con las estructuras sociales y políticas que la determinan.

Gracias al nuevo enfoque de derechos humanos que la Convención y el Código proponen, la consideración de niños, niñas y adolescentes como personas capaces de establecer relaciones sociales e interindividuales activas y reflexivas, empieza a difundirse entre la intelectualidad costarricense y, en menor grado, entre el sector político y la Administración Pública que, sin embargo, tienen a cargo la readecuación de la respuesta institucional ante las necesidades y los derechos de las personas menores de edad.

Sabemos que el histórico vacío entre la retórica y la práctica no ha logrado cerrarse con la velocidad necesaria y que las dificultades para implementar la protección integral se agravan al considerar que Costa Rica no ha superado el modelo centralizado de gestión pública. Los intentos, para ese fin, son obstaculizados por la falta de participación social en las cuestiones de gobierno, por la escasa y, a veces, inexistente construcción de indicadores locales¹ con perspectiva de derechos y por la visión adultocéntrica de la misión protectora de la niñez y de la adolescencia, entre otras causas.

Sabemos que el histórico vacío entre la retórica y la práctica no ha logrado cerrarse con la velocidad necesaria y que las dificultades para implementar la protección integral se agravan al considerar que Costa Rica no ha superado el modelo centralizado de gestión pública.

1. *Primer Informe Estado de los derechos de la niñez y la adolescencia en Costa Rica*. (2000). UNICEF, Universidad de Costa Rica, FLACSO. San José, Costa Rica: UNICEF.

¿Ilusión o realidad?

Una nueva visión jurídica, social y política de la niñez y la adolescencia, en los términos en que el Código y la Convención establecen, ha obligado también a transitar durante la última década, el indispensable camino de construcción semántica sobre lo que debemos entender por temas y conceptos fundamentales, como “interés superior del niño y la niña”, “ciudadanía social” e, incluso, de la misma idea de “protección integral”.

Las discusiones académicas sobre estas cuestiones han sido mucho más numerosas que las políticas e institucionales, lo cual parece indicar que el “salto cualitativo” de la protección integral sigue siendo una ilusión en un sistema nacional de protección que no incluye espacios suficientes para responder a todas las demandas de la niñez y la adolescencia, cuyo funcionamiento es aún vulnerable e incompleto y, en algunos casos, deficiente².

Resulta difícil estimular cambios radicales en la protección integral, al argumentarse, por ejemplo, que la protección de la infancia debe dirigirse básicamente a las labores de prevención y respuesta a la violencia, la explotación y el abuso contra niños y niñas³.

Bien sabemos que las medidas de protección incluyen las respuestas a las prácticas violentas y abusivas, pero no se reducen a ellas, ya que la integralidad protectora precisamente supone acciones que incluyan todos los fenómenos que actual o potencialmente puedan afectar los derechos e intereses de niños, niñas y adolescentes⁴.

El centrarse únicamente en respuestas a la violencia, la explotación y el abuso, aún teniendo un sentido estratégico, significa devolver la protección al antiguo paradigma de la situación irregular, que se concentra en las situaciones de vulnerabilidad.

Estos vacíos en la acción, de hecho remiten a vacíos conceptuales (y viceversa) que no han sido atendidos adecuadamente, quizá porque la visión tutelar predominante tiene la tarea pendiente de desarrollar la perspectiva de derechos humanos de niños, niñas y adolescentes.

Dado que los niños y las niñas no tienen condiciones para satisfacer, por sí mismos, todas sus necesidades básicas⁵, el salto

cualitativo en la consideración social de la infancia que busca el paradigma de la protección integral, no se refiere exclusivamente a las modalidades de aplicación jurídica.

La condición de sujetos plenos de derechos que significa este nuevo paradigma, requiere de la creación de un ambiente protector que no solo implique construir espacios físicos seguros para las personas menores de edad sino, además, con profunda urgencia, la novación de usos sociales, creencias y prácticas comunitarias, institucionales y familiares, para que los derechos de los niños y las niñas sean respetados e integrados en la cotidianeidad.

Un nuevo camino

La protección integral, por tanto, convoca a la construcción de este ambiente, en la que ciertamente se requiere la participación sustantiva de las personas menores de edad. Esa misión no se reduce a las respuestas familiares, sociales e institucionales ante situaciones de abuso, violencia y explotación, sino que se extiende a todas aquellas intervenciones que procuren la máxima realización de todos los derechos de los niños, las niñas y adolescentes.

Otro de los problemas para avanzar en la protección de los derechos de estas personas, se deriva de la frecuente atribución al concepto “interés superior del niño”, de un contenido vago o indeterminado⁶.

Esto es lo que ha permitido, precisamente, que se produzcan excesos en el poder discrecional tanto en el ámbito jurídico, como en la actividad administrativa de las dependencias del Patronato Nacional de la Infancia, la Caja Costarricense de Seguro Social y el Ministerio de Educación Pública, para mencionar algunos casos.

Estas situaciones han perjudicado a niños y niñas en ciertas decisiones educativas, especialmente en la aplicación de medidas disciplinarias. Han obviado la obligación del consentimiento informado en los procedimientos médicos y frecuentemente impiden la intervención preventiva temprana ante los abusos que sufren las personas menores de edad que permanecen en la calle.

2. *IV Estado de los derechos de la niñez y la adolescencia en Costa Rica*. (2004). UNICEF; Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica: UNICEF. Pág. 203.

3. UNICEF. *Hojas informativas sobre la protección a la infancia*. (2006). Nueva Cork. Pág. 1. También se ha hecho notar la tendencia a reducir la protección a la mera escolarización de las personas menores de edad.

4. Esta reflexión obliga a recordar los intentos de clasificación de las normas contenidas tanto en la CDN y el CNA, que teóricamente distinguirían los derechos de protección de los derechos de autonomía. La clasificación podría resultar, sin embargo, innecesaria, si se considera que la autonomía de la voluntad de los niños, niñas y adolescentes, es sencillamente inviable si no se garantiza una protección integral al ejercicio de sus derechos.

5. OIT-IPEC. *De la invisibilidad a la búsqueda de la protección integral: consideraciones jurídicas sobre el trabajo infantil y adolescente doméstico en Costa Rica* (2003). San José, 2003. Pág. 62.

6. “...tenemos (los que trabajamos en este campo) que comenzar a darle un contenido preciso a estos conceptos, porque si no estos conceptos van a desaparecer, pero si nos atenemos a la raigambre de la mayoría de estos conceptos criticables, la misma crítica que se le hace al interés superior del niño se le podría hacer a la teoría de la protección integral...”. Armijo, Gilbert. En: UNICEF / CONAMAJ *Jornadas de Reflexión sobre la Ley de Justicia Penal Juvenil: 4 años de vigencia*. Memoria. (2001). San José, C.R.: UNICEF. Pág. 54.

No hay duda de que el interés superior del niño y de la niña es un principio garantista de aplicación preferente, pero resulta urgentemente necesario abandonar la idea de que también se trata de un principio indeterminado.

Por el contrario, es un precepto que no solo guía la aplicación normativa, sino que constituye el elemento protector de los intereses y los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes, del que se derivan dos consecuencias centrales: la necesidad de garantizar la participación directa de las personas menores de edad en todos los asuntos que les afecten o conciernen y el desarrollo de obligaciones estatales que protejan esos derechos e intereses⁷.

Corresponde subsanar los vacíos operativos en la consideración y en la aplicación del principio, de modo que tanto las operadoras y los operadores jurídicos no solo puedan adecuar sus decisiones a dicho interés, sino que toda la vida institucional, como familiar y social, acoja, innove y mejore sus actuaciones en atención del elemento protector fundamental, que establecen tanto la Convención como el Código.

Queda claro que la integralidad y la especificidad de los derechos de niños, niñas y adolescentes, son visiones transversales en el marco de aplicación de la protección integral, en el que se conjuga la realización de los derechos e intereses en los casos concretos, como la adopción de políticas estatales y municipales conectadas con esa realización.

Las obligaciones de protección del Estado costarricense respecto de los derechos de la niñez y la adolescencia, abarcan cuatro funciones generales: respetarlos, no obstaculizarlos, desarrollarlos y promoverlos.

Esas obligaciones están referidas en la *Convención sobre los Derechos del Niño* y en el *Código de la Niñez y la Adolescencia*. No obstante, los derechos de la infancia y la adolescencia no se agotan en esos instrumentos, puesto que las obligaciones genéricas que establecen la *Constitución Política* de la República y la *Carta Internacional de Derechos Humanos*, también abarcan a los niños, las niñas y los y las adolescentes.

Por este motivo, el Estado tiene la obligación de destinar hasta el máximo de los recursos disponibles para la realización de los derechos económicos, sociales y culturales de la población menor de edad⁸.

Aunque usualmente se asevera que la protección de los niños y las niñas comprende las dimensiones legales, sociales y físicas, lo cierto es que, durante los últimos años, ha persistido una práctica diferida de aplicación subjetiva de las acciones de protección, que, por lo general, se dirige a personas menores de edad en condiciones tradicionales de “riesgo social” (niños y niñas en conflicto con la ley, trabajadores/as infantiles, niños y niñas en la calle, etc.).

Las acciones protectivas en nuestro medio, casi nunca se enfocan como un *continuum* que se fragua en el más amplio rango de los derechos de la infancia y la adolescencia.

Más raro aún, es encontrar acciones institucionales de protección en materia cultural, por ejemplo; y cuando la protección incluye la esfera educativa, normalmente se relaciona con las condiciones de acceso, permanencia y especialmente de disciplina, pero, en menor grado, con las condiciones de aceptabilidad y adaptabilidad de los procesos educativos, como es el caso de la persistente discriminación de los niños y de las niñas con discapacidades y de las comunidades indígenas.

Construyendo la protección integral

Ámbitos de convergencia

Para comprender la naturaleza y el alcance de esta dimensión holística, las acciones de protección podrían analizarse en tres grandes ámbitos fundamentales de convergencia⁹, a saber: la protección física, la protección psicosocial y la protección cognitiva¹⁰.

Esta taxonomía tiene como fin principal enumerar algunos de los mandatos específicos que establece el CNA y la CDN en materia de protección, así como revelar muchas de las obligaciones que siguen siendo desatendidas por el Sistema Nacional de Protección Integral

7. Cillero Bruñol, Miguel. (1998). *El interés superior del niño en el marco de la Convención Internacional sobre los derechos del niño*. En: García Méndez, Emilio, Beloff, Mary (comps.). *Infancia, ley y democracia en América Latina. Análisis crítico del panorama legislativo en el marco de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (1990-1998)*. Colombia: Ed. Temis/Desalma.

8. Artículo 2.1 del Pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales.

9. La noción de *convergencia* permite entender que se trata de espacios en los que es posible la interacción normativa con la diversidad personal y social.

10. Este ejercicio analítico ha sido adaptado de una idea de Susan Nicolai y Carl Triplehorn, expuesta en: *The role of education in protecting children in conflict*. Save the Children Alliance, Londres, 2006.

de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia y, en general, por la sociedad costarricense.

Estos ámbitos de protección no deben entenderse como un mero catálogo de acciones, aunque sea cierto que las políticas y las medidas de protección siempre deberían estar interconectadas. Tampoco pretenden ser exhaustivos, ni ofrecen una caracterización de las intersecciones entre la protección y los diferentes segmentos y niveles sociales e institucionales a los que se refieren la Convención y el Código, que son mucho más complejos y dinámicos.

Protección física

La protección física es la obligación estatal más evidente, aunque no por eso la que goza de mayores desarrollos. Supone el deber de garantizar la vida en todo momento, aunque al extenderse más allá de las condiciones de supervivencia, atribuye al Estado costarricense el deber de velar por la integridad personal de las personas menores de edad (artículo 6 de la CDN y 12 del CNA).

De estas obligaciones genéricas se derivan, por ejemplo, las de proveer lugares seguros y estructurados para el tránsito, el juego y la recreación (artículos 31 y 38 de la CDN y 15, 31, 56 y 60 del CNA); el derecho a la salud (artículo 24 de la CDN y 44, 50, 53 y 54 del CNA); a la nutrición de los niños, las niñas y adolescentes (Artículo 27 de la CDN y 37 y 52 del CNA) y a la protección contra el abuso sexual, la violencia física y psicológica, la explotación económica y de las peores formas de trabajo infantil (que supone también la obligación de preparar a niños, niñas y adolescentes para ser personas integralmente productivas, mediante medidas que no resulten peligrosas o amenazantes para ellos y ellas (artículo 32 de la CDN y 13 y 78 del CNA).

Las obligaciones de protección física tienen un carácter actual, inmediato, cuya realización vincula a todas las instituciones sociales y estatales. Sin embargo, este ámbito de protección también conlleva un carácter programático, pues requiere que dichas instituciones desarrollen las condiciones necesarias para que la integridad personal y la vida misma puedan ser dignificadas.

La protección física, entonces, debe alcanzar a todos los niños y a todas las niñas sin discriminación alguna (artículo 2 de la CDN y 3, 13, 69 y 70 del CNA); debe ofrecer medios para identificar a los niños y a las niñas con necesidades especiales y a aquellos/as separados/as de sus familias (artículo 19 de la CDN y 33, 35 y 62 del CNA); debe establecer alternativas positivas a las adicciones, incluyendo la ludopatía (artículos 33 y 38 de la CDN y 44 del CNA) y obliga a capacitar a las personas que tienen a cargo el cuidado y la supervisión de los niños y de las niñas, como, por ejemplo, los maestros y las maestras, médicos/as, enfermeras/os y personal de los centros del PANI, entre otros (artículo 18 de la CDN y 58 del CNA).

Protección psicosocial

Tanto la CDN como el CNA enfatizan la necesidad de que la protección de las personas menores de edad comprenda tanto sus derechos e intereses individuales, como los que se derivan o puedan derivarse de sus interacciones sociales.

El principio de no discriminación, por tanto, constituye el marco de garantías que debe guiar la adopción de políticas públicas y que debe orientar la acción social, de modo que a niñas, niños y adolescentes se les pueda asegurar posibilidades de expresión autónoma, así como oportunidades para relacionarse con sus pares y todo tipo de socialización que conduzca al fortalecimiento de sus personalidades.

La dimensión psicosocial de la protección integral no solamente alude al derecho a una formación autónoma que les asiste a las personas menores de edad, necesaria para la construcción de la identidad (artículo 28 de la CDN y 23 del CNA). Involucra, también, la obligación de ofrecerles protección judicial a sus derechos e intereses (artículo 8 de la CDN y 104 del CNA) y ciertamente garantizarles la posibilidad de hacer valer su criterio en todos los procesos institucionales, sociales y familiares.

Esta expresión máxima de ciudadanía activa sigue encontrando serias dificultades para

ser aceptada en nuestro medio, ya que especialmente los niños y las niñas (y en menor medida las y los adolescentes), en casi todos los aspectos y en casi todos los sentidos, continúan sujetos a la voluntad de las personas adultas en los asuntos que les conciernen.

La protección psicosocial debe proveer mecanismos para la expresión personal y colectiva de niños, niñas y adolescentes, mediante el juego, las actividades deportivas y culturales (artículos 13 y 31 de la CDN y 27 y 73 del CNA), así como facilitar la integración social de los niños, las niñas y adolescentes separados de sus familias (artículo 20 y 39 de la CDN y 30 y 33 del CNA). Esta integración no se limita al simple “albergue” de los niños y las niñas en los centros del PANI o en hogares sustitutos. La protección que se les debe, más bien, abarca todo el funcionamiento de redes sociales y de interacción comunitaria (artículo 15 de la CDN y 168 del CNA), de manera que las personas menores de edad puedan, en todo caso, especialmente los que han sido separados de sus familias, tener una noción de futuro, más allá de la inmediatez cotidiana (artículo 29 de la CDN y 14 del CNA).

Protección cognitiva

Las competencias cognitivas normalmente se refieren al desarrollo de un nivel razonable de inteligencia, de habilidades comunicativas, sentido común y de capacidades éticas y estéticas basadas en una visión de la dignidad y de la solidaridad que permita la construcción de conocimientos y sensibilidades orientadas hacia la felicidad, la realización personal y el bien común.

Además de estar referida a las oportunidades educativas (artículo 28 de la CDN y 56 del CNA), la dimensión cognitiva de la protección integral enlaza las experiencias y los aprendizajes personales con el compromiso social, de modo que niños, niñas y adolescentes desarrollen la capacidad de analizar información, expresar opiniones y tomar iniciativas de acción que tengan como fin proteger sus propios derechos y los de las demás personas (artículo 13 de la CDN y 14 del CNA).

La cognición es una capacidad socialmente construida, de modo que el Estado, la comunidad y la familia debe protegerla, para que niños, niñas y adolescentes ejerzan una ciudadanía responsable (artículo 29 de la CDN y 58 y 60 del CNA).

Esa responsabilidad implica la necesidad de que las personas menores de edad tengan acceso a la información sobre salud y seguridad personal, familiar y social (artículo 17 de la CDN y 58 del CNA), y, además, desarrollen el discernimiento para responder críticamente a la publicidad y a las fuentes de información potencialmente dañinas (artículo 14 de la CDN y 20 y 21 del CNA).

Estos ámbitos de convergencia de la protección integral, deberían llevar a la aplicación de sistemas de tutela que reflejen una práctica social de los derechos humanos que, lamentablemente en muchos casos, ni siquiera existen como referentes del quehacer institucional.

Los ámbitos físico, psicosocial y cognitivo permiten orientar las acciones de protección, pero no suponen ninguna prevalencia de un ámbito sobre otro, puesto que los derechos humanos son precisamente interdependientes. Hallándose interrelacionados, es lógico suponer que la afectación de los derechos e intereses de los niños y las niñas en el ámbito físico, necesariamente tendrán que producir, también, un efecto psicosocial y cognitivo y viceversa.

Por ejemplo, el derecho que tiene un niño, una niña o una persona adolescente a ser tratado/a sin violencia y a recibir orientación de su familia, significa una responsabilidad de protección parental que normalmente podría conectarse con la necesidad de estimular la solidaridad y el genuino interés en el prójimo y la necesidad de construir estilos de vida comprometidos ecológicamente.

Es esperable, para citar otro caso, que los Juzgados de Familia puedan ordenar medidas de protección combinadas o que se pueda exigir a un determinado centro de salud no solo que garantice la atención médica a un niño o una niña, sino que, además, evite que la prensa divulgue cualquier información que atente contra su honor o imagen.

Bien se ha señalado, por ejemplo, que la exclusión de los niños y las niñas no es tema exclusivo de la pobreza y que las niñas son aún, de manera dramática, excluidas en prácticamente todos los ámbitos de la vida social y familiar, así como los niños y las niñas con discapacidades y las minorías étnicas y culturales.

La integralidad de la protección debería poder atender de manera preventiva y remedial, todos aquellos factores y circunstancias que amenazan la realización de los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes, y no solo las violaciones coyunturales que una determinada situación irregular ocasiona en las personas menores de edad especialmente vulnerabilizadas.

Para estimular una reflexión acerca del estado de realización de la protección integral durante los últimos años, ofreceremos de seguido información sistematizada a partir de la universalidad, la interrelacionalidad y la irrenunciabilidad de los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes.

Universalidad

Tal como se ha explicado, los procesos de protección integral no solo involucran todos los derechos de niños, niñas y adolescentes sino que, también, se dirigen a todas las personas menores de edad, independientemente de su etnia, género, origen nacional, social o económico, idioma, religión, ideología o cualquier otra condición.

La universalidad de los derechos refiere a un marco de aplicación jurídica y, además, a un mandato programático necesario para el reconocimiento de la enorme y rica diversidad sociocultural pero, también, individual, de las personas menores de edad.

En ese sentido, si bien la universalidad de los derechos que contiene el CNA implica una consideración extensiva, valga decir, **a toda persona menor de edad**¹¹, lo cierto es que la protección integral se concreta *individualmente*, ya que la Convención sobre los derechos del niño asegura su aplicación **a cada niño y niña**, sin distinción alguna¹².

La universalidad implica a todas las personas, aunque se realiza a partir de la inclusión de cada niño, niña y adolescente en la realización de sus derechos. Es por este motivo que los mecanismos de tutela y protección también se diversifican según las necesidades de cada quien, en virtud de lo cual insistimos en la necesidad de abandonar la visión segmentada de la doctrina de la situación irregular que se

concentra, por una parte, en ciertos tipos de vulneración de derechos y, por otra, en ciertas personas vulneradas.

Esta violación al principio de universalidad del derecho a la protección integral da cuenta de un sistema institucional y social que ha reducido los derechos y los intereses de los niños y las niñas, a la atención coyuntural de situaciones de abuso, violencia y explotación, dejando de lado la construcción de estándares que permitan ampliar la protección a todos los intereses y necesidades de las personas menores de edad.

Bien se ha señalado, por ejemplo, que la exclusión de los niños y las niñas no es tema exclusivo de la pobreza y que las niñas son aún, de manera dramática, excluidas en prácticamente todos los ámbitos de la vida social y familiar, así como los niños y las niñas con discapacidades y las minorías étnicas y culturales.

Ante esta situación, la respuesta de los sistemas locales de protección integral, se han ido debilitando durante los últimos años, tomando en cuenta que los mecanismos de que dispone el sistema para la puesta en marcha de acciones comunitarias han quedado reducidos al trabajo valioso, ciertamente, pero muy limitado de cada vez menos Comités Tutelares de los derechos de la niñez y la adolescencia.

A pesar de que estos comités, en teoría, expresarían la acción y la voluntad innovadora de los gobiernos locales, en la creación de mecanismos de promoción y vigilancia de los derechos de las personas menores de 18 años¹³, su impacto y existencia misma se halla sumamente comprometida.

El movimiento de creación de Comités Tutelares (CT) arrancó en 1999, constituyéndose 74, que se concentraron en Puriscal, Pérez Zeledón y UPALA. Del 2003 en adelante, mediante un esfuerzo mancomunado entre UNICEF y DINADECO se relanza el movimiento, esta vez, con proyección nacional y una perspectiva gradual y de sostenibilidad¹⁴. Así, a julio de 2008 operaban en el territorio nacional 426 CT. Por su parte, el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010 incluye explícitamente como meta la creación de 396 CT a lo largo del cuatrienio, tomando como

11. Artículo 3.

12. Artículo 2.1.

13. Primer Informe sobre el Estado de los derechos de la niñez y la adolescencia en Costa Rica, *Op cit.* Pág. 179.

14. Véase el *IV Informe sobre el Estado de los derechos de la niñez y la adolescencia. Op cit.* Pág. 203.

línea de base la existencia de 270 en el 2005 (MIDEPLAN, 2007. Anexos del PND 2006-2010, p. 139)

Sin embargo, como pasa con otros formatos de organización comunal la existencia misma de muchos de estos CT no pasa de lo formal, sin incidencia concreta en términos de proyectos y acciones específicas.

Si bien el impacto de la pobreza no caracteriza las diversas formas de discriminación educativa, también es cierto que la pobreza se expresa en múltiples espacios sociales y para niños, niñas y adolescentes tiene un efecto devastador, puesto que, además, elimina sus oportunidades de desarrollo en casi todos los campos.

Por esta razón, los Comités Tutelares de los Derechos de la Niñez y Adolescencia y las Juntas de Protección a la Niñez y la Adolescencia resultan insuficientes para responder a todas las necesidades de estas personas, con el agravante de que en el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010, tampoco se incluyen medidas sustantivas adecuadas y suficientes de protección a la infancia y la adolescencia.

La universalización de los derechos de niños, niñas y adolescentes sigue siendo una cuenta pendiente, a pesar de los avances que se han realizado. En términos de protección física, por ejemplo, en el período 1990-2004 la mortalidad neonatal aumentó su peso relativo dentro de la mortalidad infantil y los niños y las niñas con discapacidades continúan sin tener respuestas estructuradas dentro de los servicios públicos sociales y hospitalarios.

En materia de nutrición infantil, a mediados del presente decenio, la cobertura efectiva en comedores escolares rondaba el 80% de la población matriculada en la primaria, lo cual puede considerarse satisfactorio en términos de la protección cognitiva de la población menor de edad. Respecto a la cobertura de atención integral en los CEN-CINAI el panorama es menos alentador pues la cobertura neta de la población objetivo es inferior al 10% (13 mil niños de 2 a 7 años en la modalidad intramuros según se destaca en el propio PND 2006-2010 como línea de base).

En este ámbito es importante resaltar que el nivel combinado de la matrícula inicial de la preescolar a la secundaria alcanzó, en el 2007, a 8 de cada 10 personas de la población en las edades de referencia, ligeramente por encima del 78,4% registrado en el 2002. Así, permanece vigente el reto de encarar con firmeza los compromisos de Educación para todos y las obligaciones constitucionales en materia educativa asumidas por el Estado costarricense.

Dado que la sola escolarización de todas maneras tampoco garantiza el derecho a la educación y que, más aún, un tipo de educación que no se encuentre culturalmente situada y que no resulte aceptable y pertinente para las necesidades educativas especiales de las poblaciones indígenas y afrocaribeñas, por ejemplo, puede, incluso, constituir una forma de lesión para sus culturas y sus derechos.

La protección psicosocial es mucho más difícil de valorar, ya que no se han desarrollado ni aplicado indicadores que permitan hacerlo con propiedad, aunque es cierto que la *Primera Encuesta Nacional de Juventud* informa de que en la población adolescente de entre 15 y 17 años de edad, los reportes de regaños, insultos y gritos, reflejan una cifra superior al 28%. Sobre este particular, en el Cuadro 1 se señalan algunas situaciones que enfrentan los y las adolescentes si no cumplen las reglas establecidas en el hogar.

Como puede notarse, la universalización de los sistemas de protección de los derechos de la infancia y de la adolescencia, sigue siendo una tarea por realizar, que no solo impide la construcción de una ciudadanía que los incluya a ellos y a ellas, en tanto sujetos sociales y políticos, sino que les obliga a convivir en condiciones de injusticia y de desigualdad.

La prematura incorporación al mundo del trabajo formal, informal y doméstico de las personas menores de edad, por ejemplo, ha sido un factor que ha impedido la realización de sus derechos a cada vez más niños, niñas y adolescentes, pues no solo limita sus oportunidades educativas y recreativas, sino que, además, constituye una seria amenaza a su salud e integridad física y moral.

Cuadro N.º 1. Población de 15 a 17 años por sexo, según consecuencias por incumplimiento de las normas establecidas en el hogar. (Valores absolutos y porcentajes)

Tipo de situaciones	Personas		Porcentajes		Total	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Personas	Porcentajes
Golpes, manazos, pellizcos	8.210	4.476	5,4	3,6	12.686	4,6
Regaños, gritos, insultos	52.086	25.484	34,5	20,6	77.570	28,2
No salir, no ver televisión, no le pasan llamadas	39.279	34.782	26,0	28,1	74.061	27,0
No visitar amigos/as o familia	20.880	16.328	13,8	13,2	37.208	13,5
Le dejan de hablar	8.736	9.298	5,8	7,5	18.035	6,6
No le dan dinero	15.461	9.697	10,2	7,8	25.158	9,2
Total Población 15 a 17 años	151118	123625			274743	

Fuente: I Encuesta Nacional de Juventud, 2007. Consejo de la Persona Joven. OPI

Ciertamente, un 18% de adolescentes de entre 15 y 17 años trabajan, la mayoría en forma regular y con horarios de más de 40 horas, lo que impide su permanencia en los centros educativos¹⁵. Además, de acuerdo con un estudio cualitativo sobre el trabajo infantil y adolescente, realizado por OIT-IPEC y el Ministerio de Trabajo, un 74,5% de esta población menor de edad trabajadora se ubica en ocupaciones no calificadas como: vendedores ambulantes y afines, limpiabotas y otros, mientras 6.683 se dedican a trabajos domésticos.

Más de un 40% de las personas menores de 15 años detectadas como trabajadores no recibe remuneración y el 42,3% trabaja 46 horas semanales. El 55,9% entre 15 y 17 años de edad trabaja en condición de asalariados y un 62% de las y los adolescentes laboran 53 horas semanales, muy por encima de la jornada laboral permitida para este grupo etario.

Además, según el estudio, el 51,7% de esta población trabaja y estudia, pero lo hace con rezago, y el 44,1% ha sido excluido del sistema educativo formal¹⁶.

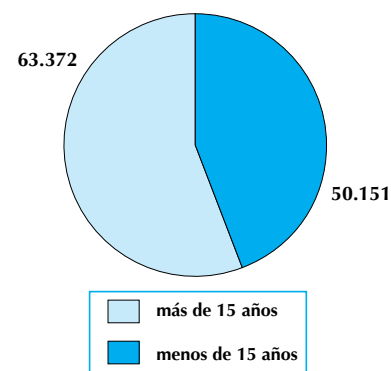
Según el Gráfico 1 que se muestra a continuación, si bien la población mayor de 15 años de edad sigue siendo la principal afectada con el trabajo, los niños y las niñas sufren un impacto relativamente parecido al de los

y las adolescentes, con el agravante de que el trabajo infantil es una actividad prohibida por la legislación nacional.

La prohibición jurídica del trabajo infantil no puede, sin embargo, entenderse fuera de un contexto social y económico en el que la pobreza obliga a las familias a incorporar toda la fuerza laboral de sus miembros, a fin de resolver las necesidades básicas de subsistencia.

Es por esta razón que cualquier política pública que pretenda atender las inequidades sociales, debería tener como centro de atención inmediata las necesidades de los niños, las niñas y las y los adolescentes.

Gráfico N.º 1. Personas menores de edad laboralmente activas



Fuente: Informe Nacional de los Resultados de la Encuesta de Trabajo Infantil y Adolescente en Costa Rica. INEC, IPEC/OIT, MTSS, 2003. Las cifras se refieren a miles de personas.

La atención de estas necesidades no puede ser atendida únicamente en términos de inversión per cápita, dada la complejidad de factores socioculturales que inciden en el trabajo infantil y adolescente.

Por ejemplo, si bien la inversión dirigida al grupo de jóvenes experimentó, en los últimos años, un incremento del 5%¹⁷, esto se acompaña de una ruptura en el tránsito de la educación primaria a la secundaria y, por lo tanto, a una retirada progresiva del sistema educativo formal¹⁸, lo cual podría indicar que el incremento en la inversión no ha significado una mejora en las oportunidades de formación ni en el disfrute de los derechos sociales y culturales. La pregunta es, entonces: ¿a qué sectores sociales ha beneficiado ese incremento?

15. Maestría Regional en Estudios de la Mujer. Proyecto adscrito al CIEM. *Análisis situacional de los derechos de las niñas y las adolescentes en Costa Rica*. En: <http://www.ciem.ucr.ac.cr/docs/ANALISIS%20SITUACIONAL-%20RESUMEN%20EJECUTIVO.doc>, entrada 26 marzo 08, a las 20:49.

16. OIT-IPEC. (2003). Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. *Estudio cualitativo sobre el trabajo infantil y adolescente en Costa Rica*. Pág. 1-2.

17. *V Estado de los derechos de la niñez y la adolescencia en Costa Rica*. (2005). San José: UNICEF. Pág. 236.

18. *Primera Encuesta Nacional de Juventud. Costa Rica 2008*. (2008). Consejo Nacional de Política Pública de la Persona Joven. San José: UNFPA. Pág. 46.

En el ámbito rural, la universalización de la protección encuentra quizá su principal limitación, debido, en general, a que niños, niñas y adolescentes no cuentan con condiciones de desarrollo ni oportunidades que les permitan enfrentar adecuadamente las amenazas y los grandes retos que se les imponen. La incorporación temprana al mundo del trabajo de las personas menores de edad, por ejemplo, no solo es mucho más dramática que en las zonas urbanas, sino que, además, sigue produciéndose en mayores condiciones de riesgo y explotación.

Por ejemplo, la participación de personas menores de edad en la cosecha y la recolección del café aún representa al menos el 50% de la población trabajadora, especialmente en las grandes plantaciones y en ocupaciones no calificadas. En las zonas de Turrialba, Alajuela y Santa Elena predomina la participación de niños, niñas y adolescentes en estas tareas¹⁹.

La población rural de niños, niñas y adolescentes encuentra desventajas en muchos sentidos. Por ejemplo, *“la probabilidad de que un niño que vive en una zona rural sufra de desnutrición global es entre 1,5 y 3,7 veces más alta que en un niño que vive en zona urbana, y al menos 4 veces mayor entre niños indígenas”*²⁰.

Dada la gravedad de la exclusión social que han enfrentado las personas menores de edad, quienes habitan en las áreas rurales del país, para el año 2005 el Comité sobre los derechos del niño había advertido al gobierno costarricense de las consecuencias del acceso limitado a la educación y a los servicios de salud básicos de los niños y las niñas indígenas y de los niños y las niñas migrantes que viven en zonas rurales, así como su bajo nivel de vida²¹.

A estas situaciones de privación social en la que viven miles de personas menores de edad, se debe agregar vacíos importantes en los procesos de formación e información relacionadas con los temas de sexualidad humana.

Estos vacíos amenazan seriamente la preparación de los y las adolescentes, en general, para el ejercicio de relaciones afectivas responsables, y siguen siendo uno de los factores que con mayor incidencia reflejan

inconsistencias en las acciones de protección física y psicosocial.

Así, entonces, de acuerdo con el *Informe del Estado de la Nación* del año 2001²², de 270 madres adolescentes, el 50% no sabía de las consecuencias de las relaciones sexuales, el 43% no sabía qué es la menstruación, el 42% no sabía cómo ocurren los nacimientos y el 68% no sabía a quién recurrir por información sobre sexualidad.

Al proyectar esta muestra sobre la población general, no necesariamente es posible inferir una tendencia nacional, pero si se toma en cuenta que para el año 2007 aún no habían sido desarrollados sistemáticamente planes sociales ni educativos relacionados con el ejercicio de una sexualidad responsable, tampoco resulta equivocado suponer que las conclusiones de ese Informe puedan ser extendidas a una población adolescente mucho más amplia.

En efecto, según un informe²³ producido por la CCSS, la Fundación Paniamor y la Fundación por la Defensa de Niños y Niñas Internacional, un 65% de los adolescentes de la Región Metropolitana no sabe cómo se transmite el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

En ese mismo informe se indica que un 23% de las personas menores de edad ya han tenido relaciones sexuales y de ellas, un 53% ha tenido relaciones con personas mayores de edad.

La escasez de medidas de protección física y cognitiva relacionadas directamente con la integridad física de las personas menores de edad, muestra el grado de obsolescencia de la retórica moralista que ha acompañado, desde hace años, el tema de la sexualidad humana en el sistema educativo. Asimismo, comprueba que la legislación punitiva que se ha puesto en marcha sobre el abuso sexual contra los niños y las niñas, no es suficiente para garantizar sus derechos.

Los abusos sexuales contra niños, niñas y adolescentes son una dolorosa muestra de una sociedad que ha introyectado los mecanismos violentos como forma de resolver los conflictos y con ello se explique, quizá, la lentitud en la aprobación del proyecto de ley que busca abolir el castigo físico de las personas menores de edad²⁴.

19. OIT-IPEC. (2003). *Estudio de condiciones y medio ambiente del trabajo infantil en la agricultura: café*. Costa Rica.

20. Rodrigo Martínez y Andrés Fernández. “Desnutrición infantil en América Latina y el Caribe.” En: *Revista Desafíos*. N.º 2. Abril de 2006. CEPAL-UNICEF. Pág. 6.

21. CRC/C/15/Add.266. 21 de septiembre de 2005, párrafo 18. En ese mismo informe, el Comité incluye observaciones relacionadas con la exclusión de niños y niñas con discapacidades (párrafo 39).

22. Proyecto Estado de la Nación en desarrollo humano sostenible. (2002). *Octavo Informe 2001*. San José, Costa Rica.

23. http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2007/06/n_301.html 21_52 10 abril 2008.

24. El proyecto de ley cuenta con dictamen afirmativo de mayoría, acordado por la Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, el 22 de agosto de 2005. Concuerta con la recomendación contenida en el párrafo 32 de las observaciones finales (CRC/C/15/Add.266 21 de septiembre de 2005), que emitiera el Comité sobre los derechos del niño, en relación con el tercer informe periódico de Costa Rica (CRC/C/125/Add.4) en sus sesiones 1044ª y 1045ª (CRC/C/SR.1044 y 1045), celebradas el 30 de mayo de 2005.

La población rural de niños, niñas y adolescentes encuentra desventajas en muchos sentidos. Por ejemplo, “la probabilidad de que un niño que vive en una zona rural sufra de desnutrición global es entre 1,5 y 3,7 veces más alta que en un niño que vive en zona urbana, y al menos 4 veces mayor entre niños indígenas”.

Además de las limitaciones en el desarrollo de mecanismos de resolución pacífica de los conflictos, se han señalado algunos obstáculos para la implementación universal de la protección integral de niños, niñas y adolescentes, con la conciencia de que han quedado fuera innumerables aspectos que retrasan el completo disfrute de los derechos humanos de esta población. Estos obstáculos pueden ser identificados en prácticamente todos los ámbitos de la vida cotidiana.

El largo camino hacia el desarrollo de indicadores

Lamentablemente, los indicadores disponibles para verificar la vulneración de los derechos humanos normalmente se centran en la identificación de los déficit (valga decir en “factores o variables que impiden alcanzar a los niños, las niñas y adolescentes los logros primordiales para su desarrollo físico, intelectual y emocional, que los coloca en situación de desigualdad de oportunidades”)²⁵. Por esta razón, todos aquellos aspectos que resulten difíciles de analizar –precisamente por la ausencia de indicadores cualitativos–, siguen siendo imposibles de estimar científicamente y difícil de atender sin una política pública que se comprometa con el conocimiento de las situaciones que producen la exclusión y la desigualdad.

No basta, por ejemplo, conocer la falta de acceso y retención escolar, si no es posible, además, determinar los vacíos en la adaptabilidad y la aceptabilidad de la oferta educativa.

La pretensión de proteger todos los derechos de todos los niños, las niñas y los y las adolescentes requiere del desarrollo continuo e interrelacionado de procesos de investigación que vinculen las políticas públicas con la visión de derechos humanos, así como de una voluntad política para ejecutar las medidas y las acciones afirmativas que se requieren para construir una sociedad en la que todas y cada una de las personas menores de edad sean incluidas y respetadas.

La interrelacionalidad y la interdependencia de los derechos de los niños, las niñas y los y las adolescentes será, pues, el siguiente elemento que tratará este capítulo.

Interrelacionalidad

La interrelación de los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes es otro de los factores constitutivos de la integralidad protectora, ya que es el respeto y la implementación articulada de todos los derechos lo que permite garantizar la dignidad humana y la construcción de condiciones de vida que la hacen posible.

Así como no es aceptable escindir, postergar y mucho menos negar la dignidad de las personas, tampoco es válido diferir la aplicación de ciertos derechos, bajo el pretexto de realizar otros.

La violación de un derecho humano indefectiblemente acarrea la violación de otros; de manera que la indivisibilidad no solo es una característica esencial de los derechos humanos sino, además, una condición para su tutela efectiva y para los procesos de desarrollo sostenible.

En el caso de los derechos de niños, niñas y adolescentes, de conformidad con los principios establecidos en la Carta de las Naciones Unidas, es evidente que el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables se encuentran claramente vinculados con cualquier forma de progreso social del que las personas menores de edad deben ser protagonistas.

La interdependencia de los derechos resulta, entonces, el basamento de ese progreso y el referente obligado en la construcción de sociedades igualitarias, ya que permite combinar procesos garantistas en los ámbitos económicos, sociales, civiles, políticos, científicos y culturales.

Cuando esa interdependencia o interrelación falla, se producen las asimetrías que usualmente golpean con mayor dureza a las personas quienes, históricamente, han sido vulneradas y discriminadas: niños, niñas y adolescentes.

Las asimetrías en los procesos de protección, por lo general, dejan descubiertas a poblaciones específicas pero, también, se manifiestan en omisiones o en acciones deficientes de la Administración Pública y de la sociedad civil, que no han logrado responder a las necesidades e intereses superiores

25. María Inés Sáenz Vega. (2005). *Índice de vulnerabilidad infantil*. UNICEF, San José.

de las personas menores de edad, en temas cruciales como la salud, la educación y la participación en los beneficios de la cultura y de la recreación.

Cuando se producen estos vacíos en la tutela de derechos humanos, invariablemente se producen vacíos en la protección integral, que afectan duramente las condiciones de vida de niños, niñas y adolescentes.

Así, entonces, los vacíos en la protección física de poblaciones específicas se proyectan con fuerza en las condiciones cognitivas y psicosociales de estas personas.

Estas asimetrías resultan de manera clara visibles, cuando se examinan las posibles causas²⁶ de la discriminación o exclusión que sufren las personas menores de edad y que delatan la existencia de procesos de privación social que, muchas veces, se concentran en quienes han enfrentado tradicionalmente situaciones y conductas discriminatorias, tal es el caso de niños, niñas y adolescentes con discapacidades. Estas personas son un caso paradigmático de discriminación múltiple en Costa Rica, que se demuestra con profundo desconcierto en varios campos.

En materia educativa, por ejemplo, a pesar de lo dispuesto en la *Ley de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad*, número 7600, se ha notado que niños y niñas con discapacidades que residen en zonas rurales y que, consecuentemente, son abatidos por la pobreza, enfrentan problemas muy serios para lograr la escolarización en los sistemas regular y especial.

Según lo anterior, entre las limitaciones para asistir a los servicios educativos, la falta de dinero pareciera ser la principal causa (45,1%), mientras que la falta de transporte y los prejuicios son también obstáculos que alejan de las oportunidades educativas a estas personas²⁷.

La combinación de la discapacidad con la limitación de acciones afirmativas que les permitan a las familias de niños y niñas con discapacidades solventar sus necesidades básicas (alimentación, educación, transporte, vivienda y salud), tiene como resultado el agravamiento de la pobreza y la imposibilidad material para garantizarles una vida digna. La interconexión de dificultades y

discriminaciones que encaran estas personas, merecería una respuesta también concertada de tutela integral de sus derechos.

Así, por ejemplo, el Comité de derechos económicos, sociales y culturales de Naciones Unidas ha establecido que:

“mediante la negligencia, la ignorancia, los prejuicios y falsas suposiciones, así como mediante la exclusión, la distinción o la separación, las personas con discapacidad se ven muy a menudo imposibilitadas de ejercer sus derechos económicos, sociales o culturales sobre una base de igualdad con las personas que no tienen discapacidad. Los efectos de la discriminación basada en la discapacidad han sido particularmente graves en las esferas de la educación, el empleo, la vivienda, el transporte, la vida cultural, y el acceso a lugares y servicios públicos”. (Observación General N.º 5. 11 período de sesiones (1994), parágrafo 15).

En un sentido similar, el Relator Especial de la ONU sobre el Derecho a la Educación, afirma que:

“la política y la legislación deben procurar la participación de la comunidad, incluida, naturalmente, la de los propios alumnos con discapacidad, en la toma de decisiones, por medio del fomento de la capacidad, la lucha contra hábitos y actitudes discriminatorias y las ideas equivocadas sobre las personas con discapacidad (...) y promoviendo el conocimiento general sobre los derechos de las personas con discapacidad” (Vernor Muñoz. El derecho a la educación de las personas con discapacidades. Informe presentado al Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas. A/HRC/4/29. 19 de febrero de 2007, parágrafo 29).

En sí misma, la pobreza está asociada con el infraconsumo, la desnutrición, las malas condiciones sanitarias y la inserción precaria en el mercado de trabajo. No obstante, cuando a la pobreza se agrega la discapacidad (o viceversa), el resultado es una condición de exclusión que tiene un impacto dramático en todas las implicaciones vitales de una persona.

26. Al no existir indicadores cualitativos desagregados resulta muy difícil arribar a conclusiones robustas sobre los procesos estructurales de discriminación y exclusión social.

27. Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial. (2006). *Las necesidades y oportunidades de las personas con discapacidad en Costa Rica*. San José. Pág. 171.

Procesos discriminatorios similares son enfrentados también por niños y niñas indígenas y migrantes. En virtud de su condición de irregularidad migratoria, esta población enfrenta graves violaciones a sus derechos, especialmente en temas de salud, educación y participación social.

Lo anterior obliga a muchas familias “indocumentadas”, principalmente nicaragüenses, a “mendigar” sus derechos fundamentales y, en correspondencia con lo anterior, sitúa a muchos de los proveedores de servicios básicos en posiciones de poder que lejos de facilitar la inserción social de estas familias, agravan las injusticias que ya padecen.

Si a esto se suma la existencia de estereotipos sociales que dificultan las oportunidades de empleo de las personas con discapacidad, el resultado es un entramado de violaciones a sus derechos que continúa sin ser atendido articuladamente en el ámbito público y que proyecta en niños, niñas y adolescentes un futuro que puede ser todo, menos esperanzador.

Si el Estado costarricense no resuelve atender en su dimensión holística los derechos de los niños y las niñas con discapacidades, resultará realmente imposible garantizarles condiciones mínimas a las que otros sectores de la población pueden acceder.

Procesos discriminatorios similares son enfrentados también por niños y niñas indígenas y migrantes. En virtud de su condición de irregularidad migratoria, esta población enfrenta graves violaciones a sus derechos, especialmente en temas de salud, educación y participación social.

De conformidad con el censo nacional de población realizado en el año 2000, se detectaron serios problemas de rezago escolar, extraedad y desnivelación educativa de niños, niñas y adolescentes de origen extranjero, combinados con el desconocimiento de la institucionalidad social y de los derechos de las personas menores de edad²⁸ (lo que evita que denuncien o reclamen los abusos de poder).

Lo anterior obliga a muchas familias “indocumentadas”, principalmente nicaragüenses, a “mendigar” sus derechos fundamentales y, en correspondencia con lo anterior, sitúa a muchos de los proveedores de servicios básicos en posiciones de poder que lejos de facilitar la inserción social de estas familias, agravan las injusticias que ya padecen.

A pesar de que las resoluciones de la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia han clarificado los alcances del derecho a la salud, a la educación, al libre tránsito, a la integridad personal y a la libertad de expresión, entre otros, el país continúa encarando un enorme reto hacia la tolerancia y en contra de la xenofobia que, con especial virulencia, ataca a la población de niños, niñas y adolescentes de origen migrante.

Los signos de la intolerancia reflejan, de todas maneras, problemas más estructurales, pues, también, abarcan múltiples aspectos de

la vida social de los niños, las niñas y los y las adolescentes y afectan, especialmente, a quienes proceden de culturas diferentes o a quienes muestran personalidades divergentes.

La evidente reactividad a las culturas, subculturas, contraculturas de los y las adolescentes, por ejemplo, no solo se expresa en términos de discriminación y negación de sus identidades y personalidades, sino que, además, comprende una evidente segregación y sujeción al autoritarismo de las personas, en actividades en las que los y las adolescentes deberían tener amplio protagonismo social.

Lo anterior se pone de manifiesto en la insuficiente utilización de los espacios recreativos, como los lugares destinados al deporte, los parques y otras instalaciones comunitarias, a las que los muchachos y las muchachas no tienen acceso pleno.

Son incontables los ejemplos en los que se les prohíbe hacer uso de las instalaciones deportivas de la comunidad²⁹, pese a que el ejercicio físico es estimulado desde el sector público (central y municipal) como una medida necesaria para la salud física y mental.

Además, dado que existe un fuerte impulso a la privatización de las oportunidades de diversión y esparcimiento de niños, niñas y adolescentes, sin dejar de mencionar el hecho de que muchas de las instalaciones deportivas se encuentran frecuentemente cerradas o son administradas por colectivos comunitarios o empresas privadas (“fútbol 5”) que sujetan su uso al pago de tarifas, el derecho al deporte y la recreación se reduce día a día y provoca un serio compromiso de los procesos de protección psicosocial.

La escasez de políticas públicas y programas concretos con suficiente capacidad motivadora entre los y las adolescentes, por ejemplo, puede contribuir a la exacerbación del sentimiento de banalización de la cultura que, generalmente, coincide con una oferta “entontecedora” de la mayoría de las empresas privadas de comunicación. Estas tendencias de socialización terciaria acrecientan el clima de intolerancia y de violencia, especialmente si las personas adolescentes no encuentran alternativas positivas en el espacio público.

La necesidad de desarrollar este tipo de políticas públicas no solamente obedece a la

28. Vilma Contreras Ramírez. (2004). *Educación sin fronteras*. OIM. San José. Págs. 49-51.

29. Así se informa en los resultados de la *Primera Encuesta Nacional de Juventud*.

necesidad de generar oportunidades culturales sino, fundamentalmente, al derecho a que las personas puedan disfrutar una calidad de vida saludable en todos los sentidos.

En materia de salud, entonces, se ha advertido ya del cambio trascendental que tendrá que dar la seguridad social costarricense, como condición para que la población infantil pueda acceder a mejores condiciones.

Así, por ejemplo, de acuerdo con el Programa Nacional de Salud Mental de la Niñez de la CCSS, es urgente abandonar, de una vez por todas, el mito de que los problemas mentales solo afectan a la población adolescente y adulta, de modo que se pueda aceptar y comprender que los niños y las niñas sufren ansiedad, depresiones y una serie de trastornos que pueden afectar su interacción social³⁰ y que, posiblemente, se exacerban por un entorno social que ignora los intereses y las necesidades especiales de la población menor de edad.

La desidia hacia las particularidades psicofísicas de niños, niñas y adolescentes, no solo se manifiesta en los índices de violencia, exclusión, abandono educativo y escasa participación social sino, también, en el debilitamiento de los procesos de información en temas cruciales de salud.

Los problemas de cobertura e impacto en el tema de educación para la sexualidad y para la convivencia pacífica, por ejemplo, potencialmente afectan la realización y el disfrute de los derechos sociales y culturales de niños, niñas y adolescentes, en la medida en que les impide gozar de estándares de vida saludables y los coloca en situación de grave riesgo social. En el caso específico de los niños y los adolescentes, la ausencia de estos programas les ha impedido crear las condiciones para construir un tipo de masculinidad que les permita asumir sus responsabilidades y sensibilidades de manera asertiva.

Por ejemplo, según otras fuentes de la CCSS, se sabe que entre las personas menores de edad que mantienen o a han tenido relaciones sexuales, el uso del preservativo es poco frecuente³¹.

Esta desprotección física, psicosocial y cognitiva, posiblemente es consecuencia de



las dificultades que arrastra el sistema educativo nacional para diseñar y poner en práctica un verdadero programa de educación para la sexualidad, que no solo “informe” a los y las estudiantes sobre las cuestiones biológicas básicas y acerca de las causas y consecuencias de las enfermedades de transmisión sexual sino que, además, ofrezca recursos suficientes para que las personas puedan construir sus afectos y sensibilidades para mantener relaciones estables, productivas y amorosas.

Para finalizar, tal como se indicó más arriba, las niñas, los niños y los y las adolescentes indígenas siguen siendo una población que acumula violaciones históricas a sus derechos, incluyendo, en primer término, la pobreza extrema con la que, a duras penas, sobreviven, independientemente del lugar donde se encuentren.

Las comunidades indígenas costarricenses están conformadas predominantemente por niños, niñas y adolescentes, siendo el 47,6% personas menores de 17 años (36% personas menores de 12 años y 11,6% adolescentes entre los 12 y 17 años)³².

Dada la composición demográfica de esta población, es obvio suponer que las gravísimas limitaciones que enfrentan los pueblos indígenas tienen un efecto devastador en las personas menores de edad, que incide particularmente en las dificultades para mantener y

30. http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2006/10/n_88.html 21:41. Entrada el 10 abril de 2008.

31. http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2007/06/n_301.html 21_52. Entrada el 10 abril 2008.

32. UNICEF. (2006). *Niñez y adolescencia indígena en Costa Rica: su derecho a la salud y a la educación*. San José. Págs. 20-21. De acuerdo con la CCSS, el 25% de los embarazos en las comunidades indígenas de la región Brunca corresponde a adolescentes. http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2007/11/n_403.html. Entrada a las 22:06 del 10 abril 08.

potenciar la identidad cultural y, a la vez, limita las posibilidades para su desarrollo social.

Ante la degradación de la identidad cultural y de las opciones de desarrollo humano, los pueblos indígenas enfrentan la destrucción de las condiciones socioculturales básicas que, en situaciones aceptables, harían posible la protección integral de los derechos humanos, especialmente de niños, niñas y adolescentes.

Este es, entonces, el mejor ejemplo de negación estructural de todos los derechos en unas comunidades integradas mayoritariamente por jóvenes y por personas menores de edad, sin que, a la fecha, existan respuestas radicales a los problemas que cotidianamente enfrentan.

Para empeorar la situación, los niños y las niñas tampoco tienen los recursos necesarios para exigir sus derechos y justiciar las violaciones de estos. Si bien es cierto existen algunas medidas gubernamentales para ofrecer a los pueblos indígenas ciertas mejoras en educación, salud e infraestructura, los compromisos humanos son de tal magnitud, que, sin una decisión política de emergencia (que incluya una inversión social sostenida), difícilmente se logrará avanzar de manera significativa en la protección integral de los niños, las niñas y adolescentes indígenas.

Irrenunciabilidad

La irrenunciabilidad no solo es una de las características esenciales de los derechos humanos, sino que es, en sí misma, un componente de la protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes. En este sentido, implica un límite expreso de la actividad estatal, así como de las personas que tienen a su cargo el cuidado de menores de edad.

En tanto límite, el concepto no debe entenderse únicamente en un sentido pasivo³³. La irrenunciabilidad tiene también un carácter programático, activo, ya que se entiende como una garantía concreta ante los abusos actuales o potenciales de la Administración Pública y se manifiesta con la aplicación de contenidos jurídicos mínimos que no pueden ser eliminados bajo ninguna circunstancia³⁴.

Es, por esta razón, que el carácter irrenunciable de los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes se expresa, procesalmente, como derechos imprescriptibles e inalienables (pues su abandono implicaría ignorar la dignidad sobre la cual se fundamentan) que, en todo caso, deben ser respetados por los terceros y sobre los cuales recae una responsabilidad colectiva para su realización, incluyendo, en primer lugar, al Estado costarricense.

La noción de irrenunciabilidad permite, por un lado, fortalecer el régimen público de obligaciones y, por otro, el reconocimiento de la exigibilidad y justiciabilidad de los derechos de las personas menores de edad, en los términos establecidos en las normas constitucionales que garantizan el acceso a la justicia, la libertad de petición y las garantías procesales y sustantivas.

El reconocimiento de los derechos de niños, niñas y adolescentes ha estado sujeto al planteamiento general sobre la evolución de los derechos humanos, de modo que los límites que supone la irrenunciabilidad aún arrastran las dificultades que encuentran los niños, niñas y adolescentes para que se les permita expresar sus opiniones en los asuntos que les conciernen.

Consecuentemente, su condición de sujetos de derecho muchas veces queda relegada a las decisiones de sus padres, madres o personas encargadas quienes, por ejemplo, en ciertas circunstancias, incluso, llegan a renunciar a los derechos alimentarios de los niños y de las niñas, a cambio de otros beneficios menos importantes.

En este sentido, es necesario recordar que, en el año 1997, se promulgó la nueva *Ley de Pensiones Alimentarias*, que introduce la defensa pública para quienes, por carecer de recursos, no puedan hacer valer sus derechos, así como una ley para dotar de un documento de identidad a los y las adolescentes costarricenses, mayores de doce años y menores de dieciocho.

Ya anteriormente se habían reformado algunos artículos del *Código de Familia* referidos al ejercicio de la patria potestad, a la prestación alimentaria y al nombramiento de persona tutora mediante testamento. En 1996,

33. La afirmación de un derecho es incompatible con el consentimiento a la negación de ese derecho.

34. El artículo 74 de la *Constitución Política* establece la irrenunciabilidad de los derechos y de las garantías sociales.

se promulgó la *Ley contra la Violencia Doméstica*, que cubre también a las personas menores de edad; la *Ley de Justicia Penal Juvenil*, una nueva *Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia* y la *Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidades*. Más recientemente, se promulgó la *Ley de Paternidad Responsable*.

Este marco normativo, que complementa la CDN y el CNA, permitió avanzar en la protección judicial y administrativa de los derechos de las personas menores de edad.

La *Ley de Justicia Penal Juvenil* estableció cambios importantes en la política criminal, que, sin embargo, lamentablemente no han llegado a dotar de mayores recursos a los centros de institucionalización de los y las adolescentes en conflicto con la ley.

Ciertamente, se substituyó el modelo tutelar por un modelo sustentado en el mantenimiento de garantías y responsabilidades que teóricamente permite crear conciencia entre las y los adolescentes respecto de sus actos conflictivos con la ley penal y que, sin embargo, en la práctica, tiene algunos cuestionamientos importantes.

La *Ley de Justicia Penal Juvenil* bien puede considerarse como un texto moderno, basado en la necesidad de implementar el marco de garantías fundamentales que establecen los instrumentos del derecho internacional de los derechos humanos, especialmente la CDN, cuyos principios busca reproducir y adaptar a la realidad nacional.

La ley, además, pretende desarrollar los requerimientos que contemplan otros instrumentos importantes, como las *Reglas de Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad*, las *Reglas de Tokio* y las *Reglas de Naciones Unidas para la Administración de Justicia de Menores*.

Adicionalmente, la *Ley de Justicia Penal Juvenil* instauró un sistema de justicia especializado, tanto en la etapa judicial como en la etapa de la ejecución de las sanciones, que van desde las simples amonestaciones hasta las penas privativas de libertad.

En nuestro país, el número de adolescentes privados/as de libertad es reducido y los jueces procuran utilizar esta medida durante el menor tiempo posible, a pesar de que la ley

les faculta a imponer penas de hasta 15 años con un gran margen de discrecionalidad³⁵.

Pese a lo anterior, aún persisten dudas respecto de la pertinencia de la legislación punitiva de los y las adolescentes en conflicto con la ley, debido a una serie de argumentos que deben tomarse en consideración, a saber³⁶: el establecimiento, como marco para la aplicación de la ley, de los principios generales del derecho penal y del derecho procesal penal, contradice la necesidad de responder al interés superior del niño y de la niña, dado que la experiencia de penalización de las conductas de las y los adultos, no necesariamente es concordante con la necesidad de corregir a las personas menores de edad.

En virtud de lo expuesto, la construcción de un sistema de justicia para los y las adolescentes, no debe entenderse como una “adultización” de las personas menores de edad en conflicto con la ley. Para ejemplificar este fenómeno, basta recordar que la *Ley de Justicia Penal Juvenil* aplica, supletoriamente, las normas del Código Penal y del Código de Procedimientos Penales.

Por otra parte, aun cuando la *Ley de Justicia Penal Juvenil* alude a la “formación integral” y la “reinserción familiar y social” como principios rectores, es necesario resaltar que estos principios son, por lo general, negados en los contextos de encierro y, específicamente, en los modelos institucionales que ofrece el Ministerio de Justicia y el PANI, en muchos casos.

Adicionalmente, el concepto de “reinserción”, que recuerda el fallido propósito rehabilitador del sistema penitenciario, también hace evidente la prevalencia de un marco conceptual propio de la criminología positivista, que ha sido cuestionado por las nuevas corrientes criminológicas, debido a la imposibilidad real de conseguir la “rehabilitación”, en virtud de la propia violencia generada en los contextos de encierro.

La institucionalización de las y los adolescentes en conflicto con la ley penal, muchas veces agrava el estado de privación social que sufren estas personas, quienes no por casualidad provienen de hogares destruidos y son víctimas de la pobreza extrema.

35. Secretaría Regional de Latinoamérica para el Estudio Mundial sobre violencia contra los niños, niñas y adolescentes. (2006). *Informe de América Latina en el marco del Estudio Mundial de las Naciones Unidas*. UNICEF. Pág. 59.

36. Algunos de estos argumentos fueron presentados por Mario Alberto Sáenz Rojas. (s.f.). *Hacia una crítica de la Ley de Justicia Penal Juvenil*. Ministerio de Justicia y Gracia, San José: s.i.

Una investigación del Instituto Latinoamericano para la Prevención del Delito y la Delincuencia (ILANUD) determinó que el 89% de los casos sancionados por los sistemas de justicia penal corresponde a las dos categorías sociales de menor ingreso familiar. En el 70% de los casos, ha cometido infracciones contra la propiedad, y en el 55% de los casos les es aplicada, como primera medida, internamiento.

Una investigación del Instituto Latinoamericano para la Prevención del Delito y la Delincuencia (ILANUD) determinó que el 89% de los casos sancionados por los sistemas de justicia penal corresponde a las dos categorías sociales de menor ingreso familiar. En el 70% de los casos, ha cometido infracciones contra la propiedad, y en el 55% de los casos les es aplicada, como primera medida, internamiento³⁷.

De acuerdo con un diagnóstico realizado en el año 2004³⁸, acerca de las condiciones en las que se encuentran las y los adolescentes privados de libertad, se observaron serias limitaciones que seguidamente se citan:

1. Ofertas educativas formales insuficientes para atender las necesidades de las personas menores de edad internadas.
2. Ausencia total o parcial de ofertas educativas no formales, que permitan a la población concluir sus estudios y obtener una formación para su futuro ingreso al mundo del trabajo.
3. Atención médica y odontológica insuficiente y muchas veces de baja calidad.
4. Insuficiente dotación de condiciones necesarias para el ejercicio del derecho al deporte y la recreación.
5. Infraestructura inadecuada para la satisfacción de las necesidades básicas, incluidas las instalaciones sanitarias deficientes y hacinamiento en los dormitorios.
6. Opciones para el control de conductas violentas que incluyan metodologías que hacen uso de formas alternativas de resolución de conflictos.
7. Utilización del asilamiento con fines disciplinarios.

Estas situaciones dan cuenta de la urgente necesidad de modificar la reglamentación, pero, también, las condiciones institucionales, valga decir su estructura y funcionalidad, de conformidad con la CDN y el CNA.

Resulta además necesario, en virtud de lo expuesto, que se mejore sustancialmente la formación y la capacitación de quienes trabajan con los y las adolescentes en lugares de encierro, a fin de que puedan aplicar los conceptos del paradigma de la protección integral de las personas menores de edad.

Ciertamente, la atención de estas personas no debería centrarse en una pretendida “rehabilitación” que busque hacerlos regresar al lugar o a los ambientes que los expulsaron sino, más bien, ofrecerles oportunidades que les permitan elegir caminos dignos para sus vidas.

El sentido de la irrenunciabilidad de los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes, está revestido de la urgente e indiscutible necesidad de que las garantías de protección integral sean asumidas colectivamente, de modo que no se disfraze de renuncia lo que en realidad es abandono, negligencia o desinterés.

En este camino, resultan indispensables todas las voluntades, especialmente la de aquellas personas que tienen a cargo la puesta en marcha de medidas específicas para proteger a las personas menores de edad.

Conclusiones, propuestas y retos

La protección integral de niños, niñas y adolescentes no es un proceso aislado del disfrute de sus derechos sino, más bien, una actividad constante que implica las responsabilidades de todas las personas en la realización de los derechos humanos. El acento deliberado en los derechos permite reconocer la condición de sujetos activos de las personas menores de edad, lo cual revela la urgencia de un planteamiento político que permita la participación de niños, niñas y adolescentes en todos los aspectos del quehacer público, social y familiar.

Considerando esta preocupación central, señalamos orientaciones para impulsar cambios en la práctica institucional:

- Urge, por lo tanto, inscribir la protección integral en la corriente principal de los derechos humanos; falta reconocer

37. *Ibidem* pág. 14.

38. Secretaría Regional de Latinoamérica para el Estudio Mundial sobre violencia contra los niños, niñas y adolescentes. *Informe de América Latina en el marco del Estudio Mundial de las Naciones Unidas*. Op cit. Pág. 55.

el principio de universalidad en el desarrollo de las políticas sociales y de las prácticas institucionales.

- Es necesario impregnar la práctica institucional y social de renovados propósitos, que orienten la construcción de aprendizajes colectivos, de modo que todas las personas sean capaces de respetar a la población menor de edad y de tomarles en cuenta en todos los asuntos que les conciernan y les afecten.
- Generar políticas que respondan a la protección de niños, niñas y adolescentes en su conjunto para ser incluidos/as en la vida social y familiar sin descuidar a quienes requieren de atenciones adicionales, en virtud de una situación de discriminación, exclusión, abuso o violencia.
- Las medidas de protección deben implicar la construcción de capacidades y afectos que nos permitan revolucionar los usos sociales en la vivencia y potenciación de los derechos humanos, como el marco de relaciones en el que resulta posible aspirar a un mundo solidario.
- Se necesita redoblar los mecanismos para exigir el cumplimiento de los derechos humanos de los niños, las niñas y las personas adolescentes.

Bibliografía

Armijo, G. (2001). *Jornadas de Reflexión sobre la Ley de Justicia Penal Juvenil: 4 años de vigencia*. San José, Costa Rica: UNICEF.

Cillero Bruñol, M. (1998). *El interés superior del niño en el marco de la Convención Internacional sobre los derechos del niño*. En: García Méndez, E. y Beloff, M. (comps.). *Infancia, ley y democracia en América Latina. Análisis crítico del panorama legislativo en el marco*



de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (1990-1998). Colombia: Ed. Temis/Desalma.

Comité de derechos económicos, sociales y culturales. *Observación General N.º 5*. 11 período de sesiones (1994).

Comité sobre los derechos del niño. CRC/C/15/Add.266. 21 de septiembre de 2005.

Consejo Nacional de Política Pública de la Persona Joven. Observatorio de la Persona Joven. (2008). *I Encuesta Nacional de Juventud, 2007*. San José: CPJ/UNFPA.

Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial. (2006). *Las necesidades y oportunidades de las personas con discapacidad en Costa Rica*. San José: CNRE.

Contreras Ramírez, V. (2004). *Educación sin fronteras*. San José: OIM.

Martínez, R. y A Fernández. (2006). "Desnutrición infantil en América Latina y el Caribe". En: *Revista Desafíos*. N.º 2. Abril. CEPAL-UNICEF.

- Muñoz, V. (2007). *El derecho a la educación de las personas con discapacidades. Informe presentado al Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas. A/HRC/4/29*. 19 de febrero.
- Nicolai, S. y Triplehorn, C. (2006). *The role of education in protecting children in conflict*. Londres: Save the Children Alliance.
- OIT-IPEC. (2003). *De la invisibilidad a la búsqueda de la protección integral: consideraciones jurídicas sobre el trabajo infantil y adolescente doméstico en Costa Rica*. San José.
- OIT-IPEC. (2003). *Estudio de condiciones y medio ambiente del trabajo infantil en la agricultura: café*. Costa Rica.
- OIT-IPEC. (2003). Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. *Estudio cualitativo sobre el trabajo infantil y adolescente en Costa Rica*. San José.
- Proyecto Estado de la Nación en desarrollo humano sostenible. (2002). *VII Informe 2001*. San José, Costa Rica.
- Sáenz Vega, M. (2005). *Índice de vulnerabilidad infantil*. San José: UNICEF.
- UNICEF-Universidad de Costa Rica. (2000). *Primer Informe Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia. Universidad de Costa Rica, FLACSO*. San José: UNICEF.
- UNICEF-Universidad de Costa Rica. (2004). *IV Estado de los derechos de la niñez y la adolescencia en Costa Rica*. San José: UNICEF.
- UNICEF-Universidad de Costa Rica. (2005). *V Estado de los derechos de la niñez y la adolescencia en Costa Rica*. San José: UNICEF.
- UNICEF. (2006). *Hojas informativas sobre la protección a la infancia*. Nueva York.
- UNICEF. (2006). *Niñez y adolescencia indígena en Costa Rica: su derecho a la salud y a la educación*. San José.

Documentos en línea

http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2006/10/n_88.html. Entrada el 10 abril de 2008.

http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2007/06/n_301.html. Entrada el 10 abril 2008.

http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2007/06/n_301.html. Entrada el 10 de abril de 2008.

http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2007/11/n_403.html. Entrada el 10 abril 08.

Maestría Regional en Estudios de la Mujer. Proyecto adscrito al CIEM. *Análisis situacional de los derechos de las niñas y las adolescentes en Costa Rica*. <http://www.ciem.ucr.ac.cr/docs/ANALISIS%20SITUACIONAL%20RESUMEN%20EJECUTIVO.doc>



SECCIÓN II

Derecho a la Educación

4



Logros y retos de la Educación

Introducción

A diez años de la aprobación legislativa del *Código de la Niñez y la Adolescencia*, el sistema educativo costarricense enfrenta una serie de retos producto de los profundos cambios que nuestra sociedad ha experimentado en las últimas décadas, así como por limitaciones propias de la institucionalidad para desarrollar la oferta en aspectos como la construcción de centros educativos, la formación de educadores y reformas necesarias en las metodologías y los contenidos de enseñanza.

Consecuencia de dicha situación, ha sido el debilitamiento del rol del sistema educativo como instrumento de inserción de las personas menores de edad en el contexto general de la sociedad y del espacio fundamental para la formación personal, social, ética y ciudadana, lo cual se expresa tanto en el progresivo aumento de la expulsión¹ del sistema educativo, en especial en el III Ciclo de la Enseñanza Diversificada, como en las crecientes brechas en la calidad de la oferta entre la enseñanza pública y la privada, manifestada, principalmente, a partir de los resultados de las pruebas de bachillerato.

Dichas tendencias señalan el debilitamiento de la educación pública en su papel de elemento integrador de nuestra sociedad y medio de movilización social, y amenazan el desarrollo personal de grupos importantes de niñas, niños y adolescentes, al limitar el ejercicio de su derecho a una educación de calidad.

Estos y otros aspectos han sido abordados por los documentos del *Estado de los derechos de la niñez y la adolescencia* (EDNA) publicados en el periodo del 2002 al 2006, los cuales, en conjunto con investigaciones desarrolladas por el propio Ministerio de Educación Pública, organizaciones de cooperación internacional y organizaciones no gubernamentales, han posibilitado la construcción de un cuerpo de conocimiento sobre la situación del sistema educativo,

que identifica sus principales limitaciones y ha desarrollado ciertas recomendaciones acerca de cómo superarlas. Sin embargo, la articulación entre estos diagnósticos y las políticas estatales continúa siendo una asignatura pendiente, que requiere de un verdadero diálogo entre las instancias académicas y sociales con los actores involucrados en la definición de dichas políticas.

La presente sección recupera los diversos temas que han sido examinados tanto por los anteriores EDNA, como por otros estudios referentes al tema, y actualiza los indicadores y reflexiona sobre aspectos como cobertura, expulsión, calidad educativa, reforma de la institucionalidad educativa y participación de niños, niñas y adolescentes.

En relación con el tema de la participación de las y los estudiantes, se propone la necesidad de incluir verdaderamente su voz como un elemento clave de la transformación y la operación del sistema educativo, respetando e impulsando sus diversas capacidades de aporte, con el fin de superar las persistentes prácticas adultocéntricas que siguen presentes en nuestra sociedad. Asimismo, plantea la necesidad de recuperar el involucramiento de las familias y las comunidades en el proceso educativo, ya que los estudios del Ministerio de Educación Pública han demostrado que la falta de apoyo por parte de la familia es un elemento presente en la ausencia de aprovechamiento y la expulsión de las y los adolescentes. Si bien las razones de dicha falta de apoyo pueden ser variadas, el aspecto se enfoca en la necesidad de políticas institucionales de integración activa de las familias en el proceso educativo.

Partiendo de que la educación es un derecho humano fundamental, se plantea que el continuo mejoramiento de la oferta educativa pública es una responsabilidad del Estado y de la sociedad costarricense en su conjunto, por lo que en esta sección se pretende aportar propuestas en este sentido

1. Siguiendo la posición establecida por anteriores informes del EDNA, basados en el enfoque de derechos de niños, niñas y adolescentes, consideramos necesario superar la visión expresada en términos como “deserción” y “abandono”, que culpabilizan al niño, la niña al o la adolescente. En la práctica, el entorno social y el sistema educativo expulsan a la o el estudiante al no proveer las condiciones y las oportunidades adecuadas para su permanencia y buen desempeño escolar.

pero, también, insistir en la necesidad de avanzar en reformas concretas y sostenibles en el tiempo, las cuales impulsen la excelencia del sistema público y le brinden a niños, niñas, adolescentes y jóvenes la posibilidad de un desarrollo integral y de contribuir activamente con el progreso de nuestro país. En este sentido, se recupera el aporte de los diversos estudios que, a lo largo de los últimos años, han contribuido a la construcción de conocimiento acerca de las limitaciones y las potencialidades del sistema educativo y se establece la imperiosa necesidad de transformar dicho conocimiento en insumo para reformas estructurales, tanto de la oferta curricular como de la estructura institucional responsable de garantizar el acceso a una educación de calidad para el conjunto de la población costarricense.

Balance de situación del sistema educativo

“Será obligación general del Estado adoptar las medidas administrativas, legislativas, presupuestarias y de cualquier índole, para garantizar la plena efectividad de los derechos fundamentales de las personas menores de edad”. (Código de la Niñez y la Adolescencia, art. 4).

En los diversos documentos del EDNA, se ha analizado el acceso al derecho de la educación a partir de una serie de indicadores claves:

- Cobertura del sistema educativo.
- Rezago, repitencia y expulsión.
- Calidad de la educación: extensión del ciclo educativo, calidad de la infraestructura y equipo básico, capacitación a docentes, presupuesto asignado al Ministerio de Educación Pública.
- Relación educación pública y privada.

A continuación, se analizará el desarrollo reciente de los indicadores mencionados y de las tendencias identificadas por los anteriores EDNA con respecto al acceso a la educación por parte de niños, niñas y adolescentes.

Cobertura y permanencia: el reto de la educación secundaria

“El Ministerio de Educación Pública deberá garantizar la permanencia de las personas menores de edad en el sistema educativo y brindarles el apoyo necesario para conseguirlo”. (Código de la Niñez y la Adolescencia, art. 57).

Históricamente, la sociedad y el Estado costarricense le han asignado una importancia primordial al fortalecimiento y a la extensión de la cobertura² de la educación primaria y, en la segunda mitad del siglo XX, de la secundaria y la universitaria. Como resultado, Costa Rica se caracterizó, en las pasadas décadas, por una alta cobertura de educación primaria y un porcentaje significativo de población adolescente en la educación secundaria.

Sin embargo, la crisis económica de los años ochenta, que implicó una redefinición del modelo de desarrollo costarricense, proceso que perdura hasta la primera década del siglo XXI, llevó a un estancamiento y, en ciertos casos, retrocesos en el gasto público en educación³, cobertura y retención de la población en el sistema. Hasta mediados de la década de los años noventa fue que el Estado costarricense inició un esfuerzo importante por recuperar los niveles de inversión en educación, cobertura e infraestructura, por lo que no fue sino hasta el 2002, que se logró el nivel de cobertura en secundaria (60%) obtenido en 1980 (Programa Estado de la Nación-CONARE, 2005:68).

Con respecto al tema de la cobertura, es clara la discontinuidad existente entre los niveles de escolaridad en educación primaria y secundaria, siendo que, a una cobertura cercana al 100% en la población en edad escolar, se contraponen una abrupta caída en la cobertura de población en las edades correspondientes a educación secundaria (Tercer ciclo y Educación Diversificada), que muestran las brechas de cobertura existentes en el paso de primaria a secundaria e, internamente, en secundaria a partir de las edades correspondientes a los dos últimos niveles, las cuales son inferiores al 60% y expresan claramente el progresivo desgranamiento⁴ de la población estudiantil.

2. Entendida cobertura educativa como la captación por los diversos sistemas educativos de la población infantil, adolescente y joven.
3. La inversión pública se mantuvo en promedio alrededor del 4,2%, y alcanzó su nivel más bajo en 1988: 4% (Programa Estado de la Nación-CONARE, 2005, 68).
4. El desgranamiento por nivel se refiere al porcentaje de la población de una cohorte (grupo de estudiantes que ingresan a primaria o secundaria en un determinado año) que no termina con éxito el nivel de educación regular. A este respecto, las cifras oficiales de desgranamiento no consideran expulsión o repitencia.

Cuadro N.º 1. Tasa de cobertura por grupos de edad en el sistema educativo. Dependencia: Pública, privada y privada subvencionada. Período 2002-2007

Grupos de edad	2002	2003	2004	2005	2006	2007
TOTAL	78,4	80,0	80,5	81,5	82,1	81,0
4	19,5	25,2	27,2	32,4	35,2	27,2
5	68,0	72,1	72,7	77,8	81,7	72,1
6	87,1	86,9	88,3	85,1	88,6	89,6
7-9	98,7	98,8	98,2	98,4	97,8	96,4
10-12	96,0	96,7	95,7	96,7	97,2	96,3
13-15	76,4	79,5	80,5	82,4	82,2	83,2
16-17	53,3	54,4	56,9	56,4	57,0	58,6

Nota: La matrícula se refiere al grupo de edad correspondiente, independiente del nivel educativo al que asista. Las edades consideradas son las siguientes: Interactivo II -5 años-, Ciclo de Transición -6 años-, Primaria -de 7 a 12 años y Secundaria de 13 a 17 años-.
Fuentes: 1- Departamento de Estadística, M.E.P. / 2- Centro Centroamericano de Población.

Por otra parte, al examinar los cuadros de escolaridad bruta y neta del sistema educativo (Cuadro 2), podemos establecer algunas consideraciones con respecto a situaciones anteriormente expresadas por el EDNA. En primer lugar, la tasa bruta⁵ de escolaridad, en el I y II ciclo, tradicionalmente se

ha mantenido en rangos superiores al 103% en el periodo de 1999 al 2007. Esto se debe a la incidencia de factores de extraedad; es decir, que se trata de estudiantes de primer ciclo, mayores de nueve años; estudiantes de segundo ciclo, mayores de 12 años y repitentes (UNICEF-UCR, 2002).

- Por tasa bruta de escolaridad se entenderá la relación entre el total de alumnos y alumnas de cualquier edad matriculados y matriculadas en determinado ciclo educativo, con respecto al total de población de la edad correspondiente a dicho ciclo. Por ejemplo: si en 1998 se matricularon, en I y II ciclo, 529 637 estudiantes, en tanto la población estimada para el grupo de edad correspondiente fue de 490 627, esto resultará en una tasa bruta de 108,0% debido a la extraedad.

Cuadro N.º 2. Tasa bruta y neta de escolaridad en I, II, III ciclo y Enseñanza Diversificada, diurna y nocturna, en Educación Tradicional. Dependencia: pública, privada y privada-subvencionada. Período 2002-2007

Años	Total I y II Ciclos			I Ciclo			II Ciclo		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Tasa bruta de escolaridad									
1999	104,8	105,2	104,5	113,2	114,7	111,7	96,5	95,7	97,3
2000	105,3	105,7	104,9	112,4	113,7	111,1	98,4	98,0	98,9
2001	105,0	105,4	104,5	111,3	112,6	110,0	98,9	98,5	99,2
2002	104,9	105,3	104,4	110,3	111,2	109,3	99,6	99,6	99,6
2003	104,8	105,2	104,5	109,8	110,7	108,8	100,0	99,7	100,2
2004	103,7	104,1	103,3	109,5	110,5	108,4	98,1	97,9	98,4
2005	103,9	104,1	103,6	110,5	111,5	109,4	97,5	97,1	98,0
2006	104,6	104,8	104,4	112,5	113,5	111,5	97,0	96,6	97,5
2007	103,7	103,8	103,5	110,5	111,3	109,6	97,0	96,5	97,6
Tasa neta de escolaridad									
1999	99,0	98,5	99,6	101,8	101,6	102,0	85,4	83,1	87,8
2000	99,4	99,0	99,8	101,7	101,6	101,9	87,2	85,2	89,3
2001	99,2	98,8	99,7	100,7	100,4	101,0	88,0	86,1	90,1
2002	99,2	98,8	99,7	100,3	99,7	100,8	88,8	87,1	90,5
2003	99,0	98,5	99,4	99,9	99,5	100,4	88,7	87,1	90,5
2004	98,5	98,1	99,0	100,6	100,2	100,9	88,3	86,6	90,1
2005	98,8	98,3	99,3	101,4	101,1	101,8	88,0	86,3	89,9
2006	99,7	99,2	100,2	103,4	103,1	103,6	87,6	85,9	89,5
2007	98,9	98,3	99,5	102,0	101,5	102,5	87,7	85,9	89,6

Continúa en la siguiente página.

Continuación Cuadro N.º 2.

Años	Total III Ciclo y Educ. Div.			III Ciclo			Educación Diversificada		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Tasa bruta de escolaridad									
1999	58,2	55,7	60,8	68,2	66,1	70,4	41,9	38,6	45,3
2000	60,9	58,2	63,7	70,9	68,7	73,2	44,4	40,9	48,0
2001	62,6	60,0	65,4	72,6	70,7	74,5	47,1	43,4	51,1
2002	65,6	63,1	68,3	77,5	75,4	79,7	48,0	44,7	51,4
2003	68,8	66,5	71,2	81,3	79,7	83,0	50,2	46,8	53,8
2004	72,6	70,2	75,2	85,5	84,0	87,0	53,1	49,2	57,3
2005	75,6	73,0	78,2	88,8	87,3	90,3	55,9	51,7	60,4
2006	77,3	74,5	80,2	90,0	88,1	92,0	58,8	54,7	63,1
2007	77,7	75,0	80,5	89,9	88,6	91,3	59,8	55,2	64,7
Tasa neta de escolaridad									
1999	52,4	49,8	55,2	58,6	56,1	61,2	30,7	27,5	34,1
2000	55,3	52,5	58,1	60,9	58,3	63,7	33,6	30,2	37,1
2001	56,7	54,0	59,6	62,1	59,5	64,8	36,4	32,7	40,3
2002	58,7	56,0	61,4	64,9	62,5	67,4	36,0	32,4	39,7
2003	60,9	58,4	63,6	67,9	62,5	70,5	36,6	33,1	40,2
2004	63,8	61,3	66,5	70,5	68,3	72,9	36,4	34,5	42,4
2005	66,1	63,6	68,8	73,2	70,9	75,6	40,1	36,2	44,2

Fuente: Departamento de Estadística, MEP.

6. Por tasa neta de escolaridad se entenderá la relación entre el alumnado de la edad correspondiente al ciclo educativo, con respecto al total de población de la misma edad. De esta forma, si en 1998 se matricularon, en I y II ciclo, 454 541 estudiantes entre 7 y 12 años y la población estimada en ese rango de edad fue de 490 627, se obtiene una tasa neta de 92,6%.

La extraedad es palpable en el primer ciclo, el que presenta tasas fluctuantes pero superiores a 110% entre 1999 y 2007, excepto en los años 2003 y 2004. El crecimiento de la tasa bruta del segundo ciclo podría atribuirse a factores de extraedad similares. Esto también se refleja en la relación entre tasas brutas y netas⁶ de III Ciclo y Educación Diversificada (Cuadros 3 y 4).

Cuadro N.º 3. Estimación de población de 12 a 17 años según la asistencia a la educación regular y nivel de pobreza, julio 2006-2007

Asistencia a la educación regular	Absoluto		Porcentaje	
	2006	2007	2006	2007
Pobres				
Total	148 891	127 506	100,0%	100,0%
Asisten	113 784	104 637	76,4%	82,1%
No asisten	35 107	22 869	23,6%	17,9%
No pobres				
Total	348 764	379 505	100,0%	100,0%
Asisten	293 774	320 892	84,2%	84,6%
No asisten	54 990	58 613	15,8%	15,4%

Fuente: Encuesta de Hogares y Propósitos Múltiples, 2006 y 2007.

Cuadro N.º 4. Desgranamiento por nivel en el sistema educativo. Dependencia: pública, privada y privada subvencionada. Período 2000-2006. Porcentajes

Nivel	Primaria	III Ciclo	Undécimo
2000	27,4	62,6	74,4
2001	27,5	61,8	74,7
2002	24,5	60,4	73,1
2003	23,4	57,6	70,9
2004	23,7	53,9	69,9
2005	22,6	51,0	69,3
2006	23,7	51,0	69,0

Fuente: Programa Estado de la Nación, 2007: 389.

Ha de reconocerse que, a lo largo del periodo, se ha dado un sostenido aumento de la cobertura en educación secundaria, el cual ha permitido pasar de una cobertura neta del 58,6%, en 1999, a un 73,9%, en el 2007 (77,7% en escolaridad bruta). Dicho aumento ha sido especialmente importante en la población pobre, tal como se observa en el Cuadro 3, en donde los porcentajes de población pobre que no asiste a la educación regular se reducen en un 5,7% entre el 2006 y el 2007. Lo

anterior puede ser resultado de la reducción de población pobre de 20,2% a 16,7% (www.inec.go.cr, consulta del 25/01/07), así como del impacto del Programa AVANCEMOS que, para el 7 de mayo de 2007, incluía una población adolescente en situación de pobreza de 68 306 personas (Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos (MIVAH)-Secretaría Técnica del Programa Avancemos, mayo 2007). Estos aspectos se desarrollarán con mayor profundidad en la siguiente sección.

A este respecto, deben resaltarse las dificultades existentes en la cobertura de educación secundaria para la población indígena, siendo que, según UNICEF (2006), a una cobertura del 93% en primaria, se corresponde en el III Ciclo y Educación Diversificada apenas una matrícula de población indígena del 21%, lo cual, dadas las especificidades culturales de dicha población, dispersión geográfica y dificultad de acceso a la población, así como la complejidad inherente a la operación de la oferta educativa de secundaria, representa un reto de características específicas para el sistema educativo.

Por otra parte, la baja cobertura en educación diversificada sigue evidenciando las fracturas del sistema y los altos niveles de desgranamiento que persisten en la educación secundaria a pesar de que, a lo largo de los últimos siete años, se ha experimentado una sostenida reducción en los porcentajes, como se muestra en el Cuadro 4.

En cuanto a la expulsión⁷ del sistema educativo, los datos disponibles muestran, en el I y II ciclo una ligera reducción en la educación pública a partir del año 2003, el cual parece revertirse en el 2006, tal como muestra el Cuadro 5A. Por su parte, el III Ciclo y Educación Diversificada ha mostrado una tendencia irregular en el periodo 2000-2006, con reducciones en la educación pública para los años 2002 a 2004, para iniciar nuevamente un aumento en el 2004 que, en el 2006 supera los porcentajes del 2000 y se acerca a las cifras de 1996 (15,4%). En el año 2007, la expulsión en el sistema⁸ experimenta una reducción que, en el caso de I y II Ciclo es de 0,3% (total de expulsión de 2,5%), y en el III Ciclo y Educación Diversificada de 1,3% (total de 12,9%).

En el caso de la oferta educativa formal de secundaria, los mayores niveles de expulsión se encuentran, para el año 2007, en la oferta nocturna, en donde tanto las escuelas, como los colegios y la oferta técnica muestran niveles de expulsión significativamente mayores que la oferta regular diurna (20,8%, 27,7% y 20,3% respectivamente). De hecho, la educación académica nocturna es la única oferta que experimenta un aumento en la expulsión en el año 2007, como se aprecia en el Gráfico 1. Sin embargo, también es de reconocer que, en dicho año, la oferta técnica nocturna logra reducir la expulsión en un mayor porcentaje que el resto de la oferta de secundaria (reducción de un 5,6% con respecto al 2006) aunque sin alcanzar los niveles del año 2002.

7. De acuerdo con lo señalado en páginas anteriores, en este documento se utilizará el término expulsión, en lugar de los comúnmente definidos como “abandono” o “deserción”, los cuales refieren a la población matriculada en un periodo lectivo que abandona los estudios antes de su conclusión.

8. En educación pública, privada y privada subvencionada.

Cuadro N.º 5A. Expulsión intra-anual en I y II ciclos según: género y dependencia. Período 2000-2006

Género y Dependencia	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Cifras absolutas (total de población expulsada)							
Total	22 034	24 179	21 100	20 900	17 441	17 714	19 568
Pública	21 466	23 624	20 678	20 545	17 098	17 345	19 308
Privada	518	509	362	322	295	276	162
Subvencionada	50	46	60	33	48	93	98
Cifras relativas de población expulsada con respecto a la matrícula total							
Total	4,1	4,5	4,0	3,9	3,3	3,4	3,8
Pública	4,3	4,8	4,2	4,2	3,5	3,6	4,0
Privada	1,1	1,2	1,1	0,6	1,0	0,9	0,5
Subvencionada	1,7	0,8	0,8	1,1	0,8	1,6	1,6
Hombres							
Pública	4,3	4,8	4,2	4,2	3,6	3,7	4,1
Privada	4,6	5,1	4,5	4,4	3,8	3,9	4,4
Subvencionada	1,1	1,2	1,0	0,7	1,1	1,3	0,5
Mujeres							
Pública	1,7	1,1	1,1	1,3	1,7	1,3	2,1
Mujeres	3,9	4,2	3,6	3,7	3,1	3,1	3,4
Pública	4,1	4,4	3,8	3,9	3,3	3,3	3,6
Privada	1,2	1,3	1,1	0,5	0,9	0,5	0,5
Subvencionada	1,7	0,7	0,5	1,0	0,1	1,9	1,3

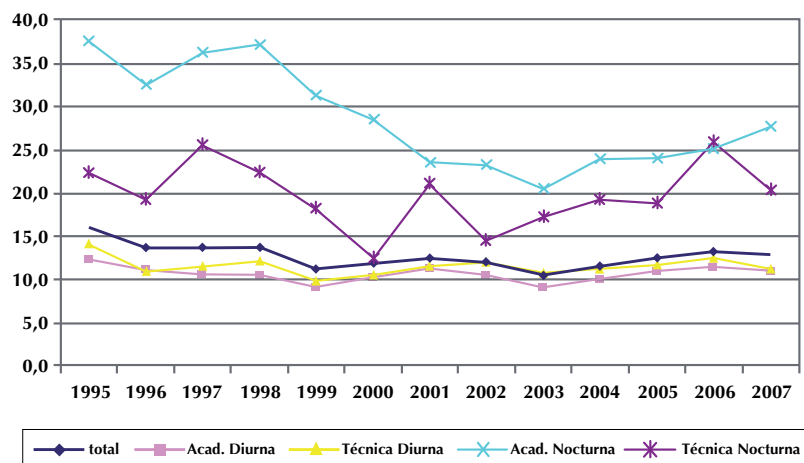
Fuente: Elaboración propia a partir de información del Departamento de Análisis Estadístico, MEP.

Cuadro N.º 5B. Expulsión intra-anual en III ciclo y Educación diversificada diurna y nocturna según: género y dependencia. Período 1994-2006

Género y Dependencia	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Cifras absolutas (total de población expulsada)							
Total	29 610	32 826	33 014	30 623	35 442	40 842	44 104
Pública	28 999	32 069	32 384	29 605	34 712	40 220	43 391
Privada	317	395	374	787	400	309	393
Subvencionada	294	362	256	231	330	313	320
Cifras relativas de población expulsada con respecto a la matrícula total							
Total	11,9	12,4	12,0	10,4	11,6	12,5	13,2
Pública	13,4	13,9	13,4	11,5	12,8	13,8	14,5
Privada	1,6	1,9	1,8	3,3	1,8	1,3	1,7
Subvencionada	2,3	2,9	2,0	1,6	2,6	2,5	2,5
Hombres	13,5	14,1	13,6	12,1	13,3	14,4	15,0
Pública	15,3	15,6	15,1	13,3	14,7	15,9	16,5
Privada	1,0	2,8	2,4	4,2	1,8	2,0	1,8
Subvencionada	2,5	3,7	2,6	2,6	3,0	2,8	3,1
Mujeres	10,3	10,8	10,3	8,8	9,9	10,9	11,4
Pública	11,6	12,2	11,6	9,8	10,9	11,8	12,6
Privada	2,1	1,0	1,5	2,5	1,8	6,0	1,5
Subvencionada	2,2	2,1	1,5	1,2	2,3	2,1	2,0

Fuente: Elaboración propia a partir de información del Departamento de Análisis Estadístico, MEP.

Gráfico N.º 1. Porcentaje de deserción intra-anual en colegios, 1995-2007



Fuente: Departamento de Análisis Estadístico, MEP.

La expulsión también se concentra claramente en los años de inicio de los ciclos educativos (Programa Estado de la Nación, 2005:25). De esta forma, en secundaria los porcentajes más altos de expulsión, en el 2006, se dan en séptimo (19,3%) y décimo años (12,7%).

También es de señalar que los hombres muestran consistentemente porcentajes superiores a la media de expulsión en educación pública en el periodo 2000-2006 (13,3%), en tanto las tasas referidas a las mujeres son menores al promedio. Con respecto a la relación entre las dos poblaciones, el promedio de expulsión de la población masculina en el período (15,2%) es mayor en un 3,7% al promedio de expulsión de la población femenina (11,5%) en la educación pública en el III Ciclo y Educación Diversificada pública.

En cuanto a la relación entre la expulsión en educación pública y privada, se mantiene, en el periodo, un promedio de 11,4% mayor de expulsión en la educación pública secundaria con respecto a la privada. Esta relación alcanza sus máximos niveles en los años 2005 y 2006 (12,5% y 12,8%), con el aumento de expulsión en educación pública, en tanto la educación privada mantiene niveles inferiores al 2%.

Las fluctuaciones señaladas en los porcentajes de expulsión en III Ciclo y en la Enseñanza Diversificada, se corresponden con el crecimiento sostenido de cobertura en secundaria. La relación entre estas dos situaciones no ha sido analizada hasta el momento, sin embargo, una hipótesis plausible es que el aumento de la cobertura implicará necesariamente un alza en los indicadores de expulsión, dado que las causas de esta última no se han modificado. En relación con la reducción experimentada en el año 2007, parece ser atribuible al efecto combinado de políticas innovativas en la secundaria y del impacto de transferencias monetarias AVANCEMOS. La consistencia de los indicadores de retención y éxito escolar en los años 2008 y 2009 dará mayores criterios para valorar el alcance y la sostenibilidad de tal fenómeno.

¿Cuáles son las razones para que esta población, en su mayoría adolescente, no asista a los centros educativos?

A este respecto, el *II EDNA* (2002) aportaba los motivos expresados por la misma población y consignados en la Encuesta de Hogares, los cuales, en orden de importancia, son: a) el desinterés por el aprendizaje; b) la imposibilidad de costear los estudios; c) la dificultad para el aprendizaje; d) la obligación de trabajar; e) problemas de acceso al sistema escolar; f) enfermedad o discapacidad; g) obligación de ayudar en los oficios domésticos; y h) el embarazo o el matrimonio.

Por su parte, la 1^{era} Encuesta Nacional de Juventud 2008, muestra que, en los hombres de 15 a 17 años quienes no estudian, la principal razón es el desinterés (6,4%), seguido por la necesidad de trabajar (5,0%)⁹, así como problemas de acceso al sistema escolar (3,3%). En el caso de las mujeres de este grupo de edad, la falta de interés es, también, la principal causa de no continuar los estudios (6,6%), seguido por problemas de asistencia (4,0%). En esta población, las situaciones de embarazo y vida en pareja ocupan un tercero y cuarto lugar (2,8% y 2,7%), las cuales, de sumarse, las colocarían en un segundo lugar (5,3%).

De acuerdo con estudios del MEP, citados en el *Informe Estado de la Educación* (Programa Estado de la Nación-CONARE, 2005), las y los estudiantes que son expulsados del sistema educativo se caracterizan por contar con una edad entre 13 y 16 años, trabajar en empleos inestables de baja remuneración y presentan problemas en Matemáticas, Inglés y Estudios Sociales. En sus prácticas de estudio reciben poca ayuda de sus progenitores u otros familiares para realizar las tareas colegiales; sus hogares enfrentan problemas como la desintegración familiar y el traslado a otras comunidades; además, son afectados por drogadicción y embarazos tempranos no deseados. Entre los factores económicos sobresalen familias con ingresos menores a los 150.000 colones y la necesidad de trabajar.

De esta forma, la expulsión del sistema educativo se revela como un hecho que refleja tanto desigualdades estructurales de

Cuadro N.º 6. Expulsión intra-anual en III ciclo y Educación Diversificada académica diurna por: año cursado y sexo dependencia: pública, privada y privada subvencionada, 2006

Año cursado	Personas expulsadas			Porcentaje de la matrícula		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Total	26 860	15 403	11 457	11,4	13,2	9,6
7.º	14 480	8414	6066	19,3	21,5	16,9
8.º	4594	2600	1994	8,7	9,9	7,4
9.º	1990	1064	926	4,8	5,4	4,2
10.º	5078	2935	2143	12,7	15,1	10,4
11.º	718	390	328	2,8	3,3	2,3

Fuente: Departamento de Análisis Estadístico, MEP.

Cuadro N.º 7. Costa Rica: población de 15 a 17 años según razones por las que no estudia y según sexo (Primera mención), 2007

Razones por las que no estudia	Absoluto			Relativo		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Total	64 664	33 653	31 011	100,0%	100,0%	100,0%
Le interesa	17 869	9659	8210	27,6%	28,7%	26,5%
Tiene problemas de acceso al sistema escolar	10 041	5038	5003	15,5%	15,0%	16,1%
Tiene que trabajar	9878	7630	2248	15,3%	22,7%	7,2%
Puede pagar los estudios	5163	2953	2210	8,0%	8,8%	7,1%
Le cuesta el estudio	4820	3533	1287	7,5%	10,5%	4,2%
Por embarazo	3497	0	3497	5,4%	0,0%	11,3%
Vida de pareja	3372	0	3372	5,2%	0,0%	10,9%
Prefiere trabajar	2810	2248	562	4,3%	6,7%	1,8%
Ya concluyó sus estudios	1305	1305	0	2,0%	3,9%	0,0%
Tiene que ayudar en oficios domésticos	743	0	743	1,1%	0,0%	2,4%
Por enfermedad o discapacidad	725	0	725	1,1%	0,0%	2,3%
Otros	2991	562	2429	4,6%	1,7%	7,8%
Ns/Nr	1450	725	725	2,2%	2,2%	2,3%

Fuente: *I Encuesta Nacional de Juventud*, Observatorio de la Persona Joven, Consejo de la Persona Joven, 2007.

la sociedad costarricense, como deficiencias profundas en el sistema educativo, ente que se ha mostrado incapaz de responder a las necesidades de aprendizaje y acceso a la educación de un sector de la población. En el aspecto estructural, la importancia en la expulsión por la falta de recursos para continuar los estudios y la necesidad de integrarse al mercado laboral, que presenta una mayor incidencia en de la población masculina, implica que su solución, a largo

9. Categoría relacionada con esta es el no poder pagar los estudios (2,0) y prefiere trabajar (1,5%). Sumando estas categorías, las razones económicas para no estudiar llegarían al 8,5% pasando a un primer lugar.

plazo, se encuentra en la reducción de los niveles de pobreza, además del desarrollo de proyectos específicos los cuales impulsen la permanencia y la reinserción en el sistema educativo de población pobre o con dificultades económicas.

En esta línea, el programa AVANCEMOS, ejecutado por la Administración Arias (2006-2010), representa una propuesta importante al ubicarse como un apoyo a las familias para impulsar la permanencia de adolescentes en el sistema educativo.

Este programa tiene tres componentes principales: a) la transferencia monetaria, la cual aumenta de conformidad con el año cursado, de modo tal que se convierte en un incentivo al éxito o aprovechamiento educativo; b) el mejoramiento de la oferta educativa para los y las adolescentes en condición de pobreza; y c) el estímulo al ahorro en el caso de los y las estudiantes más avanzados/as, principalmente para que puedan proseguir estudios o iniciar un emprendimiento productivo una vez superado el límite de edad establecido por el programa (MIVAH-Secretaría Técnica Programa AVANCEMOS, 2008).

El alcance del Programa AVANCEMOS, al definir como objetivo la cobertura de la totalidad de la población adolescente en situación de pobreza, y el monto de los fondos dirigidos a esta población (se presupuestan, aproximadamente, en 40 mil millones de colones para el componente de transferencia en el año 2008 y se estima en 7 mil millones el componente de ahorro), la demora en el diseño y puesta en escena de este último componente, empero, deja serias dudas sobre su cristalización.

Sin embargo, como se ha mencionado, los factores que inciden en la expulsión de estudiantes van más allá de los costos de permanencia en el sistema educativo¹⁰, lo cual señala que una efectiva política de retención y de reinserción de la población implica acciones dirigidas al fortalecimiento de la familia en sus capacidades de superación de la pobreza y en apoyo al proceso educativo de niños, niñas y adolescentes, así como estrategias diferenciadas por poblaciones de acuerdo con género, ubicación territorial, características familiares y nivel educativo.

Asimismo, las acciones dirigidas propiamente a la población adolescente, tanto dentro del sistema educativo como fuera de este, implican, también, estrategias diferenciadas por poblaciones de acuerdo con género, ubicación territorial, características familiares y nivel educativo. Las políticas que no consideren la diversidad de la población adolescente en riesgo o que ya ha sido expulsada del sistema educativo, terminarán por reproducir las desigualdades estructurales que inciden en dicha expulsión.

Más allá de los aspectos relacionados con la necesidad de recursos económicos, otro aspecto fundamental, aún con la expulsión del sistema educativo, se refiere a la calidad y a la pertinencia de la oferta educativa, lo cual se expresa en las consultas de estudiantes en la categoría “desinterés por el aprendizaje”, la cual aparece, frecuentemente, en los diferentes estudios sobre el tema, y debe ser analizada, no tanto como la carencia de una oferta que corresponda exactamente a necesidades inmediatas o sentidas de la población estudiantil¹¹, sino de la incapacidad de la institucionalidad por establecer un proceso educativo atractivo y que, sin renunciar a aspectos fundamentales de la formación de las y los adolescentes, incluya aspectos relevantes de su realidad.

Podemos afirmar que la persistencia de altos niveles de expulsión expresa las profundas desigualdades presentes en el sistema educativo, producto tanto de condiciones estructurales de la sociedad costarricense, que deben ser contempladas por cualquier política dirigida a fortalecer la permanencia e impulsar la reinserción de la población expulsada, como de carencias propias de la oferta educativa y del propio sistema institucional. Por lo tanto, se hace necesario profundizar en los retos existentes para el mejoramiento de la calidad educativa.

Calidad de la educación

“Las personas menores de edad tendrán el derecho de recibir educación orientada hacia el desarrollo de potencialidades. La preparación que se le ofrezca se dirigirá

10. En el contexto de la inversión de recursos públicos, si bien son importantes los montos de las transferencias AVANCEMOS, que alcanzan un máximo de 45 000 colones mensuales para 11.º año y un tope de 80 000 colones por familia, no parecen representar una opción real para familias que necesitan el ingreso de sus adolescentes para garantizar los recursos mínimos de supervivencia. Por otra parte, es de cuestionar si resultarían atractivos para población que ya ha abandonado el sistema y se ha insertado en el mercado laboral, aun con salarios mínimos que superan los montos de AVANCEMOS.

11. Lo cual, en realidad, sería contrario al interés superior de las y los adolescentes, pues implicaría la renuncia de las personas adultas a su papel de guías y formadoras, además de reproducir la falsa polémica entre conocimientos “útiles” en la vida cotidiana, de aquellos que se considera que no lo son, aunque, finalmente, contribuyan al desarrollo de destrezas como pensamiento abstracto y lógica.

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, Art. 56).

Problemática general

A lo largo de cinco informes previos, el EDNA ha señalado las principales deficiencias del sistema educativo, al indicar que:

"Para atender los desafíos de las nuevas necesidades y demandas que se plantean a la educación secundaria, se torna necesario resolver viejos y nuevos problemas... Entre los viejos problemas de este nivel pueden citarse ...una formación y un régimen laboral docente que se consideran inadecuados en un contexto de baja prioridad de las inversiones en educación; y propuestas de enseñanza atrasadas y desgastadas... Entre los emergentes se pueden citar, entre otros, a los modelos y los estilos de funcionamiento macro y microinstitucional, cuya rigidez colisiona con grandes cambios habidos en las prácticas sociales y personales, con dificultades en garantizar una educación de calidad acorde con los nuevos desafíos..." (UNICEF-UCR, 2006:90).

Las deficiencias en la calidad educativa son resultado tanto de factores curriculares, como administrativos y de formación de los y las docentes; dichos factores que ameritan una reforma integral para su efectiva superación. La práctica de desarrollar programas y proyectos dirigidos a la superación de estas deficiencias, lejos de producir un efecto sinérgico en la educación, ha resultado en una oferta alternativa dispersa que coexiste con el currículo general el cual continúa siendo la base de enseñanza.

La experiencia de América Latina ha demostrado que el progreso de la cobertura educativa debe ir acompañada por la modificación en el paradigma de universalidad de los programas, pues la homogeneidad en los planteamientos educacionales, desconociendo la diversidad social y las distintas formas de exclusión que afectan a la población, finalmente llevan a un círculo vicioso en el cual se excluye a niños, niñas y adolescentes en general y en particular, a aquellas personas en situación de pobreza: indígenas, rurales y con necesidades especiales.

De esta forma, se ha señalado que:

"la homogeneidad programática, no logra impactar la marginación de los grupos menos favorecidos, porque no es una vía suficientemente diferenciada para lograr los niveles de aprovechamiento requerido. Hace que las familias no vean la educación como una inversión, incrementa la segmentación para el acceso a oportunidades y por lo tanto dificulta la movilidad social" (Krauskopf, 2001:156).



Recuadro N.º 1. Principales desafíos que se señalan del sistema educativo costarricense

- Presencia de un modelo educativo rígido, inflexible y desarticulado, limitado para responder de manera oportuna a las necesidades y exigencias de la sociedad costarricense, en el marco de una economía global marcada y dinamizada por el conocimiento y las tecnologías de la información y las comunicaciones.
- Debilitamiento de la calidad de la educación en todos los niveles, producto de deficiencias en el proceso de formación de docentes, sus prácticas pedagógicas y la ausencia de un sistema moderno de selección, capacitación y actualización, tanto de los y las docentes como de los y las directores/as de centros educativos y de quienes supervisan y asesoran el proceso educativo.
- Oferta pública dispersa y desarticulada, que se refleja en la coexistencia de alrededor de cuarenta modalidades distintas, tanto en primaria como en secundaria. Se trata de programas y proyectos piloto que fueron impulsados con el fin de innovar y revolucionar el sistema educativo, pero que, en su gran mayoría, no lograron consolidarse, ni servir de plataforma para la formulación de políticas públicas.
- Surgimiento de un modelo de educación abierta, en principio complementario, que reproduce los mismos problemas y deficiencias que arrastra la educación formal.
- Desarticulación y debilitamiento recurrente de los programas de apoyo a los y las estudiantes de bajos ingresos, concebidos como instrumentos solidarios para promover el acceso universal a la educación. La ausencia de lineamientos y de procesos claros, el exceso de trámites y la falta de controles adecuados, han debilitado de manera gradual el impacto social de los programas de comedores, transporte, suministros y becas escolares.
- Deficiente –e insuficiente– infraestructura educativa que afecta tanto el proceso de enseñanza como el de aprendizaje. En materia de infraestructura educativa no existe en realidad una política coherente, visionaria y de largo plazo, vinculada al planeamiento institucional basado en proyecciones de cobertura, matrícula y nuevas demandas.
- Ausencia de mecanismos efectivos de coordinación y comunicación entre las Oficinas Centrales del MEP, las Direcciones Regionales y los centros educativos. En la actualidad, las Direcciones Regionales reproducen, en menor escala, los mismos problemas estructurales y de gestión que enfrenta el MEP en el nivel central, como consecuencia de intentos fallidos de descentralización y desconcentración. (Ministerio de Educación Pública (MEP), 2007:54-57).

A lo anterior se debe sumar el distanciamiento entre los contenidos de aprendizaje del sistema educativo y la experiencia concreta de las y los educandos, aunado al impacto cada vez más profundo en la sociedad de **la revolución tecnológica, y las transformaciones recientes de la sociedad costarricense**. A pesar de las acciones como el del Programa Nacional de Informática Educativa¹², es claro que un porcentaje importante de la población estudiantil de primaria y secundaria pública no tiene acceso a procesos educativos que les permitan hacer el mejor uso posible para su desarrollo personal de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación.

Calidad educativa y poblaciones específicas: rural, indígenas y adolescentes trabajadores

Considerar la educación desde un enfoque de derechos, obliga a tomar en cuenta las condiciones específicas de las diversas poblaciones adolescentes, con el fin de potenciar su desarrollo y, cuando presenten condiciones culturales o étnicas particulares, aportar al fortalecimiento de su identidad.

En el caso costarricense, existe una clara división entre la calidad educativa de la educación rural y la urbana¹³, la cual se deriva de inadecuada distribución de recursos, falta de identificación de las necesidades educativas regionales y adecuación de la oferta vocacional para integrar nuevas ofertas laborales, además de la necesidad de establecer una formación específica del o la docente

rural, que tome en cuenta los diversos contextos rurales (Nuñez, 2004). Estos aspectos son tratados ampliamente en el capítulo *Juventud rural y educación: un desafío a la equidad*, que integra esta sección, de modo tal que aquí el esfuerzo se limitará a subrayar algunos aspectos centrales del estado del arte en cuanto a la educación rural.

12. Este programa atiende 677 escuelas públicas, de las cuales 542 trabajan en la modalidad de “laboratorio de informática educativa”, mientras que 135 escuelas unidocentes lo hacen en la modalidad de “informática educativa en el aula”. En el año 2006, se beneficiaron 317 679 estudiantes de I y II ciclo. (http://www.fod.ac.cr/programas/piemepfod_in-dice.html) Consulta del 09 de febrero del 2008.

13. Sin embargo, es de tomarse en cuenta que al interior de la educación urbana pueden identificarse poblaciones con situaciones de grave deficiencia en la calidad educativa, por ejemplo, comunidades pobres y urbano marginales.

A este respecto, en el 2003, el Ministerio Educación Pública identificaba las siguientes problemáticas en los servicios educativos rurales:

- Falta de control y seguimiento a los proyectos que se desarrollan en zonas rurales.
- El modelo de prestación de servicios no se ajusta a las necesidades del área rural.
- Las pruebas nacionales no responden a los diversos contextos y realidades del país. (MEP, s.f.).

Las desigualdades señaladas se expresan claramente en una menor asignación de recursos, siendo que, para el año 2002, la zona urbana concentró el 53% de la matrícula, pero el 63% del personal docente, contra un 47% de matrícula y 37% de docentes en la zona rural (UNICEF-UCR, 2005).

En consecuencia, en las zonas rural y rural dispersa se presentan las menores tasas de asistencia a la educación y, en la zona rural dispersa, la no asistencia es más del doble que en la zona urbana (*ídem*). En cuanto a la expulsión, el Cuadro 8, muestra los mayores niveles existentes en educación pública rural, tanto general, como por sexo, con respecto a las cifras de educación pública total.

Una situación especialmente grave se encuentra en las escuelas unidocentes, las cuales se encuentran en zonas rurales dispersas y están a cargo de uno o dos docentes, quienes atienden entre 1 y 50 estudiantes en todos los niveles de primaria.

En el 2002, el 8% de la población estudiantil asistía a escuelas unidocentes, las cuales representaban el 44,9% del total de escuelas del país. En dicho momento, esas escuelas presentaban los rendimientos educativos más bajos y los mayores porcentajes de deserción –6,3%–, de repitencia –11,7%– y reprobación –10,8%–, durante los últimos ocho años (datos al 2002); cifras que por mucho superaban el promedio nacional de primaria.

Cuadro N.º 8. Deserción intra-anual en III ciclo y Educación Diversificada diurna y nocturna por: año cursado y sexo, según zona y dependencia, 2007

Zona y dependencia	Total		
	Total	Hombres	Mujeres
	Cifras absolutas		
Total	43 370	25 250	18 120
Público	42 761	24 872	17 889
Privado	236	148	88
Privado Subvencionado	373	230	143
Urbana			
Total	27 698	16 287	11 411
Público	27 126	15 926	11 200
Privado	199	131	68
Privado Subvencionado	373	230	143
Rural			
Total	15 672	8963	6709
Público	15635	8946	6689
Privado	37	17	20
	Cifras relativas		
Total	12,9	15,0	10,7
Público	14,3	16,6	11,9
Privado	1,0	1,2	0,7
Privado Subvencionado	2,9	3,7	2,1
Urbana			
<i>Total</i>	12,0	14,1	9,9
Público	13,9	16,3	11,5
Privado	0,9	1,2	0,6
Privado Subvencionado	2,9	3,7	2,1
Rural			
Total	14,7	17,0	12,4
Público	14,9	17,3	12,6
Privado	1,9	1,7	2,1

Fuente: Departamento de Análisis Estadístico, MEP.

A lo anterior, habría que agregar las dificultades para esta población de acceder al III Ciclo y Enseñanza Diversificada de calidad¹⁴ y la ausencia de opciones de formación adecuadas a su contexto social y productivo.

Una población predominantemente rural, pero que presenta condiciones particulares, es la de pueblos indígenas, que recibe una oferta educativa sobre la cual se ha señalado que:

“...las políticas, los planes y los programas de estudio, que obligatoriamente aplican para todos los niveles y la modalidades de estudio en el país, carecen de una clara definición curricular y pedagógica respecto al tema autóctono e indígena nacional, la interculturalidad y el plurilingüismo” (UNICEF, 2006:82).

A este respecto, si bien desde 1992 el Departamento de Educación Indígena planteó tres programas en los cuales se sustenta la educación indígena actual¹⁵, no existen docentes formados/as pedagógicamente en lenguas o culturas indígenas, por lo que se ha recurrido a personas nativas de las comunidades, seleccionadas de modo empírico y, en gran parte, con bajos niveles educativos.

Asimismo, se carece, en las áreas culturales, de docentes adecuadamente capacitados y programas integrales, así como de los insumos básicos para el desarrollo de procesos de calidad que promuevan y consoliden los valores, los conocimientos y los idiomas de las diversas comunidades (*Op cit.*, 84).

Lo anterior se refiere, principalmente, a la educación primaria en poblaciones indígenas, la cual incluye aproximadamente al 93% de la población indígena en edad escolar (*Ibidem*, 80). Por su parte, la educación secundaria, que tiene un impacto mucho menor en la población, 21% de la población indígena joven, no presenta mayor diferencia en sus planes y programas de estudio, independientemente de la modalidad que se ofrece: colegios académicos, Telesecundarias y Centros de Educación Integral para la Educación de Adultos, estas últimas dos, son parte de la oferta académica para jóvenes y personas adultas (ver Cuadro 8). Dicha opción ofrece formación dirigida a

la obtención del bachillerato académico, sin plantear opciones de modalidad técnica u oficios adquiridos.

Las limitaciones en la calidad educativa que se presentan, se expresan claramente en la siguiente cita de UNICEF (2006:93):

“(la) situación de la educación diversificada para zonas indígenas no dista mucho de la problemática educativa nacional... ya que la oferta de educación técnica para áreas rurales e indígenas no solo es muy limitada sino que carece de pertinencia y aplicabilidad en general, con lo cual se les cierran las opciones de vida e integración a quienes constituyen el futuro del país”.

Otra población con condiciones particulares es la población adolescente trabajadora¹⁶. En términos generales, dicha población se ve afectada al igual que la población general –si bien con mayor intensidad por su situación particular– por las deficiencias de infraestructura, contenidos académicos que son percibidos como poco atinentes e irrelevantes para su realidad laboral inmediata, así como por un calendario escolar que no se adapta a diferencias entre las distintas regiones ni a los ciclos productivos o a las condiciones particulares de niños, niñas y adolescentes que trabajan (Programa de la Reforma Educativa en América Latina y el Caribe (PREAL)-Primero Aprendo, 2006).

En el capítulo *Educación y trabajo*, que forma parte de esta sección, se explora con mayor detalle las características de la inserción de la población adolescente en el mercado laboral y su relación con el proceso educativo, por lo que, a continuación, nos enfocaremos en la oferta educativa para esta población.

Con respecto a la permanencia y a la reinserción de este grupo, el Programa AVANCEMOS establece, como uno de sus objetivos específicos: *“Contribuir a disminuir el trabajo infantil y adolescente”*. De esta forma, el lineamiento 002-07, con fecha del 23 de abril de 2007, determina los procedimientos por seguir por las instituciones ejecutoras en cuanto a la inscripción de población trabajadora y señala acciones diferenciadas

14. En zonas rurales dispersas, la principal oferta reside en las Telesecundarias, las cuales presentan graves problemas de calidad educativa.

15. Programa para promoción y enseñanza de las lenguas indígenas, Programa de cultura indígena y Programa de educación ambiental indígena.

16. Nos referimos en este capítulo a la población entre 15 y 17 años, para la cual es permitida su inserción laboral, si bien con ciertas condiciones, de acuerdo los artículos 78 y 87 del *Código de la Niñez y la Adolescencia*. Con respecto a la población menor de 15 años, se prohíbe el ejercer cualquier tipo de actividad laboral, por lo cual las acciones pertinentes se deben dirigir a la reinserción educativa y al abandono de actividades laborales.

para las poblaciones: menor de 15 años, de 15 a 17 años y mayor de 18 años, con el fin de que se cumplan los requerimientos de la legislación y se protejan los derechos de las personas menores de edad; asimismo, dispone que el “objetivo prioritario es que el o la adolescente permanezca o se reincorpore al sistema educativo”.

Referente a la oferta educativa, el MEP ofrece varios programas de educación abierta, dirigidos, principalmente, a adolescentes con sobriedad o para quienes están fuera del sistema educativo, incluyendo adolescentes que trabajan. También contribuyen, en este sentido, los Programas de Equidad y el Programa para el Mejoramiento de la Calidad de la Educación y Vida en las Comunidades Urbanas de Atención Prioritaria (PROMECUM).

En cuanto a dichas ofertas, un aspecto que impide valorar su impacto en la población es la falta de evaluaciones que determinen aspectos como: cobertura en población trabajadora, porcentajes de expulsión, aprovechamiento o aprobación¹⁷. Sin embargo, acerca del programa “Nuevas oportunidades”, se afirma que:

“(p)ese al atractivo y factibilidad que ofrece para que ellos se incorporen a la educación, su condición laboral incide en una dedicación parcial al estudio y en el desfase de materias aprobadas en cada nivel, afectando el plazo para concluir un nivel, que puede demorar hasta 3 años, hecho que es considerado como una debilidad del programa por parte de autoridades del MEP y de otras instituciones” (PREAL-Primero Aprendo, 2006:20).

Infraestructura y presupuesto

El I EDNA (2001) señalaba el deterioro experimentado por la infraestructura en escuelas y colegios en la década de los años noventa: 1992, el 76,2% de las escuelas públicas se encontraba en buen estado pero, 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 había oscilado entre 68,3% y 73,4%. En otras palabras, el crecimiento de la infraestructura no ha correspondido con mejoras en su calidad y buen funcionamiento.

Esto fue recalcado en el documento *Estado de la Educación* al establecer que, entre 1990 y 2004, la construcción de instalaciones educativas creció en más de un 150%, sin embargo: “...se presentan problemas en la dotación de servicios básicos, estructuras deficitarias y falta de equipos y materiales, sobre todo en algunas regiones del país, asociadas por lo general a zonas con inequidades sociales y espaciales” (Programa Estado de la Nación-CONARE, 2005:41).

La persistencia de dicha situación se expresa en los datos del MEP para el inicio del ciclo lectivo del 2008, los cuales señalan un faltante de 13 000 pupitres¹⁸ y 4681 aulas. Las razones para esto, además de las propiamente presupuestarias es la existencia de “... un Sistema de Infraestructura Educativa enmarcado en el colapso y con muy baja capacidad de gestión” (Así iniciamos el curso lectivo 2008, <http://www.mep.go.cr/Noticia>).

A pesar de las limitaciones propias de la organización administrativa del MEP, las cuales se abordarán posteriormente, este tema se relaciona, también, con la inversión pública en educación, parte fundamental del compromiso del Estado costarricense y la cual llegó a alcanzar, en 1979, un 6% del PIB, la cual, en la coyuntura de crisis económica de la década de los años ochenta, cayera a un promedio de 4,2% (Programa Estado de la Nación-CONARE, 2005:68). No fue sino hasta el año 2001 que se logró sobrepasar el 5% del PIB y, en el 2003, que se superó el porcentaje de inversión de 1979.

Con respecto a este tema, la administración Arias Sánchez (2006-2010), define, entre las acciones estratégicas del Plan Nacional de Desarrollo: “Incremento del Presupuesto Constitucionalmente constituido para el sector educación, del 6% al 8% del PIB.” (MIDEPLAN, 2007:149), sin embargo, en el caso del presupuesto del año 2007, el monto otorgado a la

17. En el 2007, la directora de Planeamiento Educativo del MEP justificó la no apertura del IV ciclo en la Telesecundaria de Roca Quemada, por el bajo nivel de aprovechamiento de los y las estudiantes de esa telesecundaria en las pruebas de bachillerato del 2006 (*La Nación*, 3 de noviembre del 2007).

18. A inicios del ciclo lectivo del año 2000, dicho déficit era de 10 000 pupitres (UNICEF-UCR, 2001).

enseñanza estatal, sin incluir el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), alcanzó un 5,6% del producto interno bruto (PIB) (La Nación, 30 mayo 2007). Además, es de tomar en cuenta que un porcentaje mayoritario del presupuesto¹⁹ está destinado al pago de salarios y transferencias y el resto, para becas, infraestructura, equipamiento, bonos, capacitación, etcétera.

La debilidad institucional para garantizar las condiciones adecuadas para una educación de calidad en los aspectos de infraestructura y equipamiento de los centros educativos, es un elemento fundamental que afecta el cumplimiento del derecho a la educación, al incidir negativamente en la relación observada anteriormente entre aumento de cobertura y aumento de expulsión en el sistema educativo, dado que el incremento de la población adolescente en secundaria, no presenta relación con la existencia de condiciones físicas y equipamiento mínimo para garantizar su permanencia.

Condiciones laborales, formación y capacitación de las y los docentes

Al ser el personal docente parte fundamental del sistema educativo, es indispensable referirse a su participación en el cumplimiento del derecho a la educación. Este es un tema complejo, para el que deben tomarse en cuenta diversos aspectos y evitar generalizaciones que, injustamente, califiquen a las y los trabajadores y docentes.

En esta línea, el *Estado de la educación costarricense*. (Programa Estado de la Nación, 2005) estableció que los niveles de ingreso de las y los educadores²⁰ son menores que los de otros grupos profesionales, siendo su ingreso promedio mensual de un 59,2% del obtenido por otros profesionales. Esto se debe parcialmente a la existencia de un importante porcentaje de docentes que únicamente cuentan con bachillerato universitario (40,8%)²¹.

Además, debe tomarse en cuenta el significativo porcentaje del personal docente en condición de interinos (52,4% del total de docentes en las aulas), condición que les expone a diversas situaciones de inseguridad laboral, además de que frecuentemente se ha denunciado que el sistema de nombramiento, es influenciado por partidos políticos o

por funcionarios/as de alto rango (*La Nación*, 30 de noviembre del 2007).

También se ha señalado que la formación docente no corresponde ni responde a las actuales necesidades del MEP (UNICEF-UCR, 2002). A este respecto, el propio currículum escolar:

“... juega un papel muy importante al prescribir el trabajo del docente con gran detalle y, constituirse al mismo tiempo, en el punto de referencia para juzgar la calidad de su desempeño.... (el) enfoque didáctico que pone en práctica el docente, aprehendido y practicado en los centros formadores (Universidades o Escuelas Normales), complementa y apoya lo prescrito por medio del Currículum. Este enfoque se caracteriza por el énfasis tecnocrático e instrumental, que favorece un desarrollo de la enseñanza como aplicación de recetas, obviando una clara comprensión del proceso educativo y de su vinculación con el contexto socio-cultural”. (Hernández, 2000:s.p).

En otras palabras, existe una relación de construcción recíproca entre el tipo de enseñanza definido por la institucionalidad y la formación del o la docente, sea en el aula universitaria o en el marco de sus labores. En el caso de nuestro país, una real modificación de los procesos formativos requiere de un diálogo entre los actores institucionales y sociales interesados en el tema. Esto implica, tal como el actual Ministro de Educación lo ha afirmado, que el MEP defina *“...con mayor claridad los perfiles generales del tipo de docentes que necesita que las universidades preparen”* (Garnier, 2006).

Cabe señalar, que las “malas relaciones” con el profesorado son un elemento que aparece constantemente al analizar la expulsión del sistema educativo. Por ejemplo, el *II EDNA* indica que: *“... el personal no capacitado, sumado a la personalidad de algunos profesores y profesoras, agravan la exclusión del estudiantado”* (UNICEF-UCR, 2002:147). A esto se suma que un rasgo distintivo de las relaciones entre el profesorado y el estudiantado es la enorme diferencia de poderes entre ambos, que impulsa el ejercicio de prácticas

19. Aproximadamente un 96% de acuerdo con la Ley de Presupuesto del 2008 (www.hacienda.go.cr). Consulta del 11 de febrero del 2008.

20. Es de tomar en cuenta que se trata de un grupo especialmente relacionado con el empleo público, ya que un 81,8% trabaja para el Estado (Programa Estado de la Nación-CONARE, 2005:45).

21. Si bien también se señala que, a pesar de que una persona profesional en Educación con licenciatura recibe un salario superior en un 11,0% a un bachiller y un 51,7% si cuenta con posgrado, dicha diferencia en otros/as profesionales son, en el mismo orden, 17,7% y un 83,7%.

adultocéntricas, lo cual resulta en que: “la formación y educación de los adolescentes se produce dentro de un marco claramente caracterizado por el castigo y siempre desde una perspectiva de los deberes y no de los derechos” (Ídem).

Desde el enfoque de derechos de las personas menores de edad, el tema del ejercicio de la autoridad es especialmente delicado, pues refiere a una redefinición de la relación entre persona adulta y menor de edad en la cual, sin renunciar al papel orientador de la persona adulta, se construyen formas de comunicación horizontales. En el caso del sistema educativo, se ha avanzado poco en este sentido, como lo señala el V EDNA (2005:149), al establecer que:

“... se nota una falta de claridad en el manejo de los límites por parte de las y los profesores: cuándo y cómo establecer límites... (I)a relación estudiante/profesor, en sí misma implica una relación de poder pero, a sabiendas de esta asimetría, debe existir por ambas partes límites, para no ceder al abuso de poder, en la medida en que incide negativamente en la autoestima de la persona agredida y mina el ejercicio de los derechos... (s)egún lo expresado por profesores/as y estudiantes, ambas partes se sienten amenazados y amenazadas, y con pocos recursos para generar procesos más positivos y constructivos”.

También debe tomarse en cuenta que el mejoramiento de la capacidad del personal docente ya integrado laboralmente, implica la necesaria capacitación en el tema de derechos, así como en aspectos claves para el desarrollo de una educación inclusiva, como discapacidad, relaciones profesorado-alumnado, la prevención del abuso sexual, resolución alternativa de conflictos, entre otros. Sin embargo, en años anteriores, las propuestas de capacitación han entrado en conflicto con las políticas institucionales de cumplimiento de la meta de 200 días educativos, dado que, desde la posición del MEP, este tiempo no incluye congresos, asambleas o capacitaciones (UNICEF-UCR, 2002).

Calendario educativo: el cumplimiento de la meta de 200 días

Desde mediados de la década de los años noventa, una de las metas en educación más difundidas y controversiales ha sido alcanzar un curso lectivo de 200 días efectivos para respetar las disposiciones del *Convenio Centroamericano de Educación*. En primer lugar, se ha producido un prolongado desencuentro entre las autoridades educativas y los gremios magisteriales en cuanto a la definición del cumplimiento de esta meta, ya que los segundos incluyen los periodos destinados a congresos, asambleas y capacitaciones; consideran la semana lectiva de seis días y no de cinco, pues la labor fuera del horario de clase se suma como día lectivo e incluyen los periodos administrativos de inicio y fin de curso (UNICEF-UCR, 2002). Por su parte, las autoridades del MEP han insistido en la definición de esta meta a partir del tiempo lectivo efectivo (días aula) y no se han mostrado dispuestas a ceder tiempo para actividades adicionales, incluyendo capacitaciones.

Los esfuerzos institucionales por el cumplimiento han resultado en diversos conflictos con las organizaciones gremiales pero, también, han debido enfrentar dificultades en cuanto al alcance de sus propósitos. Al respecto, el II EDNA (2002) señala 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.

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 los 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 esto debe agregarse que el ciclo lectivo establece una dinámica que no ha logrado adaptarse a la meta cuantitativa de 200 días efectivos de clases, por lo cual, luego de los exámenes finales, resta un periodo de dos o tres semanas de clase que, por diversas razones (preparación para exámenes de aplazados, aplicación de dichos exámenes, procesos administrativos, entre otros), no han sido utilizados para continuar el proceso educativo, lo cual parece contradecir el propósito mismo de dicha medida.

Tomando en cuenta esta situación, en la Administración 2006-2010 se define utilizar este periodo para un conjunto de actividades dirigidas a:

- la recuperación de estudiantes que aplazaron alguna materia;
- la capacitación del cuerpo docente; y
- la realización de talleres y ferias artísticas, científicas, cívicas y deportivas (Garnier, s.f.).

En consecuencia, se proponen tres objetivos fundamentales:

- **Elevar la promoción** –reduciendo la expulsión y mejorando la retención– mediante clases de recuperación sistémicas e intensivas para quienes deben efectuar exámenes de ampliación.
- **Mejorar la calidad del cuerpo docente** al dedicar dos semanas a tiempo completo para la capacitación y el desarrollo profesional de un porcentaje significativo de docentes, en aquellos campos que la evaluación indique como prioritarios.
- **Promover la sensibilización y la formación ética, estética y ciudadana** de las y los estudiantes, mediante la realización de talleres y ferias artísticas, científicas, cívicas y deportivas como cierre del curso lectivo (Ídem).

Es de resaltar la voluntad por recuperar los espacios de capacitación para el personal docente, así como fortalecer los procesos de apoyo a estudiantes en riesgo de expulsión e introducir procesos formativos no tradicionales. Sin embargo, la complejidad de ejecutar dicho proceso, en especial con respecto a la oferta no tradicional, queda expuesta en la presente cita del actual ministro:

“Para llevar adelante estas actividades es fundamental la iniciativa de las y los directores de cada centro educativo, sus docentes y los propios estudiantes quienes, con apoyo de las Direcciones Regionales y de las instancias nacionales como el CENADI, deberán imaginar y proponer las mejores formas de llevar adelante estas tres actividades durante las últimas semanas de este curso lectivo” (Ídem).

Este no es un reto sencillo, y si bien no se cuenta con una evaluación de la actividad piloto realizada en el 2006 y la aplicación del 2007, noticias de prensa y testimonios de padres de familia y docentes señalan que la construcción de una oferta de calidad para este periodo, todavía se encuentra en sus etapas iniciales.

Relación educación pública y privada

El I EDNA (2001) señalaba que, en la última década del siglo XX, se dio en nuestro país un crecimiento importante de la oferta privada de educación, la cual ha dado lugar a la constitución de un sistema paralelo:

“...(p)or 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” (UNICEF-UCR, 2001:84).

A este respecto, el *Estado de la educación costarricense* señala que la oferta privada en preescolar presenta un comportamiento oscilante que finalmente lleva a una reducción desde un 23,9%, en 1990, a un 14,9%, en el 2004. Por su parte, en educación primaria ha mostrado un lento aumento desde un 4% en los años ochenta a un 7% a mediados de la primera década del 2000 (Programa Estado de la Nación-CONARE 2005:23). En educación secundaria, la población estudiantil en instituciones privadas empezó a incrementarse a partir de mediados de los años ochenta; pasó de un 6% de los y las estudiantes matriculados en 1980, a un 13% en 1985, 11,8%, en 2004 (*Íbidem*: 23-24) y 12,8%, en 2007²².

En cuanto a retención y expulsión, la educación privada muestra indicadores superiores a la generalidad de la educación pública²³, siendo que, en el año 2006, los porcentajes de aprobación fueron significativamente mayores, y la de expulsión, menores que en la oferta pública, tal como se observa en los Cuadros 9 y 10.

Otro indicador de las desigualdades existentes entre las ofertas educativas pública y privada se encuentra en los porcentajes de promoción de las pruebas de bachillerato. Tal como se observa en el Cuadro 11, los centros educativos privados y subvencionados muestran porcentajes de aprobación de dicha prueba consistentemente superiores a los de la oferta pública,

Cuadro N.º 9. Aprobados en III ciclo y Educación Diversificada, académica diurna, por año cursado y dependencia, 2006

	Absoluto				Relativo			
	Total	Público	Privado	Privado subvencionado	Total	Público	Privado	Privado subvencionado
7.º	30 877	25 881	3482	1514	50,7	48,5	66,2	67,5
8.º	24 756	19 924	3386	1446	50,8	47,9	68,3	66,5
9.º	20 474	15 170	3748	1556	51,5	45,6	81,3	81,5
10.º	15 854	11 903	2819	1132	45,1	41,2	63,0	63,6
11.º	17 956	13 091	3493	1372	71,1	66,9	85,6	85,1
Total	110 074	85 979	17 075	7020	52,4	48,7	72,5	72,2

Fuente: Departamento de Estadísticas, Ministerio de Educación Pública, 2007.

Cuadro N.º 10. Reprobados en III ciclo y Educación Diversificada académica diurna por año cursado y sexo, según zona y dependencia, 2006

	Absoluto				Relativo			
	Total	Público	Privado	Privado subvencionado	Total	Público	Privado	Privado subvencionado
7.º	12 359	11 752	362	245	15,2	17,1	4,7	6,9
8.º	7740	7263	283	194	20,3	22,0	6,9	10,9
9.º	4137	3999	89	49	15,9	17,5	5,7	8,9
10.º	6583	6091	324	168	10,4	12,0	1,9	2,6
11.º	1101	1036	50	15	18,7	21,1	7,2	9,4
Total	31 922	30 143	1108	671	4,4	5,3	1,2	0,9

Fuente: Departamento de Estadísticas, Ministerio de Educación Pública, 2007.

22. De una matrícula total de 338 748, un total de 25 748 (8,6%) correspondía a educación privada y 12 803 (4,3%) a privada subvencionada (Estadísticas, MEP, 2007).

23. Los colegios científicos son una excepción a este comportamiento (Programa Estado de la Nación-CONARE, 2005).

Cuadro N.º 11. Porcentajes de promoción en las pruebas de bachillerato de la educación formal, por tipo de institución educativa (2001 al 2007)

Tipo de institución		2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Subvencionados		87,13	88,96	88,21	87,36	87,19	87,20	91,77
Privados		82,76	83,83	82,13	82,96	88,29	86,78	89,76
Públicos								
Diurnos		65,54	62,74	63,89	58,13	64,71	60,44	66,85
	Urbano	63,83	61,62	62,22	56,18	65,94	61,37	66,65
	Rural	69,85	65,39	66,72	62,13	62,19	59,70	67,23
Nocturnos		38,21	36,98	33,57	41,39	31,92	31,89	39,05
	Urbano	38,49	34,81	34,87	40,17	31,20	31,23	36,55
	Rural	37,48	42,79	31,55	43,32	32,99	37,58	41,70
Técnicos (OP 1)		63,11	74,76	63,74	62,35	70,27	65,73	64,21
	Urbano	66,71	74,12	65,25	62,38	73,46	70,58	72,12
	Rural	51,23	76,49	60,44	62,30	67,54	61,65	58,42
Técnicos (OP 2)		61,40	61,73	62,97	61,73	52,05	64,00	---
	Urbano	49,47	55,31	55,88	---	---	---	---
	Rural	62,77	62,51	63,89	61,73	52,05	64,00	---
TOTALES		66,46	66,67	64,35	62,09	65,68	62,69	67,20

Fuente: Dirección de Gestión y Evaluación de la Calidad, Ministerio de Educación Pública.

la cual presenta porcentajes especialmente bajos en las ofertas nocturnas y rurales.

Por otra parte, el costo promedio de la educación privada define que tenga acceso a esta un pequeño grupo de la población, dado que el monto promedio mensual en secundaria privada representa cerca del 45%

del ingreso promedio para el año 2004, de 169 125 colones (Programa Estado de la Nación-CONARE 2005:24). Si se toman los 12 colegios privados identificados por el Ministerio de Economía y Comercio como de mayor mensualidad, los montos son mayores a dicho ingreso.

Cuadro N.º 12. Colegios como mayor costo mensual. Ministerio de Economía y Comercio

Colegio	Costo por mes en colones	Costo mensual en dólares*
1- Country Day School	€498 160	\$996,3
2- Colegio Panamericano	€375 254	\$750,5
3- Colegio Lincoln	€327 534	\$655,1
4- Colegio Europeo	€323 400	\$646,8
5- Colegio Británico	€317 720	\$635,4
6- Instituto Jaim Weizman	€301 200	\$602,4
7- Colegio Inter SEK	€284 817	\$569,6
8- Saint Mary School	€245 600	\$491,2
9- ILLPAL	€194 400	\$388,8
10- Colegio West College	€187 700	\$375,4
11- Royal School	€173 000	\$346,0
12- Sec. Integral SEIN	€169 000	\$338,0

Fuente: Elaboración propia a partir de Diario *Extra*, 17 de agosto de 2007. *Tipo de cambio €500 por \$ 1.

La principal preocupación que subyace a dichos datos, se refiere al hecho de la creciente brecha en grupos sociales en nuestro país, no solamente a partir de sus ingresos sino, también, de la progresiva construcción de espacios de formación y socialización claramente diferenciados de sectores medios y pobres, lo cual establece, en la práctica, una división económica, cultural, educativa y social que transforma las relaciones tradicionales sobre las cuales se construyó la sociedad costarricense en los pasados cien años.

Reforma de sistema educativo

“En el diseño de las políticas educativas nacionales, el Estado deberá:

Garantizar educación de calidad e igualdad de oportunidades para las personas menores de edad.

Fomentar los niveles más elevados del conocimiento científico y tecnológico, la expresión artística y cultural y los valores éticos y morales.

Favorecer el acceso temprano a la formación técnica, una vez concluido el segundo ciclo de la educación general básica.

Promover y difundir los derechos de las personas menores de edad.

Estimular en todos los niveles el desarrollo del pensamiento autónomo, crítico y creativo, respetando la iniciativa y las características individuales del alumnado.

Propiciar la inclusión, en los programas educativos, de temas relacionados con la educación sexual, la reproducción, el embarazo en adolescentes, las drogas, la violencia de género [sic], las enfermedades de transmisión sexual, el sida y otras dolencias graves” (Código de la Niñez y la Adolescencia, Capítulo V, art. 58).

A lo largo de los últimos años, el currículo educativo ha experimentado importantes transformaciones entre las cuales se pueden mencionar la modernización cualitativa a

principios de los años noventa, la integración de una mayor interactividad y la incorporación de ejes transversales dirigidos a generar una perspectiva integral en el proceso educativo (Programa Estado de la Nación-CONARE, 2005:26). Sin embargo, no se ha mejorado la calidad general de la educación, la cual sigue enfatizando los aspectos memorísticos, la realización mecánica de procedimientos y la consideración acrítica de temas.

Ha existido conciencia sobre dicha situación en años anteriores, lo cual se expresa tanto en los planes educativos de las distintas administraciones, en documentos de diagnósticos e investigaciones sobre problemáticas particulares, varias de las cuales han sido utilizadas como fuentes de información en el presente capítulo. Partiendo en cierta medida de dicho conocimiento, así como de prioridades de acción definidas a partir de procesos internos en el sector educativo, la actual Administración (2006-2010) definió, en el Plan Nacional de Desarrollo, ciertas metas para el Sector Educativo, entre las cuales destacan:

- Establecer un modelo curricular que fortalezca la calidad y la pertinencia de la educación, para la creación de las capacidades humanas necesarias para competir e integrarnos a la economía global a base de productividad, ingenio, conocimiento y destreza.
- Aumentar la cobertura en educación pre-escolar del 69% al 78%; reducir la deserción interanual en primaria del 3,4% al 2,9%; reducir la deserción interanual en secundaria del 12,5% al 10,5%; aumentar el porcentaje de estudiantes que completan la educación primaria del 93,9% al 96,2%; y, una vez alcanzado el financiamiento equivalente al 8% del PIB, hacer posible que ninguna persona de 17 años o menos esté fuera del sistema educativo²⁴.
- Realizar una reforma educativa de carácter integral que permita que la población estudiantil adquiera y desarrolle el conocimiento, la sensibilidad y las

24. Estas metas se encuentran referidas para el período 2006-2010.

competencias éticas, estéticas y ciudadanas necesarias para una vida buena y plena²⁵ (MIDEPLAN, 2007:143).

El desarrollo de dichas metas se expresa en las acciones concretas desarrolladas por el Ministerio responsable, de las cuales incluimos, a continuación, un resumen de las relacionadas con reformas del currículo o administración del sistema educativo²⁶.

En mejoramiento de la calidad y pertinencia de la educación

Proyecto “Equidad y Eficiencia de la Educación”: dirigido a fortalecer la educación en las zonas de población indígena y afrocostarricense, con especial énfasis en las escuelas unidocentes y multigrado.

Proyecto “Lectura inteligente” que busca promover el pensamiento lógico en las poblaciones estudiantiles de secundaria.

Mejoramiento de la capacidad productiva y emprendedora de las poblaciones estudiantiles

Modificación de los programas de estudio de 42 talleres exploratorios y 22 especialidades técnicas, estableciendo el modelo de educación basada en normas de competencias en 12 especialidades.

Mejoramiento de la calidad de las y los docentes, directores, directoras y, en general, del recurso humano

Establecimiento del Instituto Uladislao Gámez, instancia de capacitación permanente del cuerpo docente nacional.

Fortalecimiento de la formación ética, estética y ciudadanía

Reelaboración de los programas de Educación Cívica, Artes Plásticas, Educación Musical, Educación Física, Artes Industriales y Educación para el Hogar, junto con los cambios en el programa de Español.

A lo anterior hay que agregar la eliminación de las pruebas de sexto grado²⁷ de primaria y la transformación de las de noveno año de secundaria en pruebas diagnósticas y no de promoción (Consejo Superior de Educación, acuerdo 02-01-08)²⁸. El acuerdo del

Consejo Superior de Educación incluye la participación en las pruebas internacionales: Programme for International Student Assessment (PISA) y Trends in International Mathematics and Science Study (TIMSS), así como continuar con la participación en los Estudios Regionales de la Calidad de la Educación organizados por el Laboratorio Latinoamericano de Evaluación de la Calidad de la Educación (LLECE), coordinado por la Oficina Regional de Educación de la UNESCO para América Latina y el Caribe.

Esto señala una transformación en el sistema de evaluación del sistema que se venía utilizando hasta el momento, si bien se mantienen las pruebas de bachillerato, cuyos efectos deberán valorarse en su momento.

También se encuentra, en esta Administración, un proceso de reestructuración propio Ministerio de Educación Pública, el cual se compone de dos etapas sucesivas y complementarias:

- **Reestructuración de las oficinas centrales del MEP**, por medio de la cual se reforma la organización administrativa.
- **Reestructuración del MEP en su dimensión regional**, por medio de la cual se dicta el *Reglamento de la Organización Administrativa de las Direcciones Provinciales de Educación* (MEP, 2007.)

La primera etapa, actualmente en desarrollo, “se sustenta en la identificación de procesos estratégicos, tanto en el área académica y administrativa, como referencia para construir una estructura más coherente, simple y articulada” (MEP, 2007).

Con respecto a los procesos descritos anteriormente, partimos de algunos de los señalamientos del V EDNA, el cual determinaba, entre otros temas, la construcción de un modelo curricular que incluya la formación ciudadana, el desarrollo de la creatividad y el pensamiento crítico, el desarrollo ético y afectivo, así como capacidades de aprendizaje, entre otros. Asimismo, se señala que:

“El sistema educativo es una de las instituciones más difíciles de modificar pues

25. Ver *Plan Nacional de Desarrollo*, Jorge Manuel Dengo Obregón, 2006-2010. (MIDEPLAN, 2007).

26. El documento *Así iniciamos el curso lectivo del 2008*, puede ser consultado en: <http://www.mep.go.cr/Noticia>

27. En enero de 2007, se justifica dicha medida debido a la falta de controles del MEP con respecto a la calificación de los resultados y al hecho de no contribuir a un mejor desempeño de las y los estudiantes en 7.º año (*La Nación*, 18 de enero de 2007).

28. El Ministro de Educación argumenta que dichas pruebas se habían constituido en un instrumento que desestimulaba el estudio riguroso de los programas de noveno año y, por tanto, provocaban el fracaso en décimo, ya que son precisamente estudiantes que aprobaron esas pruebas los que tienen las tasas más altas de fracaso, repetición y deserción de los últimos cuatro años de secundaria (Garnier, 2008).

se enfrenta a la velocidad de la reestructuración económica y cultural desde la estructura de su institucionalidad... su reformulación debe atender y fortalecer, mediante mecanismos apropiados, la estrecha relación entre contenidos curriculares, práctica pedagógica y evaluación” (UNICEF-UCR, 2005:126-127).

Esto nos indica que cualquier reforma del sistema educativo, debe contemplar tanto la reforma curricular y administrativa, como cultural de la institución, y requerir, por lo tanto, acuerdos mínimos entre diversos actores sociales institucionales, gremiales y sociales para impulsar la sostenibilidad, el fortalecimiento y la ampliación de aquellas reformas integrales que demuestren su impacto y eficacia, más allá del ciclo político de la administración pública, con el fin de evitar el efecto perverso señalado en páginas anteriores, de programas y proyectos que fueron favorecidos en determinados momentos, para luego perder perfil y convertirse en un oferta minoritaria que contribuye a la dispersión de la oferta y la confusión administrativa actualmente existente.

Participación de niños, niñas y adolescentes y sus familias en la reforma y desarrollo del sistema educativo

Las personas menores de edad tendrán derecho a la libertad. Este derecho comprende la posibilidad de: ...Expresar su opinión en los ámbitos de su vida cotidiana, especialmente en la familia, la comunidad y la escuela; también como usuarios de todos los servicios públicos y, con las limitaciones de la ley, en todos los procesos judiciales y administrativos que puedan afectar sus derechos (Código de la Niñez y la Adolescencia, art. 14).

Será obligación de los padres o encargados matricular a las personas menores de edad en el centro de enseñanza

que corresponda, exigirles la asistencia regular y participar activamente en el proceso educativo (Código de la Niñez y la Adolescencia, art. 64).

Esta sección se enfoca en el involucramiento activo de dos actores sociales que, si bien con frecuencia son identificados como parte importante del proceso educativo y de su calidad, rara vez su involucramiento activo es tomado en cuenta como parte de la reforma y desarrollo de dicho sistema.

Es de recordar que el avance hacia la educación inclusiva significa remover barreras e incrementar las oportunidades educativas. Esto no ocurre solo por la legislación o cambio organizacional, sino que es un proceso permanente que incluye la integralidad del sistema educativo. Esto por cuanto, a pesar de que el foco de atención en el desarrollo de una educación inclusiva ha de ser la escuela y particularmente el aula, muchas de las barreras que se enfrentan están fuera de la escuela, en las políticas nacionales, las estructuras de los sistemas nacionales de educación y de formación de maestros, en la relación entre el sistema educativo y la comunidad a la que este sirve, y en la administración de los presupuestos y los recursos (UNESCO, 2004:23).

Padres y madres de familia pueden aportar una visión y experiencias a las cuales no tienen acceso docentes u otros profesionales. Por ejemplo, pueden:

- Proveer información acerca de la conducta del o la estudiante fuera de la escuela, identificando fortalezas y dificultades no aparentes en el contexto escolar.
- Describir el desarrollo del o la estudiante en espacios fuera del centro educativo.
- Involucrarse en establecer objetivos y hacer programas de trabajo que reconozcan como “propios” y, en consecuencia, apoyarán con mayor seguridad.
- Retroalimentar rápidamente a las y los maestros y personas especialistas sobre la efectividad de su trabajo con la y el estudiante.

Un elemento fundamental, por lo tanto, del mejoramiento de la calidad educativa es integrar, en la medida de lo posible, a comunidades y grupos familiares en el proceso educativo, para lo cual es necesario una modificación de las políticas educativas y proporcionar, a los y las docentes, herramientas y recursos dirigidos a impulsar la integración de las familias y las comunidades en la construcción de una educación de calidad en la cual aportan el conocimiento sobre la realidad de los y las estudiantes, así como el apoyo y el reconocimiento externo al centro educativo que frecuentemente resulta fundamental tanto para la permanencia, como para el aprovechamiento de los contenidos educativos.

Con respecto a la población estudiantil, si bien se han desarrollado diversos programas y proyectos tanto institucionales como desde organizaciones no gubernamentales dirigidos a impulsar su participación, por lo general, se dirigen a la prevención de situaciones de violación de derechos (violencia, explotación sexual, trabajo infantil, entre otros)²⁹. Los espacios de participación formal en el centro educativo se limitan al gobierno estudiantil, con funciones muy definidas, y otras opciones tradicionales que, por lo general, responden a espacios determinados desde una óptica adultocéntrica de formación y con interferencia del personal docente de la institución.

A partir de la aprobación del *Código de la Niñez y la Adolescencia*, se han desarrollado experiencias dirigidas a incluir la voz de los y las estudiantes en la identificación de los principales problemas del sistema educativo³⁰ y, en ciertos momentos, se ha propiciado su involucramiento en aspectos como la discusión sobre el reglamento de conducta. Por valiosas que sean dichas experiencias, no escapan del hecho de ser coyunturales y, con frecuencia, externas a la institucionalidad, lo cual limita su posibilidad de influir en un cambio de la cultura institucional que, como se ha señalado anteriormente, se basa en una profunda asimetría entre docente y alumno³¹.

Se plantea, por lo tanto, un reto fundamental para el sistema educativo en el

cumplimiento del mandato de la educación como un derecho: el establecer el proceso educativo como un espacio de construcción de ciudadanía³² constituye el marco en el que se posibilita la participación real en la cual la persona ejerce su ciudadanía y se ocupa de los temas de interés para su comunidad (en este caso educativa), y se involucra activamente en la discusión de dichos temas y en la propuesta de opciones.

El sistema educativo tiene la potencialidad para desarrollar espacios para la construcción y el ejercicio de una ciudadanía plena. Sin embargo, tomando en cuenta tanto las múltiples situaciones de desigualdad reseñadas en este capítulo, como el hecho concreto de que la población estudiantil en el sistema educativo se encuentra en un amplio rango etario que determina diferentes posibilidades de participación, el reto que enfrenta la sociedad costarricense y el sistema educativo es el de integrar el desarrollo de la participación protagónica como un proceso de empoderamiento, determinando claramente el papel de la funcionaria o del funcionario en su carácter de impulsor/a de dicho proceso, pero, al mismo tiempo, de progresiva readecuación de su perfil conforme las y los jóvenes y adolescentes adquieren herramientas que les posibilita desarrollar procesos individuales o colectivos progresivamente autónomos.

En el marco de la reforma del sistema educativo, esto implica abrir espacios metodológicamente pertinentes para la expresión de sus preocupaciones y propuestas, así como establecer formas estables de ejercicio de su participación en el proceso educativo, con la guía formativa de docentes y de otras personas.

Si bien, dicho camino plantea una serie de retos importantes, tanto para las y los jóvenes o adolescentes como para el sistema educativo y la sociedad en general, la apertura de dichos espacios resulta fundamental en la superación de una ciudadanía de “segunda clase”, hacia un ejercicio verdadero de los derechos de las personas menores de edad y el cumplimiento del derecho a una educación inclusiva y basada en los derechos de las personas.

29. Esto no significa desconocer la importancia de experiencias como, por ejemplo, la Red Nacional de Jóvenes para Prevención de la violencia, impulsada desde Dirección Nacional de Prevención del Delito, del Ministerio de Justicia, con el apoyo del MEP, la cual, para el 2006, agrupaba a estudiantes de 128 colegios/liceos pertenecientes a 50 cantones del país (Loría, 2006). Sin embargo, dichas experiencias rara vez tienen opción de enfocarse hacia una participación activa en el propio proceso educativo.

30. Ver al respecto el capítulo “Educación y derechos: miradas y expresiones de las y los adolescentes”, del V EDNA.

31. A pesar de ciertas nociones persistentes en la opinión pública, el enfoque de derechos no implica una renuncia de la autoridad adulta, sino una reorientación de esta, al superar las visiones adultocéntricas y verticalistas, hacia la recuperación del papel formador del adulto/docente (ASCAJU, 2006).

32. Entendida como “el conjunto de normas que guían la relación entre el individuo y la sociedad” (Durstón, 1996:), lo cual, desde el enfoque de derechos, plantea el reconocimiento de los derechos del individuo por parte del conjunto social, que incluyen la exigibilidad de estos por parte de la persona.

Conclusiones, propuestas y retos

La educación como un elemento fundamental para el desarrollo, tanto del individuo como de la sociedad, es central en el enfoque de derechos, por lo cual el compromiso de una sociedad, en esta dirección, conlleva el impulsar profundos cambios en una institucionalidad educativa que se ha desarrollado, con mayor o menor éxito, desde perspectivas que, en la práctica, han resultado en importantes sectores de la población excluidos del proceso educativo, sea por expulsión del sistema o porque el proceso educativo no reconoce sus condiciones particulares y, que no incide realmente en el desarrollo de capacidades que impulsen su desarrollo integral como parte activa y contributiva de la sociedad.

La respuesta institucional a dichas situaciones ha llevado a innegables progresos en aspectos como aumento de cobertura en secundaria, creación de una amplia oferta de educación no tradicional, impulso de un mayor acceso a la tecnología y, en el caso de la actual Administración, desarrollo de una propuesta de reforma de ciertos aspectos del sistema (organización institucional, aspectos curriculares y otros), que tienen relación con muchas de las recomendaciones producidas por estudios tanto externos (EDNA, Proyecto *Estado de la Nación* y otros), como internos del MEP.

Sin embargo, continúa pendiente una reforma del sistema que comprenda tanto el currículo, como las transformaciones de una institucionalidad que ha dado amplias muestras de atrofía, adecuaciones de los procesos formativos del cuerpo docente e integración de estrategias participativas dirigidas hacia estudiantes, padres y madres de familia y comunidades organizadas.

De esta forma, a diez años de la aprobación del *Código de la Niñez y la Adolescencia*, y a siete de la publicación del *I EDNA*, es posible señalar avances concretos en aspectos como cobertura del sistema educativo y una mayor claridad acerca de las necesarias reformas. También se cuenta, actualmente, con una propuesta institucional



de reforma que retoma muchas de las recomendaciones planteadas en años anteriores, signo de una clara voluntad por avanzar en el cumplimiento del derecho a la educación.

Sin embargo, persisten desigualdades claras que atentan contra el ejercicio de dicho derecho por parte de importantes sectores de nuestra niñez y adolescencia.

Estas desigualdades son tanto producto de las transformaciones experimentadas en las pasadas décadas por la sociedad costarricense, como de una cultura y práctica administrativa institucional que ha sido capaz de responder ágilmente a los nuevos retos.

La superación de dicha situación implica un acuerdo nacional sobre un nuevo modelo educativo que incluya, al menos, los siguientes aspectos:

- Aumento efectivo del presupuesto de educación formal a un 8% del PIB, para mejorar su distribución entre zonas

urbanas y rurales y centros educativos dirigidos a poblaciones en situación de pobreza o desventaja social.

- Impulso a la construcción, reparación y ampliación de centros educativos, mediante aumento de recurso, simplificación de trámites y acuerdos con el sector privado.
- Fortalecimiento de la oferta educativa en las poblaciones rural e indígena, mediante el fortalecimiento de escuelas unidocentes, evaluación de la oferta de telesecundarias y desarrollo de una oferta de secundaria adecuada a las necesidades de poblaciones en situación de desventaja social.
- Consolidación de las estrategias de apoyo (transferencias monetarias y oferta educativa específica) a la población estudiantil en riesgo de expulsión o expulsada del sistema.
- La reinserción de quienes han abandonado el sistema académico y que, por diversas razones, no lo consideran una opción adecuada, presenta el reto de valorar la oferta de formación para el empleo existente actualmente y articularla con procesos de nivelación académica para los importantes grupos de población que han abandonado el sistema antes de completar el 9.º año. Apoyo económico y una oferta flexible, con capacidad para llegar a poblaciones urbanas y rurales que actualmente no acceden a la oferta del Instituto Nacional de Aprendizaje, son claves en este aspecto.
- Descentralización administrativa y curricular del sistema educativo, de tal forma que la oferta pueda adecuarse a las condiciones particulares de la población y responder ágilmente a situaciones de cambio.
- Acuerdo entre el Ministerio de Educación Pública y universidades, con el fin de mejorar la formación de docentes. Asimismo, es de gran importancia introducir, en la formación inicial de las y

los docentes, el enfoque de derechos de niños, niñas y adolescentes y su aplicación en el contexto educativo, con el fin de fortalecer sus capacidades de aplicación de dicho enfoque.

- Fomento a la participación de comunidades, familias y estudiantes en el proceso educativo.
- Fortalecimiento y difusión de la oferta educativa dirigida a la reinserción educativa de adolescentes, jóvenes y personas adultas.
- Reforma de aspectos de la cultura y de administración institucional que limitan el desarrollo profesional de docentes, la excelencia académica y la capacidad institucional de adaptación.

Es de reconocer que se han dado importantes avances para el cumplimiento de este derecho y que, gracias al esfuerzo desarrollado por diversas instituciones nacionales e internacionales, se cuenta con elementos indispensables para una reforma del sistema que integre el enfoque de derechos como una parte integral de este.

Sin embargo, se mantiene pendiente el avanzar en un acuerdo entre los diversos actores institucionales y de la sociedad civil con respecto a cuál sería el modelo de educación que permita a la sociedad costarricense responder a las condiciones del siglo XXI en lo referente a inclusión y equidad, de manera que proporcione herramientas adecuadas tanto para la inserción en el mercado laboral, como para la construcción de una ciudadanía plena, dado que, finalmente, el derecho a la educación es parte constitutiva del desarrollo personal y social de niños, niñas y adolescentes.

El avanzar en esta dirección requiere tanto de la instauración de espacios permanentes de diálogo y de elaboración de propuestas entre los distintos actores sociales e institucionales, como de un claro compromiso de las autoridades por integrar las propuestas resultantes en las políticas educativas del estado costarricense.

Esto significa, en última instancia, la existencia de un acuerdo nacional acerca de las orientaciones básicas que debe tener el sistema educativo costarricense en la primera mitad del presente siglo, el cual recupere la importante herencia recibida de los formadores del Estado y permita dar respuesta a los nuevos retos para garantizar el desarrollo del conjunto de los niños, las niñas, adolescentes y jóvenes, al tiempo que se aporte al progreso del conjunto de la sociedad.

Bibliografía

- Asociación Costarricense de Adolescencia y Juventud –ASCAJU–. (2006). *Curso: Formador de formadores sobre atención integral a la adolescencia con enfoque de derecho. Manuscrito no publicado.*
- Durston, John. (1996). “Limitantes de ciudadanía entre la juventud latinoamericana”. *Revista Iberoamericana de Juventud. Madrid, España: Organización Iberoamericana de Juventud.*
- Garnier, Leonardo. (2006). *Costa Rica frente al mundo: ¿a medio camino? El papel de la educación.* Presentación ante las directoras y los directores de centros educativos, Costa Rica. Octubre.
- Garnier, Leonardo. (2008). *Compararnos con los mejores.* Comunicado personal.
- Krauskopf, Dina. (2001). “Los nuevos desafíos de la educación en el desarrollo juvenil”. En: Donas, S. (compilador). *Adolescencia y juventud en América Latina.* Cartago, Costa Rica: Libro Universitario Regional.
- Krauskopf, DINA. (2000). Dimensiones críticas en la participación social de las juventudes. En: Balardini, Sergio (comp.). *La participación social y política de los jóvenes en el horizonte del nuevo siglo.* Buenos Aires, Argentina: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO).
- Loría, Max Alberto (2006). Comisión Nacional para la prevención de la violencia y la promoción de la paz social. Diagnóstico de recursos, capacidades y experiencias. Recuperado el 5 de febrero 2008 de http://www.revistafuturos.info/download/down_19/Prevencion_Violencia%20y%20la%20Promocion%20de%20la%20Paz%20Social.pdf
- Ministerio de Educación Pública. (s.f.). *Eficacia de los servicios educativos en el Sector Rural (para cerrar la brecha rural-urbana).* San José, Costa Rica.
- Ministerio de Educación Pública. (2007). *Reestructuración organizacional: Oficinas Centrales.* San José, Costa Rica.
- Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos (MIVAH)-Secretaría Técnica del Programa AVANCEMOS (enero, 2008). *Incorporación del Sector Salud al Programa AVANCEMOS y Metas 2008.* Nota de prensa.
- Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos-Secretaría Técnica del Programa AVANCEMOS (mayo 2007). *Datos sobre la población incorporada al Programa AVANCEMOS.* San José, Costa Rica.
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (MIDEPLAN). (2007). *Plan Nacional de Desarrollo: Jorge Manuel Dengo Obregón, 2006-2010.* San José, Costa Rica.
- Nuñez, M. E. (2004). “Educación rural y equidad”. *Revista Parlamentaria.* Vol. 12. N.º 2. San José: Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Programa de la Reforma Educativa en América Latina y el Caribe (PREAL)-Primero Aprendo. (2006). *Opciones educativas para la niñez trabajadora: Costa Rica.* Santiago de Chile: Editorial San Marino.



Programa Estado de la Nación. (2007). *Decimotercer Informe Estado de la Nación en Desarrollo humano Sostenible*. San José, Costa Rica.

Programa Estado de la Nación-Consejo Nacional de Rectores (CONARE). (2005). *Estado de la educación costarricense*. San José, Costa Rica: Programa Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible.

UNESCO. (2004). *Temario abierto sobre educación inclusiva: materiales de apoyo para responsables de políticas educativas*. Santiago, Chile: UNESCO.

UNICEF. (2006). *Niñez y adolescencia indígena en Costa Rica: su derecho a la salud y la educación*. San José, Costa Rica: UNICEF.

UNICEF-UCR. (2001). *I Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (EDNA)*. San José, Costa Rica: UNICEF.

UNICEF-UCR. (2002). *II Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (EDNA)*. San José, Costa Rica: UNICEF.

UNICEF-UCR. (2003). *III Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (EDNA)*. San José, Costa Rica: UNICEF.

UNICEF-UCR. (2004). *IV Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (EDNA)*. San José, Costa Rica: UNICEF.

UNICEF-UCR. (2005). *V Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (EDNA)*. San José, Costa Rica: UNICEF.

Noticias de prensa

La Nación, 18 de enero de 2007. “MEP elimina pruebas nacionales de sexto grado.”

La Nación, 30 de mayo de 2007. “Gobierno denunciado por el monto que destina a educación”.

La Nación, 30 de julio de 2007. “Niños reciben temas repetidos en la escuela”.

La Nación, 20 de agosto de 2007. “MEP enseña sobre una Costa Rica inexistente”.

La Nación, 3 de noviembre de 2007. “Indígenas estudiarán por suficiencia su bachillerato”.

La Nación, 10 de noviembre de 2007. “MEP crea instituto para capacitar a docentes”.

La Nación, 19 de noviembre de 2007. “Sin título 50% de profesores de técnicos”.

La Nación, 19 de noviembre de 2007. “Uno de cada 10 maestros enseña sin tener título”.

La Nación, 25 de noviembre de 2007. “Estudiantes no verán nuevos contenidos en diciembre”.

La Nación, 28 de noviembre de 2007. “Leve disminución de deserción en centros

educativos: 29 000 alumnos dejaron aulas en primer semestre del 2007”.

La Nación, 30 de noviembre de 2007. “Fracasa iniciativa para despolitizar plazas de docentes”.

La Nación, 2 de diciembre de 2007. “Centros educativos públicos ya cubrieron programa de estudio: alumnos no recibirán materia en últimas tres semanas de clases”.

La Nación, 4 de diciembre de 2007. “4 de cada 5 ganaron prueba de Matemática en bachillerato”.

La Nación, 22 de diciembre de 2007. “40% de aspirantes a profesores de inglés reprobaron examen: no serán contratados en propiedad por el MEP”.

La Prensa Libre, 5 de febrero de 2008. “Curso lectivo arranca con faltante de 4.700 aulas”.

Documentos en línea

Así iniciamos el curso lectivo 2008. (s.f.). Recuperado el 8 de febrero 2008 de: <http://www.mep.go.cr/Noticia>

Garnier, Leonardo. (s.f.) *Hacia un mejor aprovechamiento de los 200 días*. Recuperado el 8 de febrero 2008 de: http://www.mep.go.cr/ministro/articulos_ministro.html

Hernández, Ana C. (2000). *Estrategias innovadoras para la formación docente*. Recuperado el 5 de febrero 2008 de: <http://www.oest.oas.org/iten/documentos/Investigacion/Estrategias%20Innovadoras%20para%20la%20Formacio%C2%B4n%20Docente.doc>

5



Educación y trabajo

Introducción

*“El amanecer de nuestras vidas es cuando nos iniciamos como personas con derechos”.
Grupo de Adolescentes de San Carlos*

Desde el *II Informe del Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia* en Costa Rica, el tema del trabajo infantil y adolescente ha ocupado un lugar en las temáticas abordadas, entre ellas:

- La creación de organismos y entidades para la erradicación del trabajo infantil y la protección del trabajo adolescente.
- Un plan nacional que crea una comisión, la creación de una oficina en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Una Red Nacional para la detección y la erradicación del trabajo adolescente.
- Las dificultades para la medición del trabajo infantil y adolescente por las situaciones de ilegalidad e informalidad en la que se desarrolla.
- La creación de un módulo de trabajo infantil en la Encuesta de Hogares.

“(...) 80 325 adolescentes entre 15 y 17 años se encontraban trabajando en 1998. Como parte de sus responsabilidades, definidas en el Código de la Niñez y la Adolescencia, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social había registrado, hasta julio de 2000, a 1 357 jóvenes trabajadores en ese rango edades. De estos, 900 habían sido atendidos y referidos para la protección del ministerio. Aunque el Código prohíbe expresamente el trabajo de los menores de 15 años, entre el 6 de febrero y setiembre de 1998 se concedió una moratoria a los patronos para inscribir y poner a derecho la situación de los trabajadores comprendidos en ese grupo. Sin embargo,

cumplido el plazo, solo 102 niñas, niños y adolescentes de 15 años habían sido inscritos”¹.

Asimismo, el *IV Informe del Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia*, trata el tema desde la perspectiva de las dimensiones del trabajo infantil y adolescente presentando las estadísticas del año 2002, en el que se realizó uno de los principales esfuerzos dirigidos a conocer la situación del trabajo infantil y adolescente, mediante la inclusión del Módulo sobre Trabajo Infantil, en la Encuesta de Hogares y Propósitos Múltiples, el cual permitió desarrollar el Proyecto “Encuesta sobre el Trabajo Infantil y Desarrollo de una Base de Datos sobre el Trabajo Infantil” contemplando la población entre los 5 y los 17 años². En este informe se cita:

“Los resultados de la Encuesta de Trabajo Infantil y Adolescente evidencian que en el ámbito nacional existe un número importante de población que trabaja sin haber alcanzado la edad mínima de admisión al empleo. La población económicamente activa está conformada por un 10,3% de niños y niñas de 5 a 9 años de edad, un 29,1% de niños y niñas de 10 a 14 años y un 60,6% de adolescentes”³.

En este *VI Informe del Estado de Derechos de la Niñez y la Adolescencia* en Costa Rica, se realiza un acercamiento a lo acontecido en materia de trabajo adolescente a diez años de la promulgación del *Código de la Niñez y la Adolescencia*. La búsqueda de la eliminación del trabajo infantil y la prohibición del trabajo de menores de 15 años, constituyen importantes avances en la legislación que protege y garantiza los derechos de niños, niñas y ado-

1. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. *Segundo Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica*. 2001. Pág. 49.
2. Este proyecto es ejecutado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos en conjunto con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, y con el apoyo financiero y técnico de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT), en el marco del Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil (IPEC).
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Universidad de Costa Rica. *IV Estado de Derechos de Niñez y Adolescencia*. 2003. Pág. 54.

lecentes. Sin embargo, la temática del trabajo adolescente requiere ser profundizada especialmente en el marco de la creación de un *Régimen Especial de Protección al Trabajador Adolescente*.

Por ello, el monitoreo de las dimensiones y las condiciones del trabajo adolescente resulta de gran trascendencia en el balance de la respuesta social e institucional para garantizar los derechos de esta población. Con este propósito se analizaron algunas herramientas estadísticas recientes disponibles, las cuales serán acompañadas por una mirada desde la perspectiva de los y las adolescentes.

El trabajo de las personas adolescentes responde a una diversidad de causas como la pobreza, las dificultades del sistema educativo por brindar cobertura y retener a los y las estudiantes en las aulas y patrones culturales que ven en el trabajo una fuente de valores y formación para la vida.

Esta realidad demanda un análisis de las características del trabajo adolescente en general, y particularmente, de aquellas personas quienes pueden ejercer el derecho al trabajo en condiciones de protección según la legislación vigente; para el caso costarricense, lo constituye la población que se encuentra entre los 15 y 17 años de edad.

El reto de visibilizar a las personas adolescentes trabajadoras, mediante datos estadísticos, radica en la necesidad de generar nuevas variables y desagregar información para dilucidar sus características y condiciones. Con este fin y para tener una mirada general sobre el tema, se abordan algunos aspectos relevantes acerca de las tendencias del trabajo adolescente en el mercado laboral, tomando como punto de partida el año 1998, año de la promulgación del *Código de la Niñez y la Adolescencia*, hasta el año 2006. Por otra parte, para conocer la calidad del empleo adolescente, se analizan las ocupaciones, las ramas de actividad y las condiciones laborales, contrastadas con las disposiciones legales establecidas para el ejercicio de este derecho por parte de esta población.

Este acercamiento a la situación del trabajo adolescente es acompañado por una visión cualitativa desde la perspectiva de un grupo de personas adolescentes trabajado-

ras, sobre la relación existente entre el ejercicio del derecho al estudio y el derecho al trabajo.

Aspectos relevantes del trabajo adolescente en el mercado laboral⁴

Con la entrada en vigencia del *Código de la Niñez y la Adolescencia*, la dinámica del trabajo infantil y adolescente en Costa Rica empezó a ser visualizada desde una perspectiva de derechos e interés superior, generando cambios estructurales en la fuerza de trabajo con la cual contaba el mercado laboral en diferentes actividades y ocupaciones.

A diez años de aplicación de estos instrumentos legales, una mirada al comportamiento de algunos indicadores del mercado laboral, permite analizar tendencias e identificar aspectos claves en el abordaje del trabajo adolescente; los resultados estadísticos para el período 1998 al 2006 se presentan en el anexo estadístico.

Las tendencias del mercado laboral en Costa Rica muestran una disminución en la tasa de participación de la población entre los 12 y los 17 años, principalmente en el caso de las mujeres y las personas de la zona rural. Esta relación entre la fuerza de trabajo y la población total del grupo de edad entre 12 a 17 años, de 1998 al 2006, sufrió una disminución del 8,0% en el mercado laboral. Durante este período, este indicador desciende en forma continua y el cambio más notable se dio entre 1998 y 1999 cuando bajó un 3,0%.

La tasa de ocupación de la población adolescente también disminuyó 7,5% pasando de un 18,9%, en 1998, a un 11,4% en el año 2006. El descenso más significativo fue de un 3,7% y se presentó entre 1998 y 1999.

La ocupación de los hombres es tres veces mayor a la de las mujeres y, al comparar este indicador según la zona, el porcentaje de personas adolescentes ocupadas de la zona rural, es el doble que en la zona urbana.

La tasa de desempleo abierto, permite

4. Este apartado se elaboró con base en el *Sistema de Monitoreo de la Condición de la Persona Joven en Costa Rica*. Serie Cronológica 1990-2006 (SIMCP), instrumento que contempla en sus bases de datos la información de la *Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples* del Instituto Nacional de Estadística y Censos, desagregada por grupos de edad. Permite navegar por un conjunto de variables sistemáticamente organizadas con el fin de generar y promover información e investigación pertinente y actualizada sobre la juventud en Costa Rica. Ha sido elaborado por el Observatorio del Consejo de la Persona Joven con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas y el Observatorio del Desarrollo de la Universidad de Costa Rica.

Gráfico N.º 1. Costa Rica: Tasa bruta de participación de la población económicamente activa de 12 a 17 años, según sexo, 1998-2006

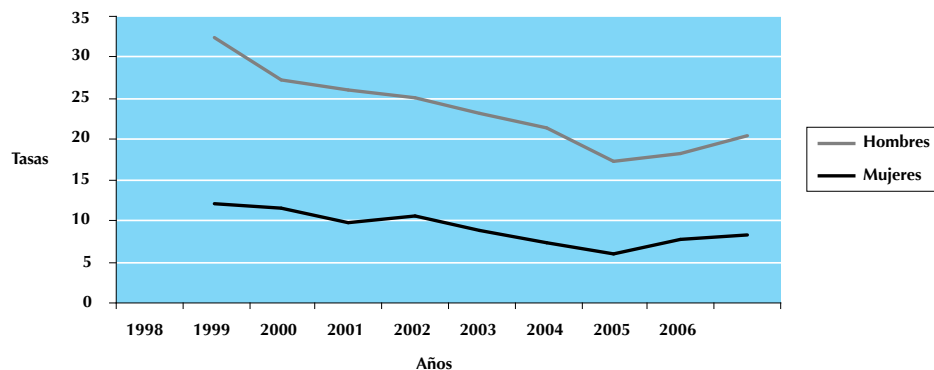
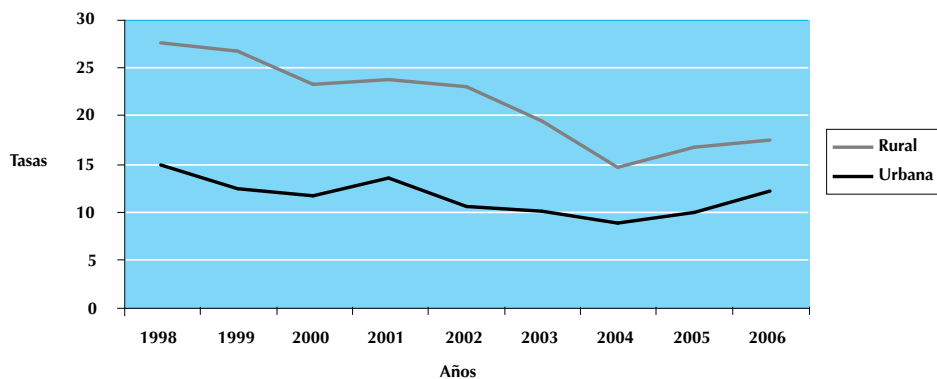
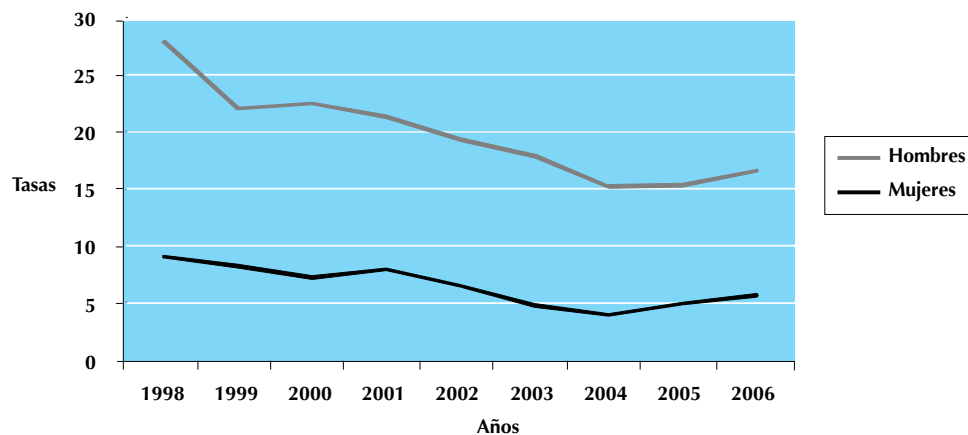


Gráfico N.º 2. Costa Rica: Tasa bruta de participación de la población económicamente activa de 12 a 17 años, según zona, 1998-2006



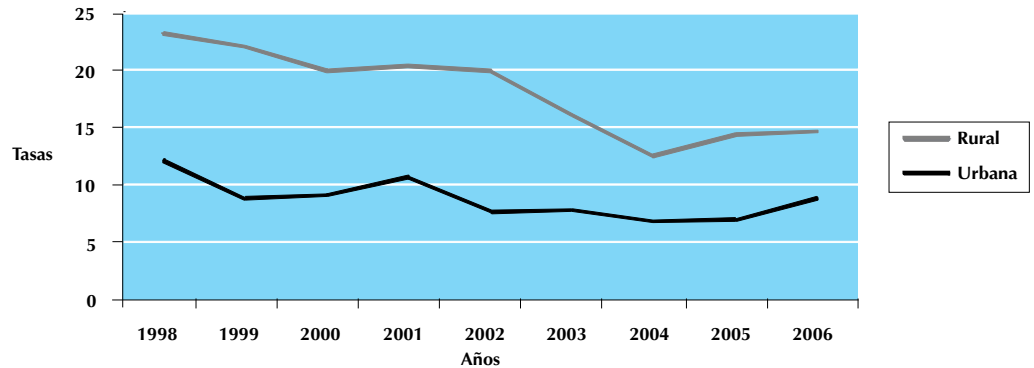
Fuente: *Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples*. Instituto Nacional de Estadística y Censos.
Elaborado por: Observatorio de la Persona Joven 2008 (SIMCPJ).

Gráfico N.º 3. Costa Rica: Tasas de ocupación de la población económicamente activa de 12 a 17 años, según sexo, 1998-2006



Fuente: *Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples*. Instituto Nacional de Estadística y Censos.
Elaborado por: Observatorio de la Persona Joven 2008 (SIMCPJ).

Gráfico N.º 4. Costa Rica: Tasas de ocupación de la población económicamente activa de 12 a 17 años, según zona, 1998-2006



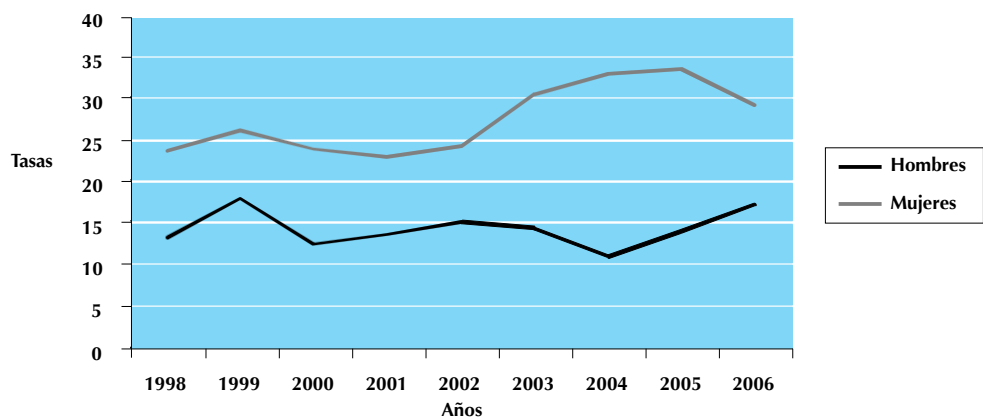
Fuente: *Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples*. Instituto Nacional de Estadística y Censos.
Elaborado por: Observatorio de la Persona Joven 2008 (SIMCPJ).

conocer de manera más cercana la situación de la fuerza de trabajo adolescente, pues considera la relación entre esta y la población que ha trabajado, la que se encuentra cesante, la que busca un empleo o está disponible para trabajar de inmediato.

Este indicador para las personas entre los 12 y 17 años, al contrario de los analizados anteriormente, aumentó pasando de

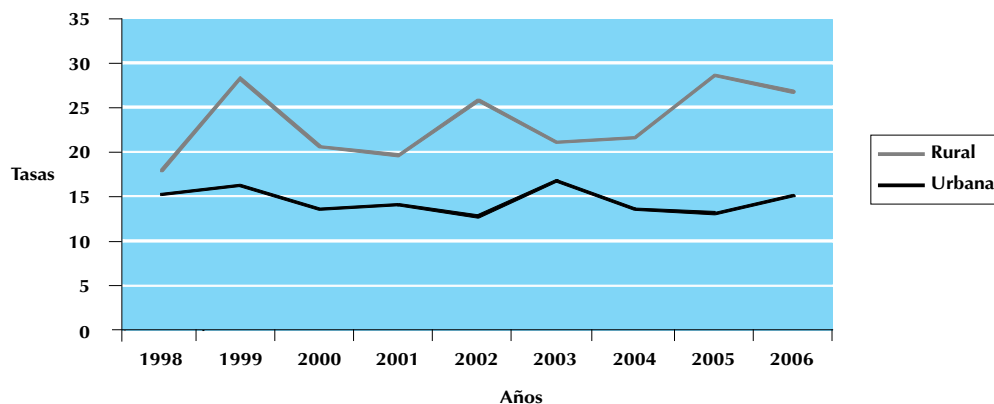
un 16,0%, en 1998, a un 20,6% en el 2006. En este periodo, las tasas de desempleo para las mujeres son mayores a las de los hombres en un 9,0% y hasta un 11,0%. La desagregación por zona muestra que el desempleo, entre 1998 y 2006, siempre fue mayor en la zona urbana, pues se mantiene alrededor de un 23,0% mientras que, en la zona rural, es de 13,0%.

Gráfico N.º 5. Costa Rica: Tasas de desempleo abierto, población de 12 a 17 años, según sexo, 1998-2006



Fuente: *Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples*. Instituto Nacional de Estadística y Censos.
Elaborado por: Observatorio de la Persona Joven 2008 (SIMCPJ).

Gráfico N.º 6. Costa Rica: Tasas de desempleo abierto de la población de 12 a 17 años, según zona, 1998-2006



Fuente: *Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples*. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Elaborado por: Observatorio de la Persona Joven 2008 (SIMCPJ).

Hasta el momento, para efectos de análisis se ha considerado la población adolescente entre los 12 y 17 años, con el fin de visibilizar las características del trabajo adolescente en su totalidad; sin embargo, cabe resaltar que, a partir de 1998, existe la prohibición del trabajo de menores de 15 años, por lo que el grupo ubicado entre los 12 y 14 años, requiere de un análisis separado tendiente a visualizar las consecuencias del trabajo en la calidad de vida de esta población.

El balance de las tasas de participación y ocupación de las personas adolescentes muestra una disminución importante entre los años 1998 y 1999, que se puede relacionar con la promulgación del *Código de la Niñez y la Adolescencia*, la prohibición del trabajo de personas menores de 15 años y el establecimiento del *Régimen Especial de Protección al Trabajador Adolescente*. Sin embargo, para el caso de la población adolescente también es necesario enumerar algunos factores que se relacionan con esta situación:

- La caída del peso demográfico de la población adolescente en la población juvenil.

“Costa Rica ha tenido en los últimos años cambios importantes en la estructura por edad de la población. Estos cambios tienen implicaciones programáticas importantes, en tanto significan

que entre las personas definidas como jóvenes, solo un tercio aproximadamente, se encuentra en los años correspondientes al ciclo educativo formal. Estos, de acuerdo con las proyecciones de población, perderán en años próximos importancia absoluta y relativa. El resto de las personas jóvenes se encuentran en edades que aumentarán en tamaño e importancia y que se relacionan fundamentalmente, con la inserción productiva y la formación de la familia”⁵.

- El aumento sostenido en la cobertura de la educación secundaria en las edades de los 12 a los 17 años.
- El desaliento laboral debido a las precarias condiciones del mercado trabajo para las personas adolescentes.
- En el caso específico de las mujeres adolescentes, el peso de los aspectos culturales que tienden a mantenerlas en el sistema educativo, o bien, atendiendo obligaciones domésticas.

Respecto al desempleo, su aumento plantea una precarización de la inserción laboral de la población adolescente, principalmente entre los y las adolescentes de la zona urbana y, de manera particular, para las mujeres, quienes, en una proporción importante, están cesantes, dispuestas a trabajar o buscan un empleo sin conseguirlo.

Algunos de los aspectos que se considera están interviniendo en la condición de

5. Programa Estado de la Nación. *Las personas jóvenes de Costa Rica en el Estado de la Nación: una síntesis de aspectos relevantes*. Documento sin publicar. 2004. Pág. 3.

desempleo de los y las adolescentes se relacionan, por un lado, con la legislación vigente y la disposición del sector empleador a cumplir con las normas de protección al trabajador/a adolescente y, por otro, con las condiciones de empleabilidad que rodean a la población entrante al mercado laboral.

El trabajo laboral de las y los adolescentes se caracteriza por la vulnerabilidad de estos; los empleos suelen ser de baja productividad, con poca protección y ausencia de garantías sociales. Esto aunado a la baja escolaridad y la limitada formación técnica que han logrado alcanzar, la falta de experiencia y el poco contacto con ambientes laborales, son aspectos que intervienen en el logro y en el mantenimiento de un empleo para las personas adolescentes.

Características del trabajo adolescente en Costa Rica

Según la *I Encuesta Nacional de Juventud*⁶, un 18,0% de las personas adolescentes entre 15 a 17 años trabajan, es decir, 49 352 personas, de las cuales 36 837 son hombres y 12 525 mujeres.

- La *I Encuesta Nacional de Juventud de Costa Rica* se realizó en el año 2007, en todo el territorio nacional se entrevistaron 2500 personas con edades de 15 a 35 años de edad, de ambos sexos, y dentro de esta, una muestra de 176 personas jóvenes migrantes. La muestra permite establecer un error máximo de estimación de las mediciones por efectuar de un +2,0%, con un margen de confianza del 95%. Este proyecto fue ejecutado por el Consejo de la Persona Joven con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- Código de la Niñez y la Adolescencia*, Ley N.º 7739 del 6 de enero de 1998.

Cuadro N.º 1. Costa Rica: población entre 15-17 años por condición de trabajo, según sexo

Condición de trabajo	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
	Número			Porcentaje		
Total	274743	151118	123625	100,0%	100	100
Sí	49352	36827	12525	18,0%	24%	10%
No	225391	114291	111100	82,0%	76%	90%

Fuente: *I Encuesta Nacional de Juventud*, 2007. Consejo de la Persona Joven. OPJ.

Cuadro N.º 2. Costa Rica: población entre 15 a 17 años. Por condición de trabajo, según sexo y zona

Sexo	Número			Porcentaje		
	Total	Rural	Urbana	Total	Rural	Urbana
Total	49352	27742	21610	100,00%	100,00%	100,00%
Hombres	36827	21399	15428	74,6%	77,10%	71,40%
Mujeres	12525	6343	6182	34,0%	22,90%	28,60%

Fuente: *Encuesta Nacional de Juventud*, 2007. Consejo de la Persona Joven. OPJ.

La relación por sexo y zona indica que las personas adolescentes trabajadoras son, en su mayoría, hombres, en un porcentaje mayor en la zona rural, 77,0%, mientras que en la zona urbana el porcentaje es de 71,4%. Las mujeres de ambas zonas trabajan en menor porcentaje que los hombres: en la zona rural trabajan un 22,9% de las adolescentes y en la zona urbana la cantidad es mayor, ya que lo hacen el 28,6%.

Empleo adolescente: ocupaciones y ramas de actividad

La preocupación por proteger a los y las adolescentes de trabajos peligrosos ha generado una serie de disposiciones legales que prohíben, en algunos casos y reglamentan en otros, las labores y los espacios en los que pueden trabajar. Tal es el caso del Convenio 182 de la OIT para la eliminación de las peores formas de trabajo infantil ratificado por Costa Rica, y el *Código de la Niñez y la Adolescencia* que establece el Régimen Especial de Protección al Trabajador Adolescente, que abarca los artículos del 78 al 103. Para analizar la situación y las condiciones de empleo. Los principales factores tomados en cuenta por la normativa nacional e internacional de protección al trabajo adolescente son las ocupaciones y las ramas de actividad en las que se desempeñan.

Respecto al tipo de labores prohibidas para adolescentes, el artículo 94 establece:

“Labores prohibidas para adolescentes

Prohíbese el trabajo de las personas adolescentes en minas y canteras, lugares insalubres y peligrosos, expendios de bebidas alcohólicas, actividades en las que su propia seguridad o la de otras personas estén sujetas a la responsabilidad del menor de edad; asimismo, donde se requiera trabajar con maquinaria peligrosa, sustancias contaminantes y ruidos excesivos”⁷.

Esta normativa es acompañada por el Reglamento para la Contratación laboral y

condiciones de salud ocupacional de las personas adolescentes, Decreto número 29220 del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el cual

“establece las condiciones laborales que deben prevalecer en la contratación laboral de personas adolescentes, con énfasis especial en el tipo de labores permitidas y las condiciones necesarias de trabajo, con el fin de proteger su salud, permitir su desarrollo físico, emocional y social, y evitar la ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales”⁸.

En este contexto, los principales grupos ocupacionales reportados en la *I Encuesta Nacional de Juventud* son la prestación de servicios directos a personas, en el que laboran 14 372 adolescentes, un 29,0% de las personas entre 15 y 17 años que trabajan. En este grupo desempeñan labores tales como el cuidado de personas, servicios para el cuidado personal como la estética, actividades de seguridad y algunas labores relacionadas con ventas y servicio al cliente.

Otro grupo importante, conformado por 11 564 adolescentes, un 23,4% de quienes trabajan, desempeña labores no calificadas. Entre estas figuran actividades misceláneas como: conserjes, jardineros,

empleadas domésticas; también trabajan como despachadores de transporte y pasajeros, agentes de carga y empacadores. Algunas labores que desempeñan son propias del sector informal, como cuidar y lavar carros.

Las ocupaciones agropecuarias, agrícolas y pesqueras son realizadas por un 12,7% de adolescentes y en la producción artesanal, construcción mecánica y artes gráficas labora el 11,0%, es decir, 5 420 adolescentes entre los 15 y 17 años. Este último grupo ocupacional se dedica a las manualidades y los oficios tales como: carpintería, zapatería, ebanistería, tapicería, enderezado y pintura, electricidad, albañilería y otras.

El análisis de las ocupaciones desagregado por sexo, plantea una segmentación del trabajo adolescente en la que sobresalen algunas situaciones contrapuestas. El caso de las adolescentes trabajadoras, se ubica en ocupaciones denominadas “prestación de servicios directos a personas”, en un 54,0%, casi un 10,0% más que los hombres. Por otro lado, los adolescentes desempeñan mayoritariamente ocupaciones no calificadas, con lo cual alcanzan un 80,6% mientras que las mujeres un 19,4%.

Otras ocupaciones que representan un porcentaje importante son las de montaje y operación de instalaciones y máquinas (puestos de operador de mantenimiento y máquinas de coser), en la que laboran el 62,2% de los hombres y el 37,8% de las mujeres.

Cuadro N.º 3. Costa Rica: población entre 15 a 17 años. Según grupo ocupacional

Grupo ocupacional	Número	Porcentaje
Total	49352	100,0%
Prestación de servicios directos a personas	14372	29,1%
Ocupaciones no calificadas	11564	23,4%
Agropecuarias, agrícolas y pesqueras	6270	12,7%
Producción artesanal, construcción, mecánica, artes gráficas	5420	11,0%
Montaje de operación de instalaciones y de máquinas	4458	9,0%
Nivel técnico y profesional medio	2973	6,0%
Ocupaciones de apoyo administrativo	3171	6,4%
Nivel profesional, científico e intelectual	562	1,1%
No sabe o no responde	562	1,1%

Fuente: *I Encuesta Nacional de Juventud, 2007*. Consejo de la Persona Joven. OPJ.

8. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. *Reglamento para la Contratación laboral y condiciones de salud ocupacional de las personas adolescentes*. Decreto N.º 29220.

Cuadro N.º 4. Costa Rica: población 15 a 17 años por grupo ocupacional. Según sexo

Grupo ocupacional	Personas			Porcentaje		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total	49352	36827	12525	100,0%	100,0%	100,0%
Prestación de servicios directos a personas	14371	6523	7848	29,1%	45,4	54,6
Ocupaciones no calificadas	11564	9316	2248	23,4%	80,6	19,4
Agropecuarias, agrícolas y pesqueras	6270	6270	0	12,7%	100,0	0,0
Producción artesanal, construcción, mecánica, artes gráficas	5420	5420	0	11,0%	100,0	0,0
Montaje y operación de instalaciones y máquinas	4458	2772	1686	9,0%	62,2	37,8
Nivel técnico y profesional medio	2973	2973	0	6,0%	100,0	0,0
Ocupaciones de apoyo administrativo	3172	2429	743	6,4%	76,6	23,4
Nivel profesional, científico e intelectual	562	562	0	1,1%	100,0	0,0
No sabe o no responde	562	562	0	1,1%	100,0	0,0

Fuente: *I Encuesta Nacional de Juventud, 2007*. Consejo de la Persona Joven. OPJ.

La distribución y el comportamiento de las ocupaciones analizadas para la población adolescente trabajadora presentan un panorama diverso y, a la vez, incierto, pues algunas involucran tareas que podrían ser peligrosas e insalubres. La vulnerabilidad manifiesta en las condiciones de inserción laboral de este grupo, se caracteriza por los elevados porcentajes en ocupaciones no calificadas, a las que se podrían relacionar factores como la inestabilidad, altos niveles de rotación y su relación, en muchas ocasiones, con los espacios informales del mercado laboral. Asimismo, los obstáculos que enfrenta esta población para concluir el ciclo de la educación perpetúan su permanencia en estas ocupaciones y dificultan el ejercicio de este derecho.

En el caso de las actividades agropecuarias y de producción artesanal, construcción, mecánica, artes gráficas, sus características y el tipo de labor desempeñada representa un reto en materia de prevención, protección y cumplimiento de las normas de salud ocupacional ya que constituyen labores intensivas y demandantes, en muchas ocasiones, de tareas peligrosas en el espacio donde se desarrollan y en el tipo de instrumentos utilizados para su desempeño.

La incidencia de las medidas de protección dirigidas al trabajo adolescente tiene

una relación directa con los espacios donde laboran los y las adolescentes, para lo cual es necesario profundizar en la distribución de ramas de actividad en las que se ubican.

Los resultados de la *I Encuesta Nacional de Juventud* revelan que el mayor porcentaje de actividades en las que se ubican las personas adolescentes trabajadoras, son aquellas denominadas no bien especificados, es decir, se realizan en establecimientos que no tienen una denominación dentro de la clasificación de actividades y, generalmente, son negocios familiares, casas de habitación o no se desarrollan en un establecimiento específico. Las y los adolescentes trabajadores/as que se ubican en esta rama de actividad son 10 603, lo que corresponde a un 21,5%.

En la rama de actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler se ubica el 20,7% que desarrolla sus ocupaciones en establecimientos de la empresa privada como bienes raíces, oficinas de abogados e imprentas. La rama de hoteles y restaurantes incorpora al 15,9% y la de comercio, reparación de vehículos y enseres un 12,5% de la población económicamente activa adolescente.

En establecimientos relacionados con la rama de la agricultura como producción de flores, fincas y lecherías, se ubica un 9,8% de adolescentes, mientras que en la industria manufacturera un 6,0%.

Cuadro N.º 5. Costa Rica: población entre 15 a 17 años ocupada. Según rama de actividad

Rama de actividad	Número	Porcentaje
Total	49352	100,0%
Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	10204	20,7%
Hoteles y restaurantes	7848	15,9%
Comercio y reparación vehículos y enseres	6162	12,5%
Agricultura, silvicultura y caza	4820	9,8%
Industria manufacturera	2991	6,1%
Construcción	1867	3,8%
Transporte, almacenamiento y comunicación	1124	2,3%
No bien especificados	10603	21,5%
No sabe o no responde	3733	7,6%

Fuente: *I Encuesta Nacional de Juventud, 2007*. Consejo de la Persona Joven. OPJ.

La desagregación según zona, mantiene la tendencia de las ramas de actividad en las que se ubican las personas adolescentes, aunque plantea algunas variaciones significativas en cuanto al comportamiento del mercado de trabajo.

Un resultado relevante es que la rama de la agricultura tradicionalmente se asocia con la zona rural, sin embargo, aunque ocupa un lugar importante, existen otras

ramas como la de hoteles y restaurantes que diversifican la inserción laboral de las personas adolescentes en el ámbito rural. Incluso, en ramas que generalmente están más ligadas al ámbito urbano como el comercio y la reparación de vehículos y enseres, el porcentaje de adolescentes de la zona rural incorporado en esta actividad es de 14,0% mientras que en la zona urbana es de 10,4%.

Cuadro N.º 6. Costa Rica: población entre 15 a 17 años ocupada. Por rama de actividad, según zona

Rama de actividad	Personas			Porcentaje		
	Total	Rural	Urbana	Total	Rural	Urbana
Total	49352	27743	21609	100,0%	100,0%	100,0%
Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	10204	5382	4822	20,7%	19,4%	22,3%
Hoteles y restaurantes	7848	5038	2810	15,9%	18,2%	13,0%
Comercio y reparación vehículos y enseres	6162	3914	2248	12,5%	14,1%	10,4%
Agricultura, silvicultura y caza	4820	4095	725	9,8%	14,8%	3,4%
Industria manufacturera	2991	1867	1124	6,1%	6,7%	5,2%
Construcción	1867	743	1124	3,8%	2,7%	5,2%
Transporte, almacenamiento y comunicación	1124	0	1124	2,3%	0,0%	5,2%
No bien especificados	10603	4657	5946	21,5%	16,8%	27,5%
No sabe o no responde	3733	2047	1686	7,6%	7,4%	7,8%

Fuente: *I Encuesta Nacional de Juventud, 2007*. Consejo de la Persona Joven. OPJ.

Condiciones laborales

Las condiciones laborales constituyen uno de los aspectos sobre los cuales se puede establecer con claridad la calidad del empleo al que están accediendo los y las adolescentes.

El tipo de remuneración recibida para el 76,3% de las personas trabajadoras entre los 15 y 17 años es un salario, y el 16,9% recibe ingresos por su cuenta. Las personas que trabajan para un familiar sin recibir pago representan el 4,0%. Es importante anotar que el *Código de la Niñez y la Adolescencia*, en el artículo 84, menciona, de manera especial, el trabajo familiar:

“Artículo 84. –Trabajo familiar

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”⁹.

Aun con esta aclaración, la categoría “trabaja para un familiar sin recibir pago”, revela las condiciones en las que, generalmente, se desempeñan las y los adolescentes en este contexto, tomando en cuenta que el principal factor en la calidad del empleo es recibir una remuneración por el trabajo realizado. En el trabajo familiar, las condiciones varían, pues el aporte forma parte de la subsistencia del grupo familiar y la contribución se convierte en una obligación que debe ser atendida y adecuada con las condiciones y los recursos disponibles.

En el Régimen Especial de Protección al Trabajador Adolescente se reconoce la capacidad jurídica en materia laboral de los y las adolescentes, para celebrar actos y contratos relacionados con su actividad laboral y económica. También, en el artículo 85, se establece la validez de la relación laboral o contrato suscrito entre el empleador y la persona trabajadora adolescente.

La forma más frecuente para la definición de la relación laboral en el trabajo adolescente es el contrato por tiempo indefinido, con el cual se desempeña el 46,4% de los y las trabajadoras/es adolescentes. Un 22,0% no tiene un contrato laboral, el 17,3% trabaja por temporadas y un 9,8% lo hace mediante contratos a plazo fijo (por meses o años).

Las características de la relación laboral mencionadas tienen un papel importante en la definición de las condiciones de salud ocupacional y el cumplimiento de la normativa vigente para el trabajo adolescente.

Entre estos aspectos se encuentra el cumplimiento de las regulaciones establecidas por el *Código de la Niñez y la Adolescencia*, como la jornada de trabajo, considerada como uno de los aspectos más relevantes y específicos del trabajo adolescente. En el artículo 95, el Código establece:

“El trabajo de las personas adolescentes no podrá exceder de seis horas diarias ni de treinta y seis horas semanales. Prohíbese el trabajo nocturno de las personas adolescentes. Se entenderá por este tipo de trabajo el desempeñado entre las 19:00 horas y las 7:00 horas del día siguiente, excepto la jornada mixta, que no podrá sobrepasar las 22:00 horas”¹⁰.

Cuadro N.º 7. Costa Rica: población ocupada entre 15 a 17 años. Según tipo de remuneración

Tipo de remuneración	Número	Porcentaje
Total	49352	100,0%
Por un salario	37645	76,3%
Por su cuenta	8355	16,9%
Para un familiar sin recibir pago	2047	4,1%
Por pago en especie	743	1,5%
En su empresa como patrono	562	1,1%

Fuente: I Encuesta Nacional de Juventud, 2007. Consejo de la Persona Joven. OPJ.

9. *Código de la Niñez y la Adolescencia*, Ley N.º 7739 de 6 de enero de 1998.

10. *Código de la Niñez y la Adolescencia*, Ley N.º 7739 de 6 de enero de 1998.

Cuadro N.º 8. Costa Rica: población entre 15-17 años ocupada. Según tipo de contrato

Tipo de contrato	Número	Porcentaje
Total	49352	100,0%
Por tiempo indefinido	22892	46,4%
No tiene contrato laboral	10839	22,0%
Estacional (por temporadas)	8535	17,3%
Por plazo fijo (contrato por meses o años)	4858	9,8%
Consultorías (por productos)	743	1,5%
No sabe o no responde	1485	3,0%

Fuente: *I Encuesta Nacional de Juventud, 2007*. Consejo de la Persona Joven. OPJ.

Cuadro N.º 9. Costa Rica: población entre 15-17 años ocupada. Según número de horas laboradas por semana

Cantidad de horas	Número	Porcentaje
Total	49352	100,0%
Menos de 20 horas	15478	31,4%
20 a 35 horas	8934	18,1%
36 a 46 horas	7432	15,1%
48 horas	8754	17,7%
50 a 60 horas	2973	6,0%
Más de 60 horas	2991	6,1%
No sabe o no responde	2790	5,7%

Fuente: *I Encuesta Nacional de Juventud, 2007*. Consejo de la Persona Joven. OPJ.

Según los datos reportados por los y las adolescentes, solo un 49,0% cumple con la jornada establecida por el Régimen Especial de Protección al Trabajador Adolescente; un 45,0% trabaja en jornadas mayores a 36 horas, en las que sobrepasa la jornada de 48 horas, que sería igual a la de una persona adulta.

El tema del salario en el trabajo adolescente requirió de una serie de ajustes, consultas y pronunciamientos para determinar el pago de salarios, en vista de que la legislación establece una jornada laboral especial de 36 horas semanales.

El Decreto 29220 del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social establece el criterio sobre el salario de las personas adolescentes trabajadoras:

Artículo 11.—Devengarán como mínimo un salario igual al establecido en el Decreto de Salarios Mínimos para una

*jornada diaria de ocho horas, según cada categoría ocupacional teniendo en cuenta que la protección que se brinda en cuanto al tiempo en que deben ejecutarse las labores no puede incidir negativamente en el ingreso salarial*¹¹.

Según un pronunciamiento de la Sala Segunda, citado en *Estudio cualitativo sobre el trabajo infantil y adolescente en Costa Rica*, la forma del cálculo del salario para los y las adolescentes trabajadoras/es es la siguiente:

*“debe calcularse dividiendo el salario por jornada ordinaria, previsto en el respectivo decreto de salarios mínimos, entre las 8 horas de la jornada ordinaria de un adulto y su resultado multiplicarse por el número de horas de la jornada establecida para el menor (6 o 7), según estuviera rigiendo el artículo 89, inciso a), del Código de Trabajo o el artículo 95 del Código de la Niñez y la Adolescencia”*¹².

11. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. *Reglamento para la contratación laboral y condiciones de salud ocupacional de la personas adolescentes*. Decreto N.º 29220.

12. Oficina Internacional del Trabajo (OIT) Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil (IPEC), Programa de Información Estadística y Seguimiento en Materia de Trabajo Infantil (SIMPOC), *Estudio Cualitativo sobre el Trabajo Infantil y Adolescente en Costa Rica*. 2002. Pág. 30.

Cuadro N.º 10. Costa Rica: población entre 15-17 años ocupada. Según salario mensual en colones

Salario en colones	Número	Porcentaje
Total	43988	100%
Menos de ₡100 mil	26460	60,2%
De ₡100 a ₡150 mil	8393	19,1%
De ₡151 a ₡200 mil	6145	14,0%
De ₡201 a ₡250 mil	1305	3,0%
Más de ₡251 mil	1124	2,6%
No sabe o no responde	562	1,3%

Fuente: *I Encuesta Nacional de Juventud, 2007*. Consejo de la Persona Joven. OPI.

Tomando como base el decreto de salarios mínimos vigente a partir del 1 de enero de 2007¹³ y teniendo como punto de referencia el salario establecido para trabajadores no calificados, que es el mayor porcentaje de ocupaciones en las que se desempeña esta población, los y las adolescentes trabajadoras/es deberían devengar un salario mensual aproximado de ciento veinticinco mil colones mensuales (₡125.000,00). Con ese panorama, el 60,2% de las personas adolescentes trabajadoras devenga un salario mensual por debajo del establecido por ley para trabajadores no calificados.

La discusión sobre el salario para las personas adolescentes, lleva a considerar que se mantiene una discriminación que no ha sido resuelta debido a que los y las adolescentes devengan un salario inferior al mínimo establecido por ley y que, además, según los

cálculos establecidos, en la realidad están recibiendo todavía un menor salario.

Con respecto a las garantías sociales que deben gozar las personas adolescentes trabajadoras, el *Código de la Niñez y la Adolescencia* es claro, pues establece en su articulado lo siguiente:

Artículo 99. –Derecho a seguros

“Las personas adolescentes que trabajan en relación de dependencia tendrán derecho a la seguridad social y al seguro por riesgos del trabajo, de acuerdo con lo que al respecto disponen el Código de Trabajo y leyes conexas.

Artículo 100. – Seguro por riesgos de trabajo

Las personas adolescentes que ejercen el trabajo independiente y por cuenta propia tienen derecho al seguro por riesgos del trabajo a cargo, subsidiado por el Instituto Nacional de Seguros, según el reglamento que se emitirá al respecto”¹⁴.

El tema de los seguros en el trabajo adolescente revela una situación de desprotección importante ya que solo un 14,8% de las personas adolescentes que trabaja tienen un seguro social por parte de su patrono y solo un 12,5% cuenta con el seguro de riesgos del trabajo.

Cuadro N.º 11. Costa Rica: población entre 15-17 años ocupada. Según condición de aseguramiento en empleo actual

Conocimiento del tipo de seguros que tiene	Seguro social por parte del patrono		Seguro de riesgos del trabajo	
	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje
Total	49352	100,0%	49352	100,0%
No	41504	84,0%	41323	83,7%
Sí	7286	15,0%	6162	12,5%
No sabe o no responde	562	1,0%	1867	3,8%

Fuente: *I Encuesta Nacional de Juventud, 2007*. Consejo de la Persona Joven. OPI.

13. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social Decreto N.º 33437-MTSS del 29 de noviembre de 2006.

14. *Código de la Niñez y la Adolescencia*. Ley N.º 7739 de 6 de enero de 1998.

Trayectorias adolescentes: derecho al estudio y al trabajo

La *Doctrina de Protección Integral* en la que se basa el *Código de la Niñez y la Adolescencia*, plantea un nuevo paradigma basado en la concepción de los y las adolescentes como sujetos de derecho, en el principio del interés superior y una nueva forma de relación entre estos y las personas adultas. Esto genera, en el tema del trabajo adolescente, uno de los aspectos más discutidos.

El trabajo aparece como un derecho que puede ser ejercido por los y las adolescentes pero que podría afectar el disfrute y el ejercicio de otros derechos como la educación, la salud y la recreación.

“En la actualidad existen al menos dos tendencias: la de quienes consideran que el trabajo infantil y adolescente debe abolirse por cuanto atenta contra “el derecho a ser niño” independiente de las medidas protectoras que se tomen; y la de aquellos que sostienen que se trata de un derecho y de una necesidad de la persona adolescente y que, por lo tanto, debe regularse y no prohibirse”¹⁵.

Teniendo como marco esta discusión, se complementa información respecto a las condiciones en las que se ejercen ambos derechos y las situaciones reportadas por los y las adolescentes respecto a la relación estudio-trabajo.

En primera instancia, el Artículo 78 del Código establece:

“El Estado reconocerá el derecho de las personas adolescentes mayores de quince años a trabajar con las restricciones que imponen este Código, los convenios internacionales y la ley. Este derecho podrá limitarse solamente cuando la actividad laboral importe riesgo, peligro para el desarrollo, la salud física, mental y emocional o cuando perturbe la asistencia regular al centro educativo”¹⁷.

Uno de los aspectos que establecen la relación entre el ejercicio del derecho al trabajo y la educación, se puede observar en las razones que reportaron los y las jóvenes quienes, no asisten al sistema educativo, en la *Encuesta Nacional de Juventud*. Un 13,7% de los y las adolescentes entre los 15 y 17 años no estudia porque tiene que trabajar; si a esta razón se adicionan los y las personas que prefieren trabajar en lugar de estudiar, esta cifra ascien-

Recuadro N.º 1

“El levantamiento de cargas pesadas, las jornadas extensas, labores repetitivas, exposición de agroquímicos, riesgos biológicos, ambientales, mecánicos y ergonómicos, entre otros, realizados en una edad temprana, tiene consecuencias directas sobre el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, por cuanto limita el crecimiento de la estructura ósea, propicia la aparición de hernias, afecciones bronquiales y otros. Físicamente, esta población no está preparada para trabajar, sus cuerpos sufren los efectos de la fatiga mucho más rápido que las personas adultas debido a un gasto excesivo de energía.

Las personas menores de edad que ejercen actividades laborales, presentan limitaciones en su desarrollo cognitivo por cuanto asisten a clases después de trabajar, en muchos casos llegan cansados, con sueño, se les dificulta el nivel de concentración y comprensión, presentan problemas entre el manejo del tiempo académico y laboral, lo que repercute en las calificaciones y, en la mayoría de los casos, en el abandono del sistema educativo.

En cuanto al desarrollo emocional, algunos/as enfrentan sentimientos de rechazo con respecto a sus iguales que no laboran, se lesiona su autoestima y su autoimagen; debido a su nivel de madurez se les dificulta discernir entre lo bueno y lo malo, el peligro y la seguridad, asimismo, suelen presentar dificultad en el manejo de límites y figuras de autoridad, debido a que el trabajo los ha hecho independientes económicamente y no aceptan con facilidad la autoridad de padres y madres.

Los niños, las niñas y adolescentes trabajadores/as son más vulnerables que las personas adultas no solo por razones fisiológicas sino, también, por una combinación de razones psicológicas y sociales. La motivación de algunos de estos para empezar a trabajar y conservar su empleo es para contribuir con el soporte económico de la familia, lo cual es una gran responsabilidad a temprana edad”¹⁶.

15. Oficina Internacional del Trabajo (OIT), Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil (IPEC), Programa de Información Estadística y Seguimiento en Materia de Trabajo Infantil (SIMPOC), *Estudio Cualitativo sobre el Trabajo Infantil y Adolescente en Costa Rica*. 2002. Pág. 26.

16. *Conceptualización sobre el Trabajo Infantil y Adolescente*. Departamento de Protección Especial al Trabajador. Oficina de Atención y Erradicación del Trabajo Infantil y Protección de la Persona Adolescente Trabajadora. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Costa Rica. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Costa Rica.

17. *Código de la Niñez y la Adolescencia*, Ley N.º 7739 de 6 de enero de 1998.

Cuadro N.º 12. Costa Rica: población entre 15 a 17 años. Según razones por las que no estudia

Razones	Personas	Porcentaje
Total	76007	100,0%
No le interesa	18431	24,2%
Tiene que trabajar	10440	13,7%
Tiene problemas de acceso al sistema escolar	10041	13,2%
No puede pagar los estudios	5725	7,5%
Le cuesta el estudio	5562	7,3%
Vida de pareja	5420	7,1%
Prefiere trabajar	3553	4,7%
Por embarazo	3497	4,6%
Ya concluyó sus estudios	3334	4,4%
Por enfermedad o discapacidad	1468	1,9%
Tiene que ayudar en oficios domésticos	743	1,0%
Otros ^{1/}	6343	8,3%
No sabe o no responde	1450	1,9%

1/ Dedicación al hogar-niños. Pereza, conflictos con compañeros/as. Le da vergüenza por su edad, influencia de amistades, decisión del padre, madre, etc.

Fuente: *I Encuesta Nacional de Juventud, 2007*. Consejo de la Persona Joven. OPJ.

de a un 18,4%, es decir, 13993 adolescentes. Es importante notar que un pequeño porcentaje también manifestó, como razón para no estudiar, tener que ayudar en oficios domésticos, lo cual, por lo general, no es concebido como un trabajo, sin embargo, para efectos del trabajo adolescente tendría esa connotación, con más razón si es obstáculo para la asistencia a la educación.

En esta relación trabajo y educación, el *Código de la Niñez y la Adolescencia* también establece, en los artículos 87, 88 y 89, el derecho y la obligación de educarse de las personas adolescentes trabajadoras, lo cual debe armonizar con el trabajo y exige al empleador brindar facilidades para la asistencia al centro educativo. También se establece el derecho a una capacitación, de acuerdo con su condición de personas adolescentes.

Más de la mitad de la población adolescente trabajadora tiene un nivel de escolaridad de secundaria incompleta, lo cual representa un 58,0%, el segundo porcentaje lo constituye quienes cuentan con primaria completa un 33,5% y, por último, quienes alcanzaron el grado de bachillerato de secundaria, que corresponde a un 6,0%. Es claro que el nivel de escolaridad identificado revela la imposibilidad de concluir con el deber educativo para los y las adolescentes trabajadores/as.

Cuadro N.º 13. Costa Rica: población de entre 15 a 17 años ocupada. Según escolaridad

Último año aprobado	Número	Porcentaje
Total	49352	100,0
Primaria	16547	33,5
Secundaria incompleta	28691	58,1
Secundaria completa (bachillerato)	2991	6,1
Universitaria incompleta	562	1,1
Estudios superiores	562	1,1

Fuente: *I Encuesta Nacional de Juventud, 2007*. Consejo de la Persona Joven. OPJ

Teniendo en cuenta lo estipulado por el *Código de la Niñez y la Adolescencia* respecto a la educación de las personas adolescentes trabajadoras, solo un 47,0% de los hombres y un 56,0% de las mujeres combinan la actividad laboral con el estudio. Esto permite aseverar que, en la realidad, esta población ejerce el derecho al trabajo en detrimento de la posibilidad de completar sus estudios.

Para obtener una visión integral de la situación de las personas adolescentes trabajadoras frente a la disyuntiva trabajo/estudio es importante conocer su vivencia y perspectiva, tocando algunos temas que se han abordado desde el análisis cuantitativo. Para alcanzar una reflexión que permitiera definir el papel

que juega el trabajo en la vivencia individual, se generaron algunos espacios de intercambio de ideas que profundizaran respecto al tema en un taller realizado con personas adolescentes trabajadoras en la zona de San Carlos¹⁸.

El primer momento motivó la reflexión sobre su condición de adolescentes explorando la concepción respecto a la juventud. Consideran que es una etapa de disfrute y de preparación, donde el estudio ocupa un lugar muy importante, también se percibe como un periodo de acumulación de experiencias. La amistad, el compañerismo y la libertad son valores considerados como “lo mejor” de la juventud.

Un segundo momento propició el espacio para identificar algunos aspectos claves del pasado y el presente de sus vidas y ubicar el lugar que ocupó el trabajo. En las expresiones de “Mi pasado”, sobresalen decisiones difíciles que, para la mayoría, consistió en dejar de estudiar por tener que trabajar, dejar a la familia para irse a trabajar y el cambio de lugar de residencia. Acompañadas a estas decisiones, manifestaron limitaciones como la falta de recursos económicos, las distancias que debían recorrer para asistir al colegio, la falta de colegios en las comunidades, dificultades de acceso por mal estado de caminos y pocos medios de transporte, así como algunas actitudes negativas por parte de los y las adolescentes respecto al trabajo y el estudio.

Alcanzada esta fase, se propició el análisis de los aspectos positivos y negativos del trabajo en la adolescencia. En el Cuadro 14 las opiniones sobre los aspectos positivos se relacionan, fundamentalmente, con la posibilidad

de tener un ingreso económico, el apoyo que pueden brindar a la familia y el aprendizaje que pueden lograr con la experiencia laboral. Por otro lado, los aspectos negativos reflejan, en forma clara, que la mayoría de las opiniones tiende a evidenciar las condiciones de vulnerabilidad que viven los y las adolescentes en sus trabajos salarios bajos, jornadas extensas, trabajos pesados y la principal, no poder estudiar o ir al colegio.

El trabajo adolescente interviene en diversas áreas del desarrollo social y emocional pues les impide disfrutar “lo mejor” de la juventud, según lo planteado por los y las adolescentes.

Esta breve mirada a la realidad del trabajo adolescente permite, por un lado, confirmar la pertinencia del marco legal desarrollado durante los diez años de vigencia del *Código de la Niñez y la Adolescencia* y, por otro, la necesidad de fortalecer la intervención de las instituciones para acercar la oferta a las necesidades de la población adolescente.

El trabajo adolescente sigue formando parte de la realidad para la población costarricense y un tema de atención, tanto desde la legislación como de la política pública para la niñez y la adolescencia. A partir de 1998, la legislación plantea la disyuntiva entre trabajo y educación para los y las adolescentes al definir ambos como derechos, sin embargo, su ejercicio no es compatible, al menos en el caso de las personas adolescentes trabajadoras. Aunque se han tomado las provisiones legales para que concluyan sus estudios, será necesario ampliar las oportunidades de educación para que la otra mitad de la población adolescente que trabaja también pueda estudiar.

18. El VI EDNA contempló, en sus objetivos, la vivencia de las y los adolescentes respecto al ejercicio de los derechos. Con este fin, se realizó el taller “Reflexionando sobre mi vida” con una metodología de educación no formal para abordar aspectos de orden individual que inciden o afectan en el cumplimiento de sus derechos como los contextos geográfico, social y cultural, así como su vivencia como personas adolescentes trabajadoras. Este taller se realizó con el apoyo de la Oficina de Atención y Erradicación del Trabajo Infantil y Protección de la Persona Adolescente Trabajadora del Ministerio de Trabajo y la Fundación Unión y Desarrollo de las Comunidades Campesinas (FUNDECOCA), en la ciudad de San Carlos, con 23 adolescentes del Programa de Formación Integral para Adolescentes Trabajadores de la Región Huetar Norte.

Cuadro N.º 14. Aspectos positivos y negativos del trabajo adolescente

Positivo	Negativo
Mantenerme y cuidar a mi familia en todo lo que se pueda económicamente.	Maltrato al trabajador. No pasar la mayoría del tiempo con mi familia. No tener libertad de estudiar adecuadamente dedicando el tiempo necesario.
Aprender a realizarse como persona responsable y trabajadora.	Lo malo de trabajar cuando se estudia es que casi no queda tiempo para dedicarse a las materias y cuando nos dejan trabajos es muy complicado.
Trabajar es bueno porque así matamos la pereza, nos ayuda para comer y para nuestra conveniencia.	No poder estudiar en el colegio y trabajar todo el día.
Uno se da los gustos que uno quiere.	Cansancio.
Si uno trabaja gana plata y, asimismo, aprende a hacer cosas o trabajos.	Que, en veces, no le pagan suficiente porque uno es menor de edad.
Es bueno para satisfacer necesidades.	Cuando yo trabajaba decían que no hacía nada bien.

Continúa en la página siguiente...

Es bueno para uno relajarse y no pensar cosas malas y así tener la mente ocupada.	Irresponsabilidad en el trabajo.
Que uno aprende lo que es bueno y lo que es malo.	El no poder pasar el tiempo con nuestra familia porque se entra muy temprano y tampoco se puede compartir con los amigos. No queda tiempo para estudiar.
Me gusta aprender cosas buenas.	Cansancio.
Del trabajo uno aprende muchas cosas.	Algunas veces el trabajo le quita a uno la oportunidad de estudiar.
Puedo trabajar y ganar plata y así puedo comprar lo que yo quiera como vestuario y calzado.	Falta de respeto de los compañeros, la agresión a los y las jóvenes, trabajos pesados y muy mal sueldo.
Puedo ganar un sueldo adecuado y también puedo ganar plata para tener una calidad de vida mejor. Éxito en el trabajo.	Cuando uno tiene que trabajar y hace los trabajos mal hechos y te regañan. Cuando trabajas y te pagan un sueldo bajo entonces a uno le da pereza seguir trabajando y preferiría irse a estudiar.
Hacer el trabajo como debe hacerse con dignidad, honradez, disciplina, respeto, ganas de ejecutarlo y llevarlo a cabo.	Si uno no se esfuerza por trabajar no tiene nada, como el dicho: el que no cosecha no come.
Para pagar mis estudios, también para tener plata y ayudar a mi familia con los gastos de la casa.	Que es muy cansado.
Que trabajar cuando se es adolescente puede ayudarse en lo económico para seguir con los estudios si la familia carece de recursos económicos.	Cansancio no le dan ánimos de trabajar por muy poco que gana.
Aprender mucho sobre lo que hago en el trabajo.	No tengo un sueldo fijo. Me pagan muy poco dinero y, entonces: no puedo estudiar por la falta de plata.
Cuando yo trabajaba me gustaba mucho y quedaba muy bien con mi familia.	Me da pereza trabajar porque quiero hacer otras cosas como estudiar.
Tener experiencia del trabajo que se hace.	No poder estudiar.
Superación.	Que nos quita la posibilidad de estudiar.
Poder tener nuestro propio dinero, ayudar a mi familia y poder financiar nuestros estudios, también poder divertirme sin tener que pedir dinero a mi familia, comprar mis cosas.	No pasar el tiempo necesario con mi familia, no poder compartir con mis amigos y amigos ni estudiar.

Conclusiones, propuestas y retos

El VI EDNA muestra modificaciones importantes en el comportamiento del mercado laboral respecto de la disminución de la participación de la fuerza de trabajo adolescente.

Estos cambios deben visualizarse en función de la incidencia de la legislación sobre la respuesta social y el accionar del Estado para lograr su cumplimiento y las políticas nacionales e internacionales en esta materia. También pesan factores como la disminución del peso demográfico de la población adolescente en la población total, una mayor cobertura y reducción de los índices de exclusión del sistema educativo, y la prohibición del trabajo en menores de 15 años.

La acumulación de situaciones de inequidad y desigualdad en el ejercicio de los derechos por parte de los y las adolescentes se manifiestan también en una inserción vulnerable

al mercado laboral. Las principales ocupaciones en las que se desempeñan no requieren un alto nivel de escolaridad o experiencia en el puesto, las ramas de actividad se han diversificado y un porcentaje importante se ubica en la categoría “no bien especificados”, lo cual genera dificultades para su protección, según la legislación vigente. Una inserción temprana al mercado laboral asegura ingresos y experiencia pero limita el acceso y conclusión del ciclo educativo.

Algunos desafíos que se desprenden de dicha situación giran en torno a:

- Contar con una normativa que garantice buenas condiciones para el trabajo adolescente en materia de jornada laboral, salario mínimo, derecho a la capacitación y condición de aseguramiento.
- Garantizar que la incorporación a actividades laborales no afecte el ejercicio

pleno del derecho a la educación y a la capacitación para el mejor desarrollo personal y profesional de ellos y ellas.

- Trascender la aplicación de una legislación para la protección y el ejercicio de derechos, fortaleciendo el enfoque integral de atención, en el que se puedan enfrentar y superar las condiciones de vulnerabilidad que a largo plazo generan procesos de exclusión para la población adolescente.
- Acompañar el diseño y el fortalecimiento de programas de apoyo y seguimiento a las y los trabajadores adolescentes con políticas y gestión institucional tendiente a brindar servicios adecuados y articulados para el retorno a la educación, la capacitación y el mejoramiento de condiciones laborales.

Bibliografía

- Código de la Niñez y la Adolescencia*, Ley N.º 7739 de 6 de enero de 1998.
- Consejo Nacional de Política Pública de la Persona Joven. Observatorio de la Persona Joven. *I Encuesta Nacional de Juventud*. (2007). Informe de Cuadros. Sin publicar.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Universidad de Costa Rica. (2001). *II Estado de Derechos de Niñez y Adolescencia*.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Universidad de Costa Rica. (2003). *IV Estado de Derechos de Niñez y Adolescencia*.
- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. *Reglamento para la Contratación Laboral y Condiciones de Salud Ocupacional de las Personas Adolescentes*. (1998). Decreto N.º 29220 de 6 de febrero.
- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (2008). *Directriz 09-2008 intrainstitucional para la atención de las personas trabajadoras menores de edad*. 12 de febrero.
- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (2007). *II Plan Nacional de Acción para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil y Protección Especial de las Personas Adolescentes Trabajadoras de Costa Rica*.
- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (2006). *Decreto N.º 33437-MTSS*. 29 de noviembre.
- Oficina de Atención y Erradicación del Trabajo Infantil y Protección de la Persona Adolescente Trabajadora. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Costa Rica. (2008). *Conceptualización sobre el trabajo infantil y adolescente*. Departamento de Protección Especial al Trabajador.
- Oficina Internacional del Trabajo (OIT). Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil (IPEC), Programa de Información Estadística y Seguimiento en Materia de Trabajo Infantil (SIMPOC). (2002). *Estudio cualitativo sobre el trabajo infantil y adolescente en Costa Rica*.
- Oficina Internacional del Trabajo (OIT), Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil (IPEC), Programa de Información Estadística y Seguimiento en Materia de Trabajo Infantil (SIMPOC). (2002). *Informe nacional de los resultados de la encuesta de trabajo infantil y adolescente en Costa Rica*.
- Programa Estado de la Nación. (2004). *Las personas jóvenes de Costa Rica en el Estado de la Nación: una síntesis de aspectos relevantes*. Documento sin publicar.
- Régimen Especial de Protección al Trabajador Adolescente. (1998). *Ley N.º 7739 de 6 de febrero*.

6



**Juventud rural y educación:
un desafío de equidad**

Uno de los mayores desafíos que plantea el nuevo milenio al Estado costarricense es el brindar a las comunidades rurales herramientas de calidad, que promuevan el desarrollo equitativo en todas sus dimensiones: económica, humana, social y cultural.

En el Foro Mundial sobre la Educación, celebrado en Dakar (Senegal), entre el 26 y 28 de abril de 2000, gobiernos, representantes de la sociedad civil y de la comunidad internacional, adoptaron una serie de compromisos relacionados con la educación de niñas y niños, personas adultas y las familias para el establecimiento de nuevas bases de superación de las desigualdades y generar nuevas posibilidades para erradicar la pobreza. Específicamente, en el caso de los países de la región, los objetivos propuestos mencionan el riesgo y la situación de vulnerabilidad que viven las comunidades rurales así como la necesidad de docentes con mayores niveles de calidad en su formación académica y humana.

Desde esta perspectiva, la educación debe redefinirse en términos de equidad y de pertinencia para la sociedad en cualquier contexto; esto significa entenderla más allá de la instrucción y concebirla como un espacio capaz de generar respuestas anticipadas a las situaciones que depara la sociedad cambiante. En este sentido, la educación actual afronta dos grandes desafíos: la cobertura y la calidad como garantías permanentes para la equidad. Estos retos, en lo que a educación rural respecta, revisten gran importancia.

En primer lugar, la cobertura, que se refiere al acceso al sistema educativo, el cual debe propender al contacto de todos los individuos con los diferentes niveles educativos para garantizar, posteriormente, posibilidades laborales dignas. En segundo plano, la calidad de la educación, que implica el desarrollo óptimo de los procesos pedagógicos, actualización y eficiencia.

Las zonas rurales experimentan fuertes obstáculos para alcanzar dichos fines y las iniciativas para mejorar tal situación no se han dado de acuerdo con las necesidades y los intereses de educandos, docentes y comunidades. Estas condiciones no solo dificultan, en gran medida, la permanencia de las y los jóvenes en las instituciones educativas, sino que impiden que finalicen su educación secundaria y, en algunos casos, hasta la primaria, con lo que se incrementa la brecha de desigualdad social y se limita, posteriormente, el acceso a mejores condiciones laborales.

La educación en el ámbito rural

La educación rural constituye un importante segmento del Sistema Educativo Costarricense que, por las serias deficiencias que muestra, no alcanza logros satisfactorios en la formación y en el aprendizaje de niños y niñas de áreas rurales, como lo señala el *XII Informe Estado de la Nación* (2006).

Durante décadas, la educación ha sido considerada como el instrumento que debería vehiculizar la concreción de tales propósitos, sin embargo, los intentos y las iniciativas no han sido permeados por aspectos propios de la realidad rural.

En el citado contexto, la educación, en condiciones de ruralidad, se encuentra en desventaja con respecto a la que el Estado brinda a otras comunidades que se ubican en zonas urbanas. Esto obstaculiza seriamente la consecución de logros educativos en el orden nacional y afecta en forma global el horizonte educativo y, por consiguiente, el futuro desarrollo del país, si se toma en cuenta que estas instituciones representan el 44,48% de los centros educativos del país tal y como se desprende de las estadísticas del Ministerio de Educación Pública (MEP, 2007).

Muchas de las causas por las cuales la educación en el contexto rural resulta deficitaria y vulnerable se relacionan directamente con la posición y la valoración que la sociedad y el Estado le han brindado a estos espacios.

Muchas de las causas por las cuales la educación en el contexto rural resulta deficitaria y vulnerable se relacionan directamente con la posición y la valoración que la sociedad y el Estado le han brindado a estos espacios. La visión pronóstica y el valor de lo que representa la ruralidad para el Estado repercuten de manera clara en los tipos de atención educativa, de salud, seguridad y vías de comunicación que el país dispensa a los y las personas habitantes y a las instituciones de estas comunidades.

Las situaciones antagónicas

La educación pública experimenta, en todos sus niveles, un rezago en áreas sensibles como lo es el medio rural. Esta situación genera, en cierta forma, una brecha entre la educación que se ofrece en el área rural con respecto a las zonas urbanas. Según Aguilar y Monge:

“La educación en zonas rurales ha sido pensada por especialistas urbanos ignorando la particularidad de la sociedad rural. La infraestructura, el currículo, la formación de maestros y la arbitraria distribución de los recursos han hecho que la educación, lejos de servir a los fines de la sociedad rural, sirva a la perpetuación de los fines de los centros urbanos. Este desfase dentro de los propósitos de la educación y la realidad rural ha generado la ineficiencia de los procesos educativos” (1994:8).

Las iniciativas orientadas al mejoramiento, así como los procesos de cambio educativo en marcha, no han sido diseñados de forma específica para atender las condiciones particularmente diversas en que se desarrolla las poblaciones infantil y juvenil rural, así como las de las instituciones educativas que deben favorecer el desarrollo de proyectos educativos en estas áreas. Es necesario establecer un modo especial de atención, organización y gestión de las instituciones educativas rurales del país que, buscando alcanzar los objetivos generales de cobertura universal y buena calidad educativa establecidos para la educación

primaria y secundaria en el nivel nacional, haga este propósito viable gracias a un esfuerzo de adecuación, diversificación y cambio en ciertos componentes del quehacer educativo.

La pobreza material que se observa en el entorno rural se muestra reflejada claramente en las escuelas y en los colegios. En esta línea, haremos una caracterización de los principales obstáculos que definen la realidad de la educación rural.

- a) Se carece de las condiciones mínimas de infraestructura, mobiliario, recursos tecnológicos, como computadoras o fotocopiadoras; hay escasez de materiales didácticos y de servicios públicos adecuados, factores que impiden el desarrollo eficiente de los procesos de enseñanza-aprendizaje. En el caso particular de instituciones de educación primaria en zona rurales, se señala una serie de limitaciones que inciden, a corto y mediano plazo, en el desempeño y en la realización profesional de las futuras generaciones de jóvenes.
- b) Las dificultades de acceso a los centros de estudio originan una serie de inconvenientes en los y las estudiantes, tales como ausentismo, incumplimiento en la entrega de labores académicas y desvinculación con los procesos pedagógicos y extracurriculares en los que deberían participar en forma fluida.
- c) La cantidad y la diversidad de funciones administrativas que tienen que realizar los y las docentes rurales les hace consumir parte del tiempo lectivo. Como es de suponer, la intensidad de estas tareas se acentúa por la limitada o nula presencia de recursos tecnológicos. La realización de funciones docentes y administrativas, en estas condiciones, repercute negativamente en los niveles de motivación y satisfacción laboral de este grupo profesional.
- d) La percepción nacional sobre las y los docentes, en términos de estatus social, retribuciones salariales, sistema de pensiones e intensificación de la función,

conforma una seria barrera que afecta indirectamente la calidad de la educación en condiciones de ruralidad.

e) La condición de unidocencia, que exige a los maestros y las maestras unidocentes asumir la totalidad de responsabilidades de su institución como única/o funcionaria/o, les enfrenta obligatoriamente a cumplir con las funciones relacionadas con la administración de la infraestructura, los servicios que brinda la institución (comedor, alfabetización, campañas), el fomento de relaciones escuela/comunidad y con organismos de apoyo, además, del desarrollo y la administración del currículo mediante la planificación y la atención simultánea de estudiantes de diversos grados, en las cinco asignaturas básicas, con sus respectivos procesos de evaluación.

Según Miranda (2007), a partir de los resultados de un estudio llevado a cabo con las maestras/os de las unidocentes de las siete provincias, se puede concluir que la labor que deben realizar estas personas, reviste de especial particularidad en términos de su responsabilidad y compromiso social. Sus funciones están ligadas a tareas de liderazgo que deben ejecutar para conducir a sus instituciones hacia la eficiencia, la participación activa en la comunidad, como responsables directos del acto educativo y de las labores de coordinación entre la escuela y las instancias superiores, tales como la supervisión circuital, la dirección regional y las oficinas centrales del MEP.

A la vasta gama de funciones y de procedimientos administrativos y pedagógicos que desarrollan maestros y maestras unidocentes, se suma que deben asistir y ejecutar acciones que les competen a otras instancias o ministerios, ya que, en el pasado y en la actualidad, la escuela se concibe como un medio para canalizar campañas de salud, censos, elecciones y otras actividades de diversa índole. La intensificación de la función de las maestras y los maestros unidocentes es un fenómeno descrito y reconocido dentro del ámbito educativo; no

obstante, en el caso del maestro o maestra rural, dicha intensificación se agudiza por la propia naturaleza de la función¹.

f) Limitada capacidad de gestión de que disponen los y las docentes que laboran en estos centros educativos. Como parte de la formación académica y profesional, los y las docentes no reciben preparación en cuanto al desempeño en condiciones de ruralidad, escasez de recursos y multiplicidad de responsabilidades. En relación con este último aspecto, la atención simultánea de los seis grados que conforman el I y II ciclos de la Enseñanza General Básica y en un mismo espacio o salón de clase, constituye uno de los retos más grandes. Esas condiciones, sin duda alguna, han persistido a lo largo de las últimas décadas y continúan ampliando la brecha entre los espacios educativos urbanos y rurales.

g) Dificultades para manejar diferentes realidades y necesidades educativas específicas, así como condiciones de multiculturalidad que deben ser atendidas en una misma aula o salón de clase que, en su mayoría, no reúne las condiciones básicas para este tipo particular de mediación; situación que se agrava por la poca capacitación técnica de los y las docentes y la falta de recursos apropiados para adaptar las estrategias de enseñanza-aprendizaje a estas realidades.

h) En la consulta a maestras y maestros unidocentes de siete zonas rurales del país, referida anteriormente (Miranda, 2007), se pudo constatar que un gran porcentaje de docentes considera que planear, dirigir, coordinar y supervisar las actividades técnicas y administrativas de la institución les afecta negativamente su labor docente, en cuanto a normas de evaluación, empleo y aplicación de métodos, técnicas y procedimientos pedagógicos, elaboración y utilización del material didáctico. Las interferencias en la mediación pedagógica provocadas por la dualidad de

1. Las cuatro perspectivas que según Miranda (2007) caracterizan y definen las funciones de las maestras y los maestros unidocentes son:
 - Multiplicidad (cantidad): la lista de sus funciones sobrepasa en cantidad y dispersión, la homogeneidad que requiere la constitución de una clase de puesto.
 - Variedad: ordinariamente, su labor requiere que se desempeñe al menos como pedagogo, administrador, promotor social y psicólogo, lo que le consume periodos importantes del tiempo personal de cada uno de estos y estas docentes.
 - Complejidad: en el dominio de las diferentes disciplinas académicas y sus respectivas evaluaciones, como son: Español, Matemática, Ciencias, Estudios Sociales, Educación Agrícola y en cada uno de los niveles que conforman los respectivos ciclos. Además, en el manejo de procedimientos administrativos acordes con la función directiva institucional.
 - Simultaneidad: en un solo momento debe atender diferentes funciones muy complejas; por ejemplo, los seis niveles del I y II ciclos de enseñanza, las diferentes disciplinas y el grupo estudiantil sumamente divergente. Pág. 98.

funciones en los centros unidocentes es digna de revisión, ya que va en detrimento de la calidad educativa.

- i) El poco apoyo de los niveles superiores del Ministerio Educación Pública, agravado con frecuencia por la distancia geográfica, la ausencia de formación técnica en la gestión administrativa y de mecanismos facilitadores como el uso de guías, plantillas, fórmulas y manuales de gestión están provocando el traslado de tiempo lectivo hacia la gestión, administrativa, con repercusiones negativas en la calidad de la mediación pedagógica, satisfacción y motivación laboral.
- j) La privación de recursos económicos, la institucionalización de grupos de apoyo escolar (patronatos y juntas) y comunal en las funciones escolares sin previa capacitación, y el desconocimiento de normas para la aplicación de procedimientos de la gestión directiva, ocasionan serias interferencias en la atención de las funciones administrativas de primer orden y repercuten en el logro de resultados de carácter académico. Así, las funciones de planificación o de control de resultados académicos del centro educativo se relegan por las funciones financieras y contables dentro de la gestión administrativa, no dando posibilidad a concebir, articular y desarrollar proyectos que le permitan al centro escolar ser partícipe activo del desarrollo y de las decisiones locales.

La situación descrita atenta, de forma severa, en la calidad y en la precisión que debe tener la educación, específicamente en este contexto. Tal y como lo establece la *Política Educativa hacia el Siglo XXI* (MEP: 1994), los objetivos por alcanzar son: brindar una educación de calidad, la aplicación de programas que concedan un valor agregado a los procesos educativos en diferentes ciclos de la educación básica, diversificada y técnica en general y desarrollar programas específicos dirigidos a aquellas poblaciones más desposeídas.

2. Ver: *Desde la realidad: caso de jóvenes en una comunidad costera*, en otro de los apartados de este trabajo.

Con los pies en la tierra

Los diagnósticos y las cifras que se consideran, tanto oficialmente como en investigaciones independientes, coinciden con respecto a la necesidad imperante de una nueva visión sobre lo que la educación debe aportar a nuestros jóvenes: conocimiento útil y permanente que puedan aplicar en su entorno. Para la población juvenil que abandona la escuela o la culmina sin adquirir la habilidad necesaria en lectura, escritura, matemática y habilidades prácticas, deberá haber múltiples opciones y oportunidades para que prosigan su aprendizaje. Esas oportunidades deberán ser interesantes y adecuadas a su medio y a sus necesidades; deben propiciar, asimismo, las condiciones para que alcancen sus metas, y ayudarles a ser activos para forjar su futuro y transmitirles aptitudes útiles para la vida laboral.

Es prioritario que los conocimientos, las habilidades y las aptitudes de los y las jóvenes sean reconocidos, valorados e integrados al aprendizaje escolar. Las experiencias educativas que experimentan estas y estos jóvenes podrían representar un medio para profundizar la ejecución de acciones conducentes al mejoramiento de su calidad de vida y, por lo tanto, al mejoramiento integral en estas zonas.

Al explorar la situación y la opinión de jóvenes de zonas rurales con respecto a su desempeño como estudiantes, en una entrevista aplicada en marzo de 2008, a 23 jóvenes con edades que oscilan entre los 16 y 27 años, y que se detallará más adelante², la mayoría afirmó desconocer la utilidad de lo que estudia, sus propias aptitudes y capacidades, así como sus posibilidades futuras de trabajo. Coincidieron al considerar el colegio como un requisito sin sentido, colmado de obstáculos y dificultades.

Datos similares se obtuvieron en los resultados de la *I Encuesta Nacional de Juventud* (CPJ: 2008), en la que se consultó a adolescentes hombres con una edad entre los 15 y 17 años, residentes en zonas rurales, y quienes reportaron como el mayor y

principal motivo para no estudiar, la falta de interés (34,6%). En el caso de las mujeres del mismo grupo de edad, un 37,4% planteó la misma razón. No es de extrañar, por lo tanto, los alarmantes resultados que muestran elevados índices de deserción y bajo rendimiento académico. La Encuesta arroja resultados que contrastan, mediante cifras preocupantes, un margen de incidencia mayor en la población juvenil de zonas rurales que en la de zonas urbanas:

“La preferencia a trabajar en lugar de estudiar tiene alguna relevancia en el caso de los hombres, particularmente de la zona rural y la mencionan menos del 5%. A pesar de lo anterior el dato más relevante para una reflexión más profunda es que el 37,4% de muchachas de la zona rural y el 12,4% de muchachas de la zona urbana que no estudian es porque no les interesa. Se pone en evidencia la falta de referentes y elementos motivadores que puedan hacer sentir a las jóvenes de 15 a 17 años, en este caso, que la educación les puede aportar algo para sus vidas. Más aún habría que ahondar en el modelo de proyecto de vida promovido por la familia y la educación, es decir, abre la interrogante sobre las orientaciones para el proyecto de vida, ofrecidas por el entorno de socialización, durante las etapas críticas del desarrollo” (2008).

El Primer Informe de Costa Rica, sobre el cumplimiento de los *Objetivos de Desarrollo del Milenio* (2004), liderado por el Consejo Social de Gobierno, revela que:

“mientras, que los jóvenes de 15-24 años residentes en zonas urbanas mostraban una tasa de alfabetización de 98,8%, según el censo del año 2000, para los rurales apenas alcanzaba el 95,9%. (Consejo Social de Gobierno/SNU: 1994, p. 24). La información disponible sobre el nivel de aprobación y desaprobación en los diversos grados, así como sobre la incidencia de la repetición, parece reflejar algunas de las consecuencias en los logros de aprendizaje. En el caso de las y los jóvenes indígenas, la tasa era de 84,9%”. (Ídem).

Tal situación limita las condiciones para encontrar salidas del marco de vulnerabilidad que de por sí azota a estas comunidades. La brecha se extiende en detrimento de las comunidades autóctonas étnicas de nuestro país porque, si bien la enseñanza en los primeros dos ciclos se provee con insuficiencias y descontextualización por su especificidad y necesidades, la educación secundaria, en este contexto, se torna más compleja y difícil de proveer, por lo que se plantea como una actividad educativa deficitaria en términos de utilidad para sus pobladores.

Durante el ciclo lectivo 2006, la cantidad de servicios educativos para secundaria ascendió a 21 centros educativos que atienden a un total de 1397 jóvenes indígenas. De acuerdo con los datos de población indígena en este grupo de edad, la cifra es de 6702, lo cual indica que, en términos cuantitativos, se atiende tan solo al 21% de la población indígena joven (UNICEF, 2006). El estudio revela que la cobertura de primaria en zonas indígenas alcanza un 93%, gracias a la existencia de 220 escuelas, pero los centros educativos de secundaria apenas dan una cobertura del 21%. Lo anterior refleja que, si bien en las comunidades indígenas se han realizado grandes avances en cuanto a cobertura de la educación primaria, no sucede lo mismo con respecto a la secundaria, lo cual se agrava con la ausencia de otras opciones educativas (informal o parauniversitaria) al concluir estos niveles.

Como lo menciona el *V Estado de los Derechos de la niñez y Adolescencia en Costa Rica* (UNICEF, 2006:98): *“La meta máxima a la que puede aspirar este tipo de estudiantes es el bachillerato académico, lo cual sirve solamente para acceder a la universidad, sin alguna modalidad técnica o de oficios adquiridos”*. Pero esta situación se agrava si se toma en cuenta que no hay centros de educación superior a su alcance, ni desde el



punto de vista geográfico ni del económico. Lo anterior ha generado preocupación en las autoridades educativas en relación con los efectos que puede provocar, a mediano y largo plazo, en la obtención de trabajo para los y las jóvenes, situación que ha obligado a asumir compromisos para la elaboración y la aplicación de estrategias que les proporcionen un trabajo digno y productivo. Sin embargo, dichas estrategias no han sido implementadas en la totalidad de las comunidades indígenas rurales.

Adversidades en la formación del estudiantado

Las transiciones entre ciclos (I, II y III) tanto en zonas urbanas como rurales suelen estar mediadas por elementos traumáticos asociados a cambios sin inducción alguna, particularmente el cambio “de la escuela al cole”. Durante su formación escolar, los y las estudiantes han sido orientados/as por una o un solo docente que imparte la totalidad de materias a todo el estudiantado que asiste al plantel escolar. Sin embargo, al ingresar al colegio, la diversidad de asignaturas y de docentes que las imparten, les genera una serie de exigencias, dificultades y obstáculos que afectan su rendimiento. A esto debe agregarse el consumo de extensos periodos de tiempo en el traslado a los centros de estudio que, por general, se localizan lejos de sus comunidades, así como el acceso y uso de recursos bibliográficos, la alimentación deficiente y la carencia de hábitos y técnicas de estudio. Esta situación se refleja claramente en los resultados de la *I Encuesta Nacional de Juventud* (2008), donde se afirma:

“El panorama de las personas jóvenes en el rango de edad de 15 a 17 años es de central importancia desde el punto de vista del derecho de la educación, pues se registra una ruptura en el tránsito de la educación primaria a la secundaria, así como la retirada progresiva del sistema educativo durante la secundaria. Los factores estudiados muestran algunos de los

indicadores más sensibles sobre calidad de la educación (incluyendo posiblemente las estrategias didácticas), restricciones estructurales en cuanto a cobertura y acceso, así como las dificultades intrínsecas al sistema...”. Pág. 44.

En este marco de exclusión, los resultados de los diagnósticos y de las investigaciones desarrolladas, muestran cifras alarmantes en términos de deserción y de repitencia de estudiantes provenientes de estas instituciones, lo cual aumenta en los niveles iniciales de la educación secundaria. En este sentido, los preocupantes resultados académicos de las instituciones educativas rurales no deben ser asociados exclusivamente a variables de orden institucional, sino a las particularidades geográficas, económicas, sociales y culturales que caracterizan cada espacio y región del país, y que, desafortunadamente, no han sido consideradas en la formulación de políticas educativas. Tales divergencias inciden de forma dramática en la apertura y en el cierre de cada curso lectivo, como se observa todos los años en relación con las rutas de transporte de los colegios de comunidades rurales, la contratación de docentes que atiendan los procesos educacionales de las instituciones de primaria y secundaria, un calendario escolar descontextualizado de las actividades y épocas de producción en las que participan gran cantidad de jóvenes de estos contextos y que, en muchos casos, constituye un factor detonante de deserción ante ofertas de trabajo que les concede su entorno inmediato.

El clima educacional de los hogares es un factor clave como elemento potenciador o de adversidad. En este sentido, la baja escolaridad de los padres, y especialmente de las madres, constituye un elemento adverso de hondas repercusiones. Es necesario analizar, también, los constantes peligros y amenazas a que se enfrentan estas poblaciones, así como el modo en que inciden en su desarrollo y condicionan las oportunidades de aprendizaje. Riesgos como el embarazo en adolescentes, la violencia intrafamiliar, el alcoholismo, el consumo de drogas, la explotación sexual comercial, el trabajo infantil y peligros para la salud, entre los que se cita el

VIH/SIDA, plantean serios retos al sistema educativo y, en particular, en los espacios rurales, en donde existe desinformación y ausencia de recursos para la divulgación y la ejecución de campañas preventivas.

Otro obstáculo que deben enfrentar los y las jóvenes quienes desean continuar su educación secundaria y que requiere un profundo análisis por parte de las autoridades pertinentes, es el hecho de que, al terminar la primaria, un gran número de padres y madres no consideran importante ni necesario que sus hijos e hijas continúen estudiando, ya que ellos mismos no han tenido las condiciones para hacerlo ni mucho menos beneficiarse de la educación como herramienta para la vida, por lo que no visualizan una inversión para la formación de sus descendientes a mediano o largo plazo. En muchos casos, los progenitores consideran la educación como un lujo improductivo más que un derecho para alcanzar mejores condiciones de vida y empleo. Esta situación ocasiona una serie de tensiones en los hogares y la cual, en muchos casos, condiciona la permanencia de los y las estudiantes en el colegio.

Desde la realidad: caso de jóvenes en una comunidad costera

Con miras a recoger la opinión de adolescentes y jóvenes rurales sobre la educación en su medio, se aplicó un pequeño estudio de caso mediante la técnica de entrevista, en marzo de 2008, 23 personas (10 mujeres, 13 varones) en edades entre los 16 y 27 años.

Para determinar de modo directo la opinión y los criterios de jóvenes rurales con respecto a su educación, se realizó una entrevista en marzo de 2008, a 23 jóvenes (10 mujeres y 13 hombres) con edades que oscilan entre los 16 y 27 años. Este grupo es oriundo de una comunidad rural costera del distrito de Cóbano, en Puntarenas, que experimenta drásticamente el auge turístico. Dieciséis de las personas no han finalizado su educación secundaria, tal como se describe en el Cuadro 1:

Cuadro N.º 1. Años de escolaridad de jóvenes consultados

	Hombres	Mujeres	Total	Expresan deseo de continuar estudiando	Edades en años
Secundaria incompleta	9	7	16	14	16 - 27
Secundaria finalizada	4	3	7	6	18 - 25
Totales	13	10	23	20	16 - 27

Fuente: Entrevista jóvenes de una comunidad costera de Cóbano, marzo, 2008.

La mayoría de estos y estas jóvenes, ante la interrogante: ¿cuáles obstáculos o limitaciones le dificultan su educación secundaria o les impide continuar estudiando?, respondió que una de las principales dificultades radica en los largos periodos que deben permanecer fuera de su hogar sin aportar ayuda o colaboración en las labores, unido a la limitada capacidad económica de su entorno familiar para sostener los gastos de permanencia en el colegio (transporte, alimentación, recursos didácticos y bibliográficos).

Por otra parte, están quienes deben trabajar y no cuentan con el tiempo necesario para estudiar ni realizar los trabajos que se les asignan, lo que les genera condiciones que, posteriormente, detonan en resultados de repitencia, extraedad, frustración y baja autoestima. Esto propicia un ciclo de exclusión que les aleja aún más del goce al derecho universal de la educación, como lo reflejan algunas de las siguientes opiniones:

Luis -“Estaba todo el día en el cole y cuando llegaba a la casa me ponían a hacer muchas cosas en la casa y ya no podía hacer los trabajos ni nada...”. (16 años, cursó hasta el octavo año, actualmente produce vídeos con fines didácticos y comerciales).

María, -“A veces uno no podía ir al colegio porque el bus no llegaba por lo malo del camino y perdíamos muchas clases y cuando llegaba después ya no entendía nada de lo que habían visto y los profes no lo explican de nuevo...”. (19 años, cursó hasta el séptimo año, actualmente trabaja en una tienda de turismo).

Julián -“A mí me dejaban estudiar si yo me pagaba las cosas del colegio, pero lo que pasa es que no siempre me salía trabajo y entonces no pude seguir...”. (18 años, no culminó el octavo nivel, labora en un supermercado propiedad de su familia).

Silvia -¡“Nombre...!, es muy aburrido y a veces para nada le sirve a uno en los trabajos de aquí”. (19 años, solo culminó la educación primaria, atiende su propia heladería).

José -“Mi papá nunca quiso que fuera al colegio, ahora es muy difícil para mí, yo sé que no me van a ayudar para ir a estudiar”. (18 años, no tiene trabajo fijo, ha presentado problemas de adicción a drogas en forma recurrente, lo que le ha generado serios conflictos con vecinos y familiares).

María Paula -“Es muy difícil hacer todo lo del colegio y ayudar en la casa con el oficio... cuando llegábamos tan tarde se enojaban mis hermanos y reclamaban para que no fuéramos más al cole”. (16 años, no culminó séptimo año, ayuda en la pulpería de su madre).

Daniel -“Para mí eso un bostezo y por el tiempo no puedo trabajar, pero si fuera más rápido y fácil me gustaría sacar el bachillerato.” (24 años, aprobó hasta el décimo año, atiende su propio negocio de alquiler de bicicletas y cuadraciclós).

Jorge -“A mí no me mandaron al colegio porque mi papá dice que es ir a perder el tiempo y agarrar mañas, que a él no le ha hecho falta. Por eso en mi casa a ninguno mandaron al cole.” (26 años, solamente culminó la primaria, trabaja como jardinero para un negocio de turismo de inversión extranjera).

Rónald -“Cuando uno se junta no puede estudiar porque lo que necesita es trabajar, más cuando uno tiene hijos y el rato que le queda es para ellos”. (22 años, no culminó la educación primaria, utiliza las pangas de su padre para realizar servicios de pesca deportiva).

Dichos testimonios muestran parte de la realidad de la juventud rural, en la que

la colaboración y el aporte económico a la familia son considerados prioritarios desde las etapas más jóvenes de las personas, mucho más que el estudio y la formación, que no producen ganancias inmediatas. Esta visión constituye un rasgo compartido y presente desde el seno de cantidad de hogares de estas comunidades, lo que representa otra adversidad a la extensa lista de obstáculos que deben librar quienes pretenden estudiar y salir adelante. Por otra parte, existe peligro para quienes no continuaron estudiando ni accedieron a un empleo, dado que se sitúan en un ciclo de vulnerabilidad proclive a la indigencia, la drogadicción y la delincuencia.

Al responder acerca de ¿qué aspectos debe contemplar la educación secundaria para llenar las expectativas de formación de la juventud en su comunidad?, los y las jóvenes plantearon una serie de requerimientos o condiciones necesarias que, de alguna manera, reflejan disconformidad con lo que las instituciones educativas de educación secundaria les han brindado hasta el momento:

- Uso de metodología atractiva, dinámica y participativa.
- Contextualización y adaptación de los reglamentos de evaluación y promoción a las características y las necesidades de las instituciones educativas rurales.
- Conocimiento y sensibilidad de los y las docentes en relación con las particularidades del entorno rural.
- Flexibilidad en la calendarización del curso lectivo para propiciar la participación de la juventud en actividades productivas y de recreación.
- Enseñanza eficiente del idioma inglés y de temáticas relacionadas con la demanda laboral actual.
- Presencia de temas y de contenidos de utilidad para su vida.

A pesar de que, actualmente, ninguna de las personas consultadas estudia, todos y todas manifestaron su interés de superación y deseo de continuar sus estudios, ya sea en la secundaria (para quienes no la han finalizado), así como en un centro de estudios superiores (quienes han concluido la secundaria).

Para quienes han concluido el colegio, al indagar acerca de los motivos por los que no continúan estudiando en una universidad o en un colegio universitario, manifestaron tener una serie de dificultades que les condiciona su actual situación. Algunas de esas opiniones se expresan a continuación:

Francisco -*"Salir de aquí para estudiar es muy duro y para estar afuera estudiando se necesita mucha plata"*. (19 años, trabaja en construcción).

Lily -*"Hay gente que tiene familia afuera y se puede quedar con ellos pero a mí me queda muy difícil sobre todo por dejar a la familia"*. (22 años, trabaja en el restaurante de su familia).

Carmen -*"Lo más duro es salir vivir afuera, por más que sea familia no es lo mismo y a veces es súper incómodo"*. (20 años, atiende un café internet).

Antonio -*"Yo quiero seguir estudiando en el INA o en otro lado pero lo que pasa es que con este trabajo no creo que pueda por ahora"*. (21 años, trabaja como taxista para turistas usando su propio vehículo).

Helen -*"Si por lo menos pusieran una universidad en Cóbano yo iría, pero estar saliendo hasta Puntarenas es imposible y carísimo"*. (25 años, madre soltera, trabaja como niñera).

Diego -*"Yo empecé a estudiar en el CUP (Colegio Universitario de Puntarenas) pero tuve que dejarlo porque me tuve que venir a ayudar a mi papá"*. (24 años, trabaja en ebanistería con su padre).

Alejandro -*"Ahora que terminé el cole tengo que trabajar para ayudar a mi familia con mi salario; tal vez después pueda seguir estudiando"*. (18 años, trabaja en un canopy).

Con base en los criterios anteriormente expuestos, resulta claro que esta población de jóvenes experimenta cambios drásticos no solo en su entorno educativo, que no les brinda respuestas educacionales asequibles

desde su realidad sino, además, en lo concerniente a sus aspiraciones laborales y de crecimiento personal. Una vez que estos y estas jóvenes perciben los beneficios económicos que generan sus empleos, resulta difícil el retorno al estudio, ya que la independencia económica les propicia facilidades para formar sus propias familias y asumir otro tipo de actividades. De manera que terminan dependiendo de una actividad laboral que posiblemente nunca imaginaron realizar como modo permanente de subsistencia, desdibujando sus expectativas y sus sueños de realización personal y profesional.

Los espacios se transforman

El paisaje rural ha venido evolucionando vertiginosamente, y nos sitúa ante un nuevo escenario social, cambiante y sensible, en donde las acciones humanas se modifican de igual forma. Hay cambios sustanciales dados por la introducción y el desarrollo progresivo de las nuevas tareas de subsistencia y producción, tales como actividades de servicios, de comercio y agrícolas no tradicionales, las cuales traen consigo algunas modificaciones de índole demográfica, cultural y económica que cambian dramáticamente el paisaje, no solo en lo físico sino, también, en la visión del mundo y en las expectativas de sus habitantes.



Entre los cambios observados, Solano *et al.* (2003) mencionan:

- Procesos de urbanización.
- Cambios en los patrones de utilización de la tierra.
- Uso de nuevas tecnologías.
- Conciencia conservacionista centrada en intereses económicos como el turismo.
- Coexistencia de nuevos valores con estructuras e ideologías tradicionales.
- Incremento de mujeres jefas de familia y la incursión de mano de obra femenina al mercado laboral remunerado.
- Nuevas expectativas laborales y de subsistencia ante inesperadas y desafiantes ofertas de empleo.
- Aumento del sector servicios.

En conclusión, se están produciendo cambios sociales, económicos, políticos, culturales y ecológicos que, lejos de disminuir, han incrementado las desigualdades entre sociedades rurales que, en un pasado no muy lejano, eran consideradas sociedades rurales con cierto grado de homogeneidad.

En este sentido, es particularmente interesante lo que ocurre en las poblaciones costeras de los contextos rurales. Por ejemplo, el auge inmobiliario y turístico incide en la vida de los y las jóvenes desde diversas dimensiones: en lo afectivo, lo educativo, lo cultural, en el aspecto laboral y productivo y, sobre todo, en lo referente a la realización personal. Lo que en un momento significó la pesca artesanal para las comunidades de las costas en cuanto subsistencia y producción, hoy adquiere otra faceta con la introducción de la pesca deportiva y los servicios de cabotaje y transporte marítimo turístico, que han despertado el interés en la juventud, lo que ha provocado el abandono paulatino de la tradicional pesca que implicaba, económicamente, más costos que ganancia.

Los nuevos horizontes de la ruralidad: punto de partida para la concepción de un nuevo currículo

La diferente ruralidad, en su espectro de diversidad, presenta a las nuevas generaciones distintos desafíos. Pero, a la vez, las y los jóvenes de esta nueva ruralidad, representan un importante reto para la educación.

Las características de la juventud rural de cada una de las zonas de Costa Rica difieren significativamente entre sí, en aspectos culturales, étnicos, sociales, regionales y socioeconómicos. Las poblaciones de jóvenes rurales conforman, a su vez, diversas juventudes rurales en el país. Estos aspectos representan la materia prima para el establecimiento de criterios que gesten una nueva visión educativa acorde con las expectativas y las exigencias de cada realidad y cada juventud. Asimismo, el fenómeno de la inmigración debe ser considerado, pues ha provocado modificaciones demográficas y culturales que transforman, desde diferentes ángulos, la evolución social de las comunidades.

La creciente urbanización de los lugares, que en algún momento fueron rurales, atenta contra el sentido de pertenencia y sustituye la riqueza local por nuevas aspiraciones fundadas en el confort e inmediatez de los espacios urbanos y, por consiguiente, la adquisición de nuevos valores, así como la visión e interpretación del mundo. El fenómeno de la inmigración de personas procedentes de otras naciones tiene su impacto real en los hábitos, las costumbres, la convivencia social y la adquisición no formal de nuevo conocimiento construido a partir de la interacción social.

Los y las jóvenes de las zonas rurales han dejado de lado las actividades y los trabajos que realizaban sus padres y abuelos y han incursionado en diversas labores propias que su entorno inmediato les ofrece y les demanda y que no necesariamente se relacionan con la preparación académica o técnica que han recibido en sus instituciones educativas.

Las condiciones de su entorno cambian- te les enfrentan a labores novedosas para las cuales no se les ha preparado y a una demanda laboral competitiva. La preparación recibida por estos jóvenes los ubica en des- ventaja con respecto a las y los jóvenes de zonas urbanas quienes llegan a laborar a estos nuevos espacios y que muestran mayores competencias para el tipo de trabajo que se requiere para afrontar tal transformación.

Entre las situaciones que inciden nega- tivamente en la educación secundaria de zonas rurales se señala la descontextuali- zación de la planificación educativa, como signo palpable de deterioro. En su mayoría, las instituciones educativas de secundaria no obedecen a la demanda real que su contexto les plantea, como es el caso de colegios profesionales con una estructura curricular agropecuaria en comunidades que ya no desarrollan ni desarrollarán este tipo de actividades.

A pesar del dinamismo social que rodea a estas instituciones, deben seguir lineamientos curriculares dictados desde despachos minis- teriales que carecen de la información oportu- na y del contacto con la nueva ruralidad. Ante esta situación, es necesario revisar detenida- mente la oferta curricular que se brinda en los colegios de estas zonas y proponer una inno- vadora perspectiva de lo que se debe y cómo se debe enseñar, de cómo propiciar el interés por el conocimiento exaltando las capacida- des y valorando lo mejor de cada persona, como individuo y en sociedad. Por lo tanto, una manera de transformar orgánicamente el planteamiento curricular desde su base (ejes transversales, valores, objetivos, contenidos, metodología y evaluación) constituye la participación activa de personas e instituciones vinculadas con la realidad rural. Desde esta perspectiva, los gobiernos locales y las asocia- ciones de desarrollo deben aportar criterios y sustento económico a las decisiones educati- vas que benefician el futuro de sus regiones, no solo en el plano laboral sino, también, en el del desarrollo humano, mediante iniciativas que vinculen la educación con el quehacer presente y futuro de las comunidades.

Jurjo Torres plantea que el currículo no es una actividad neutra o apolítica sino más

bien una teoría y una práctica en la que se deben *“analizar las cuestiones más sociales, más contextuales en las que se enmarcan y cobran sentido los temas más particulares de una sociedad y, por lo tanto, los comporta- mientos de cada persona”* (1999:208). Sin embargo, en el contexto educativo costarricense, y con mayor intensidad en el rural, esta conciencia política se sublima, por lo que su acción se manifiesta desde lo inconsciente y lo ideológico en los Programas Edu- cativos Nacionales, totalmente divorciados de la realidad sociohistórica y que pretenden responder a una *“única”* sociedad costarricense. Lo divergente, lo múltiple, parece no existir. Lejos de eso, la realidad costarricense nos sitúa ante una diversidad cultural cada vez más presente en los espacios rurales.

Desde el enfoque de la educación in- tercultural, *“el currículo debe concebirse como una construcción cultural que permite una síntesis y organización de la cultura misma: conocimientos, valores, costumbres, creencias y hábitos, a la cual se arriba desde ciertos mecanismos de negociación pedagó- gica”* (De Alba, 1990). Esto obliga a dedicar una mirada a lo que se está haciendo o no en las instituciones educativas y a la actitud de las y los docentes frente a situaciones de multiculturalidad en sus aulas rurales. Asi- mismo, en relación con el grado de prepa- ración de estas y estos docentes para asumir la diversidad de sus estudiantes, así como el reto de tomar decisiones curriculares perti- nentes frente a la diversidad étnica, cultural y lingüística que caracteriza sus aulas.

La educación nacional en condiciones de ruralidad requiere su propio abordaje cu- rricular, no solo por el entorno socio-cultural en que se desarrolla sino, también, por la realidad y los requerimientos técnicos y pe- dagógicos que de ella se derivan.

La diversificación y la contextualiza- ción, como imperativos del currículo educa- tivo nacional, suponen incorporar en la pro- gramación específica del centro educativo y del aula la realidad local, las características y nivel de desarrollo de los y las jóvenes, su procedencia, su cultura y sus intereses y sus necesidades, la familia y la comunidad y, a partir de esto, identificar, priorizar y dosificar

Los y las jóvenes de las zonas rurales han dejado de lado las actividades y los trabajos que realizaban sus padres y abuelos y han incursionado en diversas labores propias que su entorno inmediato les ofrece y les demanda y que no necesariamente se relacionan con la prepara- ción académica o técnica que han recibido en sus instituciones educativas.

qué, cuánto y cómo deben aprender. Es decir, brindar una educación pertinente, relevante y útil a las necesidades, los requerimientos y las expectativas de la juventud y de la comunidad (educación no formal, cursos extensivos de educación de adultos y actividades de apoyo al desarrollo comunal).

La diversificación y la contextualización deben ser comprendidas como ejes primordiales en los procesos que orienten las decisiones y garanticen el éxito educativo en cada zona rural. Es claro que las condiciones a que se enfrenta la juventud rural limitan, por las razones ampliamente expuestas, las posibilidades de permanencia y de promoción escolar, comprometiendo, a mediano y largo plazo, su futuro laboral.

En tal sentido, aplicando el criterio de pertinencia contextual, se puede pensar en una programación curricular que atienda las exigencias básicas instrumentales relativas al desarrollo de competencias necesarias para las nuevas exigencias laborales, en donde la educación y la formación constituyen las estrategias fundamentales para el empoderamiento de los y las jóvenes rurales y, eventualmente, evitar la exclusión y el riesgo social como destino inmediato.

No se trata solamente de visualizar y simplificar las necesidades, las aspiraciones y los problemas de la juventud rural en la falta de capacitación para el empleo y en la obtención de este sino, también, de generar procesos que vinculen prospectivamente las nuevas demandas laborales de las comunidades rurales con la formulación de políticas educativas que atiendan las verdaderas necesidades de la juventud para una formación integral, que les permita enfrentar los procesos de transformación de su entorno.

Conclusiones, propuestas y retos

Una propuesta para el fortalecimiento educativo rural en el nivel nacional, debe concebirse desde el seno mismo de la ruralidad, de forma que comprenda e interprete sus particularidades así como las dimensiones y los alcances de la acción educativa en todos los aspectos de este entorno.

Para llevar a cabo tal propuesta, es necesario conocer las opciones y las condiciones laborales de las comunidades para vincular prospectivamente la formación que reciba la juventud rural con el diseño, la planificación y la ejecución de los planes y los programas de educación formal y no formal que estén encaminados hacia una respuesta laboral acorde con la demanda de nuevos y diversos empleos de las comunidades rurales en dinámica transformación. Esta evolución dinámica crea nuevos espacios de intercambio cultural con particularidades y necesidades educativas que deben ser atendidas en forma eficaz. Pero, ante todo, es preciso determinar como prioridad, qué es lo que le interesa y lo que necesita la juventud de la nueva ruralidad.

En esta vasta gama de realidades divergentes, las acciones educativas que se ejecuten, deben basarse en diagnósticos específicos los cuales aporten información inherente de las particularidades de las comunidades, concernientes a su historia, tradiciones, espacio y sostenibilidad natural, formas de subsistencia, aspiraciones, proyecciones económicas y productivas. Es preciso señalar que



las estrategias educacionales formales y no formales, que estén basadas en estos datos, brindarán opciones verdaderamente pertinentes, no solo en el nivel de formación académica de los y las jóvenes sino, también, en la potenciación de sus aptitudes y capacidades.

Las autoridades educativas deben fomentar programas diseñados para la valoración y el fortalecimiento de la persona en todas sus dimensiones, visualizada como el sujeto y actor principal de la evolución de las comunidades rurales costarricenses, dotada de un sentido de arraigo que le permita apreciar la riqueza natural, cultural y social de su entorno y, de esta manera, lograr su participación y su eventual aporte al desarrollo de su país. Para esto se requiere la aplicación de metodologías novedosas y alternativas de enseñanza que se apoyen en el aprendizaje cooperativo y autodirigido, que le permita al y la docente desplegar diversas estrategias en el aula y atender, con mayor calidad, la diversidad de necesidades educativas que se le presentan, así como fomentar la participación y la toma de decisiones en los y las jóvenes de estas comunidades.

La descentralización de las decisiones educativas, como estrategia de la planificación educativa, ha sido propuesta para la toma de decisiones en educación como una *“condición esencial para una innovación educativa efectiva”* (Papadopoulos, 1994). Sin embargo, en el caso específico de la educación rural, esta descentralización debe conducir a la toma de decisiones que conlleven a la diversificación y la contextualización del currículo en función de las condiciones y las necesidades que caracterizan a cada región.

Desde esta perspectiva, la misión de fortalecer el desarrollo rural mediante la educación en términos de calidad, accesibilidad y pertinencia, reviste especial trascendencia no solo para quienes planifican y llevan a cabo la labor educativa, sino, también, para quienes se benefician directa o indirectamente de esta. Los sectores económicos y productivos deben volver la vista hacia la educación, ya que representa uno de los instrumentos que pueden

garantizar niveles óptimos de formación del recurso humano del que deberán disponer en un futuro cercano.

Precisar el valor potencial de todos los elementos que integran la realidad rural en todas sus dimensiones, ha de convertirse en el propósito inicial de un nuevo proyecto educativo que asuman los líderes en el campo de la educación en cada una de las zonas mayormente rurales del país.

Para la mayoría de estas comunidades rurales, la escuela, como institución, constituye, en muchos casos, la única presencia estatal que participa e interviene activamente con los actores de cada poblado. Por lo tanto, se requiere, en primer lugar, transformar las instituciones educativas rurales en centros *“para el desarrollo de la persona”*, donde se atiendan otros aspectos de la formación de los miembros de la comunidad y así desarrollar su verdadera e importante función como motores sociales detonantes de prosperidad. Al respecto Boix (1995:3) advierte que:

“La escuela rural no puede actuar como si se tratara de un sistema cerrado, inflexible, independiente del medio, aislada del resto de los contextos que la rodean y que son; precisamente, los que le permiten renovarse y orientarse hacia el futuro”.

Las escuelas y los colegios deben constituirse, en la medida de sus posibilidades, en instituciones que beneficien a la comunidad mediante la concepción y la ejecución de proyectos educativos innovadores, que potencien el desarrollo humano y anticipen, mediante la acción educativa, respuestas eficaces a problemas futuros. Para esto, se requiere adaptar los modelos de trabajo de estas instituciones para que se ajusten a las características y a las condiciones de las comunidades en donde están insertas las escuelas, tales como talleres prácticos y de utilidad, charlas, vídeo foros, o proyectos a corto plazo, que beneficien a la comunidad e integren la participación en nuevas actividades.

A pesar de que la gestión educativa en escuelas y colegios rurales es una actividad

que se puede considerar solitaria, en la medida en que cada docente haga frente a sus propias responsabilidades y competencias profesionales, se hará indispensable, como otra de sus funciones, propiciar el trabajo en equipo entre los miembros de las comunidades educativas para lograr el establecimiento de redes de apoyo y colaboración para su gestión, así como la transferencia de conocimiento de estos y estas docentes a las personas que conforman dichas redes. En este sentido, el perfil de los y las docentes de zonas rurales debe ser visualizado desde una óptica renovada.

Se hace necesario fortalecer las habilidades y las competencias de los y las docentes en cuanto a liderazgo y fortalecimiento de vínculos con la comunidad para lograr su integración a la vida escolar. Otras acciones que deben implementarse son la conformación de redes de apoyo o núcleos de docentes provenientes de otras escuelas unidocentes, así como la ejecución de procesos de capacitación y actualización permanentes, relacionados con temas de liderazgo y desarrollo rural. Para esto, se requiere que para la asignación de plazas y carga docente se privilegie el criterio pedagógico y de resultados de aprendizaje sobre el criterio administrativo.

En general, es obligatorio que todas las escuelas estén en condiciones de ofrecer no solo la educación completa en todos los ciclos, sino concebir y dotar a las comunidades rurales de programas no formales que articulen formación y capacitación de sus miembros con las posibilidades de generación, realización y acceso a empleos. Los y las docentes destinados/as para tales fines, deben consolidar una actitud prospectiva ante lo que el entorno rural les sugiere y les demanda para el beneficio de las mismas comunidades. En la medida en que los y las docentes sientan que la nueva propuesta de gestión los beneficia y les permite mejores logros en términos educativos y de oportunidad de empleo, mayor será el compromiso.

Para el logro de tal propósito, es indispensable que los programas de formación docente, capacitaciones, talleres y jornadas de trabajo tomen como eje primordial de

sus acciones la función de la juventud en la evolución y en el dinamismo social de las comunidades rurales. De igual forma, es pertinente concebir la ruralidad como una faceta presente e indispensable de la nueva sociedad costarricense, en la que la educación puede incidir de forma precisa y trascendente para la búsqueda de la equidad y la participación de todos los sectores.

Potenciar el valor de las generaciones jóvenes, debe representar una oportunidad estimulante y motivadora para la innovación de la práctica educativa para que exista concordancia con los intereses de quienes, en primera instancia, deben beneficiarse de la acción educativa: la juventud. Asimismo, conviene aplicar en las instituciones educativas procedimientos que determinen claramente las funciones de los distintos actores, para favorecer la cooperación eficiente de los organismos de apoyo, asesores/as, instancias del gobierno presentes en las comunidades rurales, así como la participación de padres, madres y personas beneficiadas y vinculadas a las instituciones educativas.

Es fundamental partir del compromiso y de la convicción de que en áreas rurales la educación primaria y la secundaria no deben reducir sus objetivos en términos de formación personal o aprendizajes, debido a exigencias administrativas que, con frecuencia, resultan exhaustivas en su ejecución y demandantes de cantidades considerables de tiempo de los maestros y las maestras unidocentes así como de los y las docentes quienes atienden la educación secundaria. Se debe hacer un uso adecuado del tiempo y de los recursos para la generación de formas de trabajo e iniciativas que conciban la educación como herramienta útil para la vida, así como un elemento indispensable para potenciar el valor del recurso humano de las comunidades educativas rurales. En este sentido, lo pedagógico debe prevalecer sobre lo administrativo si se desean logros educativos que beneficien drásticamente a la comunidad.

Desde el enfoque de derechos, las personas, quienes reciben beneficios directos o indirectos de la educación en el contexto rural, merecen ser informadas acerca de sus

derechos y sus deberes en relación con su propia educación y la que reciban sus hijos e hijas, por lo que resulta necesario vincularlos a la vida escolar.

La participación activa de los miembros de las comunidades en los asuntos educativos debe generar sentido de pertenencia hacia las instituciones y los procesos que se llevan a cabo en ellas para lograr un acercamiento real entre escuela y comunidad. Una participación en la que los padres o madres tengan la oportunidad de ver los avances y los logros de sus hijos e hijas en cuanto a su aprendizaje. Una participación que exija formación permanente para quienes desean continuar preparándose y para quienes hasta el momento no han gozado de este derecho. Una participación para afrontar los cambios que se avecinan y que ubican a las comunidades rurales en una encrucijada frente a los procesos de desarrollo.

La propuesta exige el compromiso de todas las personas e instancias que participan directa o indirectamente de la acción educativa nacional: desde las autoridades, que formulan las políticas educativas nacionales, hasta quienes las operacionalizan en cada espacio rural del país, como es el caso de los y las docentes de primaria y secundaria.

Bibliografía

- Aguilar, M. et al. (2003). *Un acercamiento a la Educación General Básica en las zonas rurales de seis países centroamericanos*. Heredia, San José: Editorial Fundación UNA.
- Aguilar, M. y M. Monge. (1994). *Hacia una pedagogía rural*. San José, Costa Rica.
- Aguilar, M. (2000). *Educación rural: un acercamiento pedagógico*. Costa Rica: CIDE, División de Educación Rural.
- Aguilar, M. (2004). *La educación rural en Centroamérica. II Seminario Centroamericano de Educación Rural*. Costa Rica: CIDE-UNA EFUNA.
- Aguilar, M. y Y. Cerdas. (2003). *La educación rural en Centroamérica: II Seminario Centroamericano de Educación Rural*. Costa Rica: EFUNA.
- Angulo, L. et al. (2004). *Las interacciones del maestro en el aula rural: un estudio de casos múltiples*. Costa Rica: CIDE- DER. EFUNA.
- Arroyo Valenciano, Juan A. (2000). *Administración estratégica en las organizaciones educativas. Programa Nacional de Desarrollo Profesional para Administradores de la Educación*. Ministerio de Educación, Universidad de Costa Rica.
- Arroyo Valenciano, Juan A. (2001). *Incidencia de los indicadores en la calidad de la educación*. San José, Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica.
- Besalú, X. (2002). *Diversidad cultural y educación*. Madrid: Síntesis Educación.
- Bertely, M. (coord.) (2003). *Educación, derechos sociales y equidad. Estado de Conocimiento sobre la Investigación Educativa en México 1992-2002*. México: Consejo Mexicano de Investigación Educativa.
- Boix, Roser. (1995). *Estrategias y recursos didácticos en la escuela rural*. Barcelona: GRAÓ.
- Bonfil Batalla, G. (1989). *México profundo. Una civilización negada*. México: Grijalbo.
- Connell, R. W. (1997). *Escuelas y justicia social*. Madrid: Morata.
- De Alba, A. (1990). *Teoría y educación. En torno al carácter científico de la educación*. México: Centro de Estudios sobre la Universidad-Universidad Nacional Autónoma de México.

- Consejo Social de Gobierno; Sistema de las Naciones Unidas en Costa Rica. (2004). *Objetivos de Desarrollo del Milenio. Primer Informe de Costa Rica sobre el avance en el cumplimiento de los Objetivos del Milenio*. San José, Costa Rica.
- Consejo Nacional de Política Pública de la Persona Joven. Observatorio de la Persona Joven. (2008) *I Encuesta Nacional de Juventud, 2007*. San José: CPJ/ UNFPA.
- Delors, J. (1998). "Los cuatro pilares de la educación". En: *La educación encierra un tesoro*. México: UNESCO.
- División de Educación Rural. (1999). *Plan de Estudios para la carrera de Licenciatura en Educación I y II Ciclos con énfasis en Educación Rural*. CIDE – UNA: Heredia.
- Miranda, A. (2007). *Análisis de la incidencia del recargo de funciones administrativas en el desempeño pedagógico de maestras y maestras unidocentes*. Tesis de maestría para la obtención del título de Magister en Educación. Escuela de Administración Educativa. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.
- Ministerio de Educación Pública (MEP). (1994). *Política educativa hacia el siglo XXI*. San José: MEP.
- Ministerio de Educación Pública (MEP). (2007). Departamento de Estadística. En línea: www.mep.go.cr.
- Papadopoulos, George S. (1994). "Organization for Economic Co-operation and Development". *Education 1960-1990: The Oecd Perspective*. Paris: OECD.
- Programa Estado de la Nación (2007). *XII Informe sobre el Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible*. 2006. San José.
- Solano, J.; Paul van Kampen y Sandra Ovarres. (2003). *El docente rural en Costa Rica: radiografía de una profesión*. Heredia, Costa Rica: Editorial de la Universidad Nacional.
- Torres Santomé, Jurjo. (1996). *Globalización e interdisciplinariedad: el currículo intergrado*. Madrid: Morata.
- UNICEF-PRIDENA, UCR (2006). *V Estado de los Derechos de la niñez y Adolescencia en Costa Rica*. San José, Costa Rica.
- UNICEF-Programa Estado de la Nación (2006). *Derechos de la niñez y adolescencia: una mirada detallada a las brechas cantonales y regionales*. San José, Costa Rica.
- UNICEF. (2006). *Niñez y adolescencia indígena en Costa Rica: su derecho a la salud y a la educación*. UNICEF Costa Rica. San José, Costa Rica.
- Uttech, M. (2001). *Imaginar, facilitar, transformar. Una pedagogía para el salón multigrado y la escuela rural*. México: Ediciones Paidós Ibérica.
- World Bank. (1995). *Priorities and Strategies for Education: A World Bank Sector Review*. Washington, DC: World Bank.



SECCIÓN III

Salud integral y derechos

7



**Logros y retos en la
salud integral**

La evolución del marco jurídico e institucional en salud entre 1989 y 2007 desde la perspectiva de los derechos de niñas, niños y adolescentes

Las transformaciones del marco jurídico costarricense y sus implicaciones en las prácticas institucionales

Si bien, por el principio inherente de no discriminación, los derechos referidos a la salud de niñas, niños y adolescentes se encontraban comprendidos ya en la *Constitución Política* de Costa Rica (1949) y en otras leyes y normas antecedentes a la ratificación por parte del Estado costarricense de la *Convención Internacional sobre los Derechos del Niño* (CDN, 1990)¹, fue precisamente esta adhesión el hito que representó el mayor impulso a la evolución de la institucionalidad del país en materia de niñez y adolescencia.

Sin embargo, a finales de los años ochenta, ya existían evidencias de la iniciativa de cambio institucional en salud en relación con la atención de las personas menores edad, específicamente las y los adolescentes. Ejemplo de estas iniciativas es el Programa de Atención Integral a la Adolescencia, de la Caja Costarricense de Seguro Social, el cual surgió en 1989 como respuesta a las necesidades específicas de la población adolescente; su enfoque de participación social y de integralidad es mucho más avanzado que el que caracterizaba a la atención que se brindada a ese segmento poblacional hasta ese momento.

No obstante, con la ratificación de la Convención, el Estado asumió el compromiso, frente a las naciones y a la ciudadanía del país, de ajustar su marco normativo e institucional de acuerdo con un enfoque de derechos, que rompía con la tradición tutelar imperante, y establecía, además de los principios de universalidad e integralidad de los derechos de las personas menores de

edad, los principios de no discriminación e interés superior.

En esta dirección, en los últimos años se observan avances significativos y profundos en el marco jurídico del país, en materia de niñez y adolescencia y desde una doctrina de protección integral de los derechos.

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2000) esta transformación jurídica inicia en forma explícita con la promulgación de la *Ley contra el Hostigamiento sexual en el empleo y la docencia* (N.º 7476), en el año 1995, la cual crea un marco de protección de múltiples derechos, entre los que se contempla el derecho a la integridad física, el cual formaría parte del marco de derechos en salud (Morice, 2000).

A partir de 1996, empiezan a concretarse las distintas iniciativas dirigidas a la transformación jurídica e institucional de nuestro país en distintas leyes específicas para las personas menores de edad: *Ley de Justicia Penal Juvenil* (N.º 7576, año 1996); *Ley de Pensiones Alimentarias* (N.º 7654, año 1996); *Ley contra la Violencia Doméstica* (N.º 7586, año 1996); *Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad* (Ley N.º 7600, año 1996); *Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia* (N.º 7648, año 1997); *Ley General de Protección a la Madre Adolescente* (N.º 7735, año 1998); *Código de la Niñez y la Adolescencia* (CNA) (N.º 7739, año 1998); *Ley contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad* (N.º 7899, año 1999); *Ley de Paternidad Responsable* (N.º 8101, año 2001).

Conviene resaltar que, aunque durante la última década se promulgó un conjunto amplio de leyes y de decretos, así como de políticas sectoriales orientadas a la protección de los derechos de las personas menores de edad (Consejo Nacional de la Política

1. Tal es el caso del *Código de Trabajo* (N.º 2, año 1943), la *Ley de creación de la Caja Costarricense del Seguro Social* (N.º 7, año 1943) y el *Código de Familia* (N.º 5476, año 1973).

Pública de la Persona Joven, 2003), en las que diversas dimensiones del derecho a la salud estaban contempladas de una u otra forma (ver Cuadro 1, Anexo 2), y donde el avance más significativo lo representa la aprobación del *Código de la Niñez y la Adolescencia* –CNA–, (N.º 7739, año 1998). Este, además de visibilizar a las personas menores de edad, jurídica e institucionalmente, como un segmento específico de población pero, fundamentalmente, como sujetos plenos de derecho con capacidades y potencialidades, establece, claramente, responsabilidades al Estado y al conjunto de la sociedad, en cuanto al desarrollo de estrategias y de acciones específicas orientadas a la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Sin duda, este giro del cuerpo jurídico de un enfoque de las necesidades y de supervivencia (UNICEF, 2001) a un enfoque de derechos, además de establecer el marco de disposiciones legales adecuadas para la protección y la promoción del derecho a la salud, conlleva cambios profundos en la concepción de las niñas, los niños y las y los adolescentes, su lugar en la configuración de la sociedad y en la misma protección de sus derechos.

En esta línea de evolución, la transformación jurídica establece también la necesidad de que se generen cambios significativos en la relación que las personas adultas y la institucionalidad, en su conjunto, establecen con esta población. De este modo, este nuevo marco jurídico y el Enfoque de Derechos que lo sustenta, modifica la visión que imperaba en torno al rol que las personas menores de edad deben ocupar en la producción social de la salud.

En consecuencia, a partir de las transformaciones que se han reseñado del marco jurídico costarricense, las niñas, los niños y los y las adolescentes deben ser concebidos como sujetos plenos de derechos y no como objetos pasivos de intervención y tutela. Esto implica, a su vez, la sustitución de una visión tradicional de las personas menores de edad como población meta o de intervención, o como simples “pacientes”, por una concepción que reconozca y que otorgue un papel activo en el cuidado de su salud y la producción social de esta.

Afirmamos, en este sentido, que las niñas, los niños y las y los adolescentes son actores estratégicos de la producción social de la salud y no solo objetos de intervención. Esto tiene implicaciones profundas tanto en la relación médico-paciente (por ejemplo, en cuanto al derecho a la información, al consentimiento informado, entre otras cosas), como en los procesos de participación social para la promoción y la prevención en salud. En este sentido, no sobra señalar que tienen el derecho a ser considerados en los espacios e instancias de participación social previstos dentro de las políticas de salud y que están orientadas al mejoramiento de las condiciones de salud de esta población y de sus comunidades.

De igual forma, el Enfoque de Derechos impone una nueva concepción en relación con la protección del derecho a la salud para el caso de niñas, niños y adolescentes.

En este sentido, si bien el *Código de la Niñez y la Adolescencia* se apega al principio de universalidad de los derechos humanos, el cual señala que todas las personas tienen los mismos derechos, también enfatiza en la necesidad de entender que niñas, niños y adolescentes tienen derechos específicos por su condición especial de desarrollo, así como necesidades particulares que deben ser atendidas según el momento de su crecimiento. Esto implica entender que, al organizar los servicios y los programas institucionales orientados a garantizar el derecho a una vida saludable, estos deben contemplar las características del segmento poblacional infantil o adolescente al que van dirigidos (niñas/os en la primera infancia —primer año de vida y edad preescolar—, niñas/os en edad escolar, adolescentes).

De igual manera, el Enfoque de Derechos y sus principios inherentes de integralidad e interdependencia de los derechos humanos, obliga a fortalecer una visión integral en la garantía del derecho a la salud. En ese sentido, resulta necesario un enfoque de salud integral que trascienda la visión fragmentada de la salud, que se aboque a la vigilancia o a la atención de la salud física con un enfoque biomédico.

Desde esta perspectiva, Morice (2000) propone que el marco de derechos en salud debe comprender: 1. Derecho a vivir; 2. Derecho a una vida saludable; 3. Derecho a un ambiente saludable y sostenible; 4. Derecho a la educación, recreación y movimiento humano; 5. Derecho a una nutrición balanceada, adecuada y suficiente; 6. Derecho a una vida familiar en condiciones de dignidad, respeto y reconocimiento; y 7. Derecho a la participación en la toma de decisiones.

Este nuevo enfoque impone también el reto de trascender la visión sectorial de atención de la salud a un enfoque interinstitucional e intersectorial, en donde la salud debe entenderse como un producto social que compete a todos los sectores y actores sociales.

Tal como lo señala UNICEF, este conjunto de leyes son, también,

“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” (2000:49).

Es precisamente en esa dirección que en los siguientes párrafos se revisarán y se valorarán críticamente los avances, los alcances, las limitaciones y los desafíos que ha enfrentado, y aún enfrenta nuestro país, a diez años de la aprobación del *Código de Niñez y Adolescencia*, en lo que se refiere al derecho a la salud.

Esta valoración aspira a constituirse en un insumo más para la toma de decisiones en este camino de empeño permanente hacia una sociedad más justa, igualitaria, equitativa y respetuosa de los derechos humanos de las personas menores de edad.

Avances y desafíos en el proceso de operacionalización del enfoque de derechos en la salud

Salud integral, enfoque de derechos y política social

En principio, debemos afirmar que el Enfoque de Derechos ha ampliado la perspectiva y las formas en que las sociedades han abordado su preocupación histórica por el estado de salud de sus poblaciones, trascendiendo los rígidos enfoques de prevención y atención sustentados en un modelo de explicación unicausal que no contemplaba las causas sociales de las enfermedades².

Así, se ha evolucionado de un modelo epidemiológico tradicional y de un enfoque de riesgo³, los cuales suponen el desarrollo de acciones que se orientan a “eliminar o anular los factores de riesgo (y, por consiguiente, sus efectos negativos)” (Donas, 1996: 18)⁴ a un enfoque de Prevención Primordial⁵ y, finalmente, al enfoque de Promoción de la Salud⁶, el cual se define como la provisión a los pueblos de “los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma” (Organización Mundial de la Salud (OMS), 1986).

Desde este enfoque se considera que, “para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o un grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente” (OMS, 1986). De esta manera, la salud se entiende como proceso dinámico, resultante de la interacción entre factores correspondientes a múltiples dimensiones (biológicas, sociales, económicas, culturales, etc.) y en el que las personas (individual, grupal y comunalmente) son protagonistas.

Se pone de manifiesto, también, la necesidad de reducir las brechas socioeconómicas,

2. Si bien, ya desde las sociedades esclavistas podemos observar importantes fundamentos de la salud pública y de las prácticas médicas actuales, tanto en el nivel asistencial de intervención curativa como en el nivel preventivo (Cardona, 1988), los rígidos modelos unicausales de salud-enfermedad encuentran sus cimientos en la perspectiva desarrollada por Luis Pasteur (1822-1895) y Robert Koch (1843-1910) a partir de su interés por el origen de las enfermedades (Valverde et al. 2002).
3. Este enfoque “establecía como estrategia fundamental para enfrentar los problemas de salud, la identificación, el control y el combate de aquellos factores que se establecían como riesgosos para la salud de las personas, en otras palabras agentes causales de enfermedad o daño” (Valverde et al. 2001:24).
4. Según Vaquero, la prevención desde este enfoque se logra mediante “la exclusión de factores del medio ambiente... la protección de los individuos frente a enfermedades transmisibles, su educación sanitaria y consejo para que eludan situaciones morbígenas, etc.” (1986:26), lo cual incluye el diagnóstico precoz y la corrección temprana de las desviaciones del estado de salud.
5. Este enfoque enfatiza el fortalecimiento de las conductas y los factores protectores, entendiendo que entre ellos existe una íntima relación y que no deben percibirse como aspectos separados del continuo de salud-enfermedad. Pone énfasis en la participación de los sujetos como agentes multiplicadores de la salud en las acciones preventivas (Valverde et al. 2002) e integra, también, la búsqueda en la disminución de desigualdades en las condiciones de vida de los distintos segmentos poblacionales de un país (Silber y otros: 1992).

así como ampliar el compromiso de todos los sectores de incrementar los esfuerzos en el desarrollo y en el mantenimiento de condiciones y estilos de vida saludables.

Tal como puede verse, el Enfoque de Derechos ha nutrido sustantivamente las nuevas concepciones de la salud, de tal modo que se puede afirmar que al tiempo que se venía consolidando el Enfoque de Derechos, se iban transformando los enfoques referidos a la salud, su cuidado y su abordaje.

En consecuencia, el Enfoque de Derechos aplicado a la concepción de la salud implica entenderla primero como un proceso y no como un estado, y segundo, como algo que va más allá del viejo concepto de ausencia de enfermedad y más allá de su dimensión biológica:

“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” (UNICEF, 2000:64).

En este sentido, el nuevo marco jurídico en materia de derechos de niñez y adolescencia, y el Enfoque de Derechos que lo sustenta, nos lleva obligatoriamente a revisar el concepto de salud presente en políticas, planes y programas formulados e implementados por nuestra institucionalidad, con el objeto de valorar el grado de evolución del país en la operacionalización de dicho enfoque.

Para empezar con este ejercicio, es necesario señalar que Costa Rica se ha distinguido históricamente en la región por sus indicadores de salud. Esto ha sido posible gracias a las decisiones políticas y económicas que se han tomado desde hace más de 60 años, y que han permitido el desarrollo y el fortalecimiento de un sistema público de salud con una aspiración de universalidad (con un particular énfasis en el binomio materno-infantil desde la década de los años setenta; según lo señala León, 2000). Sin embargo, “*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*” (UNICEF, 2000: 119) y en el proceso de ajuste del marco y de la estructura institucional a los nuevos enfoques.

De este modo, tal como lo señala UNICEF (2000 y 2005), la Caja Costarricense de Seguro Social propició, desde su nacimiento, una visión de la salud concentrada excesivamente en lo biológico y en lo curativo. Esto ha impactado negativamente el sistema de salud debido al exceso de demanda que se genera frente al tipo de servicios que se ofrece. Según la CCSS y la Universidad de Costa Rica, “*durante los años ochenta, en Costa Rica, se evidenció una crisis del modelo de atención de salud en relación con la respuesta que estaba dando a las demandas y necesidades de la población en ese campo*” (2004:28).

No obstante, habría que señalar, también, que la nueva concepción de la salud desde un Enfoque de Derechos, y específicamente en lo que respecta a la protección de derechos de la niñez y la adolescencia en la atención integral de la salud, se ha ido incorporando paulatinamente en el país, desde la década de los años ochenta, en la formulación de políticas públicas orientadas a la creación y al mantenimiento de condiciones que garanticen una vida saludable para la población (aunque existen antecedentes relevantes desde los años setenta⁷, al menos desde la perspectiva de integralidad en salud).

Todas estas concepciones en relación con la salud y el Enfoque de Derechos han sido consideradas en forma más o menos implícita, incluso antes de la aprobación del

6. Aunque surge recientemente como modelo de abordaje de los problemas actuales de salud, encuentra sus raíces y sus fundamentos en los aportes de autores como W. P. Alison (1829) y R. Virchow (1845), quienes subrayaron la relación entre los procesos de salud-enfermedad y los procesos sociales y económicos, tales como la pobreza (Gómez, 1992). H. E. Sigrist utilizó por primera vez el término “Promoción de la Salud” en 1945 y afirmó que la salud se promueve cuando se asegura a las personas un nivel de vida “decente” (Terris, 1992, compilado por OPS, 1996; Gómez, 1992). Es hasta 1986, en la Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud efectuada en Ottawa (Canadá), donde se definió el concepto y estrategias de dicho enfoque Promoción de la Salud, en línea con una nueva concepción de la salud pública (Valverde et al. 2002).

7. Como ejemplo de ello se pueden citar los programas impulsados específicamente por la Ley de Asignaciones Familiares relacionados con la atención de la nutrición de las niñas y los niños (Comedores Escolares, Centros de Educación y Nutrición—CEN—, Alimentación Complementaria, Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral—CINAI—, etc.).

CNA, en múltiples leyes⁸, normativas institucionales⁹, decretos¹⁰ y, por supuesto, en las diversas políticas y planes estratégicos de salud que han formulado las distintas administraciones desde el año 1994, y en las cuales se ha respaldado una reforma sanitaria en el país que fue concebida desde principios de los años noventa (Martínez y Mesa-Lago, 2003), en concordancia con los nuevos enfoques, tal como se revisará a lo largo del presente capítulo.

Ya en la Política Nacional de Salud, de la Administración Figueres Olsen (1994-1998), como un buen antecedente al *Código de la Niñez y la Adolescencia*, se comprendían conceptos referidos a la equidad dentro del desarrollo, al concepto de producción social de la salud, el enfoque integral de la salud (dentro del que se incluía la atención médica asistencial junto con la prevención y el fomento de estilos de vida saludables) y a la participación social.

En esa política se integraban cinco grandes áreas: Social, Económica, Sostenibilidad, Transformación del Estado y Gobernabilidad. En las políticas propuestas para el Área Social se proponía *“atender a los grupos económica y socialmente más vulnerables de la población en especial a los niños, los adolescentes, la tercera edad, indígenas y discapacitados con miras a garantizar la igualdad real de oportunidades”* (Ministerio de Salud, 1996:3) y con el objetivo de fortalecer y extender la cobertura de los servicios de salud, para garantizar una atención integral en este campo.

Conviene destacar, también, que, en 1996, se creó el Sistema de Análisis de la Mortalidad Infantil, lo que ha permitido avanzar en el fortalecimiento del sistema de vigilancia (que integra los ámbitos locales, regionales y nacional), el cual permite analizar las informaciones relativas a los entornos y las condiciones que rodean a las muertes en personas menores de un año, para así orientar la gestión de políticas (económicas y sociales), planes, programas y estrategias que garanticen el derecho a la vida (UNICEF, 2000).

Por su parte, en la Política Nacional de Salud, de la Administración Rodríguez Echeverría (1998-2002), además de reivindicar como principios el acceso, la equidad, la

universalidad y la solidaridad, así como reconocer la necesidad de que todos los actores sociales participen activamente en la implementación, seguimiento y cumplimiento de la Política¹¹, se planteó la promoción de la salud como eje fundamental de la producción social de la salud, además se definieron como estrategias el desarrollo de programas tendientes al mejoramiento de estilos y de condiciones de vida saludables en los distintos escenarios de desarrollo de las personas¹², el desarrollo de programas de educación en salud y la promoción de la participación de la sociedad civil en los programas de Atención Integral de la Salud en todos los niveles de prestaciones de servicios.

En esta política se contempla, además, la *“implementación de planes, programas, proyectos y acciones estratégicas dirigidos a fortalecer los derechos fundamentales de la población menor de edad”* (Ministerio de Salud, 1999:23) como estrategia para el fortalecimiento de la atención integral.

Conviene señalar, además, que plantea, como una de sus políticas, el fortalecimiento de la atención primaria en el ámbito nacional mediante la ampliación de la cobertura y el mejoramiento de la calidad de los programas de atención integral (incluyendo la promoción, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación), el fortalecimiento de los programas de vacunación, entre otros, de tal forma que se reduzca la mortalidad infantil y la morbi-mortalidad en la población nacional.

Especial relevancia tuvo durante esta Administración, el surgimiento y el desarrollo de los Programas Amor Joven y Construyendo Oportunidades. Estos se visualizaron como una estrategia interinstitucional e intersectorial para responder, de forma integral, a la situación del embarazo en la adolescencia, incluyendo la prevención del embarazo mediante la educación integral de la sexualidad, así como el establecimiento de una oferta integral de servicios a adolescentes embarazadas y madres con el objeto de que se restituyeran derechos y no se limitaran las oportunidades para su desarrollo.

De igual manera, se impulsó, en dicha Administración, la iniciativa: Centros de Salud Amigos del Niño/a y de la Familia, mediante la

8. Por ejemplo la Ley N.º 7430 para el Fomento de la Lactancia Materna o la Ley N.º 7380 sobre Guarderías Infantiles y Hogares Escuela aprobadas en 1994.

9. Tal como la norma de admisión conjunta para la madre y su niña/o en período de amamantamiento (2000).

10. Como ejemplos pueden citarse, el decreto N.º 17965 de 1988, que reglamentó la Comisión Nacional de Lactancia Materna, el decreto N.º 21391 de 1992, que estableció los Hogares Comunitarios y los decretos N.º 26371 de 1997 para reglamentar el enriquecimiento de la harina de trigo con hierro y ácido fólico, y N.º 28086 de 1999 para reglamentar el enriquecimiento de la harina de maíz con hierro y ácido fólico.

11. De hecho, en el Área de Acción “Reforma y Fortalecimiento Institucional”, se plantea como estrategia para el fortalecimiento de la atención integral la “apertura de espacios para la participación de los actores sociales organizados en la gestión de servicios” (Ministerio de Salud, 1999:22).

12. Destaca, en este sentido, el fortalecimiento de la Secretaría de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición (SEPAN) y el mejoramiento de la calidad de otros servicios tales como el agua para consumo humano.

cual se proponían 10 pasos específicos que un centro de salud debía cumplir para poder ser considerado como Centro Amigo del Niño/a (lo cual era monitoreado para cada centro), así como el Programa Madre Canguro, con el cual se procuraba aportar a la reducción de la mortalidad infantil, asunto que fue prioritario para las autoridades en salud de dicha Administración.

Para las niñas y los niños en edad preescolar, se impulsó, en este período (1998-2002), el Programa de la Mano y el Ciclo Materno Infantil, con los cuales se buscaba fortalecer la atención integral y potenciar el desarrollo de las personas menores de edad entre los 0 y 5 años de edad.

También, en la Política Nacional de Salud, de la Administración Pacheco de la Espriella (2002-2006), se incorporó la “Niñez y Adolescencia” como un área de intervención en el tema de “Derecho a la Salud en Grupos Prioritarios”, dentro del ámbito 2, denominado “Equidad, Universalidad, Acceso y Calidad de las Acciones en Salud”. En esta área se propuso como política la *“defensa y fortalecimiento del derecho a la atención integral en salud de niños, niñas y adolescentes, con calidad, equidad, universalidad, solidaridad y enfoque de género”* (Ministerio de Salud, 2003:40). Y como estrategias se proponían las siguientes:

1. Fortalecimiento de la calidad y la equidad en la atención integral de niños, niñas y adolescentes, en los diferentes niveles, con énfasis en cantones prioritarios.
2. Fortalecimiento de la vigilancia de la salud, en el transcurso de la primera infancia, edad escolar y adolescencia, con énfasis en la población de los cantones prioritarios.
3. Mejoramiento de la calidad y la cobertura de los servicios de CEN-CINAI¹³, con énfasis en las comunidades del Plan Vida Nueva (Plan Nacional de Desarrollo 2002-2006).
4. Fomento de las acciones orientadas a garantizar la cobertura total y la calidad en la vacunación a la población infantil.

5. Desarrollo de programas educativos para la prevención de accidentes de tránsito.
6. Fortalecimiento del Sistema Nacional de Análisis de la Mortalidad Infantil, con énfasis en los cantones prioritarios.
7. Fortalecimiento de la planificación nacional, regional y local de las acciones dirigidas al control y la prevención de la mortalidad infantil y de las evaluaciones periódicas de su ejecución.

Es interesante observar, además, dos características de esta Política (2002-2006) que la acercan aún más al Enfoque de Derechos y de Promoción de la Salud:

1. Se integra con mayor énfasis el concepto de “ciclo de vida”, lo cual permite, además de tener un apartado específico para niñez y adolescencia, comprender la necesidad de mirar distintos aspectos de interés para una política nacional de salud desde la óptica de las particularidades que se presentan en los distintos momentos del desarrollo y con esto poder integrar transversalmente las especificidades de niñas, niños y adolescentes.
2. Se incorpora un ámbito específico denominado *“Recreación y Promoción de la Salud”*, el en que se contemplan áreas de intervención tales como: *“participación social”*, *“fomento de estilos de vida saludables”* y *“seguridad alimentaria y nutricional”*.

Por su parte, en las Políticas de Rectoría de la Producción Social de la Salud, formuladas durante la Administración Arias Sánchez (2006-2010), se establece el Enfoque de Derechos Humanos y de Equidad como el fundamento orientador de las políticas generales, desde el cual se aspira a *“resultados más justos y sostenibles en salud”* (Ministerio de Salud, 2007a:3). De esta manera, la política establece que:

“la promoción y protección de los derechos humanos, y específicamente del

13. Los servicios de CEN-CINAI (Alimentación Complementaria, Educación Nutricional, Vigilancia Nutricional y Atención Infantil) han constituido, desde la década de los años setenta, el más importante programa para atender el desarrollo nutricional de las personas menores de siete años (especialmente aquellas que estén en condición de pobreza o riesgo social), aunque encuentran antecedentes en los Centros de Nutrición creados en el marco del Programa de Atención Complementaria, desarrollado en la década de los años cincuenta. Fueron creados para ofrecer protección especial a la madre (según lo estipulado en el artículo 51 de la *Constitución Política* de la República, en los artículos 3 y 24 de la *Convención de los Derechos del Niño* y en los artículos 38 y 50 del *Código de la Niñez y la Adolescencia* (UNICEF, 2000).

derecho a la salud, debe ser el principal eje orientador del ejercicio rector del Ministerio de Salud, el cual debe procurar corregir las inequidades y las prácticas discriminatorias así como el injusto reparto del poder que obstaculizan el progreso en salud” (Ministerio de Salud, 2007a:3).

Además, en la política se establece el concepto de “derecho a la salud”, el cual es descrito como el derecho que tienen las personas “a que su salud sea protegida y mejorada con equidad mediante el abordaje de los determinantes de esta, y no sólo el derecho de acceso a los servicios de salud de atención a las personas” (Ministerio de Salud, 2007a:3).

Asimismo, se establece el enfoque de promoción de la salud como orientador de las acciones de rectoría, desde el cual se considera que se debe:

“procurar el desarrollo de factores protectores tanto como la reducción de factores de riesgo, lo que implica incidir no sólo sobre poblaciones de alto riesgo sino también sobre la población general, y dar preponderancia tanto al fomento de la salud como a la reducción de la enfermedad” (Ministerio de Salud, 2007a:6).

Por otra parte, en estas mismas políticas institucionales se han considerado políticas para los Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil como parte de su “compromiso de trabajar por el cumplimiento de los derechos de los niños y las niñas... extender las oportunidades y reducir las inequidades” (Ministerio de Salud, 2007a:30), así como una de las prioridades de dicho gobierno en el desarrollo de programas universales para la población infantil.

En estas políticas se plantea el desarrollo de estrategias intra y extramuros para atender a las comunidades más vulnerables del país y apoyar a las familias (particularmente a mujeres de nivel económico bajo y medio y a madres adolescentes y jefas de familia) en la tarea de crianza de sus hijas e hijos mediante la prestación de servicios de atención y protección infantil.

Los Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil y su recurso humano profesional y técnico deberían, según estas políticas:

“garantizar el acceso a servicios de calidad, que promuevan el crecimiento y desarrollo a la población de 3 meses a 13 años, a través de la atención directa y del fortalecimiento de redes institucionales de atención, referencia y seguimiento que potencien las acciones del Programa” (Ministerio de Salud, 2007a:30).

En esta misma línea, la Política Nacional de Alimentación y Nutrición 2006-2010 (MS y SEPAN, 2006) establece como políticas la prevención y el control de la desnutrición infantil en población menor de siete años, en familias pobres, así como de la obesidad. También propone como política el fortalecimiento y la modernización de los CEN-CINAI, de la educación y de la comunicación alimentaria y nutricional.

Particular importancia cobra en esta revisión la reforma del sector salud¹⁴, la cual se vio impulsada en el contexto de los procesos de reforma del Estado y las políticas de ajuste estructural, así como por la crisis propia del modelo de atención.

Según Martínez y Mesa-Lago (2003:6):

“a partir de 1995 comenzó paulatinamente a tratarse la reforma como una propuesta de cambio institucional y sectorial sustantivo, tanto en materia de gestión (con cambios importantes en la asignación de los recursos, la canasta de servicios y los niveles de atención), como en el modelo de atención, integral y preventivo, que se impulsaría en los años siguientes”.

De este modo, inició el proceso de reforma del sector salud en Costa Rica con los objetivos de “aumentar la eficiencia, satisfacer el aumento creciente de la demanda y controlar los costos inflacionarios” (López, 2005:1), así como “mejorar la cobertura, la accesibilidad, la calidad y eficiencia de los servicios, en el marco de los principios de universalidad, equidad y solidaridad” (UNICEF, 2000:120).

14. El sector salud está compuesto por: “la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), institución que tiene a cargo el aseguramiento público de salud el cual incluye atención médica integral a las personas, prestaciones en dinero y prestaciones sociales; el Instituto Nacional de Seguros (INS), que cubre los riesgos y los accidentes laborales y de tránsito; el Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (A y A), que se encarga de proveer y regular la provisión del agua de consumo humano y la eliminación de aguas residuales y el Ministerio de Salud (MS), que vigila el desempeño de las funciones esenciales de salud pública y efectúa la rectoría sectorial” (OPS, 2004a:9-10). Asimismo, a partir de 1989, mediante decreto ejecutivo, se incorporó al sistema de salud a la Universidad de Costa Rica y a los gobiernos municipales.

15. El Primer Nivel de Atención de la CCSS “comprende los servicios básicos de salud que realizan acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación de menor complejidad. Estas acciones están a cargo de los integrantes de los Equipos de Apoyo y de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS) y que cumplen con la consulta externa, medicina general de las clínicas, centros y puestos de salud, consultorios comunales, domicilios, escuelas y centros de trabajo” (CCSS-UCR, 2004:26).
16. El Programa de Atención Integral del(a) Niño(a) “tiene como fin elevar el nivel de salud de la población infantil en sus diferentes etapas como son: la lactancia, preescolar y escolar, por medio de acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación a partir de un contexto familiar” (Dirección de Servicios en Salud, Ministerio de Salud. 1992; citado en UNICEF, 2004:40).
17. El Programa de Atención Integral al Adolescente “tiene como propósito brindar una atención diferenciada a la población de 10 a 19 años, según los conceptos de equidad de género y enfoque de riesgo, para promover, proteger y mantener la salud física, mental y social de los y las adolescentes”. (Dirección de Servicios en Salud, Ministerio de Salud. 1992; citado en UNICEF, 2004:40).
18. Los compromisos de gestión son un instrumento que busca ajustar la oferta de servicios a las necesidades y demandas en salud de la población. Supone que al vincular la asignación de recursos con la producción en salud, promueve una mayor eficiencia en el uso de los recursos destinados a la atención de la salud y orienta la gestión hacia el logro de objetivos en esta dimensión. Además, los compromisos de gestión facilitan la constatación de la calidad y la cantidad de los servicios prestados mediante evaluaciones periódicas (OPS, 2006).

Esta reforma planteó una división de las funciones de rectoría y de provisión de servicios y consideró tanto el fortalecimiento del Ministerio de Salud en tanto ente rector, como la reorganización y el fortalecimiento de la CCSS en cuanto a su modelo de atención de la salud. Por su parte, en 1998 se creó, mediante Decreto Ejecutivo N.º 27446-S, el Consejo Nacional del Sector Salud, en el que se toman decisiones sectoriales e interinstitucionales sobre asuntos de interés nacional, como es la reducción de la mortalidad infantil (OPS, 2004a).

Este modelo de atención aspira a ser integral y su rediseño se ha concentrado en la oferta de servicios en el primer nivel de atención¹⁵, con miras a mejorar el acceso a los servicios de salud mediante la operación de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS) de la población rural y de la que vive en mayores condiciones de pobreza. Se parte de los principios de Universalidad, Solidaridad y Equidad y de una caracterización tendiente a la atención integral e integrada, la continuidad de esta, el trabajo en equipo, el mejoramiento de la calidad y la participación social.

De igual forma, el Modelo, basándose en el perfil epidemiológico del país y a partir del estudio de las condiciones y las necesidades de salud, enfatizó en una oferta básica de servicios de salud que prioriza la promoción y la prevención en salud con el concurso de los diferentes actores y sectores sociales, sin dejar de lado la atención de la salud en su dimensión paliativa.

El Modelo establece una oferta básica de servicios organizada en distintos programas de atención integral, según el grupo poblacional al que se dirigen. Para el tema que analizamos, tienen particular importancia los programas de Atención Integral del (la) Niño(a)¹⁶, Atención Integral del(la) Adolescente¹⁷ y Atención Integral de la Mujer, los cuales abarcan una serie de aspectos congruentes con el Enfoque de Derechos y lo que establece en concreto el *Código de Niñez y Adolescencia*.

Conviene destacar que los diversos aspectos que conforman el paquete básico de atención integral que ofrece la CCSS por

medio de sus servicios, relacionado con el derecho que tienen las niñas, los niños y las y los adolescentes a una vida saludable, integra, también, la salud de las mujeres, particularmente en lo que se refiere a la atención prenatal y postnatal, preparación psicofísica para el parto y su vacunación en edad reproductiva.

Desde esta perspectiva, y tomando en cuenta los planteamientos del nuevo Modelo, su readecuación representaba nuevas oportunidades para la garantía en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia, al ofrecer la posibilidad de mejorar la atención integral de la salud, contemplando, incluso, la asignación presupuestaria orientada de manera prospectiva, equitativa y vinculada al logro de metas de productividad, calidad y cobertura —lo cual incluye los mecanismos de monitoreo y evaluación de las metas— mediante el modelo de “compromisos de gestión”¹⁸ (UNICEF, 2000; Villalobos, 2000).

De acuerdo con lo anterior, los compromisos de gestión incluyen múltiples y diversos aspectos en relación con la atención integral en salud de las niñas, los niños y las y los adolescentes (para mayor información remitirse a la Dirección de Compra de Servicios de Salud de la Gerencia de División Administrativa de la Caja Costarricense de Seguro Social).

No obstante, tal como lo señala Villalobos (2000:29):

“del análisis de la documentación referente al proceso de reforma sanitaria en Costa Rica, el tema de la defensa de los derechos de la niñez aparece implícito en todas las acciones, y no se destaca como el aspecto más importante para la construcción de una ciudadanía basada en el ejercicio de los derechos”.

Esto resulta relevante por cuanto es precisamente ese el desafío de la integración del Enfoque de Derechos a la gestión de políticas de salud, trascender “la perspectiva de la salud de la niñez desde un enfoque de supervivencia” (Trejos, 2000:35), para lo cual es necesario construir modelos que, mediante el empleo de la epidemiología permitan identificar desigualdades y priorizar esfuerzos y recursos.

Las políticas, planes y programas selectivos en salud

Tal como lo señala Solimano, “la satisfacción de las necesidades y el ejercicio de los derechos dependen de la disponibilidad de recursos y las estructuras de poder existentes, que afectan la distribución efectiva del ingreso y el ejercicio de los derechos económicos y cívicos” (2005:46).

En este sentido, desde el Enfoque de Derechos, su principio de universalidad y, particularmente, desde un enfoque de equidad, aplicados a la gestión de políticas, planes y programas obliga a prestar atención a aquellos segmentos poblacionales que, por sus condiciones de exclusión social, se encuentran en un mayor grado de vulnerabilidad y se exponen por eso a mayores riesgos para la salud.

Si bien, tal como lo señalaba la Comisión de las Comunidades Europeas (1993), en su *Libro Verde* sobre Política Social, la exclusión social no se refiere en forma exclusiva a una insuficiencia de ingresos, sino que evidencia algo más que la desigualdad social y conlleva el riesgo de una sociedad dual o fragmentada. Abrahamsom (1997), siguiendo a Room (primer coordinador del Observatorio de Políticas Nacionales de Lucha contra la Exclusión Social), nos muestra que las personas que viven en condiciones de exclusión social sufren desventajas generalizadas en relación con su educación, el desarrollo de habilidades, su empleo, acceso a vivienda, recursos financieros, etc.; además, poseen significativamente menores oportunidades de vida en comparación con el resto de la población a lo largo de su trayectoria vital.

En esta misma línea, si bien las primeras políticas de salud de la década de los años noventa concebían a la población menor de edad como un grupo poblacional vulnerable y, por tanto, prioritario, conforme se ha avanzado en la consolidación del Enfoque de Derechos dentro de la planificación social, se ha logrado comprender que, aun dentro de este gran segmento poblacional, existen

brechas e inequidades que deben atenderse mediante el desarrollo de políticas, planes y programas selectivos o focalizados.

UNICEF y la Segunda Vicepresidencia de la República (1998) han definido como vulnerabilidad infantil:

“la presencia de factores que impiden o pueden impedir un adecuado desarrollo (físico, intelectual y emocional) de los niños, y que los coloca en una situación de desigualdad de oportunidades para su integración social (participación futura, de manera creativa y retributiva, en su desarrollo personal y en el desarrollo del país)” (1998:7) y, para su salud integral.

Como muestra de esta consolidación de la conciencia institucional y política en torno a las diferencias y las desigualdades generadoras de exclusión, el Ministerio de Salud, en sus Políticas Institucionales, afirma que para ejercer en forma adecuada su función rectora, se debe tomar en cuenta “la existencia de sujetos en condiciones de desigualdad en cuanto al respeto de sus derechos fundamentales, tomando como referencia la Declaración Universal de Derechos Humanos y otros instrumentos internacionales sobre el tema” (2007:3). Y continúa planteando que:

“la identificación de grupos vulnerables debe realizarse sobre la base de un análisis de situación riguroso, que identifique claramente aquellos grupos poblacionales en los que la interacción de determinantes protectores y de riesgo, de las dimensiones socioeconómica, ecológica, biológica y de servicios de salud, impliquen un deterioro actual o futuro en su estado de salud” (Ministerio de Salud, 2007a:3).

Esto es particularmente importante por cuanto posibilita orientar los recursos institucionales (financieros y de los demás órdenes) en forma focalizada a aquellos grupos de niñas, niños y adolescentes que se encuentran más expuestos a la vulneración de sus derechos en salud.

En concordancia con esto, diversos estudios y análisis (p.e. UNICEF, 2000; Collado,



2004) han evidenciado que aquellas familias que se encuentran en una grave situación de pobreza, no solo experimentan malas condiciones higiénico-sanitarias que aumentan la incidencia de enfermedades, sino que se hacen mayormente vulnerables a situaciones que amenazan el desarrollo y la salud integral de todos sus integrantes, pero, particularmente, aquellos que son menores de edad.

Algunas de esas situaciones son la deserción-expulsión escolar, el trabajo infantil, la migración obligada y en condiciones de irregularidad e, incluso, aquellas circunstancias vinculadas a la economía criminal y las más graves formas de violación de derechos tales como la trata, la explotación sexual comercial y el tráfico de drogas.

De esta manera, el Sistema de Análisis de la Mortalidad Infantil ha venido demostrando *“que el país debe diseñar políticas económicas y sociales dirigidas a reducir la pobreza y las iniquidades, si desea disminuir la mortalidad infantil”* (UNICEF, 2000:123).

Por su parte, Collado (2004) encontró que los conglomerados de alta fecundidad adolescente, denominados conglomerados de alto riesgo, comparten características macro sociales muy similares de “desventaja social”, alta vulnerabilidad y exclusión. Según la investigadora:

“los conglomerados de alto riesgo fueron detectados en 1984 y crecieron en el 2000, se caracterizan por ser zonas de pobreza extrema; donde los jóvenes entre 13 y 17 tienen menos posibilidades de asistir a la educación formal y las personas no pueden conseguir empleo o es muy probable que su empleo sea en el sector informal” (Collado, 2004:536).

Esta relación entre pobreza, desventaja social, exclusión y vulnerabilidad resulta importante por cuanto también se ha constatado que, en los hogares más pobres, es donde hay mayor presencia de personas menores de edad, lo cual se convierte en un círculo vicioso en el que estas personas resultan particularmente perjudicadas (UNICEF, 2000).

Según los datos suministrados por las *Encuestas de Hogares* (INEC), aunque en los últimos 20 años se ha reducido el porcentaje de

hogares pobres en casi 10 puntos porcentuales (pasando de 29%, en 1987, a 20,2%, en el 2006), en la última década este indicador demográfico se ha mantenido relativamente estancado siendo que, tanto en 1998 como en el 2006 (con leves variaciones en cada uno de los años comprendidos en el período mencionado), uno de cada cinco hogares era pobre.

Además, tal como lo mostraba UNICEF (2000), de cada 100 personas que vivían en estado de pobreza en el año 1998, 37 eran niñas y niños con edades comprendidas entre 0 y 12 años. De igual forma, resultaba preocupante el alto porcentaje de hogares con menores de 18 años en cada uno de los niveles de pobreza, representando el 74,9% de los hogares en extrema pobreza; el 78,2% de los hogares que no satisfacen necesidades básicas; y el 67,3% de los hogares no pobres.

En esta misma línea, según los datos arrojados por las encuestas de hogares y propósitos múltiples del INEC, aunque el porcentaje de personas menores de edad que viven en condición de pobreza ha disminuido poco más de 4 puntos porcentuales entre 1997 y el 2007, este porcentaje sigue siendo aún considerablemente alto (47,03%).

También es claro que, además de la pobreza como elemento que activa procesos de exclusión social, los cuales dificultan el acceso y el ejercicio a los derechos, existen otras condiciones que vulneran de forma particular a niñas, niños y adolescentes, tales como el abandono, la violencia intrafamiliar, la existencia de alguna discapacidad, la migración por razones económicas, la residencia en zonas rurales con grandes deficiencias en cuanto a servicios que aseguren las garantías básicas, entre otros.

Frente a estas circunstancias, el Estado costarricense ha desarrollado diversos programas selectivos, incluso desde antes de la aprobación del *Código de la Niñez y la Adolescencia*.

Así, desde la década de los años setenta, los servicios de CEN-CINAI han sido uno de los programas más claramente enfocados a resolver las brechas que la pobreza o la condición de riesgo social podría impactar en el desarrollo de las niñas y de los niños (particularmente en su estado nutricional).

En ese sentido, si bien a lo largo de esta década el programa ha sufrido reducciones presupuestarias en diversas administraciones y su cobertura ha sido “zigzagueante” y concentrada en la región central (UNICEF, 2000; UNICEF, 2002; Programa Estado de la Nación del Desarrollo Humano Sostenible, 2004), conviene señalar que, en la Administración Arias Sánchez, se ha propuesto el fortalecimiento del programa, incluyendo la ampliación de su cobertura hasta la edad de los 13 años, con lo cual se pretende reducir las inequidades en lo que a alimentación se refiere y que afectan el desarrollo integral y la salud de las personas menores de edad.

De igual manera, aunque desde 1980 se creó el Comité de Estudio al Niño Agredido, en el Hospital de Nacional de Niños (González, 2001), no es sino hasta 1999, con la *Ley Contra la Violencia Doméstica* (N.º 7586 aprobada en 1996) y el *Código de la Niñez y la Adolescencia*, que la CCSS integra dentro de sus compromisos de gestión el análisis de la problemática de la persona menor de edad agredida mediante el funcionamiento de Comités del Niño, Niña y Adolescente Agredido. Es hasta el 2001 que, mediante Decreto Ejecutivo N.º 30007-S, se establecen las responsabilidades de las distintas instituciones públicas vinculadas a la problemática y se reglamentan las funciones de dichos comités.

Por su parte, en cuanto a la atención integral a niñas, niños y adolescentes con alguna discapacidad, es necesario decir que aunque desde hace varias décadas tanto la CCSS como el INS cuentan con unidades altamente especializadas (OPS, 2004b), los avances más significativos en legislación han ocurrido en los últimos tres lustros (a partir de la aprobación de la Ley N.º 7600, en 1996).

Conviene destacar en esta línea, la creación del Programa de Tamizaje Neonatal a principio de la década de los años noventa, “con los objetivos generales de prevenir el retardo mental y otras discapacidades provocadas por enfermedades metabólicas hereditarias, desarrollar servicios de medicina predictiva, procesar los datos recolectados y obtener información base para la formulación de políticas de salud pública” (Patronato

Nacional de la Infancia, 2004:3). El programa, disponible en 520 centros de salud del país (al 2006), ha facilitado la detección y el tratamiento temprano de distintas enfermedades (actualmente 24 diferentes) mediante protocolos específicos para cada una de ellas.

De igual modo, en línea con la directriz N.º 27 emitida por el Presidente Rodríguez Echeverría y su Ministro de la Presidencia, orientada a incrementar los esfuerzos institucionales para garantizar el ejercicio de los derechos de las personas menores de edad con alguna discapacidad y en la que se asignaban diversas tareas y actividades específicas para cada institución vinculada a la atención de esta población, a partir del 2002 se han incorporado, dentro de los compromisos de gestión, la atención a las personas con discapacidad física, mental y sensorial.

La participación de niñas, niños y adolescentes en la gestión de las políticas

Coincidimos con Treguear y Carro (2000:12) al señalar que:

“la inclusión social, no se agota con el acceso a un abanico de oferta de servicios básicos. Exige ante todo: presencia activa en la vida de una sociedad, en la historia, en la economía, en la cultura. Este sería el rumbo para poblar de nuevos fundamentos aquellas desvirtuadas percepciones que desdibujan la esencia misma de la participación ciudadana”.

En este sentido, es necesario señalar que, aunque todas las Políticas de Salud que se han formulado y ejecutado desde 1994 incluyen, con mayor o menor claridad, la participación social como un componente relevante dentro de los procesos de producción social de la salud e, incluso, la reforma sanitaria del país la contempla, ninguna de dichas políticas señala, en forma particular, la participación de niñas, niños y adolescentes en la formulación, gestión, ejecución y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos concretos.

Aún más, conviene destacar como evidencia de las dificultades que tiene la institucionalidad para incorporar nuevos paradigmas, el hecho de que el Reglamento de las Juntas de Salud (instancia de participación social de gran relevancia dentro del Sistema de Salud, establecido por la Reforma Sanitaria), prohíbe, en forma explícita, la participación de las personas menores de edad en estos espacios.

La *Ley General de Protección a la Madre Adolescente* es la única que establece en forma explícita la participación representativa de una adolescente beneficiaria de los programas desarrollados en su favor, en el espacio que la misma Ley crea (Consejo Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente) para la coordinación interinstitucional de los programas, proyectos y servicios orientados a esta población.

De hecho, la Evaluación de Políticas Nacionales de Juventud en Costa Rica, desarrollada entre el 2006 y el 2007 por el Viceministerio de Juventud y el Consejo Nacional de Política Pública de la Persona Joven, evidenció en el nivel institucional *“una pobre comprensión del significado de los enfoques (de Derechos Humanos, de Género, de Juventud) en la programación institucional”* (Valverde et al., 2007:15).

De igual manera señala dicho estudio que:

“si bien los enfoques Generacional-Contextual y más específicamente el Enfoque de Juventud —promovidos por sectores sociales comprometidos con los derechos de las personas jóvenes y destacados por la Política Pública de la Persona Joven (2004b)— se han ido posicionando poco a poco, no parecen estar incorporados por completo a las instituciones que deben responder a esta población de interés.

Quizás esto explica el hecho de que la participación real de las y los jóvenes (incluyendo las personas adolescentes), dentro del ciclo de programación de la oferta institucional durante los últimos 10 años, sea tan escasa y tan poco promovida por las instituciones contempladas en el presente análisis. Así (...) de 25 instancias que respondieron a la pregunta referida a la participación de las y los jóvenes en sus procesos, solo 8 mencionaron prácticas

que se aproximan a un verdadero ejercicio de participación social protagónica y el restante da respuestas desde enfoques tradicionales de participación” (Valverde et al. 2007:15).

Por otra parte, tal y como lo señalan el Estado de la Nación y UNICEF (1999, citado por Villalobos, 2000), la misma población no ha desarrollado una práctica sistemática de reflexión sobre el tema de los derechos. Esta falta de apropiación del Enfoque de Derechos afecta también las prácticas institucionales de atención médica a las personas menores de edad en cuanto al consentimiento informado.

Quizá esto se explique en parte por el hecho de que, tal como lo asevera UNICEF-UCR (1999:13), el *Código de Niñez y Adolescencia* no establece expresamente *“ninguna disposición que reconozca la esencialidad de la opinión del o de la paciente menor de edad”*.

Alcances y limitaciones en la aplicación de las políticas, planes y programas en salud

Después de revisar los avances y los desafíos existentes en el país en relación con la operacionalización del Enfoque de Derechos en las políticas, los planes y los programas nacionales relacionados con la salud de niñas, niños y adolescentes, conviene analizar el grado de efectividad en la implementación de dichas políticas, planes y programas, así como los desafíos que esa implementación y sus resultados dejan al descubierto en materia de cobertura y calidad de la atención integral en salud en los distintos momentos del ciclo de vida (con sus diversidades y especificidades) de las personas menores de edad y respecto de las poblaciones en situación de vulnerabilidad y exclusión social.

Cobertura y calidad de la atención prenatal y en el parto

Tal como se ha señalado anteriormente, la atención integral en salud de niñas y

niños implica ir más allá de la atención que reciben una vez que hayan nacido, lo cual nos lleva a revisar la cobertura y la calidad de la atención prenatal y de la atención durante el parto. De igual forma, la atención posparto es importante para prevenir otras complicaciones.

En este respecto, tal como se aprecia en el Cuadro 1, es preocupante observar cómo los niveles totales de cobertura del programa de atención prenatal han ido disminuyendo en el período comprendido entre el 2000 y el 2006, pasando de 88,4% a 79,8% (más de 8 puntos porcentuales de diferencia). Más preocupante aún resulta observar los bajos niveles de cobertura con calidad que se han logrado en este programa para el mismo periodo (aunque hayan ido mejorando progresivamente en el tiempo), los cuales han alcanzado, en el 2006, apenas el 60,4%¹⁹.

Estos datos evidencian una dificultad significativa de los servicios para brindar una atención prenatal desde los principios de universalidad y calidad. De hecho, según el Ministerio de Salud y la OPS (2005), para el 2004 solo el 24,3% de las mujeres embarazadas tuvieron, al menos, cuatro consultas

de atención prenatal durante ese año. Estas limitaciones se expresan de forma diferenciada según las regiones, tal como puede verse en el Cuadro 2, y ponen al descubierto brechas de capacidad que se suman a otras condiciones de exclusión.

Esta dificultad debe ser atendida como un asunto de máxima prioridad, no solo para reducir la mortalidad materna y neonatal, sino para asegurar las condiciones necesarias para que las niñas y los niños gocen de una buena salud al momento de su nacimiento y en los años que le siguen.

De igual manera, tal como lo muestra el Cuadro 3, los promedios de cobertura (lograda y con calidad) de la atención posparto en el período del 2000 al 2004, apenas alcanzan en el nivel nacional el 65,87% y el 39,37%, solo alcanzando, en el 2006, el 70,83% y el 48,14% respectivamente.

Es relevante, de igual manera, hacer notar las brechas geográficas existentes que ponen en evidencia las dificultades de ciertas regiones para atender y responder con calidad a la demanda existente en cuanto a la atención pos-parto. Especiales dificultades parecieran enfrentar las regiones Choro-tega, Brunca y Huetar Atlántico.

Cuadro N.º 1. CCSS: cobertura total y con cumplimiento de normas del programa de atención prenatal. Evaluación de compromisos 2000-2006

(Porcentajes)		
Años	Coberturas totales	Coberturas con cumplimiento de criterios
2000	88,4	41,1
2001	82,3	42,2
2002	83,8	29,9
2003	81,0	47,0
2004	78,2	54,5
2005	79,2	56,4
2006	79,8	60,4

Fuente: Dirección compra de servicios de salud. *Evaluación de compromisos de gestión, 2000-2006*. CCSS.

19. La rangos utilizados en los compromisos de gestión para valorar el grado de cumplimiento son los siguientes: a) Nivel crítico de cumplimiento (0%-69%); b) Nivel bajo de cumplimiento (70%-79%); c) Nivel aceptable de cumplimiento (80%-89%); d) Nivel adecuado de cumplimiento (90%-100%).

Cuadro N.º 2. CCSS: mujeres por grupos de edad en control prenatal y según regiones de salud. Evaluación de compromisos de gestión 2003

	Embarazos esperados	Total de atenciones		Grupos de edad		
		f	%	Menores de 20	20-34 años	Más de 35 años
Metropolitana	9 059	6311	69,66	3024	2666	621
Compra externa	10 900	8941	82,02	3943	4424	574
Central Norte	14 868	12 635	84,98	3691	8011	933
Central Sur	12 433	9538	76,71	3772	5242	524
Chorotega	6524	5225	80,08	3245	1711	269
Huetar Norte	4120	3647	88,51	1014	2354	279
Pacífico Central	3895	4398	100	1033	3132	233
Huetar Atlántico	8228	7609	92,47	7373	214	22
Brunca	5228	4439	84,90	3259	995	185

Fuente: *Evaluación de compromisos de gestión, 2003*. Dirección compra de servicios de salud. CCSS.

Cuadro N.º 3. CCSS: coberturas de atención post-parto por región. Evaluación de compromisos de gestión 2000 – 2004

	Lograda	Calidad
Nacional	65,87	39,37
Brunca	55,89	34,75
Chorotega	55,86	28,18
Central Norte	66,31	45,5
Central Sur	79,41	39,33
Huetar Atlántica	62,43	41,48
Huetar Norte	76,89	61,67
Pacífico Central	76,89	38,44

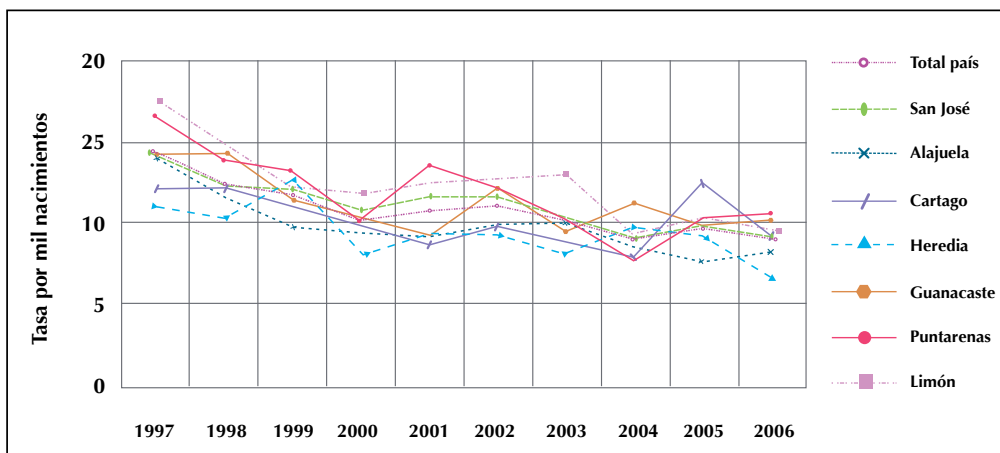
Fuente: *Evaluación de compromisos de gestión, 2004*. Dirección compra de servicios de salud. CCSS.

Estas dificultades que permanecen en el tiempo, a pesar de los esfuerzos que desarrolla el sistema de salud para brindar servicios de atención prenatal, perinatal y posparto con cobertura universal y con criterios de calidad, son, quizá, las que no han permitido disminuir aún más la tasa de mortalidad infantil en la última década (ver Gráfico 1) e, incluso, las que podrían explicar el bajo

peso al nacer y las complicaciones futuras en la salud de niñas y niños.

Esto ha venido siendo plausible a partir del análisis de la estadística en relación con la mortalidad infantil, tal como lo señaló el Programa Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible (2004), a partir de los datos aportados por el Sistema Nacional de Análisis de la Mortalidad Infantil (SINAMI),

Gráfico N.º 1. Tendencia de la mortalidad infantil según provincia (1997-2006)



Fuente: Elaboración propia a partir de las estadísticas de salud de la CCSS.

los cuales revelan que, entre el 2000 y el 2004, la distribución de edades al morir de los menores de un año se concentró entre las primeras horas y antes de cumplir una semana de vida. De hecho, en el período 1990-2004, la mortalidad neonatal aumentó su peso relativo dentro de la mortalidad infantil, de 59,4% a 72,8% (ver Cuadro 4). En esta misma línea, es importante resaltar que, en el período 2002-2005, las causas perinatales constituyeron la primera causa de mortalidad infantil, siendo la causa de la muerte en casi la mitad de los casos (50,6% para el 2002 y 48,4% para el 2005).

Según lo menciona el Estado de la Nación, un estudio realizado en el 2004 sobre el 76% de las defunciones registradas por el SINAMI, reveló que, al menos, un 40% del total de casos era prevenible. De igual modo, los análisis referidos identificaron como dificultades que inciden en la mortalidad infantil dentro de las distintas regiones aspectos tales como: problemas en tiempos de traslados (especialmente en zonas indígenas), áreas descubiertas en atención primaria, recursos humanos insuficientes, no atención a personas no aseguradas salvo casos de emergencia, problemas de control prenatal, escasa información de la población sobre sus derechos, así como mujeres sin documentos y sin seguro.

Cuadro N.º 4. Tasas de mortalidad infantil, neonatal y posnatal, contribución porcentual por componentes, Costa Rica, 1990-2005, tasa por mil nacidos vivos

Año	Infantil		Neonatal		Posneonatal	
	Tasa	%	Tasa	%	Tasa	%
1990	14,78	59,4	8,78	59,4	6,10	41,3
1991	13,90	61,9	8,61	61,9	5,20	37,4
1992	13,70	63,4	8,69	63,4	5,01	36,6
1993	13,70	65,3	8,94	65,3	4,73	34,5
1994	13,00	68,8	8,94	68,8	4,06	31,2
1995	13,25	64,4	8,53	64,4	4,72	35,6
1996	11,83	65,6	7,76	65,6	4,07	34,4
1997	14,20	64,4	9,15	64,4	5,05	35,6
1998	12,60	64,6	8,14	64,6	4,46	35,4
1999	11,78	68,7	8,09	68,7	3,69	31,3
2000	10,21	69,1	7,06	69,1	3,15	30,9
2001	10,82	69,2	7,49	69,2	3,34	30,9
2002	11,15	68,7	7,66	68,7	3,49	31,3
2003	10,10	69,1	6,98	69,1	3,12	30,9
2004	9,25	72,8	6,73	72,8	2,52	27,2
2005	9,78	72,6	7,10	72,6	2,68	27,4

Fuente: INEC/DSS, Ministerio de Salud.

Las dificultades antes referidas son particularmente significativas en las provincias de Puntarenas, Limón y Guanacaste, zonas en las que la mortalidad infantil se ha mantenido históricamente por encima de la tasa nacional. Esto evidencia brechas geográficas en relación con la atención de la salud y el ejercicio de ese derecho en zonas donde posiblemente tenga mayor incidencia negativa el acceso y la calidad de los servicios de salud (UNICEF, 2000).

Precisamente en esta línea, Ávila asevera que “la accesibilidad a los servicios de salud, acceso con calidad, equidad y oportunidad, lo que tiene mucho que ver con el desarrollo socioeconómico ejerce

una influencia indiscutible en el comportamiento del indicador” (2007:77)²⁰.

De igual forma que las dificultades en la cobertura y en la calidad de la atención prenatal tienen un impacto en la mortalidad infantil, podría afirmarse que inciden en el hecho registrado estadísticamente que demuestra un estancamiento en los porcentajes de niñas/os que nacen con peso bajo o insuficiente. Tal como lo muestra el Cuadro 5, estos porcentajes se mantienen cerca del 7% y del 22% respectivamente. Conviene señalar además que es Guanacaste (Región Chorotega) la provincia que, en el 2004, presentó los mayores porcentajes de niñas/os con bajo peso al nacer y Limón y Puntarenas quienes los tuvieron en el 2007.

Cuadro N.º 5. CCSS: nacimientos hospitalarios y porcentaje según peso al nacer 1999-2006

Años	Total	Peso al nacer % ^{1/}			
		Bajo	Insuficiente	Normal	Sobrepeso
1999	75.610	6,62	21,95	65,78	5,64
2000	75.184	6,58	21,19	66,25	5,98
2001	73.019	6,87	21,20	66,23	5,71
2002	67.708	6,95	22,02	65,68	5,35
2003	69.222	7,03	22,61	65,54	4,82
2004	68.620	6,71	22,12	66,10	5,06
2005	67.695	6,92	21,49	66,29	5,30
2006	67.039	6,93	21,70	66,17	5,19

^{1/} Porcentaje sobre el total de nacimientos. Bajo (menos 2.500 g), Insuficiente (2.500 - 2.999 g), Normal (3.000 - 3.999 g), Sobrepeso (4.000 g y más) Fuente: CCSS, Departamento de Estadística de Salud.

En cuanto a la mortalidad materna, tal como lo señala el Ministerio de Salud (2007b) y según las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), la tasa de mortalidad materna, en el año 2006, fue de 3,93 por 10 000 nacimientos (lo que corresponde a 28 muertes maternas, que superan en 2 muertes al año 2005). Fueron

las provincias de Puntarenas y Guanacaste las que presentaron, para ese mismo año, las mayores tasas 6,63 y 5,38 por 10 000 nacimientos, respectivamente. Es importante señalar que dentro de los grandes grupos de causas están, en primer lugar, edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio.

20. Hace referencia al indicador de mortalidad infantil.

Cobertura y calidad de la atención integral en salud para la población infantil y adolescente

Datos del Programa de Tamizaje Neonatal de la CCSS demuestran un incremento sostenido y significativo de la cobertura de este programa en niñas y niños menores de un año, desde 1990 (3,7%) hasta el año 2007 (98,9%), así como del número de enfermedades detectables mediante este análisis. Esto evidencia los esfuerzos que se han venido desarrollando desde el sistema de salud para reducir la mortalidad infantil y prevenir futuras complicaciones.

La evaluación del cumplimiento de las normas y los procedimientos para la consulta de crecimiento y desarrollo en Costa Rica para el 2006 (ver Cuadro 6), evidencia un muy buen desempeño de los servicios de salud en el nivel nacional en lo que se refiere a la atención de la población menor de seis

años, con excepción de dos indicadores: la captación del recién nacido en los primeros ocho días de nacido y la referencia a programas de alimentación complementaria del Ministerio de Salud²¹.

Es importante señalar que ambos procedimientos resultan de vital relevancia en términos preventivos, así como de promoción de la salud y del desarrollo integral. Por una parte, la captación temprana posibilita detectar condiciones o patologías que podrían poner en riesgo el desarrollo e, incluso, la vida del niño/a, de modo que su baja cobertura no solo resulta crítica, sino que denota algunas dificultades en los servicios relacionados con la educación pre-parto y el seguimiento post-parto que hacen los servicios. De igual forma, la referencia a los programas de alimentación complementaria permite no solo prevenir problemas más serios de malnutrición y todos los problemas derivados de ella, sino que brindan apoyo a las familias con dificultades económicas y sociales para que no se afecte el crecimiento y el desarrollo infantil.

21. El bajo desempeño en estos dos indicadores se ha mantenido en los últimos años.

Cuadro N.º 6. Cumplimiento de las normas y procedimientos para la consulta de crecimiento y desarrollo. Costa Rica, 2006

Total	90
Captación del recién nacido en los primeros 8 días de nacido.	62
Tamizaje neonatal entre los 8 días y los 28 días de nacido.	93
En cada consulta del niño/a se registra en el expediente:	96
Peso, talla.	98
Gráfica peso-edad, talla-edad y peso-talla.	93
Diagnóstico nutricional.	97
Orientaciones alimentarias.	96
Medición del perímetro cefálico en todos los niños y todas las niñas menores de tres años.	98
Clasifica del riesgo familiar e individual en todos los niños.	88
Solicitud a todos los niños y todas las niñas de los siguientes exámenes, según norma:	89
Hemoglobina y hematocrito.	91
Heces.	86
Los casos de malnutrición o problema social son referidos a los programas de alimentación complementaria del Ministerio de Salud.	68
Prescripción a todos los menores de un año de sulfato ferroso, según norma.	90
En el expediente hay por lo menos un registro de evaluación del desarrollo psicomotor y estimulación temprana por año.	99
Registro actualizado de las vacunas aplicadas.	94
Concentración de consultas correcta para la edad.	96
Se provee a cada niño(a) con un carné y se anotan datos en ellos.	96

Fuente: Dirección Servicios de Salud y Direcciones Regionales, Ministerio de Salud, 2007.

A pesar de los desafíos mencionados, y como una prueba más de los importantes logros del país en materia de cobertura de los servicios para niñas y niños, es importante destacar los sostenidos y altos porcentajes de cobertura que ha logrado el programa nacional de vacunación (ver Cuadro 7) que, sin duda, coadyuva en la prevención de enfermedades y, por consiguiente, en la reducción de la morbi-mortalidad en la población nacional.

Ahora bien, cuando se observan los datos de cobertura de los servicios por grupo

etario, y aún cuando ha mejorado un poco este indicador a lo largo de los años, es claro que conforme las personas menores de edad crecen, su acceso a los servicios se reduce de manera sostenida y significativa. Así, mientras la cobertura promedio nacional de las personas menores de un año fue del 89% para el año 2006, para ese mismo año la cobertura en niñas y niños entre uno y seis años fue solo del 56,1%, mientras que en adolescentes fue solo del 31,9%.

Cuadro N.º 7. CCSS: cobertura total y con cumplimiento de normas del programa de atención niñas y niños. Evaluación de compromisos 2000–2006 (Porcentajes)

Programa de inmunizaciones	Coberturas totales						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Inmunizaciones							
III DPT	-	91,6	87,3	92,9	91,0	90,3	91,5
III POLIO	-	92,7	87,2	92,7	90,8	-	91,4
III Hepatitis B	-	90,6	87,0	92,7	90,7	90,2	91,4
III H Influenza	-	91,4	87,1	92,9	90,6	90,1	91,2
I Doris SRP	-	91,8	95,0	94,1	90,6	90,8	93,4

Fuente: Dirección compra de servicios de salud. *Evaluación de compromisos de gestión, 2000-2006*. CCSS.

Esta situación empeora cuando observamos que la cobertura con calidad es menor al interior de cada grupo de edad y también disminuye conforme aumenta la edad. De este modo, para el mismo 2006, la calidad de cobertura para menores de un año, para niñas/os de uno a seis años y para adolescentes fue de solo 70%; 51% y de 29,6% respectivamente (ver Cuadro 8).

Lo anterior deja en evidencia las importantes dificultades que enfrentan los servicios de salud para responder con cobertura universal y con calidad a las diversas necesidades en salud que poseen las personas menores de edad a lo largo de su ciclo de vida, y las particularidades psicosociales específicas de cada uno de estos segmentos poblacionales.

De igual modo, el Cuadro 8 no solo muestra las dificultades de los servicios para responder a los grupos de edad sino, también, las brechas existentes por zona geográfica, siendo que, en los últimos años, son repetidamente las regiones Central Norte y

Huetar Norte las que presentan las más bajas coberturas y coberturas con calidad en la atención de menores de un año. La Central Norte, la Brunca y la Huetar Atlántica son las que han presentado dificultades en la atención de niñas y niños entre uno y seis años. Finalmente, son las regiones Central Norte, Huetar Norte y Huetar Atlántica las que han mantenido sus coberturas por debajo del promedio nacional en lo que atención integral del adolescente se refiere.

Es importante destacar que estos datos permiten ver un enfoque de los servicios en que se fundamenta la respuesta biomédica a enfermedades (enfoque paliativo o curativo) y no en la prevención de estas o en la promoción de la salud. Esto puede deducirse también al observar que, siendo las y los adolescentes uno de los segmentos poblacionales que presenta menos problemas de morbilidad es, también, uno de los grupos de población que menos acceso tiene a los servicios de salud.

Cuadro N.º 8. CCSS: coberturas de atención de niños menores de 1 año, de 1 a 6 y adolescentes por año y según región de salud. Evaluación de compromisos de gestión, 2000-2006

	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006	
	Cobertura	Calidad	Cobertura	Calidad	Cobertura	Calidad	Cobertura	Calidad	Cobertura	Calidad	Cobertura	Calidad	Cobertura	Calidad
Menos de 1 año														
Total	93,40	45,90	89,90	54,80	87,20	60,70	89,00	60	88,92	67,61	75,99	67,61	89,0	70,0
Central Norte	91,10	41,3	85,00	48,30	82,80	49,40	89,42	59,50	85,38	63,70	89,98	63,70	85,1	66,9
Central Sur	90,00	54,30	89,00	56,50	82,40	57,40	87,32	62,08	96,57	68,70	89,76	68,70	93,0	78,2
Huetar Norte	99,20	29,10	91,40	54,50	94,90	72,80	80,93	57,63	90,25	69,59	86,81	69,59	87,5	69,5
Chorotega	96,00	52,30	97,50	52,90	92,50	66,50	88,20	49,03	94,44	69,44	92,92	69,44	92,3	72,1
Pacífico Central	96,00	59,20	95,40	61,50	95,40	71,20	97,27	73,33	96,11	68,29	87,84	68,29	95,0	76,1
Huetar Atlántico	92,30	40,20	82,40	58,20	85,40	47,20	90,51	47,68	90,99	70,53	91,75	70,53	89,4	77,1
Brunca	89,10	45,10	85,80	51,80	76,80	60,10	89,43	76,30	89,46	70,25	85,7	70,25	92,2	61,2
1 a 6 años														
Total	41,40	24,60	44,10	35,80	51,30	39,50	52,00	44,00	51,41	46,98	49,08	44,71	56,1	51,0
Central Norte	44,90	21,40	39,60	31,50	50,40	37,00	49,46	41,78	49,16	39,58	40,96	35,96	47,2	42,8
Central Sur	40,50	32,10	44,50	36,80	48,30	36,90	57,07	47,70	54,74	43,12	52,16	48,7	65,3	59,0
Huetar Norte	42,10	22,60	41,00	32,50	43,90	35,50	46,16	43,28	50,10	48,56	50,65	48,09	54,6	52,4
Chorotega	53,40	24,80	49,60	35,30	58,60	41,00	54,71	40,01	55,77	49,54	50,45	45,69	58,1	50,1
Pacífico Central	37,10	30,40	54,20	47,30	62,30	50,40	59,01	47,61	52,21	47,43	58,95	55,29	59,6	54,0
Huetar Atlántico	39,40	23,60	43,00	36,80	46,40	33,50	48,11	44,26	49,15	45,20	43,73	37,44	49,8	44,5
Brunca	32,70	17,10	37,20	30,01	49,20	60,10	44,05	41,48	40,48	39,58	42,42	41,25	51,8	49,7
Adolescentes														
Total	28,10	12,50	34,40	24,80	30,20	24,80	28,00	23,00	30,44	27,86	29,95	25,18	31,9	29,6
Central Norte	20,50	11,90	36,20	20,00	32,20	24,00	26,82	21,85	27,58	24,80	23,66	19,86	25,9	24,3
Central Sur	32,40	19,90	41,40	29,90	29,00	26,40	27,97	25,37	32,12	30,12	29,83	27,29	35,0	32,2
Huetar Norte	16,70	10,40	32,50	22,30	24,10	19,30	21,57	21,22	26,08	25,40	28,97	24,23	27,6	25,1
Chorotega	36,50	12,60	32,90	21,90	33,10	22,30	30,65	24,05	36,51	31,99	29,34	23,33	34,6	31,6
Pacífico Central	31,40	14,10	35,60	27,80	41,20	34,40	33,09	21,42	30,40	27,03	33,17	27,58	33,0	29,4
Huetar Atlántico	27,70	13,50	37,40	35,00	27,80	24,30	28,26	25,28	30,73	27,58	26,21	23,04	31,2	29,0
Brunca	23,90	5,00	25,10	16,70	24,40	22,50	24,24	23,63	28,99	28,25	29,93	28,62	30,8	29,3

Fuente: Dirección compra de servicios de salud. *Evaluación de compromisos de gestión, 2000-2006*. CCSS.

En esta misma línea, es interesante observar que mientras los porcentajes de cobertura del tamizaje neonatal²² superaban el 90% nacional para el 2001, el tamizaje de riesgo psicosocial en adolescentes²³ no supera (en el nivel nacional) el 38%, aun cuando algunas regiones específicas

exhiben para algún año del periodo una cobertura superior al 40%.

Llama la atención nuevamente que, en este indicador, también son las regiones Huetar Atlántica, la Brunca, la Central Norte y la Huetar Norte, las que han presentado las coberturas más bajas (por debajo del promedio nacional).

22. Tamizaje neonatal se realiza mediante el análisis de laboratorio de una muestra de sangre que es obtenida a los 4 días de edad por punción del talón del recién nacido. Estos análisis permiten diagnosticar diversas enfermedades metabólicas hereditarias como

la fenilcetonuria, la enfermedad del jarabe de arce, la galactosemia, así como deficiencias hormonales como el hipotiroidismo congénito y la hiperplasia suprarrenal congénita.

23. El tamizaje de riesgo psicosocial se mide mediante la aplicación de un instrumento discriminador de riesgo psicosocial a las y los adolescentes (en forma individual) en el primer nivel de atención de la CCSS. El instrumento explora diversos factores o conductas de riesgo y discrimina los grados de riesgo según la siguiente escala: Bajo riesgo: un puntaje de 5 o inferior; Mediano riesgo: un puntaje entre 9 y 13; Alto riesgo: un puntaje de 14 o superior.

24. Esta evaluación se propone como un procedimiento administrativo mediante el cual se comparan las características de los servicios evaluados con un modelo normativo que establece los requisitos mínimos de un servicio de calidad (los que debiera cumplir para brindar una atención acorde con los conocimientos actuales y tecnologías aceptadas) en ese nivel de complejidad.

De igual manera, al observar el grado de cumplimiento de las normas y los procedimientos establecidos para la atención integral de las y los adolescentes en el primer nivel y reportados por la Dirección de Servicios de Salud y Direcciones Regionales del Ministerio de Salud (ver Cuadro 9), es relevante destacar, tal como lo hace esta dependencia, que *“la evaluación de la atención integral a los y las adolescente llega por primera vez en todos los años de la evaluación a un nivel aceptable de cumplimiento, aun que aún se observan grandes variaciones*

entre sus distintos indicadores” (Ministerio de Salud, 2006a).

Como se puede observar, cinco de los nueve indicadores evaluados muestran niveles aceptables o superiores de cumplimiento. Los indicadores relacionados con vacunación, salud oral, suministro de anti-parasitarios, prescripción postmenarca de hierro y ácido fólico, prescripción de anticonceptivos y consejería en salud sexual y reproductiva se mantienen en valores bajos o críticos, incluso desde el inicio de la evaluación en el 2000²⁴.

Cuadro N.º 9. Cumplimiento de las normas y los procedimientos para la atención de los adolescentes, Costa Rica, 2006

Total	80
Valoración y clasificación del riesgo biopsicosocial, con el seguimiento respectivo	92
Se realiza una vez al año:	
Examen físico	92
Exámenes de laboratorio según norma	91
Toma de presión arterial	95
Valoración del crecimiento y desarrollo en cada consulta (incluye el IMC)	97
Realización del test de Tanner	98
Aplicación de vacunas con registro en el expediente	63
Revisión de la cavidad oral con referencia según el caso	68
Prescripción de:	
Sulfato terroso en adolescentes post menarca	55
Ácido fólico en adolescentes post menarca	55
Antiparasitarios a todos los adolescentes	49
Prescripción de anticonceptivos en adolescentes con vida sexual activa	76
Implementación de estrategias para concederías en salud sexual y reproductiva para adolescentes	81

Fuente: Dirección servicios de salud y Direcciones regionales, Ministerio de Salud, 2007.

Tal como lo señala la Unidad de Evaluación de Sistemas y Servicios del Ministerio de Salud los resultados

“sugieren que todavía la atención que se da a este grupo de la población sigue siendo enfocada a la consulta por morbilidad, en la cual como parte del esquema siempre se realizan las valoraciones antropométricas y examen físico. Pero los indicadores que corresponden a las acciones de atención integral no son desarrolladas con igual intensidad” (Ministerio de Salud; 2006a:18).

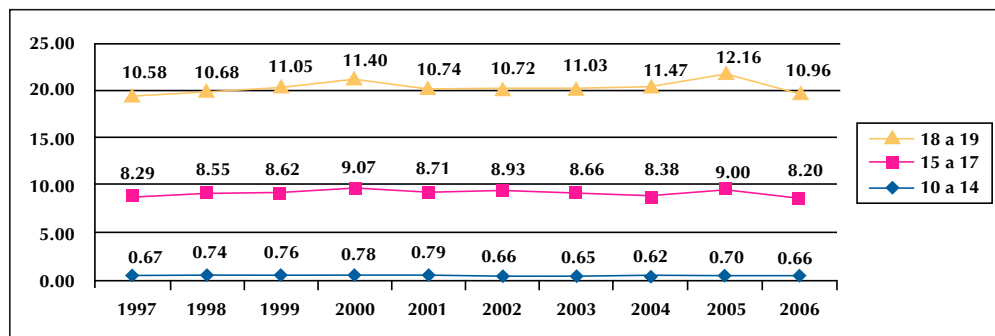
Los bajos desempeños en estos indicadores, particularmente los referidos a la salud sexual y reproductiva, pueden explicar, en parte, el hecho de que, a lo largo de la última década, los porcentajes de nacimientos de mujeres entre los 15 y los 19 años se mantengan tan estables, tal como lo demuestra el Gráfico 2, obviando el hecho de que, según datos de la *Encuesta Nacional de Conductas de Riesgo* (Valverde et al. 2001) y la *I Encuesta Nacional de Juventud*, 2007, poco más de la cuarta parte de la población encuestada (entre 13 y 17 años)

reporta haber tenido relaciones sexuales coitales alguna vez.

En línea con esto, es relevante señalar, también, que diversos estudios (Valverde y

otros, 2001; CPJ, 2008) han señalado que los servicios de salud no son, para esta población, referentes preferidos de información en materia de sexualidad y salud sexual y

Gráfico N.º 2. Tendencia en los porcentajes de nacimientos según años y grupos de edad, Costa Rica, 1997-2006



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INEC.

reproductiva, así como que la información que poseen no siempre es adecuada o suficiente para preservar su salud o posponer embarazos no planificados.

El embarazo en niñas y adolescentes es definitivamente un fenómeno social complejo que merece atención, por cuanto pone en riesgo la salud y el desarrollo tanto de la gestante como de la niña o del niño concebida/o. Tal como lo señaló UNICEF (2000), el embarazo en ese momento de la vida constituye un factor de riesgo tanto para la madre como para el(la) hijo/a, por cuanto su condición de dependencia, agravada por el estigma social generado en un contexto cultural conservador y de doble moral, les dificulta un acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud e, incluso, en muchas ocasiones les agrede física, emocional y patrimonialmente. De hecho, según esta instancia, solo 56% de las mujeres embarazadas menores de 20 años recibe atención prenatal en los tres primeros meses de gestación.

Además, las dificultades que representa para una persona en proceso de formación y desarrollo enfrentar la responsabilidad de la crianza de un/a hijo/a, muchas veces sin el apoyo de una pareja o de la familia, resultan abrumadoras.

Por otra parte, los datos contenidos en el Gráfico 2 evidencian una triste realidad de la cual no se documenta suficientemente en los servicios de salud²⁵, la cual se refiere a lo que ya estudios y organizaciones han venido señalando respecto del abuso sexual y la explotación sexual comercial de la que son víctimas niñas y adolescentes de nuestro país, situación que, en ocasiones, solo es visibilizada en las estadísticas de fecundidad (OIT, 2002)²⁶.

Las poblaciones infantiles y adolescentes en situaciones particulares de exclusión social y vulnerabilidad

Por su parte, es necesario decir que la atención integral en salud para aquellas poblaciones que sufren de alguna situación de exclusión social (personas con discapacidad, indígenas y migrantes²⁷ especialmente), sigue siendo una de las permanentes “deudas” del país en materia de garantía de derechos de las personas menores de edad.

Si bien desde el 2002 se ha incorporado a la respuesta estatal la directriz emitida por la Presidencia de la República referida

25. Según el Instituto Interamericano del Niño de la OEA (2002), la investigación, así como la definición y el monitoreo de indicadores respecto de la explotación sexual comercial, son carencias que se han detectado en nuestro país: “no existe una base de datos unificada. Las instituciones requieren mejorar sustantivamente sus bases de datos y la mutua articulación de la información. Se requiere la creación de un Sistema de Indicadores de Vigilancia”. Pág. 20.

26. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2002), existe un importante desconocimiento del problema de la explotación sexual comercial en Costa Rica aunque hay importantes esfuerzos por investigarlo y caracterizarlo. Además, sugiere que los datos referidos a la salud sexual y reproductiva de la población menor de edad (particularmente mujeres adolescentes), entre los que destacan los embarazos, abortos e infecciones de transmisión sexual, son indicadores de situaciones de abuso y de explotación sexual.

27. Por el creciente fenómeno de migración hacia el país y la vulneración de derechos a los que se exponen las personas menores de edad que se ven forzadas a migrar, por primera vez se incorpora en el EDNA su análisis, el cual se profundiza en el capítulo de Laura Paniagua y Karen Masís, denominado “Construcción de la sexualidad, migración y adolescencia”.

a la atención de las personas menores de edad con alguna discapacidad, tal como lo señala Astorga (2001), “en el campo de la rehabilitación de la niñez con discapacidad, el país muestra importantes lagunas” (en línea http://www.disabilityworld.org/07-08_01/spanish/ninos/derechos.shtml). Por ejemplo, menciona la limitada cobertura que poseen los servicios especializados del Hospital Nacional de Niños, la estructuración de los servicios del Hospital Nacional de Rehabilitación (CENARE) con énfasis en la rehabilitación de las personas adultas y la centralización de los servicios²⁸, aspectos todos que inciden negativamente en la capacidad de respuesta a los requerimientos particulares de la población infantil y adolescente con discapacidad y, por supuesto, a la cobertura y la calidad de la atención y rehabilitación.

En esta misma línea, la OPS señala que en el Plan de Atención a la Salud de las Personas (aprobado por la Junta Directiva de la CCSS, en la sesión número 7549, celebrada el 17 de mayo del 2001)²⁹ no se incorpora la discapacidad “como una variable de atención, sino más bien segrega la población en función de la enfermedad” (2004b:27), a pesar de que dicho documento se propone como un elemento de dirección general e integrador de las acciones institucionales. De hecho, “en la definición de las prioridades en la satisfacción de demandas, no se encuentra la incorporación del tema, evidenciando la invisibilidad de la discapacidad en las prioridades globales

de atención médica de la salud a la población costarricense” (2004b:28).

De igual manera, en cuanto a la atención integral en salud de las personas menores de edad indígenas, UNICEF (2006) ha señalado que esta población tiene significativas dificultades de acceso a los servicios de salud, debido, entre otras cosas, a factores culturales y de creencias religiosas, idioma, limitaciones de transporte para movilizarse a grandes distancias hasta los centros de salud, así como falta de voluntad política para mejorar las facilidades de acceso.

Todos estos factores han generado, entre otras cosas, que esta población presente incidencias y prevalencias mayores en una cantidad significativa de padecimientos en comparación con el resto de la población menor de edad del país (p.e. diarrea, desnutrición, tuberculosis, infecciones de vías respiratorias, etc.) que, además, se constituyen en sus principales causas de muerte.

Particularmente elocuentes resultan las diferencias existentes (de hasta 6 puntos) entre las tasas de mortalidad infantil en cantones indígenas y la tasa nacional respectiva (ver Cuadro 10).

En relación con la atención que se brinda a la población menor de edad migrante, problema que cobra mayor relevancia día con día y que ha llevado por primera vez al Estado los Derechos de la Niñez y la Adolescencia a profundizar esto, es necesario decir que, aunque el Ministerio de Salud señala que “por segundo año consecutivo

28. Esto también lo menciona la OPS (2004) como una de las deficiencias existentes en materia de atención a las personas con discapacidad.

29. El Plan de Atención a la Salud de las Personas contribuye a orientar la ejecución y la implementación de los compromisos de gestión, asumidos por la institución en el marco general de su proceso de modernización (OPS, 2004b).

Cuadro N.º 10. Mortalidad infantil en cantones con alta población indígena

Mortalidad infantil	Nacional	Cantones indígenas	
	9,2	Promedio: 13,1	Talamanca: 18,4
			Corredores: 15,2
			Turrialba: 15,1
			Buenos Aires: 13,9
Tasa de natalidad	17	21,3	
Índice de desarrollo social	46,9	33,4	

Fuente: UNICEF, 2006.

se realizó el análisis de las necesidades en salud familiar de la población migrante y de la respuesta que los servicios de salud le ofrecen a este grupo” (2007:16), poco se ha documentado y estudiado el acceso real y el tipo de atención que reciben las personas menores de edad que han inmigrado a nuestro país.

Según lo señala Acuña:

“los impactos de la migración en la salud no han sido suficientemente determinados, pues la tendencia general es que no existen sistemas de información que detallen la situación de la población migrante en cuanto a su calidad de vida, lo que imposibilita realizar un balance de la dinámica migratoria y sus vínculos con las condiciones de salud de las poblaciones móviles” (2005:18).

Esta situación, a la vez que dificulta conocer las necesidades particulares de esta población para poder responder a ellas en forma precisa, facilita el mantenimiento de mitos sobre el impacto que la atención de este grupo tiene sobre los servicios de salud. Esto se ve acentuado por las condiciones de explotación y vulneración de derechos que viven en sus trabajos. Los mitos propician un clima hostil dentro de los servicios, los cuales inciden en el respeto a los derechos de las personas menores de edad migrantes y de sus familias y les coloca en una situación de vulnerabilidad frente al maltrato y la discriminación de la que pueden ser objeto, tal como se muestra en forma detallada en el capítulo “Construcción de la sexualidad, migración y adolescencia”, del presente Informe.

Esto es especialmente relevante si se trata de responder de forma preventiva a las condiciones en que viven muchas de las personas menores de edad migrantes (precariedad, hacinamiento, inseguridad, viviendas inadecuadas, insuficiente dotación de servicios básicos) y que determinan su salud (Acuña, 2005). Tal como lo han identificado los servicios locales de salud en donde existe una importante afluencia de poblaciones migrantes, *“los problemas de salud que presentan con bastante frecuencia los inmigrantes nicaragüenses... se vinculan a la*

pobreza, tales como la desnutrición, la parasitosis, enfermedades de la piel y respiratorias, y diarreas, principalmente en los niños” (OPS, 2003:33).

En general, tal como lo enfatizan Masís y Paniagua en el capítulo posterior de este Informe (ya antes mencionado), puede señalarse que *“en el aspecto del acceso a salud... no hay políticas de atención específica para los grupos de niños y adolescentes migrantes” (Acuña, 2005:29).*

Grado de articulación intersectorial en el desarrollo de programas de salud integral

El Código de Niñez y Adolescencia creó mediante el artículo 170 el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia (CNNA)³⁰, como parte constituyente y central del Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia.

Esta instancia de deliberación, concertación y coordinación entre el Poder Ejecutivo, las instituciones gubernamentales, las instituciones autónomas y las organizaciones de la sociedad civil, procura, además, la aplicación de políticas públicas y de programas orientados al respeto de los derechos de la niñez y la adolescencia.

Existen también otras iniciativas de concertación y seguimiento al Código de Niñez y Adolescencia, tales como el Foro Permanente de Seguimiento al Cumplimiento del CNA, convocado por la Defensoría de los Habitantes³¹, y programas intersectoriales específicos orientados a garantizar el derecho a la salud integral de las niñas, los niños y las y los adolescentes.

En estos programas intersectoriales destacan los Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, así como el programa de Salud Escolar, el cual presta atención a la salud de niñas y niños en el escenario escolar (incluyendo el programa de comedores escolares).

Según Arjona y Hernández (2002), la cobertura nacional del Programa de Salud Escolar en el que participan coordinadamente el MEP y la CCSS, era, para el 2001, superior

30. El CNNA está conformado por 17 entidades entre las que destacan instituciones gubernamentales, no gubernamentales y de la sociedad civil (MEP, MINSA, MJG, MTSS, MIDEPLAN, MCJ, MSP, PANI, INAMU, INA, IMAS, CCSS, CONARE, Unión de Instituciones Privadas de Atención a la Niñez, Coordinación de las ONG para el Seguimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño, UCAEP, Movimiento de Trabajadores Costarricense), además de cinco instituciones más agregadas en la administración 2002-2006, por iniciativa de la señora Ministra de la Niñez y la Adolescencia, Presidencia del CNNA y, a su vez, Presidencia Ejecutiva del Patronato Nacional de la Infancia (Fiscalía Penal Juvenil de San José, Subdirección del OIJ, DINADECO, CPJ y la Dirección de Niñez y Adolescencia de la Defensoría de los Habitantes). Para el desarrollo de su trabajo el CNNA cuenta con un Comité Técnico Asesor (conformado por profesionales de cada una de las instituciones participantes), el cual desarrolla propuestas técnicas que conoce el Consejo y que se traducen en acuerdos; así como una Secretaría Técnica para apoyar sus acciones.

31. Este Foro constituye un espacio permanente, abierto, participativo y de carácter intersectorial, que reúne a diferentes instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil (CCSS, CNNA, DNI-Costa Rica, Fundación Paniamor, Instituto de Estudios Interdisciplinarios Niñez y Adolescencia de la UNA, IMAS, INA, INS, MCJ, MEP, MGSP, MINSA, MTSS, PANI, Unión Nacional de Gobiernos Locales y Municipalidad de San José) vinculadas a la protección de derechos e intereses de niños y adolescentes, desde el que se da seguimiento a la aplicación del CNA, a las responsabilidades de cada una de las instituciones y a las acciones afirmativas que se desarrollan fundamentalmente desde los poderes públicos en favor de la niñez y la adolescencia. Se concibe como una instancia de control y divulgación.

al 60% en todas las regiones, con coberturas altas (superiores al 80%) en las regiones Huetar Norte, Central Sur y Central Norte, y coberturas medias (entre el 60% y el 80%) en las regiones Pacífico Central, Chorotega, Brunca y Huetar Atlántica.

Cabe destacar que, según los datos que proporcionan las autoras acerca del Programa Intersectorial Escuelas Promotoras de la Salud en Costa Rica, no solo es en la Región Huetar Atlántica donde se presentan las más bajas coberturas del Programa sino que dentro de este, las coberturas disminuyen conforme se trata de grados académicos mayores, lo cual señala que conforme se acercan las niñas y los niños a la adolescencia tienen menos acceso a este Programa.

De igual modo, según la evaluación de compromisos de gestión de la CCSS, en relación con la atención en salud en el escenario escolar, se encuentran grados de cobertura entre aceptables y satisfactorios desde el 2001 y un mejoramiento general de esta hacia el 2004, siendo igualmente la Región Huetar Atlántica la que ha presentado las menores coberturas en el período evaluado.

Por su parte, para el 2005, el Programa de Comedores Escolares, el cual forma parte del Programa de Salud Escolar, benefició al 80,2% de la población matriculada en primaria, y presentó las más bajas coberturas en la provincia de San José.

En relación con la cobertura de los CEN-CINAI, para el 2005 fueron atendidas/os un total de 16 980 niñas y niños, lo cual representa poco más del 51% de la población menor de cinco años en pobreza extrema o el 13,89% del total de niñas/os pobres en esas edades, para el mismo año.

Este panorama, no solo demuestra las inmensas brechas existentes en el país en materia de programas de atención integral con enfoque de intersectorialidad, sino que justifica el interés de la presente administración en el fortalecimiento y modernización de los CEN y de los CINAI mediante la implementación de estrategias, servicios y proyectos que aseguren la atención óptima y el desarrollo integral del niño/niña menor de 13 años³².

Por su parte, según la memoria institucional del Ministerio de Salud, la atención de niños/as de seis meses a siete años de edad, madres gestantes y lactantes con acciones de alimentación completaría en cuatro modalidades, ha tenido un promedio anual de:

- Comidas servidas: 31 435 beneficiarios/as.
- Distribución de leche: 67 014 beneficiarios/as.
- Distribución de alimentos a familias: 15 389 beneficiarios/as de atención integral.
- Intramuros: 15 339.
- Extramuros: 9189 (atención en el hogar dirigida a beneficiarios/as de las modalidades de distribución de leche y distribución de alimentos a familias) (2006b:89).

Finalmente, si bien se han desarrollado en la última década otros programas e iniciativas que funcionan de manera interinstitucional y multisectorial, en materia de educación de la sexualidad y prevención en salud sexual y salud reproductiva (CCSS-MEP), o prevención del uso y abuso de drogas (IAFA-MEP), son acciones que no tienen una cobertura nacional y que presentan un desempeño irregular en cuanto a tiempos, zonas y coberturas de población. Esto evidencia las dificultades del país para articular una oferta de atención integral en salud.

Los grandes vacíos en la atención en salud de la población infantil y adolescente

Si bien, tal como hemos podido apreciar en las líneas precedentes, existen en el país significativos avances y algunos desafíos pendientes que se encuentran en proceso de atención en cuanto a la protección y ejercicio del derecho a la salud de las personas menores de edad, conviene puntualizar

32. Nótese el interés por ampliar el rango etario como criterio de inclusión, pasando de los seis años a los 13 años.

ahora lo que denominamos los grandes vacíos en la atención integral de la salud, por cuanto se trata de aspectos que han demostrado un mayor rezago en relación con la respuesta que el Estado ha generado, como parte de sus responsabilidades por garantizar el derecho de niñas, niños y jóvenes a gozar del más elevado nivel de salud.

De este modo, se consideran como vacíos la atención de la salud mental, la prevención y atención de la violencia y el uso y abuso de drogas.

La atención de la salud mental

Tal como lo enfatiza Fernández, en el capítulo “El sufrimiento en la adolescencia”, incluido en este Informe y según afirmaciones del Ministerio de Salud (MINSA) y la OPS (2004), existe una importante dificultad en el país para acceder a datos que den cuenta con claridad sobre el tópico. De hecho, no se ha podido determinar la cantidad de profesionales de la salud mental que trabajan en los servicios de salud desde una perspectiva preventiva y de promoción de la salud mental. Por lo demás, desde el enfoque biológico y curativo imperante aun en los servicios, los recursos económicos dentro del sector salud están concentrados en la atención de la morbi-mortalidad y de los trastornos emocionales (probablemente psiquiátricos) y no en la promoción de la salud mental.

Durante el 2002, la CCSS brindó a la población infantil y adolescente 4585 consultas de psiquiatría infantil, 7048 de psicología infantil y 3841 dirigida a adolescentes. Para ese mismo año (en mayo específicamente), el Hospital Nacional Psiquiátrico distribuyó las consultas de la siguiente manera: 49,8% de los casos por déficit atencional, 16,5% de los casos por depresión, 9,89% por trastornos relacionados con el abuso sexual y 9,41% por ansiedad, (MINSA, OPS, 2004).

Por otro lado, siguiendo las mismas tendencias de cobertura por grupo etario, el estudio demostró que 71% de estas consultas se brindó a escolares, 14% de los servicios lo recibieron preadolescentes,

mientras que solo un 14,5% alcanzó a adolescentes.

Por su parte, es interesante observar (ver Cuadro 11) que el más importante motivo de consulta por urgencias relacionadas con la salud mental en la CCSS para el año 2001 fue “Trastornos mentales” (tanto en hombres —0,88%— como en mujeres —1,13—). No obstante, dicha categoría es tan amplia que restringe las posibilidades de comprensión y discusión de lo que más afecta emocionalmente a esta población.

Es importante subrayar que son los trastornos emocionales (esquizofrenia, otros trastornos afectivos y otras psicosis) los que tienen los porcentajes más bajos con 0,02% y 0%.

Otra fuente de información sobre el tema de salud mental en Costa Rica, lo constituyen la estadísticas de la CCSS en relación con los egresos hospitalarios. Según estos datos, entre 1997 y el 2007, es a partir de los 10 años de edad cuando empiezan a aparecer más egresos por razones relacionadas con trastornos mentales.

Los dos motivos de egreso hospitalario en los que se concentra la mayoría de los casos a lo largo de toda la década, son: “otras psicosis” y “trastornos mentales no psicóticos”. No obstante, no existe la información necesaria que nos permita comprender profundamente la situación de salud mental que se encuentra detrás de esa nosología.

Cuadro N.º 11. Consultas por trastornos mentales (%) de personas de 10 a 19 años en urgencias de la CCSS, por diagnóstico y sexo, Costa Rica, 2001

Urgencia	Hombres	Mujeres
Trastornos mentales	0,88	1,13
Ansiedad	0,29	0,31
Episodio depresivo	0,09	0,29
Otros trastornos neuróticos	0,04	0,27
Alcoholismo	0,11	0,07
Otros trastornos mentales	0,15	0,13
Otros trastornos afectivos	0,02	0
Otras psicosis	0,02	0,02
Trastornos esquizo-afectivos	0,07	0,02
Esquizofrenia	0,02	0
Demencia	0,07	0,02

Fuente: CCSS, Sección de información biomédica, Encuesta 2001.

Lamentablemente, es la mortalidad por suicidio uno de los indicadores que nos reflejan en forma tardía el grado de afección que viven niñas, niños y adolescentes en sus espacios de desarrollo y en sus relaciones interpersonales. Según el Ministerio de Salud (2007b), entre 1995 y el 2006, las tasas de suicidio, aun con un comportamiento zigzageante, ha ido en ascenso. Así, en el 2006, hubo 336 suicidios, con una tasa ajustada de 7,16/100 000 habitantes, lo cual, para ese año, representó un aumento de 8,6% con respecto al 2005, año en que se presentaron 307 casos (287 casos en hombres —85,41%— y 49 en mujeres —14,6%—).

Para ese año, el grupo etario de 15 a 19 años presentó la tercera tasa más alta (7,2/100 000 habitantes) de los distintos grupos de edad, mientras que los niños, las niñas y adolescentes de 10 a 14 años presentan una de las menores tasas (2,1).

Conviene enfatizar, tal como lo establece Laura Fernández (en este mismo Informe), que la institucionalidad costarricense no posee un servicio especializado que pueda intervenir oportunamente en situaciones de emergencia por gesto o intento suicida. En general, es la Fuerza Pública la que interviene frente a un aviso de intento suicida sin que exista la capacitación debida de sus funcionarios para realizar un abordaje de calidad. Además, son los servicios de emergencia los que reciben a quienes han intentado suicidarse y actúan desde una perspectiva médica y no necesariamente psicológica.

En cuanto al enfoque preventivo, es claro que existen diversas iniciativas institucionales que contribuyen con la salud mental de la población a partir de la generación de espacios de esparcimiento y recreación, así como de participación. No obstante, podría pensarse que esto lo hacen de manera indirecta e involuntaria y no desde un enfoque claro de promoción de la salud mental. En este sentido, la *Evaluación Nacional de Políticas Públicas de Juventud* (Valverde et al. 2007) señaló que, en la década 1996-2006, la institucionalidad desarrolló 31 iniciativas en materia de recreación y esparcimiento para jóvenes, sin embargo, todas eran de corto plazo, dirigidas a población escolarizada y no necesariamente de cobertura nacional.

La prevención y atención de la violencia

Según datos del Patronato Nacional de la Infancia, para el primer trimestre del 2007 esta instancia atendió mayoritariamente situaciones³³ referidas a “conflictos familiares” y situaciones de “negligencia”. En la primera categoría, la mayor cantidad de atenciones se registró en San José con 1040, seguido por la región Chorotega con 695 casos. Respecto de la negligencia, se ubica, en primer lugar, San José (390), seguido por la región Pacífico Central (235). Las demás atenciones respondían a casos de abuso emocional, abuso sexual extrafamiliar, abuso sexual intrafamiliar, explotación sexual comercial, maltrato físico y ser testigo de violencia.

Todas estas situaciones de violencia son atendidas por el PANI, institución que procura brindar una protección integral de los derechos de las víctimas y desde el principio de interés superior. No obstante, no existe una evaluación de desempeño de parte de los servicios del PANI para poder definir el grado de calidad de la atención de las víctimas de violencia.

También, en los datos de egresos hospitalarios, por rangos de edad y tipo de diagnóstico, se reflejan las situaciones de violencia que viven algunas personas menores de edad. De especial importancia resultan los datos referentes al Síndrome del niño maltratado³⁴, los cuales muestran no solo un incremento en la cantidad de egresos por esta causa (pasando de representar el 11,5% de los egresos hospitalarios por causas externas en 1997, al 22,96% de ese misma categoría de egresos en el 2007), sino que son las/os niñas/os y adolescentes entre 1 y 14 años las principales víctimas de la agresión.

Es claro que frente a todos estos casos, los Comités del Niño/a Agredido/a desarrollan su labor en cada servicio hospitalario que los detecta, y se activa el sistema de protección a las víctimas. No obstante, no se conoce el grado de desempeño y la eficacia de estas instancias y el impacto que estos han tenido sobre los casos particulares y sobre el fenómeno en general.

33. Estas atenciones solo muestran los casos registrados. Se considera que existe una “cifra negra” considerablemente alta para los diferentes tipos de violencia, debido a las dificultades que tienen las víctimas para hacer la denuncia, la falta de conciencia y la tolerancia de las(os) adultas/os de la comunidad.

34. El Síndrome del Niño Maltratado se define como el abuso físico al que un niño es sometido y que le representa un trauma tanto físico como psicológico. Se le identifica también como trauma no accidental.

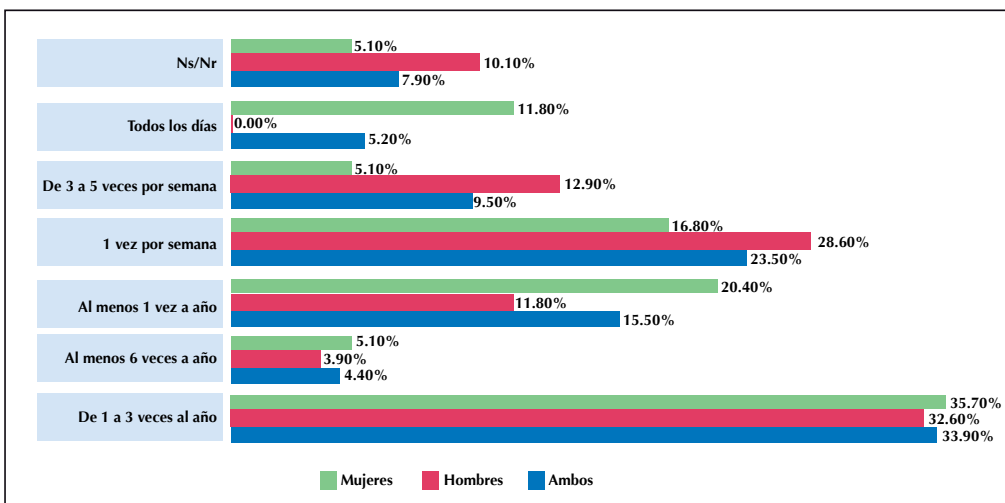
Lo que está claro, a partir de los datos mencionados, es el poco avance que, en términos preventivos, se está logrando, ya que los casos siguen en aumento.

En cuanto a la población que se encuentra entre los 15 y los 17 años, resulta relevante destacar los hallazgos de la *I Encuesta Nacional de Juventud, 2007*, los cuales dejan ver que, en el grupo de 15 a 17 años, los reportes de violencia en el hogar se mantienen en porcentajes bajos. La violencia recibida mediante humillaciones, insultos, gritos o amenazas es reportada por un porcentaje superior al 10% de la población encuestada, mientras que todos los demás reportes se mantienen por debajo del 6%.

Por su parte, el Gráfico 3 da cuenta de la frecuencia con que se presentan las situaciones de violencia en la vida de estas/os jóvenes. Como puede constatar, la categoría que ocupó el mayor porcentaje tanto para hombres y para mujeres corresponde a “de 1 a 3 veces al año”, con un porcentaje de 32,60% para los hombres y un 33,90% para las mujeres. Seguido por el caso de los varones en la categoría “una vez a la semana” con un 28,60% y, en el caso de las mujeres, con 20,40%, lo que indica “al menos una vez al año”.

De mayor importancia resulta un 11,80% de las mujeres que asegura enfrentar situaciones de violencia “todos los días”, contrario a los varones con un 0% en esa categoría.

Gráfico N.º 3. Costa Rica. Población de 15-17 años según incidencia de situaciones de violencia en el hogar por sexo



Fuente: CPJ, (2008). *I Encuesta Nacional de Juventud de Costa Rica, 2007*. Principales resultados.

Los datos anteriores en adolescentes resultan alarmantes en tanto el 33,90% de las personas encuestadas aseguraron atravesar situaciones de violencia de una a tres veces al año. Esto, indudablemente, repercute en la salud de los y las jóvenes, menoscaba sus garantías individuales y genera cuestionamientos sobre la cobertura y la calidad de los servicios estatales respecto de este escenario social.

El uso y abuso de drogas

Según la *Encuesta de Consumo de Drogas en Secundaria (IAFA, 2006)*³⁵ la prevalencia de vida de consumo de tabaco según el sexo corresponde a 36,1% para los varones y 31,4% para las mujeres; mientras que la prevalencia de vida de consumo de alcohol para los hombres es de 52,6% y 53,8% para las mujeres.

35. Contó con una muestra de 36 colegios de las siete provincias y con la participación de 4120 estudiantes.

Señala también que conforme aumenta la edad y el nivel educativo, el consumo activo tanto de tabaco como de alcohol tiende a incrementar en ambos sexos, sin embargo, se mantiene más alto en los varones (así, por ejemplo, mientras el consumo activo de tabaco en los varones de 14 años o menos es de 4,5% y el consumo activo de alcohol para esa misma edad es de 10,8%; en los hombres de 17 años o más el consumo activo de tabaco asciende a 17,2% y el de alcohol alcanza 37,2%).

Al indagar los posibles factores protectores y de riesgo frente al consumo de drogas, el estudio señaló la variable “depresión” como uno de los posibles factores de riesgo. Los resultados indican que 9% de los varones se ubicó en categorías que merecen atención especializada (depresión moderada y depresión severa), mientras que en las mujeres estos mismos rubros alcanzan el 18%.

Los datos anteriores señalan nuevamente la importancia de una atención integral para las personas adolescentes en el área emocional, así como una respuesta institucional frente a la problemática del consumo de drogas, desde dos áreas fundamentales como lo son: la prevención y el tratamiento.

En este sentido, la *Evaluación Nacional de Políticas Públicas de Juventud* (Valverde et al., 2007), señaló que en el tema de “uso y abuso de drogas” se presentaron 36 programas, proyectos o servicios en una década



(1996-2006), sin embargo, la mayoría de estas fueron de corto plazo y de bajo impacto.

Algunas de estas respuestas institucionales, son el Programa de Educación para la resistencia al uso de drogas y contra la violencia (DARE, por sus siglas en inglés) del Ministerio de Seguridad Pública, el Programa “Si es con alcohol no es conmigo” del Ministerio de Educación Pública y Florida Bebidas, seguido por el Programa “Trazando el camino” (del IAFA y el MEP, actualmente cerrado) y el Programa “Aprendo a valerme por mí mismo”, iniciativa para el primer y segundo ciclo de educación.

Respecto de este último Programa, el Ministerio de Salud (2007b:18) señala que, en el 2006:

“logró una cobertura total de 105.523 personas... permitiendo capacitar a niños, niñas y personal docente de los niveles de cuarto, quinto y sexto grado de 300 escuelas primarias, localizadas en 52 cantones del país. Para ello se contó con el apoyo de 2.982 agentes multiplicadores, los cuales reproducen los conocimientos adquiridos”.

Entre tanto, programas, proyectos o servicios para la atención de adolescentes con problemas de consumo de sustancias se concentran especialmente en el área de Atención a pacientes del IAFA, sin embargo, este servicio es universal y no responde a particularidades de personas menores de edad.

De igual forma, la CCSS, el Hospital Nacional Psiquiátrico y otras instancias como el PANI y el Programa Nacional de Atención a la Población Penal Juvenil realizan esfuerzos para brindar servicios de calidad a las/os adolescentes que atienden y que necesitan apoyo con la problemática. Sin embargo, cabe mencionar que no se cuenta con información integrada sobre la cobertura de estos servicios y menos aún con una evaluación de su calidad.

Por otro lado, una iniciativa reciente del IAFA, la constituyen las cinco regiones (Limón, Puntarenas, San Cruz, San Ramón y Quepos) que cuentan con Centros de Atención Integral en Drogas, con lo cual se “acercan” los servicios a las diferentes provincias

del país; a estas instancias pueden acceder las personas menores de edad y sus familias, no obstante, es un servicio diseñado para cubrir a toda la población consultante y no específicamente a personas menores de edad (www.iafa.go.cr).

Actualmente, una iniciativa en proceso la constituye el Centro Nacional de Atención a Jóvenes Consumidores de Sustancias, proyecto que integran además el PANI, Hospital Nacional Psiquiátrico, CCSS y el Instituto Costarricense sobre Drogas (ICD); este que constituye una propuesta de servicios especializados dirigida a la población adolescente.

Finalmente, pese a los esfuerzos en el tema, es notable que el país está carente de las herramientas técnicas para una gestión multisectorial para prevenir y atender con oportunidad e intensidad (cobertura universal junto con programas focalizados) y desde el enfoque de derechos, el consumo de drogas por parte de la población menor de edad.

Conclusiones, propuestas y retos

Después de este análisis histórico y crítico de los logros del país en materia de atención integral en salud, se puede concluir que, en los últimos diez años, el país ha avanzado de forma clara y progresiva en el desarrollo de un marco jurídico y en la formulación de políticas públicas en salud con enfoque de derechos, al menos desde una perspectiva formal y, particularmente, en lo referente a la atención integral en salud de niños, niñas y adolescentes.

Desde esa dimensión formal, es claro que la población infantil y adolescente ha sido visibilizada como un segmento poblacional que posee necesidades y características particulares que deben ser atendidas y tomadas en cuenta desde un principio de integralidad y de forma prioritaria dentro de las políticas, los programas y los servicios de salud que el Estado brinda como parte de sus responsabilidades frente a los sujetos de derecho.

En consecuencia, se puede apreciar, en estos instrumentos jurídicos y políticos, una progresiva ampliación tanto de

la concepción de salud como del enfoque de atención que proponen, lo cual redundó en una clara conciencia de la necesidad de establecer una programación de ciclo de vida, intersectorial e interinstitucional, que tenga como centro de la planificación a la población infantil y adolescente con todas sus diversidades.

No obstante, conviene puntualizar que, a pesar de los importantes progresos destacados en materia de enfoque y que se expresan en los instrumentos jurídicos y de política pública que se han desarrollado en la última década, la promoción del derecho a la participación de niñas, niños y adolescentes sigue siendo una de las más importantes debilidades. Esto tiene un impacto claro en la operacionalización de estos instrumentos en programas, proyectos y servicios y, por supuesto, en la relación que establecen las instituciones y sus funcionarios con las niñas, los niños y las y los adolescentes.

Es relevante subrayar, además, al girar el análisis de la perspectiva formal a la dimensión operativa de la atención en salud, la existencia de otras debilidades y dificultades que tienen un impacto en el ejercicio del derecho a la salud integral de niñas, niños y adolescentes.

Entre ellas podemos puntualizar:

- Dificultades para romper la inercia de un modelo de atención en salud que privilegia la atención médica, con una perspectiva biológica y curativa, que dejan de lado aspectos referidos a la dimensión psicológica y social.
- Dificultades para trascender los enfoques epidemiológicos tradicionales de riesgo, que se concentran en la prevención primaria, secundaria y terciaria, para avanzar claramente en el desarrollo de estrategias de promoción de la salud que consideren a niñas, niños y adolescentes como aliados estratégicos de la producción social de la salud.
- Dificultades para responder a las dinámicas del ciclo de vida de estas poblaciones lo cual redundó en que las

coberturas de los servicios disminuyen conforme avanza la edad.

- Dificultades para asegurar una atención integral en salud a las niñas, los niños y los y las adolescentes desde una perspectiva universal y con criterios de equidad y calidad, siendo las poblaciones de las regiones más alejadas del país y en condiciones de vulnerabilidad y exclusión social (indígenas, con discapacidad en condición de pobreza o fuera del sistema escolar y migrantes) las que enfrentan mayores barreras de acceso.
- Dificultades para asegurar la estabilidad en el tiempo y en la intensidad (cobertura) de los programas orientados a la atención de la salud (particularmente en cuanto a la prevención y la atención de la violencia y la prevención del uso y abuso de drogas) así como en su sistematización y evaluación de su efectividad.

A partir de lo anteriormente puntualizado, se puede afirmar que aun los programas y los servicios para la atención de la salud de niñas, niños y adolescentes no han incorporado en toda su amplitud el Enfoque de Derechos, y se mantienen prácticas institucionales que no se centran en la persona y en su integralidad (si no en el problema específico perdiendo oportunidades en la atención) y que no le consideran como un sujeto de derechos (con derecho, por ejemplo, a la participación). Esto se sostiene, además, por una débil apropiación del marco de derechos por parte de las niñas, los niños y las y los adolescentes, así como de sus responsables legales y, por ende, un débil ejercicio de exigibilidad de derechos, necesario para presionar a la institucionalidad a dar una respuesta adecuada con enfoque de derechos.

Por otra parte y de manera general, conviene señalar que en el proceso de elaboración de este análisis, se han encontrado importantes dificultades para acceder de manera ágil a la información suficiente, de calidad y en la forma requerida. Se han encontrado importantes vacíos de información

o parámetros institucionales de procesamiento que no permiten observar de manera discriminada la situación de niñas, niños y adolescentes menores de edad (por ejemplo, la CCSS maneja rangos etarios históricamente determinados en los que incorpora población de 18 y 19 años) con respecto a cualquier indicador de interés. Esta dificultad se intensifica si el análisis busca establecer la relación costo-eficiencia o si se pretende analizar la inversión que se realiza según el tipo de intervención (preventiva o paliativa).

Finalmente, frente a las debilidades y las dificultades encontradas, se hace necesario puntualizar aquellos elementos que, por no estar completamente resueltos, se constituyen en desafíos que deben orientar la gestión pública con miras a garantizar el derecho a la salud integral de todas las personas (niñas, niños y adolescentes) del país desde el principio de la no discriminación.

- Se considera como un desafío el definir y mantener en funcionamiento un sistema de indicadores y de información único (intersectorial) que le permita a cualquier actor social, acceder ágilmente, año con año, a la información necesaria para valorar los progresos, resultados y brechas que la respuesta del país posee en materia de atención de la salud integral en población infantil y adolescente.
- En esta misma dirección, resulta necesario instaurar y mejorar los procesos de evaluación de todos los programas, los proyectos y los servicios como parte de los esfuerzos institucionales por garantizar el ejercicio del derecho a la salud de las personas menores de edad. En este sentido, hacemos referencia a procesos de evaluación que permitan tomar decisiones orientadas al mejoramiento continuo de la acción institucional.
- De esta manera, la gestión de políticas públicas orientadas a garantizar el derecho a la salud de las personas menores de edad, debe responder a un enfoque basado en

resultados, lo cual, a su vez, requiere de ejercicios de costeo que permita manejar información clara acerca de la inversión y el gasto público orientado a la población infantil y adolescente, que permita, también, discriminar con claridad lo que se invierte en acciones preventivas y en acciones atencionales.

- Es necesario fortalecer aún más la gestión de políticas públicas desde el Enfoque de Derechos, que permita la incorporación decidida y la operacionalización de los principios de universalidad e integralidad en la programación institucional, así como del empoderamiento de las poblaciones.
- En esta misma línea, los grandes vacíos y la ausencia de respuestas en algunas áreas específicas de la salud (por ejemplo, y particularmente, la salud mental, la violencia y el consumo de drogas) dejan ver la necesidad de avanzar efectivamente hacia la organización de los servicios de salud y demás servicios institucionales involucrados en la atención de este derecho, desde una concepción integral, que se aleje de reduccionismos biologicistas, medicalistas y curativos. En este sentido, la promoción de la salud y la prevención deben ser claves en la respuesta institucional y deben recibir los recursos suficientes (humanos y materiales) para avanzar en la dirección deseada.
- En concordancia con el desafío anterior, se hace necesario avanzar en la gestión e implementación de políticas intersectoriales, lo cual implica mejorar la coordinación y la articulación interinstitucional e intersectorial con el objeto de ofrecer una respuesta mucho más integral que aproveche la oportunidad en la atención. Esto significa que se aproveche cualquier "contacto" con la persona menor de edad (en cualquier escenario) para realizar todas las acciones en salud que sean posibles (educación, prevención, atención, etc.).



- Se hace necesario realizar una evaluación y una reorganización de la respuesta institucional con enfoque generacional-contextual, enfoque de territorialidad y con enfoque de diversidades e inclusión social, de tal forma que se reduzcan y eliminen las brechas de equidad en cuanto al acceso a servicios de atención integral en salud.
- En línea con lo anterior, es necesario diseñar políticas que encuentren el complejo equilibrio entre la universalidad y la focalización de las acciones. Esto requiere una valoración clara de las demandas y las necesidades de poblaciones infantiles y adolescentes particulares (con especial énfasis en aquellos segmentos poblacionales que viven particulares condiciones de exclusión social), sin dejar de lado el desarrollo de aquellas estrategias que deben tener una cobertura universal de la población menor de edad, siempre con miras a las protección del derecho a la salud.
- En vista del hecho de que los análisis señalaron un menor acceso de las personas adolescentes a los servicios de salud, es preciso desarrollar estrategias de convocatoria y de cobertura que se ajuste a sus dinámicas y escenarios de

desarrollo. En este sentido, deben diseñarse estrategias que vayan más allá del escenario escolar por cuanto, como se sabe, un significativo porcentaje de esta población se encuentra fuera del sistema escolar.

Bibliografía

- Abrahamson, P. (1997). "Exclusión social en Europa: ¿vino viejo en odres nuevos?". En Moreno, L. (comp.). *Unión Europea y Estado del Bienestar*. Madrid: CSIC.
- Acuña, G. (2005). *La inmigración en Costa Rica: dinámica, desarrollo y desafíos (Informe de consultoría)*. San José: Proyecto Fondo OPEC-UNFPA.
- Arjona, N.; G. Hernández. (2002). *Programa Intersectorial Escuelas Promotoras de la Salud en Costa Rica, 2002*. San José: Caja Costarricense de Seguro Social, Ministerio de Educación Pública.
- Ávila, M. (2007). "Mortalidad Infantil, indicador de calidad en salud". En: *Acta Médica Costarricense. Abril-junio, año/vol. 49, número 002*. San José: Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- Caja Costarricense de Servicio Social (CCSS). (2004). *Informes de compromisos de gestión 2004*. San José: CCSS.
- Caja Costarricense de Servicio Social; Universidad de Costa Rica (CCSS-UCR). (2004). *El Sistema Nacional de Salud en Costa Rica: generalidades. Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención. Primera Unidad Modular*. San José: CCSS-UCR.
- Cardona, J. (1988). "El concepto de salud enfermedad y salud pública según los diferentes modos de producción". En: *Revista centroamericana de administración pública. N.º 12*, Enero-Junio.
- Carro, C.; T. Treguear. (1999). "Derechos de niñas y adolescentes: un reto aún pendiente". En: UNICEF - Universidad de Costa Rica. (1999). *Análisis situacional de los derechos de las niñas y las adolescentes en Costa Rica*. San José: UNICEF.
- Collado, A. (2004). "Conglomeración espacial de la fecundidad adolescente en la Gran Área Metropolitana de Costa Rica". En: Rosero Bixby, L. (Editor) *Costa Rica a la luz del censo del 2000*. San José: Centro Centroamericano de Población de la Universidad de Costa Rica, Proyecto Estado de la Nación e Instituto de Estadística y Censo (Imprenta Nacional).
- Comisión de las Comunidades Europeas. (1993). "Libro verde". *Política social europea. Opciones para la Unión*. Dirección general de empleo, relaciones laborales y asuntos sociales. Comunicación del Sr. Flynn, de 17 de noviembre.
- Consejo Nacional de Política Pública de la Persona Joven. (2003). *Balance de la institucionalidad de la juventud en Costa Rica*. San José: CPJ-UNFPA.
- Consejo Nacional de Política Pública de la Persona Joven (2008). *I Encuesta Nacional de Juventud, 2007*. San José: CPJ-UNFPA.
- Donas, S. (1996). *Marco epidemiológico conceptual de la salud integral del adolescente*. San José: OPS-OMS.
- Gómez, P. (1992). *Promoción de la salud: concepto y estrategias*. (Material utilizado en el curso "Promoción de la salud" organizado por el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social en agosto de 1992). Washington, D.C.: OMS-OPS.
- González, R. (2001). "La prevención del abuso físico contra los niños y las niñas menores de cinco años de edad":

- Revista *Acta Pediátrica Costarricense*. Vol. 15, N.º 3. ISSN 1409-0090.
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA). (2006). *La juventud y las drogas. Encuesta Nacional sobre Percepciones y Consumo en Población de Educación Secundaria Costa Rica 2006*. San José: IAFA.
- León, M. (2000). "La respuesta social a los derechos del Niño y la niña a la salud: avances y desafíos en los noventa". En: UNICEF-UCR. *Reforma en salud y derechos de la niñez*. San José: UNICEF.
- López, M. (2005). *Las reformas en salud en América Latina y la atención en salud de los y las adolescentes*. San José: Ministerio de Salud.
- Martínez, J y C. Mesa-Lago. (2003). *Las reformas inconclusas: pensiones y salud en Costa Rica*. San José: Fundación Friedrich Ebert.
- Maxera, R. (1999). "Los derechos de los niños, las niñas y los y las adolescentes" En: UNICEF-Universidad de Costa Rica. *Análisis situacional de los derechos de las niñas y las adolescentes en Costa Rica*. San José: UNICEF.
- Ministerio de Salud (MS). (1996). *Política Nacional de Salud 1994-1998*. San José: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud (MS). (1999). *Política Nacional de Salud 1998-2002*. San José: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud (MS). (2003). *Política Nacional de Salud 2002-2006*. San José: Ministerio de Salud – CCSS – AyA – INS – OPS.
- Ministerio de Salud (MS). (2006a). *Evaluación de la calidad de la atención integral en salud en el primer nivel. Resultados Nacionales. Período 2006*. San José: Ministerio de Salud–Dirección de Servicios de Salud–Unidad de Evaluación de Sistemas y Servicios de Salud.
- Ministerio de Salud (MS). (2006b). *Memoria anual 2005. 4 años de gestión*. San José: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud (MS). (2007a). *Políticas institucionales*. San José: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud (MS). (2007b). *Memoria Institucional 2006-2007*. San José: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud (MS); Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2004). *Situación actual de la salud mental en Costa Rica, 2004*. San José: MINSA-OPS/OMS.
- Ministerio de Salud (MS); Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2005). *Indicadores de género y salud*. San José: OPS.
- Ministerio de Salud (MS); Asociación de Mujeres en Salud; Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2005). *Análisis de indicadores de género y salud, Costa Rica 2005*. San José: MINSA-OPS/OMS.
- Ministerio de Salud (MS); Secretaría de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición (SEPAN). (2006). *Política Nacional de Alimentación y Nutrición 2006-2010*. San José: MINSA-SEPAN.
- Morice, A. (2000). "Un acercamiento a la situación de los derechos a la salud de la niñez en Costa Rica". En: UNICEF-UCR. *Reforma en salud y derechos de la niñez*. San José: UNICEF.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2002). *Explotación sexual comercial de personas menores de edad en Costa Rica*. San José: IPEC-OIT.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (1996). *Educación para la salud*

- en la comunidad: experiencias latinoamericanas.* OPS-OMS.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2003). *Desarrollo y salud en Costa Rica: elementos para su análisis.* San José: Ministerio de Salud, Organización Panamericana de la Salud, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2004a). *Perfil del sistema de servicios de salud de Costa Rica.* San José: Ministerio de Salud-OPS.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2004b). *La discapacidad en Costa Rica: situación actual y perspectivas.* San José: Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud.
- Programa Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible. (2004). *Resumen del Undécimo Informe Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible.* San José: Programa Estado de la Nación.
- Programa Atención Integral de la Adolescencia. (2006). *Lineamientos del Modelo de Atención Integral a la Salud de las y los adolescentes en la Caja Costarricense de Seguro Social.* San José: CCSS.
- Silber, T.; M. Munist; M. Madaleno; E. Suarez (1992). *Manual de medicina de la adolescencia.* Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Solimano, A. (2005). *Hacia nuevas políticas sociales en América Latina: crecimiento, clases medias y derechos sociales.* En: *Revista de la CEPAL*, N.º 87.
- Treguear, T.; C. Carro. (2006). *Niñez y adolescencia: entre realidades y retóricas.* San José: Fundación Procal.
- Trejos, A. (2000). "Un acercamiento a la situación de los derechos a la salud de la niñez en Costa Rica". En: UNICEF-Universidad de Costa Rica. *Reforma en salud y derechos de la niñez.* San José: UNICEF.
- UNICEF y Segunda Vicepresidencia de la República. (1998). *Diseño y construcción de un índice de vulnerabilidad infantil para Costa Rica.* San José: UNICEF.
- UNICEF. (2000). *Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica.* San José: UNICEF-Universidad de Costa Rica-FLACSO.
- UNICEF. (2001). *Segundo estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica.* San José: UNICEF-Universidad de Costa Rica.
- UNICEF. (2002). *III Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica.* San José: UNICEF-Universidad de Costa Rica.
- UNICEF. (2004). *IV Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica.* San José: UNICEF-Universidad de Costa Rica.
- UNICEF. (2005). *III Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica.* San José: UNICEF-Universidad de Costa Rica-PRIDENA.
- UNICEF. (2006). *Niñez y adolescencia indígena en Costa Rica: su derecho a la salud y a la educación. Hablan sobre la situación de la salud en la niñez y adolescencia indígena.* San José: UNICEF.
- UNICEF-Universidad de Costa Rica. (1999). *Análisis situacional de los derechos de las niñas y las adolescentes en Costa Rica.* San José: UNICEF.
- UNICEF-Universidad de Costa Rica. (2000). *Reforma en salud y derechos de la niñez.* San José: UNICEF.
- Valverde, O.; Solano, A.; Alfaro, J.; Rigioni, M.; Vega, M. (2001). *Adolescencia, protección y riesgo en Costa Rica: múltiples*

aristas, una tarea de todos y todas. Encuesta Nacional sobre Conductas de Riesgo en los y las adolescentes de Costa Rica. San José: PAIA-CCSS.

Valverde, O.; M.; Vega, M.; Rigioni, A.; Solano, E. Solano. (2002). *Toques para estar en todas: módulo socioeducativo para el fortalecimiento de conductas protectoras y la prevención de conductas de riesgo en los y las adolescentes.* San José: PAIA-CCSS.

Valverde, O.; M. Moreno, M. Pérez, L. Moreira, C. Arce. (2007). *Evaluación de Políticas Nacionales de Juventud en Costa Rica* (Borrador final en revisión para publicación). San José: Viceministerio de Juventud–Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven–Organización Iberoamericana de Juventud–UNDESA–UNFPA.

Vaquero, J. (1986). *Salud pública.* Madrid: Ediciones Pirámide, S.A.

Villalobos, L. (2000). “Los derechos de la niñez: implicaciones desde la perspectiva de la reforma en salud”. En: UNICEF-UCR. *Reforma en salud y derechos de la niñez.* San José: UNICEF.

Documentos en línea

Astorga, L. (2001). “Los Derechos Humanos de la Niñez con Discapacidad en Costa Rica”. En: *Disability World*, Volumen N.º 9 Julio-Agosto. En línea: http://www.disabilityworld.org/07-08_01/spanish/ninos/derechos.shtml ;fecha consulta?

Defensoría de los Habitantes (2007). *Experiencias actuales de participación*

ciudadana en la formulación y evaluación de políticas públicas. En línea: <http://www.dhr.go.cr/rev07/op15/experienciasactuales.pdf>. Última actualización: diciembre del 2007.

Instituto Interamericano del Niño-OEA (2002). *Tercer Informe sobre la situación de la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes en las Américas.* En línea: http://www.iin.oea.org/iin/english/Pdf/exp_sexual/3er.%20Informe%20-%202002.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud.* En línea: <http://www.paho.org>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2006). *Atención integral a las personas: presentación de Costa Rica.* Consulta Regional Centroamérica y México: Estrategia Regional y Plan de Acción para un enfoque integrado sobre la prevención y el control de las enfermedades crónicas, incluyendo el régimen alimentario, la actividad física y la salud. Ciudad de Panamá, 27 noviembre 2006. En línea: www.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/consulta-reg-ca-mex-cor.ppt

Patronato Nacional de la Infancia. (2004). *Insumos de Costa Rica para los Grupos de Trabajo (solicitados por medio del Ministerio de Relaciones Exteriores) para la sesión especial sobre la Primera Infancia del Comité de los Derechos del Niño, Organización de las Naciones Unidas desarrollada el 17 de setiembre de 2004.* En línea: http://www.crin.org/docs/resources/treaties/crc.37/Government_of_Costa_Rica.pdf.



**Retos en la aplicación de los derechos
de niños y niñas en los servicios
de atención en salud**

Nos permitiremos enfrentar en este capítulo dos retos: 1) aportar algunas pistas que nos permitan afirmar que los mayores logros, hasta el momento, en salud de niños y niñas no obedecen por completo al enfoque de derechos moderno y, 2) plantear algunos de los nuevos retos que debemos afrontar en una verdadera etapa de salud con Enfoque de Derechos.

Incorporar en los indicadores de salud el Enfoque de Derechos

Al igual que en otros aspectos, nuestro país ha tenido una particular y temprana historia de interés por los derechos de niños, niñas y adolescentes, aunque este, inicialmente, corresponda a un enfoque de derechos diferente del actual.

En 1930, se emitió la primera “Declaración de los Derechos del Niño” por Luis Felipe González Flores; en 1987, se crea la “Defensoría de la Infancia”¹; en 1989, se firma la *Convención Internacional sobre los Derechos del Niño* (CDN); y en 1998 se acuerda el *Código de la Niñez y la Adolescencia* (CNA), siendo este último el que ha presentado el principal impulso a la aplicación de los derechos de niños y niñas basados en los principios planteados en la *Convención*.

Lo anterior significa que, en un análisis de cumplimiento de derechos en salud, debemos considerar dos etapas históricas: antes y después de la *Convención* y del *Código de la Niñez y de la Adolescencia*.

Los significativos avances logrados en nuestro país en la primera etapa (antes de la CDN y del CNA), no se relacionan directamente con el paradigma planteado desde la segunda etapa (después de la *Convención* y del *Código*), lo cual se debe, principalmente, a un enfoque tecnobiomédico y social que, sin duda, ha logrado impactar los principales índices de morbimortalidad de niños y niñas, aunque este impacto es, de manera primordial, cuantitativo y con enfoque de calidad no propio de un enfoque de derechos moderno.

En el año 2000, se inició la inclusión del área temática sobre derechos en salud de niños, niñas y adolescentes como parte de los contenidos de trabajo del Equipo Técnico de Salud del Niño y la Niña² y el Programa de Atención Integral a Adolescentes; se aplicó, a partir de este momento, el Enfoque de Derechos a diversas áreas de trabajo como la lactancia materna, el desarrollo, la salud escolar, la atención del o la recién nacido/a, el alojamiento conjunto, la atención al maltrato, el trabajo infantil y adolescente, la explotación sexual comercial, entre otras.

En el año 2001, se conformó, en la Caja Costarricense de Seguro Social, un equipo interdepartamental llamado “Comité Institucional para el Seguimiento del Código de la Niñez y la Adolescencia” (CICNA), con la representación del Equipo Técnico de Salud del Niño y la Niña, el Programa de Atención Integral a Adolescentes (PAIA), Contraloría de Servicios, Validación de Derechos y la Dirección Jurídica.

Este equipo se encarga de dar seguimiento a la aplicación del Enfoque de Derechos en los diferentes escenarios institucionales, siendo, quizá, los más importantes los relacionados con los criterios para asegurar el derecho a la Atención y Seguridad Social que se encuentran en el capítulo IV del *Código de la Niñez y la Adolescencia*, específicamente los artículos 41 y 42:

“Art. 41. Derecho a la atención médica:

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 ni otra circunstancia.

Art. 42. Derecho a la seguridad social:

Las personas menores de edad tendrán derecho a la seguridad social. Cuando no las cobijen otros regímenes, disfrutarán de este derecho por cuenta del Estado

1. Decreto Ejecutivo 17733-J, del 23 de setiembre de 1987.

2. En estos momentos, formaba parte de la estructura oficial de la Caja Costarricense Seguro Social, lo que se cambia con la reestructuración al incorporarse sus integrantes a otras tareas no relacionadas con niñez y adolescencia.

Para ello, la Caja Costarricense del Seguro Social adoptará las medidas respectivas”.

De la misma manera, se inició un proceso de sensibilización y de seguimiento de los siguientes artículos, cuyo contenido, al menos en su fase cuantitativa, ya se habían venido cumpliendo: vacunación (Art. 43), controles médicos (Art. 45), denegación del consentimiento (Art. 46), permanencia en centros de salud (Art. 47), servicios para embarazadas (Art. 50), garantía para la lactancia materna (Art. 52), derecho al tratamiento contra el SIDA (Art. 53), deberes de los centros de salud (Art. 54), Comité de estudio del Niño Agredido³ (Art. 48), denuncia de maltrato o abuso (Art. 49), Subsidio supletorio (Art. 38).

Respecto a los Comités de Estudio de niños, niñas y adolescentes agredidos y a la obligatoriedad de la denuncia, a partir del año 2001 se inició el proceso de su conformación en los establecimientos de salud de los tres niveles de atención (ver Reto 4).

El proceso de inclusión del enfoque de derechos claramente se refleja en los Art. 1 y 18 del “Manual de Procedimientos de Seguro por el Estado”⁴, que se confeccionó en esta etapa:

“Art. 1. Del objetivo: *Este Manual tiene por objeto establecer los procedimientos administrativos para la calificación y la afiliación de los Asegurados por el Estado, de conformidad con los alcances de la Constitución Política, las leyes 7735 “Atención a la Madre Adolescente Embarazada”, N.º 7739 “Código de la Niñez y la Adolescencia”, N.º 8612 “Convención Iberoamericana de los Derechos de los Jóvenes”, Decreto Ejecutivo N.º 17898-S, Decreto Ejecutivo 33650-S, la jurisprudencia aplicable emitida por la Sala Constitucional sobre el particular y el Reglamento del Seguro de Salud.*

Art. 18. Disposiciones especiales para el cumplimiento de las leyes 7739 y 8612.

Para garantizar el cumplimiento de las leyes 7739 y 8612, el procedimiento del Seguro por el Estado de las personas que se encuentren en dichos supuestos, y que no estén sujetos a otra modalidad de aseguramiento, consistirá en verificar

la identificación del posible beneficiario y el cumplimiento de la edad establecida mediante constancia del Registro Civil.

Cumplido lo anterior, se deberá extender el carné de asegurado respectivo, con base en el modelo que defina la Sub Área Asesoría de Validación de Derechos, el cual tendrá validez hasta el tope de edad que establecen las leyes indicadas.

Tratándose de menores indocumentados, que requieran atención en salud y no exista un adulto responsable del mismo, cubierto por alguna modalidad de aseguramiento, deberá garantizarse la atención y su costo se registrará con cargo al Estado. Con posterioridad, para el trámite del Seguro por el Estado, el adulto responsable del menor deberá presentar el documento de identificación del menor o bien de no contar definitivamente con el mismo, gestionar el otorgamiento por el PANI”.

Nuestro país mucho antes de la aplicación del Enfoque de Derechos moderno, venía realizando esfuerzos por lograr un buen nivel de salud en niños, las niñas y adolescentes, pero con un enfoque exclusivamente biomédico: mortalidad infantil, atención del embarazo, atención del parto, vacunación, atención de los niños y niñas incluyendo altos niveles de especialización, atención de VIH-SIDA, tamizaje neonatal, salud escolar, lactancia materna, entre muchos otros.

Sin embargo, es el Enfoque de Derechos moderno el que permitirá, no solo mantener estos logros sino mejorarlos tanto cuantitativa como cualitativamente, lo cual profundizará su impacto.

El reto de la aplicación cualitativa del Enfoque de Derechos en la atención en salud

La evaluación de la atención en salud de niños, niñas y adolescentes debe superar el tradicional marco cuantitativo y pasar a un análisis de calidad con Enfoque de Derechos que, a su vez, no caiga en la trampa de solo incluir aspectos biomédicos y tecnológicos.

3. En la CCSS, desde antes del Código de Niñez y Adolescencia existían pero no era obligatoria su conformación en los tres niveles de atención.

4. CCSS. Gerencia Administrativa, Dirección de Servicios Institucionales. *Manual de Procedimientos de Seguro por el Estado*. Marzo 2008.

En la siguiente lista, se incluyen aquellos artículos que contienen lo que llamaremos Principios de Avance, los cuales marcarían la diferencia entre las dos etapas (antes y después del CNA). Entre paréntesis se anota el ámbito de aplicación en los servicios de salud:

Art. 2. Definición (atención en útero, desarrollo en útero).

Art. 3. Ámbito de aplicación (no discriminación en los servicios de salud).

Art. 4. Políticas estatales (inclusión en el presupuesto y organización de recursos y equipos específicos de planificación de servicios de salud para niños, niñas y adolescente).

Art. 5. Interés superior (consideración de este principio en cualquier decisión en la atención, incluye la objeción de conciencia).

Art. 6. Medio sociocultural (respeto al marco cultural en salud).

Art. 7. Desarrollo integral (apoyo a la familia en la promoción del desarrollo de sus hijos e hijas, sistema de atención integral al desarrollo).

Art. 9. Aplicación preferente (escoger la acción en salud que más beneficie al niño, la niña o adolescente).

Art. 12. Derecho a la vida (máximo elemento en la ética pediátrica que se inicia desde el útero).

Art. 14. Derecho a la libertad (fomento del ejercicio del derecho a manifestar la opinión sobre los servicios de salud y sobre su salud misma).

Art. 20. Derecho a la información (brindar información solicitada por el niño, la niña o adolescente considerada necesaria por los funcionarios las funcionarias de salud para ellos/as y sus padres o personas encargadas).

Art. 23. Derecho a la identidad (referirse al niño, niña o adolescente por su nombre y facilitar los recursos relacionados).

Art. 24. Derecho a la integridad, (principio básico de ética pediátrica de respetar la totalidad del niño, la niña o adolescente como persona).

Art. 25. Derecho a la privacidad (confidencialidad en la atención, resguardo de la información documental).

Art. 26. Derecho al honor (principio ético fundamental en la atención).

Art. 27. Derecho a la imagen (resguardo de la imagen en todas las acciones que se llevan a cabo en salud como atención y docencia).

Art. 30. Derecho a la vida familiar (que la interrupción de las relaciones familiares se dé solo en casos debidamente justificados).

Art. 33. Derecho a la permanencia con la familia (contacto inmediato del recién nacido con padre y madre, alojamiento conjunto, facilidades en la consulta externa y hospitales para el acompañamiento de padres y madres).

Estos artículos nos marcan el rumbo de los nuevos logros que debemos buscar en los servicios de salud, todo lo cual nos llevará a evitar, entre otros, las diferencias existentes entre la atención y la atención con criterios de calidad. Esto se refleja en el Cuadro 9 (CCSS: coberturas de atención de niños menores de 1 año, de 1 a 6 y adolescentes, por año y según región de salud. Evaluación de compromisos de gestión, 2000-2006) que se incluye en el artículo “Logros y retos en la salud integral”, en el cual las diferencias son significativas, lo que claramente atenta contra los derechos de niños, niñas y adolescentes; se presenta lo mismo en cuanto a control prenatal (ver Cuadro 2, CCSS: cobertura total y cumplimiento de normas del programa de atención prenatal. Evaluación de compromisos 2000-2006, del texto antes indicado).

Para avanzar en el cumplimiento de los artículos, nuestro país necesita llenar los siguientes vacíos:

- Pasar de una ética general a una ética específica en niñez y adolescencia, formación de personal de salud con Enfoque de Derechos.
- Definir indicadores que midan la calidad con Enfoque de Derechos.
- Diseñar y establecer un sistema real intersectorial de atención a niños, niñas y adolescentes.
- Crear los mecanismos que impidan que los procesos de reestructuración hagan desaparecer los equipos especializados en niñez y adolescencia de los diferentes sectores institucionales.

El reto de pasar de la visión de infancia a la nueva visión de niños y niñas como personas

Al igual que el Enfoque de Género, el Enfoque de Derechos en niños, niñas y adolescentes hace necesario empezar por cambiar el lenguaje. Una de las expresiones que debemos revisar es la palabra infantil, sobre la cual encontramos múltiples significados⁵:

5. Real Academia Española. *Diccionario de la Lengua Española*. Ed. 22. http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=infancia
Consulta: 3-7-08.
6. <http://etimologias.dechile.net/?infancia>
Consulta: 2-7-08.
7. http://www.paho.org/Spanish/SHA/be_v22n2-DesigualdadesIM.htm
Consulta: 3-7-08

“INFANTE-TA. (Del latín *infans*, -antis):
-Niño que aún no ha llegado a la edad de siete años. *Pariente del rey que por gracia real obtiene el título de infante o infanta.*
-Cada uno de los hijos varones y legítimos del rey, nacidos después del príncipe o de la princesa.
-Hijo legítimo del rey no heredero del trono.
“*infants*”: basado en el verbo *for* (hablar, decir) significa el que no habla.

INFANCIA. (Del latín *infantia*).

-Período de la vida humana desde que se nace hasta la pubertad.
-Conjunto de los niños de tal edad.
-Primer estado de una cosa después de su nacimiento o fundación.
-En latín (*infantia*) equivale a “incapacidad de hablar”⁶.

INFANTIL. (Del latín *infantilis*).

-Perteneciente o relativo a la infancia.
-Inocente, cándido, inofensivo.
-Se dice del comportamiento parecido al del niño en un adulto”.

Si de lo anterior inferimos que la palabra infancia proviene de una visión particular, que incluye una categorización social (pertenencia a la nobleza) y la afirmación de una incapacidad de comunicación (no capacidad de hablar) referida al mundo adulto, podemos entender que este término se sitúa en el terreno de la doctrina de la situación irregular. Históricamente, la diferencia se ha hecho con el concepto de menores, el que, también, debe desaparecer, pues se aplica a los que no son de la nobleza.

Para analizar lo anterior, tomaremos como ejemplo el concepto de mortalidad infantil, al que llamaremos: “Mortalidad de personas menores de un año de edad”. Este indicador incluye todas las defunciones en menores de un año que ocurren en la población de nacidos vivos (nv), en un período de un año, y que sigue siendo uno de los indicadores de salud más comúnmente empleados como indicador del estado de salud de la población; se adiciona, en su importancia, el impacto que tiene en la esperanza de vida al nacer de las poblaciones⁷.

Junto a algunas limitantes epidemiológicas de su uso, la información referente a mortalidad, generalmente, se refiere al esfuerzo realizado para evitar la muerte, dejando de lado el análisis de la calidad de vida de los que no mueren y se sitúan en el rango de lo “sano” o con secuelas si han estado en riesgo de morir.

Sobre lo anterior, se ha afirmado que, junto con los análisis de mortalidad y los

años de vida potencialmente perdidos, “mientras los años potenciales de vida perdidos” (APVP) consideran los años de vida perdidos como resultado de la muerte prematura del sujeto, otra técnica descriptiva utilizada en el análisis de la mortalidad considera los años vividos por las personas de una población antes de su muerte. Este método se denomina tabla de mortalidad o, más comúnmente, tabla de vida, que se utiliza, esencialmente, en salud pública para medir la mortalidad y la sobrevivencia pero, también, en estudios demográficos, actuariales u otros, para estudiar la longevidad, la fertilidad, las migraciones, el crecimiento de la población y para calcular proyecciones de población y los años de vida sin discapacidad⁸.

Si junto al análisis de mortalidad de personas menores de edad y años de vida potencialmente perdidos, se analizara la calidad de sobrevivencia, esto nos brindaría mejores herramientas para tomar decisiones respecto a las necesidades integrales de niños y niñas y no solo acerca de las medidas para evitar que mueran, incluyendo en el plan de análisis los niños y las niñas menores de cinco años junto con el de personas menores de un año de edad, lo cual, entre otros efectos, lograría reposicionar a las personas menores de edad en la continuidad del ciclo de vida.

Continuando con el ejemplo de la “mortalidad infantil”, se analizará, a continuación, su evolución histórica con el objetivo de observar que, aunque lo logrado hasta ahora ha dado resultados muy positivos, obedece a un paradigma dominado por el enfoque tecnobiomédico, el cual debe y puede complementarse con un enfoque de derechos, que iría a impulsar no solo la disminución de la mortalidad, sino a mejorar la calidad de vida de niños y niñas que no mueren.

En el Cuadro 1, puede observarse que el descenso en la mortalidad de personas menores de un año de edad se inició en el quinquenio 1928-1932 (pasando de 168,9 a 112 por mil) después de haber presentado del año 1908 al año 1927 niveles de 192,5 a 220,9 por mil nacidos vivos.

Cuadro N.º 1. Evolución de la mortalidad en personas menores de un año de edad en relación con el cumplimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes (por mil nacimientos).

Período	Mortalidad infantil
1908- 1912	192,5
1913-1917	183,3
1918-1922	220,9
1923-1927	218,9
1930: Primera Declaración de los Derechos del Niño en Costa Rica	
1928-1932	168,9
1933-1937	150,1
1938-1942	135,0
1943-1947	112,0
1964: Abre las puertas el Hospital Nacional de Niños	
1948-1952	90,7
1953-1957	86,4
1958-1962	73,2
1963-1967	73,6
1968-1972	59,9
1975*	37,9
1987: Se crea la Defensoría de la Infancia	
1980*	19,1
1985*	17,6
1989: Convención sobre los Derechos del Niño	
1990*	14,8
1995*	13,2
1998: Código de la Niñez y la Adolescencia	
2000*	10,2
2005*	9,78
2006**	9,71

Fuentes: Tasas quinquenales 1908-1972: DGEC. Anuarios Estadísticos. En: *La población de Costa Rica*. EDUCR. 1976.

* DGEC. Indicadores demográficos. En: CCSS, Dpto. Estadística de Salud. Año 2006.

** <http://www.ministeriodesalud.go.cr/indicadoressalud> Consulta: 3-6-08.

Treinta y cuatro años después, en el marco de las circunstancias de morbimortalidad de nuestro país, abrió las puertas el Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera. Este hecho se relaciona con un nuevo impulso en la atención de la enfermedad que, junto con otros factores, impactará el descenso de la mortalidad de nuestros niños y niñas menores de un año de edad, pasando de 90,7 por mil n.v., durante los años 1942 a 1948 a 37,9 por mil n.v, en 1975; 17,6, en 1985; 10,2, en el 2000, y 9,7, en el 2006.

8. http://www.paho.org/Spanish/DD/AIS/be_v24n4-tabla_vida.htm
Consulta: 3-7-08.

Todo lo anterior se refleja en diversos estudios sobre el descenso de la mortalidad infantil en nuestro país, siendo uno de ellos el publicado por Luis Rosero⁹, en 1986, quien afirma que dicho descenso se debió principalmente a estrategias aplicadas en los servicios de salud (atención primaria, cobertura de atención médica, vacunación, entre otros).

En la mortalidad de personas menores de un año de edad, y desde un Enfoque de Derechos, no interesaría únicamente la mortalidad en sí misma, sino el análisis de la

calidad de la atención y las condiciones en que quedan los que no mueren, esto es de gran importancia pues determina las necesidades que se deben tener en cuenta en los servicios de atención y educación responsables de brindar el apoyo necesario para el abordaje de las secuelas.

En el Cuadro 2 podemos observar que, en el Ministerio de Educación Pública, la matrícula inicial en los Centros de Educación Especial es de un total de 3382 estudiantes, para muchos de los cuales su discapacidad no se ha detectado en forma temprana.

Cuadro N.º 2. Matrícula inicial en Centros de Educación Especial por edad en años, 2007

Centros educativos	Total	4-6	7-9	10-12	13-15	16-17	18 y más
C.E.E. FCG RETARD MENTAL	129	38	37	13	15	12	14
C.E.E. FCG DEF. VISUALES	142	22	41	44	25	6	4
C.E.E. FCG PERD.AUDITIVA	146	3	51	44	42	6	0
C.E.E. SANTA ANA	87	28	14	22	12	9	2
C.E.E. HOSPITAL NIÑOS	577	293	211	62	11	0	0
C.E.E. NEUROPSIQUIATR. INF	197	30	51	43	42	23	8
C.E.E. LA PITAHAYA	267	107	45	41	45	16	13
C.E.E. ANDREA JIMÉNEZ	47	4	7	6	9	12	9
C.E.E. INST. HELLEN KELLER	346	0	0	0	0	94	252
C.E.E.ATEN. INT. GOICOECHEA	48	12	16	10	8	1	1
C.E.E. SAN FELIPE NERI	48	15	23	9	1	0	0
C.E.E. PÉREZ ZELEDÓN	117	39	21	26	19	8	4
C.E.E. REH. ALAJUELA	132	47	39	27	16	3	0
C.E.E. GRECIA	45	22	12	7	4	0	0
C.E.E. SAN RAMÓN	59	18	15	9	12	5	0
C.E.E. CIUDAD QUESADA	127	32	30	23	28	12	2
C.E.E. NIÑOS SORDOS	30	7	10	9	4	0	0
C.E.E. CARLOS L. VALLE M	270	92	47	57	38	17	19
C.E.E. TURRIALBA	97	19	21	16	18	16	7
C.E.E. HEREDIA	128	30	37	26	25	10	0
C.E.E. LIBERIA	121	51	21	18	16	7	8
C.E.E. PUNTARENAS	122	43	20	16	27	6	10
C.E.E. ATENC. MÚLTIPLE	52	21	10	16	5	0	0
C.E.E. ATENC. INTEGRAL	3	2	1	0	0	0	0
C.E.E. DE ACOSTA	45	16	6	10	9	4	0
Total	3.382	991	786	554	431	267	353

Fuente: Departamento de Análisis Estadístico, MEP.

9. Luis Rosero-Bixby. (1986). *Infant mortality in Costa Rica: explaining the recent decline. Studies in family planning*. 17 (2). Mar.-apr. Pág. 57-65.

En el Cuadro 3, encontramos que los motivos de atención por discapacidad, en el MEP, con secuelas mayores están, en su orden: retardo mental, discapacidad múltiple, deficiencias visuales, motoras, sordera y sordo-ceguera.

Puesto que no existe un sistema de atención que conecte la información originada en los servicios de salud con los servicios dados en el sector educativo, no es posible afirmar

que los servicios que existen están en relación con la discapacidad detectada tanto en este momento como con los casos que se detecten de acuerdo con mejores estrategias.

Un reto presente en relación con esto es la necesidad de una total coordinación entre salud y educación para que la detección y el abordaje de los niños y las niñas con alguna discapacidad se realice en forma temprana.

Cuadro N.º 3. Matrícula inicial en centros de Educación Especial por condición de discapacidad, 2007

Centro educativo	Múltiple	Visual	Conducta y aprendizaje	Ret. mental	Sordera	Sordo ceguera	Neurodegenerativa	Lenguaje	Motora
FCG RET. MENTAL	38	10	31	212	1	0	0	197	24
FCG DEF. VISUAL	66	83	19	0	0	14	0	36	0
FCG PERD. AUDIT.	15	0	0	0	182	7	0	0	0
SANTA ANA	33	0	21	38	0	0	4	0	13
HOSPITAL DE NIÑOS	0	0	157	465	0	0	0	142	122
NEUROPSIQ.	0	0	210	0	0	0	0	0	0
LA PITAHAYA	267	267	0	0	0	0	0	0	0
ANDREA JIMÉNEZ	18	0	16	18	0	0	0	0	0
INST. H. KELLER	4	241	0	0	79	22	0	0	0
AT. INTEG. GOICOECHEA	83	1	0	2	0	0	2	0	23
SAN FELIPE NERI	32	28	14	52	0	0	4	110	110
PÉREZ ZELEDÓN	11	24	6	88	13	0	0	138	22
REHAB. ALAJUELA	39	0	35	113	28	0	0	0	0
GRECIA	8	1	5	29	1	0	0	0	16
SAN RAMÓN	43	1	0	46	0	0	2	0	6
C. QUESADA	66	0	0	97	24	0	0	0	9
NIÑOS SORDOS	70	0	0	0	30	0	0	40	0
CARLOS L. VALLE	105	3	56	175	0	0	2	0	25
TURRIALBA	17	18	20	36	10	0	3	141	45
HEREDIA	80	0	50	94	0	0	0	0	0
LIBERIA	38	0	16	67	0	0	0	0	0
PUNTARENAS	40	0	0	128	0	0	0	0	0
AT. MÚLTIPLE	24	13	3	7	1	0	1	71	15
AT. INTEGRAL	15	0	0	3	0	0	0	0	6
ACOSTA	0	0	0	39	0	0	0	0	24
Total	1112	690	576	1709	369	43	18	875	460

Fuente: Departamento de Análisis Estadístico, MEP.

Atención de la violencia contra niños, niñas y adolescentes

La existencia de Comités de Estudio de Niños, Niñas y Adolescentes agredidos (CENNA), en la CCSS, al menos en lo cuantitativo, sí es claramente debida al impacto del *Código de la Niñez y la Adolescencia*.

Su conformación como una obligatoriedad se inicia en la CCSS en el año 2001¹⁰ como tarea específica encomendada por el Artículo 48 del CNA y que se especifica en el respectivo reglamento:

“El Presidente de la República y el Ministro de Salud, en ejercicio de las facultades conferidas en los artículos 50, 51, 140 incisos 3) y 18) de la Constitución Política; 2.º de la Ley General de Salud; 48 del Código de Niñez y Adolescencia; 1º de la Ley contra la Violencia Doméstica; 2.º, 3.º y 4.º de la Convención sobre los Derechos de los Niños. 17-11-2001, decretan el siguiente: Reglamento para los Comités de Estudio de Niño, Niña y Adolescente Agredido.

Artículo 1.º—Este reglamento determina las normas generales de organización y funcionamiento de los Comités de Estudio de Niños, Niñas y Adolescentes Agredidos, de conformidad con lo que establece el artículo 48 del Código de Niñez y Adolescencia, y establece responsabilidades de las instituciones involucradas, para lograr la atención integral del niño, niña y adolescente agredido tanto en el ámbito intrafamiliar como en el extrafamiliar”¹¹.

Al momento, podemos afirmar que, en una primera etapa, se ha logrado un gran avance en los establecimientos de salud que cuentan con un equipo de funcionarios/as que da seguimiento a la atención de niños, niñas y adolescentes agredidos/as, siendo un reto para la siguiente etapa pasar a la evaluación de la calidad de la atención, aspecto de gran importancia y que se interrelaciona con otros sectores.

En el Cuadro 4, podemos observar los datos sobre la existencia de los CENNA en los establecimientos de atención de la CCSS.

En este cuadro se denominan como: **A** a los equipos que existen únicamente como CENNA; **B** a los que existen junto con Equipos de Violencia Intrafamiliar (VIF-CENNA); **C** cuando los equipos VIF existen como equipo específico y, **D** cuando son otros equipos no relacionados con violencia los que se encargan de la coordinación de lo referente a la atención de niños, niñas y adolescentes agredidos/as. Para su análisis, nos interesan específicamente los equipos **A** (CENNA como equipos específicos) y **B** (CENNA-VIF), que, en el cuadro, aparecen como **AB**.

De todos los establecimientos de la CCSS (134), el 73,1% cuenta con un equipo que directamente tiene un CENNA que aplica en enfoque específico de atención a niños, niñas y adolescentes víctimas de cualquier tipo de abuso, siendo las regiones Brunca, Chorotega y Huetar Norte las que tienen menos porcentaje de CENNA conformados (en el caso de la Huetar Norte, el énfasis se ha puesto en la estrategia de promoción de la paz con los niños y las niñas).

Es importante destacar que, paralelamente, a los CENNA, estos coexisten, en muchos casos, con los Comités de Violencia Intrafamiliar (VIF), lo que ha llevado a un doble esfuerzo que se visualiza con el hecho de que, en muchos establecimientos, cuentan con uno o dos equipos de profesionales dedicados a coordinar el esfuerzo institucional; esto se refleja en el número total de equipos **A B** o **C** (n: 158, 117,9%).

Lo anterior significa un reto en sí mismo, pues, aunque se evidencia un gran esfuerzo institucional por mantener la especificidad de la visión de niñez, también es necesario lograr un equilibrio mejorando tanto la capacitación para la atención de la violencia en todos los grupos de edades y mantener la visión específica en cada uno de ellos (niños, adolescentes, personas adultas, personas adultas mayores) junto con sus propias especificidades (género, discapacidad, etnia, cultura, entre otros).

10. Antes de esto, los CEINA (Comités de Estudio Integral de Niños Agredidos) se conformaban voluntariamente teniendo como modelo, el creado en el Hospital Nacional de Niños.

11. Decreto Ejecutivo Ministerio de Salud N.º 30007-S).

Cuadro N.º 4. Total equipos de CEINA y VIF en hospitales y A. de salud, 2007

Equipos institucionales							
Establecimiento	Total	A	B	C	D	A B	ABC
Hospitales nacionales	7	4 (57,1 %)	1 (14,3 %)	4 (57,1%)	0	5 (71,4 %)	9 (128,6 %)
A. S. Metrop.	11	9 (81,8 %)	1 (9,1 %)	9 (81,8%)	0	10 (90,9 %)	19 (172,7 %)
A.S Convenio Especial	13	10 (76,9%)	3 (23,1%)	6 (46,2)	0	13 (100 %)	19 (146,2 %)
Regiones							
Brunca	11	5 (45,5 %)	0	7 (63,6 %)	1 (9,1 %)	5 (45,5 %)	12 (109,1 %)
C. Norte Alajuela	15	8 (53,3 %)	4 (26,7 %)	8 (53,3 %)	0	12 (80 %)	20 (133,4 %)
C. Norte Heredia	10	5 (50 %)	4 (40 %)	5 (50 %)	0	9 (90 %)	14 (140 %)
C. Sur	15	9 (60 %)	1 (6,7 %)	4 (26,7 %)	2 (13,3 %)	10 (66,7 %)	14 (93,3 %)
Chorotega	16	8 (50 %)	1 (6,3 %)	4 (25 %)	2 (12,5 %)	9 (56,3 %)	13 (81,3 %)
Huetar Atlántica	10	8 (80 %)	2 (20 %)	4 (40 %)	0	10 (100 %)	14 (140 %)
Huetar Norte(*)	10	3 (30 %)	0	0	6 (60 %)	3 (30 %)	3 (30 %)
Pac. Central	16	10 (62,5 %)	2 (12,5 %)	9 (56,3 %)	0	12 (75 %)	21 (131,3 %)
Sub total Región	103	56 (54,4 %)	14 (13,6 %)	41 (39,8 %)	11 (10,7%)	70 (67,9 %)	111 (107,8 %)
Total	134	79 (58,9 %)	19 (14,2 %)	60 (44,8 %)	11 (8,2 %)	98 (73,1 %)	158 (117,9 %)

A: CENNyA B: CENNA-VIF-ASE C: VIF-ASE D: OTROS EQUIPOS NO PARA VIOLENCIA.

(*): Cuenta con una estrategia de aplicación regional de promoción de la paz con niños, niñas y adolescentes; los CENNyA existen en los tres hospitales.

Fuente: CCSS. Salud Integral de las Personas. Salud del Niño y la Niña. 2007.

La atención a la violencia contra niños, niñas y adolescentes debe lograrse no solo desde el marco de las especificidades institucionales sino, principalmente en un marco nacional intersectorial, lo que, actualmente en nuestro país, es deficiente pues no existe un verdadero sistema nacional de atención al maltrato que garantice la atención integral entre los sectores involucrados.

En el Artículo 8 del Reglamento de los CENNyA, citado anteriormente, aparecen las instituciones que deben participar junto con los funcionarios de la CCSS:

PRIMER NIVEL (ÁREAS DE SALUD)

Representante del PANI (preferiblemente del Área Legal) Representante de la Unidad Local del Programa de Nutrición

y Desarrollo Infantil del Ministerio de Salud (cuando exista en la zona).

SEGUNDO NIVEL (CLÍNICAS Y HOSPITALES REGIONALES)

Representante del PANI (Área Legal).
Psicólogo/a Psiquiatra (como apoyo o según disponibilidad).

TERCER NIVEL (HOSPITALES NACIONALES)

Representante del PANI (Área Legal).
Representación del Ministerio Público.

En el Cuadro 5, podemos ver el grado de participación intersectorial en la conformación de los CENNA.

El estado actual de la participación de otras instituciones lo observamos en el hecho de que la participación de los principales sectores involucrados (PANI y Ministerio Público) es deficiente de acuerdo con lo exigido en el respectivo reglamento. En hospitales nacionales, tan solo el 80% cuenta con presencia del PANI y 20% del Ministerio Público, siendo una obligación su presencia en todos

Cuadro N.º 5. Equipos de CENNyA y VIF en hospitales y Áreas de Salud según participación interinstitucional, 2007

Equipos Institucionales			Participación Interinstitucional			
Establecimiento		Equipos A B	MEP	PANI	JUST	MS
Nombre	#	#				
Hospitales nacionales	7	5 (71,4 %)	0	4 (80 %)	1 (20 %)	0
A. S. Metrop.	11	10 (90,9 %)	0	6 (60 %)	0	0
A.S Convenio Especial	13	13 (100 %)	0	5 (38,5%)	0	1 (7,7 %)
Regiones						
Brunca	11	5 (45,5 %)	0	4 (80 %)	0	0
C. Norte Alajuela	15	12 (80 %)	0	4 (33,3 %)	1 (8,3 %)	1 (8,3 %)
C. Norte Heredia	10	9 (90 %)	1 (11,1 %)	2 (22,2 %)	0	0
C. Sur	15	10 (66,7 %)	0	7 (70 %)	0	1 (10 %)
Chorotega	16	9 (56,3 %)	0	4 (44,4 %)	0	3 (33,3 %)
Huetar Atlántica	10	10 (100 %)	1 (10 %)	5 (50 %)	1 (10 %)	0
Huetar Norte(*)	10	3 (30 %)	1 (33,3 %)	2 (66,6 %)	1 (33 %)	0
Pac. Central	16	12 (75 %)	2 (16,6 %)	6 (50 %)	0	2 (16,6 %)
Sub total Región	103	70 (67,9 %)	5 (7,1 %)	34 (48,6 %)	3 (5,7 %)	7 (10%)
Total	134	98 (73,1 %)	5 (5,1 %)	49 (50 %)	4 (4,1 %)	8 (8,2 %)

A: CENNyA B: CENNA-VIF-ASE C: VIF-ASE D: OTROS EQUIPOS NO CREADOS PARA VIOLENCIA. Nota: la relación porcentual de la participación de otras instituciones se hace con los equipos AB, es decir, en aquellos que existe un CENNyA. Fuente: CCSS. Salud Integral de las Personas. Salud del Niño y la Niña, 2007.

los CENNyA de hospitales nacionales, de acuerdo con el respectivo reglamento.

Respecto a las Áreas de Salud en la Zona Metropolitana (Clínicas Mayores, Convenio Especial), la participación del PANI se da en un 60% y, aunque no es obligatoria su participación, el Ministerio Público participa en un 38,5%.

En las regiones de la CCSS solo el 48,6% cuenta con la presencia del PANI y el 5,7% del Ministerio Público.

La participación del Ministerio de Salud por medio de los CEN-CINAI en las regiones de la CCSS se da tan solo en un 10% de los establecimientos de salud (el dato incluye hospitales).

Respecto al MEP, como un cuarto sector importante en la atención del maltrato, aunque no aparece su participación en el respectivo reglamento, participan en un 7,1% de los CENNyA de regiones de la CCSS, lo que demuestra que su intervención es importante y debiera ocurrir en todos los CENNyA de todas las Áreas de Salud.

Nuestro país debe contar, a corto plazo, con un sistema intersectorial de atención a niños, niñas y adolescentes agredidos/as, que trabaje en forma unificada. Esto se debe reflejar en el manejo de los casos y, principalmente, en la protección pronta y efectiva de las víctimas, lo que, actualmente, no es eficiente, siendo dos de las principales consecuencias el abandono de las víctimas y la impunidad de los ofensores.

Justo es reconocer que, en muchos establecimientos de salud, se han concentrado las acciones en la promoción de la paz, como es el caso de la Región Huetar Norte, lo que es parte del mapa de creatividad de nuestros/as funcionarios/as, quienes visualizan con márgenes amplios el quehacer institucional en la lucha nacional contra la violencia a niños, niñas y adolescentes.

El reto de visualizar a niños y niñas como personas en el útero

En la *Convención Internacional sobre los Derechos del Niño*, la definición de niñez no incluye una clara enunciación del rango inferior de edad¹² al enunciar únicamente que niños/as son todos/as aquellos/as menores de 18 años. Los redactores evitaron adoptar sobre el aborto y otros temas relacionados con el período anterior al nacimiento una posición que hubiera amenazado la aceptación universal de la Convención¹³.

Esta no definición del límite inferior para la edad de niñez es superada en nuestro país en el *Código de la Niñez y la Adolescencia* al poner la vida intrauterina (específicamente la concepción) como límite inferior y el límite superior a los 12 años de edad¹⁴.

Incluir la vida intrauterina en la definición del niño y de la niña como persona tiene diversas consecuencias que nos obligan a visualizar el mundo intrauterino como parte del marco de desarrollo de la niñez, lo que, en un Enfoque de Derechos, agrega un esfuerzo por incluir información que refleje el estado de lo hecho y por hacer, respecto al niño/a en útero y a su mundo inmediato anterior y posterior, lo que incluye el incorporar la evidencia científica sobre el desarrollo en útero (lo que comprende no solo lo biológico sino, también, el desarrollo social y emocional), todo lo cual deberá contar con una atención prenatal que mejore tanto las deficiencias en calidad que se reportan con una cobertura de 79,8% y con calidad de 60,4% (véase el cuadro 2 del artículo “Salud integral y derechos de niños, niñas y adolescentes”).

Respecto a la cantidad de controles prenatales, en el Cuadro 6 se puede observar que cerca del 40% de los embarazos han tenido menos de cinco controles prenatales, mínimo establecido para embarazos de bajo riesgo¹⁵.

12. *Convención sobre los derechos del niño*. Aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989. Ratificada y adoptada por Costa Rica en 1990, Ley N.º 7184.

Artículo 1. Para los efectos de la presente Convención, se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad.

13. *Manual de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño*. UNICEF. 2001. Pág. 3.

14. *Código de la Niñez y la Adolescencia*. Ley N.º 7739.

Artículo 2. Definición: Para los efectos de este Código, se considerará niño o niña a toda persona desde su concepción hasta los doce años de edad cumplidos, y adolescente a toda persona mayor de doce años y menor de dieciocho. Ante la duda, prevalecerá la condición de adolescente frente a la de adulto y la de niño frente a la de adolescente.

15. CCSS. *Guía de atención integral a las mujeres, niños y niñas en el período prenatal, parto y postparto*. 2008 Versión Preliminar.

Cuadro N.º 6. Partos y abortos hospitalarios*, porcentajes por número de consultas prenatales, CCSS,1987,1992,1997, 1999-2006. Cifras preliminares, 2006

Año	1987	1992	1997	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Partos y abortos	82.816	85.087	84.721	85.645	85.017	82.134	77.036	78.228	77.659	76.701	75.520
Total Cons. Prenatales	-	210.300	240.637	310.353	322.178	339.016	349.440	384.102	395.156	405.635	396.855
Número de consultas prenatales en porcentaje											
0	48,23	50,00	43,30	29,47	26,16	20,81	17,05	15,51	15,50	13,76	13,46
1	2,44	5,50	7,64	11,69	12,65	15,45	14,02	12,92	10,66	10,33	9,14
2	4,37	5,64	3,47	3,46	3,60	3,90	4,62	3,41	4,00	3,39	3,39
3	5,42	4,38	4,83	5,02	4,80	4,47	4,69	3,93	3,95	4,46	4,83
4	7,38	5,55	6,77	6,48	7,03	6,25	6,52	6,05	5,62	5,14	5,14
5	7,54	5,93	6,70	8,18	8,30	7,60	7,72	7,63	7,56	7,80	9,16
6	8,17	9,60	9,49	10,70	11,21	10,87	10,55	10,64	10,63	10,56	9,99
7	5,98	5,07	6,42	8,43	8,85	9,48	9,53	10,61	10,93	11,43	11,49
8	5,36	4,94	5,09	7,21	7,31	8,49	9,18	10,72	11,31	11,72	11,56
9 y más	5,10	2,99	6,28	8,43	9,07	11,65	15,01	17,39	18,72	20,23	20,63
Desconocido ⁽¹⁾	-	0,40	0,87	0,93	1,03	1,03	1,11	1,19	1,12	1,18	1,21

(1) Incluye embarazos, molares, anembrionicos y sin datos del recién nacido.
Fuente: CCSS. Dpto. de Estadística de Salud.

Todo lo anterior es de particular importancia cuando su aplicación se realiza en madres niñas y adolescentes, puesto que su impacto es múltiple: sobre la madre que al mismo tiempo es niña o adolescente y sobre su hijo o hija.

En el Cuadro 7 puede observarse la cantidad de niñas y adolescentes madres, las

Cuadro N.º 7. Partos y abortos hospitalarios¹, según grupos de Edad. CCSS., 2007

Grupos de edad	Partos
Total	77.698
05 - 09	4
10 - 14	599
15 - 17	6.641
18 - 44	70.292
45 - 64	162

1. Embarazadas atendidas.
Fuente: CCSS. Dpto. de Estadística de Salud.

cuales deben ser captadas tempranamente y recibir un seguimiento diferenciado desde el embarazo hasta el control postparto, acompañamiento del crecimiento y desarrollo de la madre y el niño/a y consejería en salud reproductiva.

Respecto al peso al nacer, generalmente se da solo importancia para clasificar como riesgo, el bajo peso al nacer (menos de 2500 grs), sin embargo, desde hace dos décadas, se ha insistido en la importancia de no subestimar a los niños y a las niñas cuyo peso al nacer se sitúa entre el percentil 10 de la curva de la edad gestacional (cuyo valor alcanza unos 2999 grs al término de la gestación) y 2500 grs¹⁶, lo que se denominado peso insuficiente que, también, tiene riesgo de presentar trastornos del desarrollo. En el Cuadro 8 se nota que, en nuestro país, la cantidad de personas menores con peso insuficiente al nacer triplica la cantidad de niños/as con bajo peso al nacer, debiendo

16. José M. Belizán y J. Villar. *El crecimiento fetal y su repercusión sobre el desarrollo del niño*. En: OPS. Publicación Científica N.º 510. *Crecimiento y Desarrollo. Hechos y tendencias*. (1988). Pág. 103.

Cuadro N.º 8. Nacimientos por peso al nacer según subgrupo de nacimiento. CCSS, 2007

Peso al nacer	Total	Sub grupo de nacimiento		
		Pretérmino	A término	Postérmino
Total	68.668	4.746	62.819	1.103
Bajo	4.828	2.826	1.986	16
Insuficiente	14.956	1.309	13.483	164
Normal	45.322	596	43.938	788
Sobrepeso	3.562	15	3.412	135

Bajo (Menos 2500 g), Insuficiente (2500-2999 g), Normal (3000-3999g), Sobrepeso (4000 g y más).
Fuente: CCSS, Departamento de Estadística de Salud.

tener estos un seguimiento particular en un sistema de atención al desarrollo.

Importante mencionar a las personas nacidas con muy bajo peso al nacer (menos de 1500 grs)¹⁷, quienes son de especial alto riesgo y ameritan un seguimiento particular de su desarrollo por la alta probabilidad de presentar secuelas, lo que depende de la atención desde el embarazo, pues la evidencia científica indica que el período de vida intrauterino modelará la calidad de vida futura de un individuo y se ha visto que el niño/a con bajo peso y baja talla no podrá compensar, en la vida futura, el deterioro intrauterino, lo que lo condicionará a tener una menor talla y un menor coeficiente intelectual¹⁸.

El reto de la atención integral intersectorial al desarrollo de niños y de niñas

Después del paso de los servicios de salud del Ministerio de Salud a la CCSS, la consulta de crecimiento y desarrollo, llamada “consulta del niño sano”, se ha visto deteriorada; quedan, en esta consulta, aspectos tradicionalmente biomédicos como: captación del o la recién nacido/a, tamizaje neonatal, antropometría (peso, talla, perímetro cefálico), diagnóstico nutricional, orientación alimentaria, clasificación de riesgo, exámenes de laboratorio, prescripción de hierro y vacunas, entre otros (ver en el Cuadro 7 del documento “Logros y retos en la salud integral”).

Con el ánimo de recuperar y hacer avanzar el proceso de atención al desarrollo de niños y niñas que nuestro país tuvo tradicionalmente, se inició, desde el 2006, un proceso de consulta a expertos nacionales para diseñar e implementar una propuesta de “Atención integral intersectorial al desarrollo de niños y niñas”, la cual se ha desarrollado con la participación de diferentes sectores (CCSS, Universidad de Costa Rica, Universidad Nacional, MEP, Ministerio de Salud, Universidad Santa Paula, Organización Panamericana de la Salud).

Esta propuesta pretende crear un “Sistema de Atención Integral Intersectorial del Desarrollo de Niños y Niñas” que se inicie desde el útero, continúe a los cuatro días de edad y, en una primera fase, llegar hasta los seis años de edad e incorpore aspectos fundamentales como: incorporación de un concepto de desarrollo que abarque todos los componentes (biomédico, social, psicosocial, psicosexual, cognitivo, moral, espiritual), la modernización en la evaluación (incluyendo instrumentos y estrategias), participación intersectorial (Salud-Educación) trabajo grupal, inclusión de la consulta de odontología del niño sano y la inclusión de niños y niñas con discapacidad, estrategias de detección temprana (tamizaje visual, tamizaje auditivo, entre otros), estimulación del desarrollo y promoción de estilos de vida saludable.

Lo anterior pretende detectar tempranamente los trastornos de desarrollo y ofrecerle, a niños y a niñas, las oportunidades de abordaje necesarias que se encuentran en los diversos sectores institucionales.

17. Salud Perinatal. *Boletín del Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano* (CLAP) de la Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Montevideo-Uruguay. N.º 8. Junio, 2001.

18. Salud Perinatal. *Boletín del Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano* (CLAP) de la Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Montevideo-Uruguay. Vol. 6, N.º 16-1998.



Un “Sistema de Atención Integral Intersectorial del Desarrollo de Niños y Niñas” como el que se busca, pretende incorporar la promoción desde el desarrollo de todos aquellos elementos contemplados en la lista de derechos del Reto 2 como Principios de Avance, principalmente: Desarrollo integral, Derecho a la vida, Derecho a la libertad, Derecho a la información, Derecho a la identidad, Derecho a la integridad, Derecho a la privacidad, Derecho al honor y Derecho a la imagen, todos los cuales guardan, en su interior, la fuerza necesaria para el desarrollo integral de niños y niñas como personas.

Conclusiones, propuestas y retos

El análisis que se ha presentado en este documento permite observar cómo, en nuestro país, desde principios del siglo XX se empiezan a considerar los derechos de la niñez como una preocupación central en el desarrollo del país, sin embargo, el enfoque que se generó, construyó, a su vez, las limitaciones que se hicieron evidentes en los años ochenta, siendo así fundamental incorporar el enfoque de derechos como una necesidad impostergable para avanzar en todos los ámbitos adecuados para los niños, las niñas y adolescentes.

Asimismo, el sector de la salud es uno que avanza y genera programas y propuestas de trabajo con una concepción integral de la salud para las y los adolescentes y niños en general. Es así como en la década de los años ochenta, antes de que el país contara con en *Código de la Niñez y la Adolescencia*, en nuestro país se crearon los Programas de Atención Integral de los y las Adolescentes (PAIA), programas que, en la actualidad, siguen existiendo y que deben ahora reestructurarse para responder adecuadamente a las necesidades y los problemas actuales de niños, niñas y adolescentes.

En general, consideramos que una mejor atención a niños, niñas y adolescentes implica superar el tradicional marco cuantitativo que aún persiste y pasar a un análisis más integral que considere los aspectos cuantitativos con los cualitativos. Ambas características deben unirse, pues los derechos humanos pasan, principalmente, por la calidad y su medición

es lo que realmente nos indica si hemos cambiado la forma en que miramos a nuestros niños, niñas y adolescentes.

Por tanto, algunos de los retos que se pueden señalar son:

- Avanzar de forma comprometida y sistemática en la visión integral, para romper con la visión biomédica y tecnológica, no para ser eliminada, sino para mejorar e integrar aspectos cualitativos que nos permitan responder a las necesidades de la población infantil y adolescente, así como atender las disparidades existentes entre las distintas regiones del país. Las brechas económicas, sociales y culturales deben reducirse con el fin de universalizar el sistema de salud del país y generar equidad e igualdad en la atención.
- Respecto a la Atención de VIH-SIDA, tal y como aparece en el CNA, su atención es garantizada tanto desde la confidencialidad como de la calidad en la atención biomédica.
- El tamizaje neonatal también es un excelente ejemplo de democracia en salud mediante una tecnología avanzada que se aplica a todos los niños y a todas las niñas de nuestro país, con una cobertura de casi un 100% (98,3%, al 2006), con múltiples posibilidades diagnósticas¹⁹ y con potencial de aumento. Pero este tamizaje neonatal debe integrar otros aspectos que aún no son considerados y que fueron señalados en este documento.

Como parte de la atención integral es importante considerar las opiniones y la expresión de niños, niñas y adolescentes. Esto es vital para mejorar el sistema, así como para contribuir con la información en los casos que se pueda y lo requieran.

Un aspecto que no se ha considerado y que hoy es una necesidad, es la inclusión del Enfoque de Derechos en la formación de las y los profesionales en salud.

Atención intersectorial en salud, incluyendo las intervenciones en niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

Los retos anteriores nos sitúan en la encrucijada de tomar el camino de la medición cualitativa de cumplimiento de derechos o de continuar solo con la medición cuantitativa.

Bibliografía

- Belizán, José M. y J. Villar. (1988). El crecimiento fetal y su repercusión sobre el desarrollo del niño. En: OPS. Publicación Científica N.º 510. *Crecimiento y Desarrollo. Hechos y tendencias*.
- Boletín del Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano* (CLAP) de la Organización Panamericana de la Salud. (1998). Organización Mundial de la Salud. Montevideo, Uruguay. Vol. 6 – N.º 16.
- Boletín del Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano* (CLAP) de la Organización Panamericana de la Salud. (2001). Organización Mundial de la Salud. Montevideo, Uruguay. N.º 8. Junio.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (CCSS). (2008). *Guía de atención integral a las mujeres niños y niñas en el periodo prenatal, parto y postparto*. Versión Preliminar. San José.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (CCSS). (2006). *Estadísticas de Salud*. Dpto. de Estadística de Salud. San José.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (CCSS). (2007). *Salud Integral de las Personas. Salud del Niño y la Niña*. San José.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (CCSS). (2008). Gerencia Administrativa, Dirección de Servicios Institucionales. *Manual de Procedimientos de Seguro por el Estado*. Marzo.
- Código de la Niñez y la Adolescencia*. Ley N.º 7739. Artículo 2.
- Convención sobre los Derechos del Niño*. 2001. UNICEF. Pág. 3.
- Convención sobre los Derechos del Niño*. Aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989. Ratificada y adoptada por Costa Rica en 1990, Ley N.º 7184.
- Ministerio de Educación Pública. MEP. (2007). Departamento de Análisis Estadístico. San José.
- DGEC. (2006). *Indicadores demográficos*. En: CCSS, Dpto. Estadística de Salud. San José.
- DGEC. (1976). "Anuarios estadísticos". En: *La Población de Costa Rica*. San José: EDUCR.
- Rosero-Bixby, Luis. (1986). *Infant Mortality in Costa Rica: explaining the Recent Decline*. *Studies in Family Planning*. 17 (2). Mar.-apr. Pág. 57-65.

Documentos en línea

- Real Academia Española. *Diccionario de la Lengua Española*. Ed. 22. http://buscon.rae.es/drae/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=infancia
Fecha consulta: 3-7-08.
- http://buscon.rae.es/drae/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=infancia
Fecha consulta: 3-7-08.
- http://www.paho.org/Spanish/DD/AIS/be_v24n4-tabla_vida.htm
Fecha consulta: 3-7-08.
- http://www.paho.org/Spanish/SHA/be_v22n2-DesigualdadesIM.htm
Fecha consulta: 3-7-08
- <http://etimologias.dechile.net/?infancia>
Fecha consulta: 2-7-08.

9



**El sufrimiento
en la adolescencia**

Introducción

“La civilización contemporánea parece un témpano sobre el que nosotros vivimos. Como ustedes lo saben, en el témpano bastan algunos hoyos de focas para que el oxígeno esté asegurado y sea imaginable una salida. Creo que la palabra perfora hoyos de esos. Pocos hoyos bastan al conjunto. Todavía conviene perforarlos. La palabra es el bosque, la universidad uno de los medios para mantener el peso del saber...”
Marie-Jean Sauret

El sufrimiento humano es una vivencia totalmente subjetiva y particular cuyo espectro de expresión es muy amplio: puede levantar la voz y tomar la forma de un síntoma evidente o extremo pero, también, es posible que se oculte o se silencie (aunque tarde o temprano encontrará la vía para hacerse oír). Por lo tanto, en este capítulo haremos un recorrido desde la noción misma de sufrimiento y de “adolescencia”, pasando por sus características y sus avatares más comunes, hasta llegar a la más extrema manifestación del dolor psíquico: particularmente, el problema del suicidio. De manera paralela, convocaremos a quienes hemos llamado “los otros” de los y las adolescentes para conocer lo que se ha hecho y dicho en torno a la afectividad de niños, niñas y jóvenes en Costa Rica y, al mismo tiempo, formularnos algunas preguntas sobre vacíos, silencios y dificultades con las que nos enfrentamos.

Sobre el sufrimiento en la adolescencia

Para la elaboración de este trabajo, nos encontramos con una realidad que refleja gran parte del problema alrededor del sufrimiento de los y las adolescentes: la inexistencia de datos sobre la afectividad en niños/as y jóvenes costarricenses. Las únicas estadísticas existentes eran las de suicidios consumados. Sin embargo, la *I Encuesta Nacional de Juventud* (2008), incluyó una serie de preguntas enfocadas a la subjetividad y a la afectividad de jóvenes entre 15 y 35 años. A modo de introducción al tema que

trataremos, veremos, someramente, algunos de estos resultados, que revelan interesantes informaciones sobre la vida afectiva de nuestra población adolescente. Quizá, uno de los principales aciertos de esta Encuesta es la de haber dado la palabra a la juventud en cuanto a cómo se sienten con respecto a situaciones emocionales, haberles dado la oportunidad de expresar su enojo, su tristeza, su angustia ante las diferentes situaciones de su vida.

Ante la pregunta: *¿Alguna vez ha tenido que ir a un centro médico por los siguientes padecimientos?*, los y las jóvenes respondieron afirmativamente en los siguientes porcentajes:

Cuadro N.º 1. Población de 15 a 35 años, por sexo, según tipo de consulta

Motivo de consulta	Sexo	
	Masculino	Femenino
Depresión	5,9%	15,0%
Ansiedad	4,2%	7,6%
Estrés	8,6%	21,4%
Tener deseos de quitarse la vida	2,8%	5,8%
Haber intentado quitarse la vida	2,8%	4,6%
Asuntos psiquiátricos	3,1%	4,0%

Fuente: *I Encuesta Nacional de Juventud*, 2007. Consejo de la Persona Joven. OPI. Informe de Cuadros.

Sobre el cuadro anterior de la Encuesta, podemos mencionar que las mujeres tienden a buscar más ayuda que los hombres, conducta que veremos repetirse en datos que presentamos más adelante. También es interesante señalar que el estrés es el motivo de

mayor consulta, junto a la depresión pues, en estos dos estados, se reflejan muchos signos de malestar personal y demanda social. Otro dato importante que arroja esta pregunta, en cuanto al comportamiento de los hombres frente a las ideas y los gestos suicidas, se refleja en que presentaron exactamente el mismo porcentaje con respecto al deseo de quitarse la vida y haber intentado quitarse la vida. Las mujeres, en cambio, aunque presentan un porcentaje mayor en cuanto al deseo de quitarse la vida, lo intentaron en menor porcentaje.

La Encuesta indagó, también, sobre la reacción afectiva de los y las jóvenes ante situaciones de violencia o agresión intrafamiliar.

El Cuadro 2 deja claro que hay mucho enojo, mucha tristeza y mucha angustia en el interior de los y las jóvenes. Tal como planteamos en este documento, esos sentimientos van quedando dentro de cada uno como una pequeña bomba de tiempo que, en algún momento y por algún lado, estallará.

La frustración en las y los adolescentes es enorme: sienten que no pueden hacer nada ante la situación familiar y este sentimiento tiene su impacto tanto en lo físico como en lo emocional, por ejemplo, en la grave presencia de pensamientos suicidas. (Ver Cuadro 3)

Como vemos, el tema que nos convoca es complejo, pero abordable. Podemos hablar del sufrimiento en la adolescencia, recordando que los problemas emocionales durante esa época de la vida no son intrínsecos ni exclusivamente determinados por la edad, sino que son el resultado de varios aspectos únicos, como la historia personal y familiar que antecede la existencia de la persona, así como del efecto de toda una serie de situaciones sociales, económicas y culturales.

Si partimos de que un síntoma es una forma de hacer signo para que alguien lo descifre, podemos plantear, entonces, que el sufrimiento de los y las adolescentes es una forma de decir algo; algo que guarda silencio pero que se expresa en su malestar; algo que, cuando no es escuchado e interpretado, permanecerá mudo pero no desaparecerá, sino que irrumpirá de algún modo, ya sea en el cuerpo o en los actos. Pero, ¿cómo interpretamos, las personas adultas, estos signos y qué hacemos con ellos?; ¿qué hacemos padres, madres, maestros/as, médicos, psicólogos/as y el Estado, con el sufrimiento de los y las adolescentes?

“Los otros” del o la adolescente buscamos respuestas, preguntamos a personas expertas, a la Ciencia, a la farmacología. Buscamos responsables, causas y soluciones. Obtenemos, sí, quizá, demasiadas respuestas preconcebidas las cuales nos pueden dejar sin espacio para recibir, para escuchar, el sufrimiento del niño/a o adolescente como una pregunta en sí misma.

Cuadro N.º 2. Población de 15 a 35 años, por sexo, según reacciones

Sentimientos que experimenta cuando se presentan situaciones de violencia o agresión en la familia	Sexo	
	Masculino	Femenino
Se siente enojado	80,0%	83,9%
Se siente triste	53,5%	80,4%
Se siente inseguro	31,9%	53,0%
Tiene deseos de venganza	16,5%	21,1%
Se siente ansioso	36,0%	48,4%
Se siente angustiado	40,9%	62,6%
Siente temor o miedo	25,8%	39,4%

Fuente: I Encuesta Nacional de Juventud, 2007. Consejo de la Persona Joven. OPI. Informe de Cuadros.

Cuadro N.º 3. Población de 15 a 35 años, por sexo, según reacciones

Reacciones que experimenta cuando se presentan situaciones de violencia o agresión en la familia	Sexo	
	Masculino	Femenino
Siente que no puede hacer nada	39,1%	49,4%
No puede dormir	22,2%	26,1%
Piensa en quitarse la vida	14,3%	20,0%
Le da igual	37,0%	29,4%
Enfrenta la persona agresora	53,6%	54,7%
Denuncia a la persona agresora	12,3%	10,1%

Fuente: I Encuesta Nacional de Juventud, 2007. Consejo de la Persona Joven. OPI. Informe de Cuadros.

Tendemos a ubicar el sufrimiento de los y las adolescentes en factores externos, en condiciones o trastornos que lo agrupan en determinado tipo, y que nos liberan de nuestra implicación y participación en ese sufrimiento. Quizá, este sea uno de los mayores escollos de cara a los problemas emocionales de los y las jóvenes: hay un no querer saber realmente lo que está escrito en el síntoma de la persona adolescente pues, sin duda, en él aparecerá la letra de padres y madres, y el reflejo de la sociedad en su totalidad.

Para abordar el sufrimiento de los y las adolescentes, tenemos que partir de la necesidad de procurar un espacio para que la particularidad de cada sujeto, y la verdad que oculta su síntoma, encuentren otro modo de ponerse en juego.

Descifrar el texto es propiciar un espacio para la mirada, para la palabra y para la escucha que no se limite exclusivamente al contexto psicoterapéutico, sino que alcance a todas las personas quienes conformamos “los otros” de los y las adolescentes. La construcción de ese espacio es responsabilidad de todas las personas, pero sabemos que requiere de un enorme trabajo de formación, de reformulación y de reconstrucción.

“Los otros” de los y las adolescentes

Para empezar nos preguntamos: ¿quiénes somos “los otros” de los y las adolescentes?; ¿de qué hablamos cuando decimos adolescencia?; ¿dónde ubicar su sufrimiento?; ¿qué hemos hecho con esos signos?

Es imprescindible recordar que cualquier abordaje del sufrimiento de los y las adolescentes nos obliga a reconocer el grado de implicación de quienes hemos llamado “los otros” del o la adolescente”, es decir: nosotros/as; el conjunto de personas quienes, de un modo u otro, definimos y afectamos su porvenir. Partimos, pues, de que “los otros” de los y las adolescentes somos co-partícipes de su sufrimiento y que, como mínimo, debemos asumir nuestra responsabilidad.

Sin duda, la cultura ejerce una fuerte influencia sobre las futuras personas adultas: se les demanda ocupar un lugar productivo en lo social, crecer e integrarse al “progreso” del país, y este requerimiento es, una exigencia. La sociedad moderna hace que muchos padres y muchas madres se sientan obligados/as a responder, por lo que se dan a la tarea de construir ideales de sus hijos/as, correlativos a esa demanda y de igual magnitud.

Actualmente, no es raro encontrarnos más y más jóvenes quienes antes de sus 25 años, ya se han graduado de universidades y ya trabajan en alguna compañía en donde la promesa de un lugar exitoso los empuja a la vorágine de la más feroz competencia. Una vez dentro de ella, o en su periferia, los y las jóvenes se sienten imposibilitados/as para apartarse, pues significaría su exclusión de la promesa de un “buen futuro”, y querían en el tan temido lugar del “perdedor”. Todo esto, al precio de precoces úlceras, depresiones, ataques de pánico y otras formas de expresión del estrés que solían ser propias de la vida adulta. Del otro lado, quienes no logran alcanzar esas velocidades o no tienen los medios para hacerlo, se sienten prematuramente fracasados/as y, con esto, su esperanza y su visión del futuro queda hundida en los fantasmas de un ideal que no lograron alcanzar.

Si se habla de conflicto durante este momento de la vida es porque, justamente, hay fuerzas antagónicas que empujan desde distintos puntos: tanto la cultura, como los padres o las madres como el mismo sujeto adolescente hacen una demanda de crecimiento. El problema es que todas las partes enfrentan serias dificultades para plantear coherentemente esa demanda de crecimiento: los progenitores, por su lado, demandan a la persona adolescente que deje atrás su niñez y que se ajuste a los ideales de ellos y de ellas y de la sociedad. Asimismo, el sujeto adolescente siente el peso de esa demanda y experimenta la angustia de no saber hacia dónde dirigirse o qué destino tendrá su marcha, al mismo tiempo que desea fervientemente crecer. Se trata de un momento en que el sujeto



adolescente necesita demostrar (a sí mismo y a “los otros”) su capacidad de tomar decisiones, cuidarse, actuar pero, al mismo tiempo, sigue buscando y necesitando (aun a su pesar) la aprobación y la protección de las personas adultas.

Por parte de la familia, existe toda una serie de factores inconscientes, tales como resistencias, patologías y asuntos no resueltos, los cuales hacen su reaparición en el momento en que un hijo o una hija transita por la adolescencia. Ocurre que ese hijo/a –que hasta ahora había permanecido bien o mal dentro del control parental– al poner en evidencia una ruptura o un enfrentamiento con la autoridad, hace aparecer las más fuertes y, en ocasiones, feroces resistencias en padres y madres, quienes se opondrán a ser destituidos/as del sitio que ocuparon hasta entonces frente a sus hijos/as. De igual modo, para ilustrar el otro extremo, puede ocurrir que, prematuramente, padres y madres renuncien a su autoridad y empujen a sus hijos/as hacia fuera, con el fin de “desentenderse” de ellos/as lo antes posible (muchas veces aún siendo niños o niñas), y apelan a una falsa autonomía o libertad, así como al ampararse en la escuela, abuelos/as, otros padres y otras madres, etcétera.

Aunque la educación es un pilar de los más importantes para edificar una sociedad, hacen falta otros más para sostener una buena estructura. Es por esto que, antes de aprender lo que la escuela enseña, antes de poder asimilar el saber que le es transmitido por sus maestros o maestras, los niños y las niñas deberán recibir, de su núcleo familiar, un cierto orden que les permita orientar y construirse una historia y una subjetividad. Solo entonces podrán interesarse por el saber y ordenar la información proporcionada por la escuela. En otras palabras, son el padre o la madre, un abuelo/a, una tía/o o alguien antes de su entrada a la institución escolar, quienes transmiten al infante, en primera instancia, el deseo de saber. La escuela y el colegio solo actúan como reveladores de los problemas que se instalaron ya antes de la edad escolar. El saber no se impone, el saber se moviliza con el deseo. El personal docente sabe que lo que transmite es, ante todo, su propio deseo de

enseñar. De aquí que podamos afirmar que un buen docente es la persona que suscita en su alumno/a el deseo de aprender. En esta línea, el fracaso académico podría ponerse en cuestión: ¿quién fracasa cuando un o una estudiante fracasa? El o la estudiante, claro, pero, también, el o la docente y, por extensión, el sistema educativo.

Cientistas sociales han señalado el “debilitamiento” de la figura paterna en la sociedad moderna como causa importante de los síntomas y las dolencias psíquicas más comunes. Ese debilitamiento, que también se plantea como “ausencia”, “desinvestidura” o “borramiento”, se refleja –más allá de la persona del papá, aunque no menos importante– en las instituciones sociales como el Estado, la escuela, las leyes y todas esas figuras representantes de la ley, que cumplen una función reguladora y, a la vez, ordenadora de los elementos que componen una sociedad y que tienen efectos más allá de lo pensado, en la psique de sus miembros.

Estamos hoy en día –afirma el antropólogo Markos Zafiroopoulos (2002)– frente a una desinvestidura generalizada de las instituciones –entre ellas la familia– y de las funciones –entre ellas la paterna– junto a una especie de “culto de la singularidad subjetiva” en una sociedad regida por el vacío.

Desde este planteamiento, una buena parte de la causa de los procesos patológicos en la adolescencia tendría relación con esa ausencia en la función de la ley paterna, lo que, a la vez, implicará un debilitamiento de la estructura de base para la conformación del sujeto adolescente. Valga aclarar que con el “debilitamiento de la figura paterna” no estamos planteando que se trate de regresar al lugar tradicional del padre-Amo, con sus antiguos privilegios de poder absoluto sobre sus hijos e hijas y su esposa. Nos referimos, más bien, a un padre (y a las instituciones que lo representan) que ha ido declinando sus poderes simbólicos y cuya palabra es cada vez menos eficaz. Es decir, que en la pérdida de la eficacia simbólica de la función reguladora del padre, también la palabra del y la adolescente queda afectada. Las preguntas que surgen, entonces, son: ¿cual es la palabra que ejerce su poder simbólico hoy en los y las adolescentes de esta sociedad?; ¿qué discurso

es el que impera y define la posición subjetiva de los y las adolescentes?

En este punto nos encontramos con una de las partes más difíciles del trabajo con el sufrimiento adolescente, pues implica una revisión, un análisis y un replanteamiento de las estructuras económicas, sociales, familiares, pedagógicas y psicológicas desde las bases hasta los estratos más profundos. Podemos plantearlo así: ¿estamos padres y madres preparados para nuestra función?; ¿están educadores/as formados para mirar y escuchar a estos sujetos, más allá de la mera transmisión de información?; ¿cuentan los sistemas educativos con espacios significativos para el crecimiento de los y las adolescentes?; ¿están psiquiatras, psicólogos/as, orientadores/as, preparados para escuchar al sujeto adolescente, sin dejarlo atrapado de antemano en alguna de las condiciones de desbalance químico, trastorno de aprendizaje o enfermedad de moda?

¿De qué hablamos cuando decimos “adolescencia”?

Como ya hemos planteado, para pensar lo afectivo en la adolescencia debemos partir de que no se reduce a una etapa de desarrollo de la vida, ni a una época de crisis, ni de cambios biológicos o de transición entre la niñez y la adultez. La adolescencia es un espacio de construcción de la subjetividad¹ marcado por distintos tipos de rupturas y de pérdidas.

De manera que podemos concebir la adolescencia como un espacio de enorme apertura en la dinámica de las relaciones con “los otros” sujetos y con el mundo. Al mismo tiempo, como un espacio de reestructuración de la dinámica psíquica, en el tránsito que va de la infancia al estado adulto, reestructuración caracterizada por aficiones, fanatismos, amores y odios efusivos y apasionados, cambiantes y contradictorios. Y, por supuesto, como un espacio de transformaciones en el cuerpo y en la relación con la autoridad y con los ideales.

“Adolescencia” significa crecimiento, y crecer implica ruptura y duelo. Es un tiempo de separación pero, sobre todo, se trata de una transformación de los lazos con padres y madres, quienes son destituidos del lugar de “centro y garantía del universo” (Bercovich, 1994). La mayoría de las veces, el hijo o la hija se han esforzado mucho por ser lo que su papá o su mamá desean y, algunas veces en el mejor y otras en el peor de los casos, lo ha logrado: obediencia, buenos resultados académicos, belleza, gracia y, a cambio, obtiene su amor; su mirada de aprobación, palabras de orgullo y confianza. Pero ¿qué pasa cuando el ángel cae?; ¿qué pasa cuando el hijo o la hija crece y deja de cumplir con esos ideales? Ocurre que al ir dejando atrás la niñez, las cosas cambian, pues se inicia una nueva dinámica social marcada por el surgimiento de relaciones amistosas y amorosas. Estas últimas, principalmente, suelen causar conflicto en el padre o en la madre, pues más que ningún otro cambio de su hijo/a, evidencian el resurgimiento de la sexualidad con todos los miedos, los tabúes y los conflictos no resueltos en cada uno/a de ellos/as de manera que, en este momento, el padre y la madre tienden a reformular su autoridad y a aplicar nuevos controles que, en muchos casos, pasan a estar basados en la desconfianza, la desaprobación y la censura.

Entonces ¿de qué le sirvió a ese niño o a esa niña ser todo lo que los padres soñaron y demandaron si ahora ya no es suficiente para obtener su voto de confianza?; ¿qué pasa si –por añadidura– lo que lo circunda es violencia y dificultad? Hay múltiples maneras de reclamar el sinsentido de esta complacencia y en todos los grados: pasarse al lado opuesto de los parámetros familiares, ir a contracorriente, no hacer nada, fracasar en todo, vomitar, intoxicarse, tener relaciones sexuales prematuramente, ponerse en peligro, embarazarse, drogarse, intentar suicidarse e, incluso, lograrlo.

El sujeto adolescente necesita constituir nuevos códigos, nuevas referencias, nuevos parámetros que se ajusten a su propia lógica, a sus propios ideales y, por supuesto, a los de sus pares. Pero lo interesante es que

1. Julia Kristeva (1993) propone entender “adolescente” como una “estructura psíquica abierta”, en la medida en que durante este tiempo se da, en la mayoría de los sujetos adolescentes, una enorme flexibilización de las instancias psíquicas que se refleja en esa impresionante capacidad que muestran para establecer vínculos nuevos, frecuentes y creativos con otras personas, objetos o sistemas simbólicos.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se registran 1,1 millones de suicidios al año en el mundo entero. Este número supera la suma de muertes por homicidios y guerras. Estas cifras equivalen a 3 000 suicidios al día; uno cada tres segundos. La mayoría de los casos se da entre personas adultas de más de 60 años. Sin embargo, el dato que más ha horrorizado, y simultáneamente alertado a la comunidad mundial, es que el suicidio sea una de las tres principales causas de muerte entre jóvenes de 15 a 34 años. Y, como si fuera poco, se registra un aumento en los casos de suicidio en niños y niñas.

la relación del o la adolescente con la autoridad es completamente contradictoria. Mientras por un lado la interpela, la cuestiona o, incluso, la transgrede, por el otro y simultáneamente, la invoca con sus mismos actos.

También puede ocurrir que el/la adolescente no cuestione ni entre en tensión alguna con la autoridad, y –aunque parezca extraño– no necesariamente sea este el mejor de los escenarios, pues allí encontramos al sujeto adolescente modelo, quien seguirá cumpliendo con todas las demandas e ideales, conservándose o constituyéndose en objeto de orgullo de padres, madres y maestros/as, pero pagando el precio de dejar de lado la pregunta por sus propios deseos y, sobre todo, su propio crecimiento.

En síntesis, para que un hijo o una hija pueda emprender esta transformación en los lazos con sus progenitores, tiene que haber un padre y una madre dispuestos a renunciar a un determinado lugar, pero esta renuncia –que no es abandono– deberá ser paulatina y, sobre todo, amorosa. El problema –para algunos– es que dicha renuncia implica un duelo que con frecuencia ambos o uno de ellos se rehúsa a vivir, pues al dejar atrás al niño de sus ideales narcisistas, también están renunciando a seguir siendo el padre o la madre perfecta y omnipotente que una vez fue para su pequeño/a. Hablamos aquí –siempre a modo de ilustración– del padre que se mostrará incluso más fuerte, poderoso e implacable que nunca, o de la madre que, aterrorizada por dejar de ser todo para su hijo/a, lo arrastra consigo y para sí. De aquí que muchas veces la problemática padres-adolescente se centre en la férrea oposición de estos a todo lo que su hijo/a demanda, así como a la constante crítica y censura a sus amistades, su música, su moda, sus nuevos ídolos y todo aquello que el sujeto adolescente, por supuesto, elevará al máximo rango de poder.

Para que el tránsito del hijo o de la hija por la adolescencia transcurra sin mayores altibajos, tendríamos que partir de que padres y madres hayan asumido su lugar y hayan podido otorgarle a su hijo o hija un lugar en su deseo y, por lo tanto, un lugar en

la historia y en el mañana. Esto implica, que padres y madres hayan tenido una infancia y una adolescencia en que les fue permitido crecer y ser. También implica que padres y madres tengan cierta posibilidad de formación en cuanto a su tarea, y esto, como sabemos, es poco común.

Lamentablemente, en muchísimos casos no ocurre nada de lo anterior (las estadísticas nos señalan, por ejemplo, la problemática de los embarazos en adolescentes) y la adolescencia de los hijos y las hijas saca en la familia todo lo que quedó truncado y sin resolver en el padre y en la madre. Es, entonces, que el síntoma toma la palabra, pues ahí donde el silencio existe, el síntoma insiste.

Suicidio adolescente: una radical evidencia del mal-estar en la civilización

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se registran 1,1 millones de suicidios al año en el mundo entero. Este número supera la suma de muertes por homicidios y guerras. Estas cifras equivalen a 3 000 suicidios al día; uno cada tres segundos. La mayoría de los casos se da entre personas adultas de más de 60 años. Sin embargo, el dato que más ha horrorizado, y simultáneamente alertado a la comunidad mundial, es que el suicidio sea una de las tres principales causas de muerte entre jóvenes de 15 a 34 años. Y, como si fuera poco, se registra un aumento en los casos de suicidio en niños y niñas².

En el 2006, la OMS indicó que, según investigaciones realizadas, los factores que más predisponen al suicidio son la depresión severa y la esquizofrenia. Igualmente, sabemos que el suicidio puede ser el primer y último tiempo de una psicosis que no fue reconocida o diagnosticada y que el alcoholismo y las adicciones multiplican el riesgo de cometer suicidio (Gorog, 2002)³, no solo de un suicidio evidente sino de conductas suicidas con apariencia de accidentes, tales como accidentes de tránsito, atropellos, envenenamientos, sobredosis, accidentes con fuego, armas, agua, hasta caídas y lesiones no definidas.

2. Según el boletín *El suicidio en los adolescentes*, N.º 10 (Revisado 7/04) de la American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, recuperada del sitio web: <http://www.aacap.org/>: “El suicidio entre los adolescentes ha tenido un aumento dramático recientemente a través de la nación. Cada año miles de adolescentes se suicidan en los Estados Unidos. El suicidio es la tercera causa de muerte más frecuente para los jóvenes de entre 15 a 24 años de edad, y la sexta causa de muerte para aquellos de entre 5 a 14 años”.

3. “El suicidio”, conferencia dictada por la Dra. Françoise Gorog, en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica, en agosto del 2002, (no publicada).

Ahora bien, más allá de los números, sabemos que el intento de suicidio es un llamado a la muerte, la extrema expresión de un profundo malestar, no solo del sujeto sino de la cultura. Un acto que tiene alcances más allá de quien lo hace, puesto que toca la sociedad en su totalidad y, en particular, a aquellos que se ven enfrentados a un acto que pone de manifiesto, tanto lo insostenible de esa existencia, como el fracaso en el lazo entre los seres humanos.

¿Qué ocurre hoy día para que el suicidio vaya en aumento y la edad de los suicidas esté disminuyendo? ¿Cómo y desde dónde abordar esta expresión de extremo sufrimiento de los y las jóvenes? ¿Qué es lo que no estamos escuchando, qué estamos acallando?, ¿En qué lugar del camino los esfuerzos en torno al bienestar de niños, niñas y jóvenes se desvían? Marie-Jean Sauret⁴ habla de “violencias secundarias”, para referirse a aquellas violencias que se derivan de la restricción de la palabra, de la reduccional silencio que la civilización actual impone al sujeto y, entre ellas, enfatiza en la violencia contra sí:

“¿Qué decir de una sociedad donde el primer lugar entre las causas de mortalidad es disputado entre los accidentes y el suicidio entre los niños y los jóvenes?; ¿Qué decir de una sociedad donde numerosos sujetos, en el momento en que son invitados a devenir actores sociales, prefieren salvar su singularidad por un acto que termina con su vida? Me parece que el hecho de que numerosos jóvenes organicen su suicidio por Internet y que muchos de sus camaradas declaren que los evitan, constituye una respuesta al tipo moderno de vínculo social en que son invitados a vivir”.

Situación en Costa Rica

Las autoridades mundiales vienen haciendo todo un trabajo de prevención, difusión y formación en el tema de suicidio. Los esfuerzos en materia de salud y educación en algunos países han tenido como logro una reducción de las tasas de suicidio; sin embargo,

no es ese el caso de nuestro país, ya que, en los últimos años, se ha registrado un aumento importante en el número de suicidios: de 263, en el año 2000, a 336 en el 2006.

Podemos observar la importante diferencia en el número de personas de sexo femenino que cometen suicidio, con respecto a las de sexo masculino, que representa alrededor del 90% del número total de muertes por suicidio. Añadimos, en este punto que, en general, las estadísticas sobre intento de suicidio muestran el fenómeno contrario, es decir, en su gran mayoría son personas de sexo femenino las que intentan quitarse la vida. Sobre esto, se han formulado múltiples hipótesis, pero una de las más apoyadas por los especialistas, tiene que ver con algo de orden cultural: las mujeres son mucho más comunicativas que los hombres y piden ayuda con mayor frecuencia y con menos dificultad.

Ahora bien, debemos tomar en cuenta que estas cifras son las que se registran oficialmente, sin embargo, el número de suicidios probablemente sea mayor, pues muchas muertes quedan escondidas tras causas “accidentales” o “externas” a la persona, o bien, confinadas a los rincones de los secretos familiares.

Lamentablemente, el aumento en el número de muertes por suicidio se da, igualmente, en la población menor a 19 años, con una cifra que prácticamente se duplica en el lapso de cinco años: mientras en el año 2001 se registraron 22 muertes por suicidio, en el 2006 se registraron 43, entre ellos dos niños menores de 9 años, como vemos en el siguiente cuadro.

Cuadro N.º 4. Número total de suicidios, por género, durante el periodo 2000-2006

Año	Total	Hombres	Mujeres
2000	263	232	31
2001	232	205	27
2002	282	246	36
2003	329	283	46
2004	322	276	46
2005	323	277	46

Fuente: Elaboración propia con base en datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos, recuperados del sitio: <http://www.inec.go.cr>

4. El Dr. Marie-Jean Sauret, de la Universidad de Toulouse, dictó, en la Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, una serie de conferencias sobre: “La pregunta acerca del sujeto en la investigación social”, como parte del Doctorado Sociedad y Cultura. En este caso particular, se trató de la conferencia titulada “El aplastamiento (o la destrucción) de la palabra”, 2005. (versión no publicada, pág.12).

Cuadro N.º 5. Número total de suicidios, por género, en menores de 19 años 2001-2006

Año	Total	1 a 9 años	10 a 19 años	Hombres	Mujeres
2001	22		22	15	7
2002	48		48	33	15
2003	38		38	20	18
2004	34		34	25	9
2005	34		34	19	15
2006	43	2	41	33	10

Fuente: Elaboración propia con base en datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), recuperados del sitio: <http://www.inec.go.cr>

Hasta aquí hemos visto estadísticas sobre suicidios consumados, pero: ¿qué pasa con los intentos de suicidio? Según estimaciones de la OMS⁵, por cada suicidio logrado se calculan de 10 a 20 intentos fallidos de suicidio, que se traducen en lesiones, hospitalizaciones y traumas emocionales y mentales. Lamentablemente, en nuestro país no se lleva un registro unificado de estos casos para su debido seguimiento⁶. Aunque los servicios de emergencias, tanto de hospitales generales como psiquiátricos y privados, reciben diariamente una importante cantidad de pacientes por intento de suicidio, los registros no se llevan separadamente de los demás ingresos, ni se cruzan inter-institucionalmente. Aquí nuevamente encontramos silencio ante una de las expresiones más radicales del sufrimiento humano.

Las estadísticas, aunque sin duda nos arrojan datos muy importantes y valiosos, pueden igualmente proveernos demasiadas respuestas y extraviar las preguntas fundamentales que el problema sugiere. Las estadísticas pueden conducirnos, si no mantenemos una mirada abierta y analítica, a laberintos imaginarios muy interesantes y llamativos, pero lejanos del picadero del acto, donde galopan los sujetos llamados “suicidas”.

La decisión de un/a joven –aun más si es un niño o niña– de acabar con su vida, nos produce mucho dolor y nos abre preguntas insondables. Este es un acto que debe llamarnos a la reflexión, ya que más allá de los determinantes sociales y psíquicos conocidos, cuyo peso es innegable, hay otros determinantes que pueden estar pasando desapercibidos en

la medida en que se han hecho parte de la vida “normal” de los tiempos actuales.

La sociedad empuja a entrar cada vez más temprano en la vorágine de la competencia, donde palabras como “éxito” y “prestigio” forman la base de los ideales transmitidos desde los primeros años de vida. Estos ideales se reflejan en la dinámica entre los mismos niños, niñas y jóvenes, quienes ejercen entre ellos fuertes presiones, no solamente en lo material y en lo social sino, también, en términos de belleza y popularidad. Los efectos de estas exigencias pueden llevar a algunas personas a experiencias de soledad, desamparo y frustración por no alcanzar esos parámetros ideales que los acosan con tal potencia.

- ¿Qué alternativa existe para quienes no puedan o no deseen entrar allí?
- ¿Podemos pensar el acto suicida como el más radical acto de ruptura con el lazo social?
- ¿Qué es lo que denuncia este acto?
- ¿Qué pasa con el discurso del sistema económico actual, que no es otro que el discurso del consumo, donde el mercado ofrece todos los objetos pensables?
- ¿Qué pasa con esta sobresaturación de la actual civilización que, paradójicamente, deja a niños, niñas y jóvenes frente al más absoluto vacío?

Un espacio para la palabra y la escucha

El silencio y el “aplastamiento de la palabra” (Sauret, 2005), son una forma de violencia secundaria que la modernidad ejerce sobre el sujeto, que tiene su expresión, por ejemplo, en los llamados “pactos de la muerte” a través de Internet, donde los y las jóvenes, en medio de su soledad, encuentran –paradójicamente allí– espacios para hablar de lo que sufren, como única salida a la confusión vital de una sociedad desequilibrada y compleja.

5. “El suicidio es un problema de salud pública enorme y, sin embargo, prevenible, según la OMS”. Recuperado del sitio <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/>

6. El Poder Judicial dejó de llevar registros estadísticos sobre intentos de suicidio desde el año 2000. Las diferentes instancias que atienden a estas personas llevan registros internos. Únicamente el servicio 911 lleva un registro actualizado sobre casos atendidos de intento de autoeliminación; estos datos son enviados al Poder Judicial, Ministerio de Seguridad, Cruz Roja, PANI, INAMU, Cuerpo de Bomberos, y Central de Tránsito y CNE.

Recientemente en Inglaterra⁷, se ha dado una serie de suicidios de jóvenes quienes se comunicaban a través de un “blog”. Los suicidas “colgaban” su libro de condolencias en el sitio y los otros visitantes les escribían notas, comentarios, poemas, etc. Este acto, aparentemente insignificante, de abrir un espacio para que los demás rindiéndole tributo con fotos y poemas, lo nombraran, fue lo que quizá terminó de convencer a otros chicos y chicas de seguir el camino del suicidio. Es triste pensar que personas jóvenes escojan su desaparición como único modo de ser reconocidas por los otros póstumamente. Sin duda, este es un reflejo del fracaso en el vínculo social, un síntoma del mal-estar de la civilización.

El problema del suicidio requiere un abordaje integral que parta desde políticas estatales de salud y educación hasta las bases de la comunidad y la familia. Se necesita mejor formación para maestros/as, médicos/as, trabajadores/as sociales, enfermeros/as, psicólogos/as, orientadores/as, así como para padres y madres, con el fin de ofrecer, a quienes están en el margen del vacío, un espacio para que su palabra resuene, pero no en el estallido de un disparo, sino como un intento de decir aquello que le impide el flujo de su deseo de vivir.

Tal vez no se trata únicamente de saber más sobre causales, prevalencias o factores predisponentes y todo aquello que agrupe, incluya en rangos por género, por edad o por localización geográfica, sino de recuperar la particularidad de cada persona y dejar que su sufrimiento hable, para, entonces, darle espacio a su palabra. Debemos atender al llamado del síntoma.

Balance de la situación: el silencio y las voces en torno al sufrimiento de los y las adolescentes

Hemos expresado la existencia de un punto ciego alrededor del sufrimiento en la adolescencia y la tendencia a dejar lo afectivo de lado, a ponerlo en segundo plano



con respecto a necesidades aparentemente más concretas y realistas de niños, niñas y jóvenes. Se suele convertir la necesidad afectiva en un asunto discursivo limitado exclusivamente a lo coyuntural y específico. Hay una tendencia a silenciar la voz del sujeto adolescente, un “no querer saber” lo que hay detrás de su palabra, de su acto, de su síntoma. Existe una especie de ceguera y de sordera frente a la palabra de los y las adolescentes, que no consiste en que se les prohíba hablar o expresarse, así como tampoco significa mala voluntad o negligencia por parte de autoridades y personas encargadas, sino que consiste en no saber escucharlos/as más allá de sus demandas, es decir, consiste en la incapacidad de escucharlos/as desde sus afectos.

Ahora, esto no significa que el tema no haya sido trabajado o que no se hayan formulado propuestas a partir de múltiples estudios e investigaciones, sin embargo, a pesar de los esfuerzos, la dificultad para enfocar el lente sobre lo afectivo se filtra casi imperceptiblemente en toda la estructura.

Costa Rica cuenta, desde hace una década, con el *Código de la Niñez y la Adolescencia* (1998), cuyo contenido se enfoca, principalmente, en la protección de los derechos de niños, niñas y jóvenes, con base en las obligaciones asumidas por el Estado en el ámbito de la Convención sobre los Derechos del Niño.

7. Ver, por ejemplo, las siguientes noticias: “La policía británica investiga el suicidio de jóvenes que frecuentaban la misma página web”. En: <http://www.todo-linux.com/modules.php?name=News&file=article&sid=7492>, así como “Las redes sociales al servicio del suicidio”. En: <http://blogs.hoytecnologia.com/> y también: http://www.elpais.com/articulo/sociedad/Suicidio/callar/ignorar/elpisoc/20080417elpisoc_1/Tec



Este Código, si bien contiene un capítulo específico sobre los Derechos de la Personalidad⁸ en el que se especifican los derechos a la identidad, la integridad, la privacidad, el honor y la imagen, tiene una connotación, desde el enfoque legal, que deja filtrar ese silencio sobre lo afectivo del que hemos venido hablando. Esta es una dificultad que ya ha sido detectada y debidamente señalada por las mismas autoridades que se ocupan de estos temas. Concretamente, el Comité sobre los Derechos del Niño, de la Organización de las Naciones Unidas, en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño emitió, en julio del 2003, la Observación General N.º 4, sobre la salud y el desarrollo

de los y las adolescentes. Esta apunta a la necesidad de ampliar el sentido de “salud y desarrollo” más allá del estrictamente derivado de los artículos de ley, y a hacer un esfuerzo por clarificar y desarrollar los contenidos de los derechos de manera que integren, además de la dimensión jurídica, la de los afectos y de los valores. Este esfuerzo es de mucho interés pues nos permitiría analizar el texto del Código desde una perspectiva más integral del sujeto humano, que incluya su dimensión sufrete aunque no necesariamente patológica. Veamos, por ejemplo, el Capítulo IV del Código, sobre Derecho a la Salud:

“Artículo 44.º –Competencias del Ministerio de 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”. Pág. 97.

Y, específicamente, sobre tratamiento psicológico dice:

g) Garantizar programas de tratamiento integral para las adolescentes, acerca del control prenatal, perinatal, postnatal y psicológico.

h) Promover, por los medios más adecuados, políticas preventivas permanentes contra el consumo de drogas y crear centros especializados para atender y tratar a las personas menores de edad adictas y a las que padezcan trastornos emocionales. Págs. 98-99.

Como vemos, en el inciso g), la atención psicológica se limita a muchachas embarazadas y, el inciso h) promueve espacios para jóvenes que presentan ya problemas de adicción o problemas emocionales. En ambos casos, el espacio psicoterapéutico estaría dejando por fuera cualquier otra situación de la vida que aún no haya llegado a la dimensión de un embarazo, una toxicomanía o una enfermedad mental.

Mediante este resquicio del texto legal, es por donde se escapa nuestra mirada y nuestra escucha al “decir” de niños, niñas y jóvenes. Sobre este punto en particular, la Observación antes mencionada plantea lo siguiente:

«También es fundamental en la realización de los derechos del niño a la salud y el desarrollo, el derecho a expresar su opinión libremente y a que se tengan debidamente en cuenta sus opiniones (art. 12). Los Estados Partes necesitan tener la seguridad de que se da a los adolescentes una posibilidad genuina de expresar sus opiniones libremente en todos los asuntos que le afectan, especialmente en el seno de la familia, en la escuela y en sus respectivas comunidades. Para que los adolescentes puedan ejercer debidamente y con seguridad este derecho las autoridades públicas, los padres y cualesquiera otros adultos que trabajen con los niños o en favor de éstos necesitan crear un entorno basado en la confianza, la compartición de información, la capacidad de escuchar toda opinión razonable que lleve a participar a los adolescentes en condiciones de igualdad, inclusive la adopción de decisiones».

En conclusión, se está señalando la pertinencia de un enfoque más integral del sujeto humano, que contemple, por ejemplo, el derecho a ser escuchados, el derecho a que

8. Código de la Niñez y la Adolescencia, Capítulo 2: Derechos de la Personalidad. Versión digital.

su palabra tenga un espacio de resonancia, el derecho a hablar de su mal-estar. ¿No sería este un derecho fundamental: el derecho a acceder a espacios psicoterapéuticos en situaciones que, no necesariamente hayan llegado –al menos en lo evidente– más allá de los límites?

Un enfoque integral del sujeto adolescente tiene una serie enorme de implicaciones desde de todas las estructuras y dentro de ella: educación, salud pública, formación, familia y sociedad en su conjunto y, para lograrlo, se necesita un trabajo desde las bases y un serio compromiso que parta del reconocimiento de que se trata de un asunto de interés público.

En esa dirección, nos unimos a las palabras de Soley (2001):

“Hay que redireccionar los esfuerzos hacia propuestas más afectivas y menos racionales, donde el respeto por la diferencia, por la palabra y la subjetividad del otro, abran el texto a nuevas construcciones”. Pág. 73.

Sabemos, por la información que han arrojado experiencias realizadas, que los y las adolescentes expresan carencias fundamentales en el tono afectivo de quienes les rodean. Desde este señalamiento, se han puesto en marcha, en Costa Rica, una serie de proyectos e investigaciones que pasaremos a enumerar y que tienen como punto de confluencia la mirada hacia la subjetividad y la afectividad, y señalan la importancia de los espacios para la expresión y para la circulación de la palabra de niños, niñas y jóvenes. Para empezar, partimos de algunos importantes señalamientos extraídos del V EDNA, en el que Gutiérrez y Piedra⁹ (2003) señalan lo siguiente:

“Reclaman (los y las adolescentes) la persistente contradicción entre el discurso y la práctica que afecta no solo las intenciones educativas y el aprendizaje de contenidos, y la sintonía entre los contenidos y los intereses de las y los adolescentes, sino, también, y muy importante para ellos(as), el distanciamiento en el tono afectivo entre

docentes y estudiantes. Este elemento fue un común denominador en todos los grupos de jóvenes, independientemente de la zona geográfica o del nivel socioeconómico, y tuvo más peso que las deficiencias en infraestructura física, en equipamiento y acceso a nuevas tecnologías de la información y el conocimiento, y en otras deficiencias que les afectan” (Pág. 33)

Necesitamos subrayar el énfasis con que las y los jóvenes expresan la necesidad de cercanía y contacto afectivo, así como la preponderancia que le otorgan a este punto con respecto a otras necesidades también muy importantes para ellos/as. Resulta igualmente muy significativo que sea ese un común denominador en toda la población, independientemente de la procedencia geográfica y la situación socioeconómica. Continuando con la citada investigación, veamos la siguiente afirmación:

“Los y las jóvenes sienten que dentro del sistema –así como en numerosos espacios fuera de este– no son reconocidos como sujetos de derechos, que no son tomados en cuenta en la mayoría de las decisiones que les afecta, que su voz y sus necesidades no se escuchan, que no reciben respeto, atención y orientación por parte de los y las docentes y, en general, por el personal de las instituciones. Aún peor, estas carencias también las observan en las relaciones entre los y las docentes y entre las personas adultas de los centros educativos” Pág. 33.

Los esfuerzos del Ministerio de Educación Pública (MEP), en buena hora, han empezado a voltearse hacia este tema, reconociendo, como punto de partida, la falta de espacios para lo afectivo en el sistema educativo, pues no existe, dentro del horario escolar y colegial, una lección (al menos) en que los y las estudiantes puedan hablar, contar, escuchar o ser escuchados, escribir o expresar lo que les pasa, hablar de su vida, sus temores, sus deseos. En este sentido, el MEP¹⁰ viene trabajando en algunos proyectos que tienen, entre sus objetivos, la transformación de esa realidad. Uno de ellos, el llamado “Ética, estética

9. Las investigadoras trabajaron el tema “Educación y derechos” a partir de la experiencia en talleres con adolescentes entre 12 y 15 años, de colegios públicos y privados, provenientes de zonas rurales y urbanas, así como un grupo de jóvenes que se encontraban fuera de la educación formal.

10. MEP Sub/versivo: “Aprender de preescolar”. Ponencia en la Quinta Reunión de Ministros de Educación de la OEA. Recibido por vía electrónica, el domingo 18 de noviembre del 2007, de Leonardo Garnier garniermep@racsa.co.cr

y ciudadanía”, busca incidir en el currículo y los programas de secundaria para abrir la capacidad para dialogar, para enfrentar dilemas éticos y ciudadanos, para formar a la juventud para una vida plena y para la convivencia. El otro programa: “El cole en nuestras manos...”, trabaja en 50 colegios particularmente problemáticos con actividades para generar ese tipo de diálogo y para desarrollar la capacidad para resolver conflictos.

Enumeramos, a continuación, algunos proyectos que trabajan en la generación de acciones para responder a las necesidades afectivas de los y las jóvenes.

¿Qué hacer con su sufrimiento? Indudablemente, debemos encontrar respuestas y responder responsablemente a las necesidades de las niñas, niños y adolescentes las cuales puntualizamos en las conclusiones.

Recuadro N.º 1.			
Nombre del proyecto	Entidades	Año	Descripción
“Educación en valores: una propuesta interdisciplinaria para la problemática de la violencia en la juventud actual” ¹¹	UCR/ Universidad de Barcelona	2006 a 2008	Estudiar los actos y las manifestaciones de violencia de jóvenes en centros de educación secundaria. Los ejes principales se orientan hacia la educación en valores, el trabajo interdisciplinario y el análisis de expresiones concretas de violencia en colegios secundarios.
“Programa de formación de formadores”	Facultad de Educación, UCR	2009	Forma parte del programa “Educación en valores: una propuesta interdisciplinaria para la problemática de la violencia en la juventud actual”, para la Facultad de Educación de la UCR. Busca capacitar docentes en el desarrollo de modalidades socioculturales inclusivas, basadas en la voz de los y las jóvenes y su expresión subjetiva, con el fin de prevenir la violencia en centros educativos de secundaria.
“Exclusión escolar en 7.º año: análisis multidimensional del contexto educativo en un colegio de San José” ¹² .	Estado de la Educación y CONARE	2008	Busca colocar en el centro de la investigación las subjetividades, tanto del alumnado, como de maestros/as, así como las particularidades del acto pedagógico. Parte de la premisa de que la deserción educativa es una forma de exclusión social que produce, no solo segregación económica sino, también, segregación simbólica –impacto emocional–, en la medida en que el sujeto está en riesgo de quedar exiliado de la red sociocultural que lo sostiene.
“Alfabetización audiovisual en los colegios: una estrategia alternativa de combate a la deserción estudiantil” ¹³ .	Fundación Acción Joven (FAJ) y Fundación para el Desarrollo Audiovisual, (FUNDACINE)	2007	El Proyecto, realizado en el Colegio Técnico Profesional de Granadilla, tuvo como objetivo incidir en la disminución de la deserción estudiantil y fomentar el desarrollo creativo y la reflexión subjetiva en estudiantes de colegios públicos de zonas urbanomarginales, mediante un modelo de alfabetización audiovisual. Se propuso la creación de un espacio de reflexión y participación, como una opción creativa y lúdica dentro del esquema educativo, mediante talleres para dotar a los y las jóvenes de herramientas técnicas y artísticas para realizar una obra audiovisual.

11. Con la dirección de la investigadora Mónica Vul Galperín.

12. Con la dirección de las investigadoras Ety Kaufmann y Milagros Jaime. La investigación se llevó a cabo en el Liceo Julio Fonseca Gutiérrez, colegio con mayor deserción escolar de educación diurna del Área Metropolitana para el 2006. Se utilizó una metodología que contempla los cuatro actores del sistema educativo: alumnos/as, docentes, directores/as del colegio y padres de familia o tutores/as.

13. Con la coordinación de María Lourdes Cortés Pacheco (FUNDACINE) y José Aguilar Berrocal (Fundación Acción Joven).

Conclusiones, propuestas y retos

En aras de aproximarnos a algunas respuestas, planteamos la necesidad de reconocer la importancia y la trascendencia de dirigir esfuerzos concretos a la formación preescolar. Sigmund Freud planteaba, precisamente, que en los cinco primeros años de vida se juega la estructuración de la psique. Hoy, podemos añadir que la atención comprometida al desarrollo de niños y niñas debe ser desde su gestación, proponemos las siguientes acciones orientadoras, con las cuales podemos contribuir al mejoramiento del desarrollo emocional:

- Incidir en la formación de “los otros” del adolescente; reforzar la formación de educadores/as más allá de las competencias de transmisión de saberes; recuperar el valor de la formación de sujetos para que exista la opción de hacer de su sufrimiento un decir que pueda pasar a las palabras.
- Ofrecer a los y las adolescentes un espacio para su palabra de manera que les devuelva su categoría de personas, desde la cual son llamados a responsabilizarse de su posición. En este sentido, sería muy afortunado que se tomara en cuenta la inclusión de (por lo menos) una hora lectiva, en los programas de primaria y de secundaria, destinada a la construcción de espacios donde las inquietudes y dificultades afectivas de los y las estudiantes pudieran ser escuchadas –bajo la guía de profesionales preparados/as–, y transformadas en expresión y creaciones plásticas, literarias o artísticas en general.
- Promover la integración de padres y madres a las instituciones educativas, más allá de lo académico y de lo económico. Sería valioso pensar en la posibilidad de un espacio para la formación de padres y madres en cuanto a su función.
- Crear conciencia en el nivel de altas autoridades en Salud y en Educación sobre los grandes beneficios social, económico y de salud que significaría la inclusión de plazas para profesionales en el campo “Psi” en EBAIS, preescolares, escuelas, colegios, servicios de emergencias de hospitales y de clínicas.
- Adquirir conciencia de la responsabilidad y el compromiso que tenemos hacia los y las adolescentes en el sentido de ofrecer herramientas, no solamente tecnológicas o académicas, sino de sobrevivencia psíquica y emocional, en un mundo que cada día se torna más superficial; un mundo en el que el egoísmo toma el poder, en donde las personas que no están dentro de mi campo visual desaparecen, en donde el valor se reduce a la capacidad de consumir, acumular objetos y producir basura; un mundo en el cual el horizonte que se ofrece a las personas jóvenes apunta a la promesa de más y mejores empleos, aunque estos sean cada vez más enajenantes.
- Invertir en lo intangible: el saber, la familia, la palabra, la tradición oral, la



convivencia cotidiana, el tiempo de disfrute, el arte, el deporte, la conformación de espacios de respaldo emocional, la transmisión de valores, la ética como eje de la convivencia y la lectura del mundo como algo que se puede cambiar. Quizá sea esta la dirección hacia donde apuntar todos los esfuerzos y los recursos.

- No permitir que crezca en nuestros niños y nuestras niñas y jóvenes la intolerancia a la tristeza y al dolor anímico o espiritual, a las pérdidas, fracasos o directamente a permitirse “estar mal”. Debemos fomentar la capacidad para pedir ayuda y, sobre todo, para darla o para encontrar alguna contención. Abrir espacio para la expresión de la angustia, la desesperación y el malestar, frente a la presión social que exige mostrarnos siempre bien.
- Lo que las y los especialistas debemos decir, es que se trata de darle al sufrimiento un espacio para la palabra, un espacio para que ese mensaje cifrado, que se dirige al otro y que quiere decir algo, sea descifrado. Necesitamos construir el espacio para desamordazar la palabra de las personas que sufren y transformarla en lazo social; en lazo con el otro, con los otros. Solo a partir de ahí, podremos saber qué más ofrecer.

Bibliografía

- Bercovich, S. (1994). “El sujeto de la adolescencia”. *Inscribir el psicoanálisis*. Barrantes, G. (Comp.), Año 1, N.º 2, Junio–Diciembre. Págs. 127-136. San José: Asociación Costarricense para la Investigación y el Estudio del Psicoanálisis (ACIEPs).
- Consejo Nacional de Política Pública de la Persona Joven (2008). *I Encuesta Nacional de Juventud, 2007*. Costa Rica. CPJ/UNFPA.
- Kristeva, J. (1995). *Las nuevas enfermedades del alma*. (2.ª ed.) Madrid: Ediciones Cátedra.
- Garnier, L. (2007). *MEP Sub/versivo: “Aprender de preescolar”*. Ponencia en la Quinta Reunión de Ministros de Educación de la OEA. Texto recibido por vía electrónica el domingo 18 de noviembre del 2007 de garniermep@racsa.co.cr
- Gorog, F. (2002, agosto). *El suicidio*. Conferencia dictada en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica. (No publicada).
- Gutiérrez, M. y Piedra N. (2003) *Educación y derechos*. Capítulo V. Resumen Ejecutivo del *V Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia*. (Pág. 33). Versión digital.
- Nominé, B. (2001). El niño, el síntoma y la familia. Picado, M. (Ed). *Psicoanálisis con niños*. San José: ACIEPs, Ediciones Perro Azul. (Págs. 75-103).
- Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos del Niño*, documento: CRC/GC/2003/4 21 de julio de 2003, OBSERVACIÓN GENERAL N.º 4 (2003) «La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño».
- Patronato Nacional de la Infancia, UNICEF. (2006). *Código de la Niñez y la Adolescencia* Juntos por los derechos de la niñez y la adolescencia. San José: UNICEF. (Págs. 73-178).
- Sauret, M. J. (2005). *La pregunta acerca del sujeto en la investigación social; El aplastamiento (o la destrucción) de la palabra; Violencia y subjetividad: la degradación del lazo social contemporáneo*. Serie de Conferencias dictadas en la Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Soley Pérez, D. (2001). "Los derechos de la niñez: propuesta legal y articulación subjetiva". *Revista Costarricense de Psicología*. Año 17, N.º 33, Colegio Profesional de Psicólogos, San José, Costa Rica.

Zafiropoulos, M. (2002). *Lacan y las ciencias sociales. La declinación del padre (1938-1953)*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.

Documentos en línea

Consejo Nacional de Política Pública de la Persona Joven. Observatorio de la Persona Joven. *I Encuesta Nacional de Juventud*. (2007). Informe de Cuadros. Recuperado del sitio <http://www.cpj.go.cr/investigacion>

Instituto Nacional de Estadística y Censos. *Estadísticas de Población. Estadísticas de*

defunciones. Recuperado del sitio <http://www.inec.go.cr/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). *El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo, prevenible*. Centro de Prensa, 8/9/2004/Ginebra. Recuperado del sitio <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004>

Poder Judicial. Departamento de Planificación, Sección de Estadísticas, Área de Estadísticas Policiales. Suicidios. Recuperado del sitio <http://www.poder-judicial.go.cr/planning/estadistica/policiales/>

World Health Organization. *New publications show injuries kill more than five million people a year*. [Nuevas publicaciones muestran que lesiones matan a más de cinco millones de personas al año]. 12 May. 2003/Geneva. Recuperado del sitio <http://www.who.int/mediacentre/releases/2003>.



10



**Construcción de la sexualidad,
migración y adolescencia**

Las vivencias de jóvenes nicaragüenses en Tirrases

Introducción

Este capítulo desarrolla un análisis en torno a la construcción de identidades en la población adolescente inmigrante nicaragüense, problematiza sus vivencias y la discriminación que enfrentan por edad y nacionalidad, tanto en las interacciones cotidianas como en el nivel del acceso a servicios públicos¹. Como parte de la Doctrina de los Derechos Humanos, se han desarrollado principios generales que sustentan y complementan las normas jurídicas existentes en la materia, entre ellos, encontramos los principios de Igualdad y de No Discriminación. Ambos principios se interrelacionan de manera dinámica y, aunque tienen un sustento doctrinal y presencia en el ámbito formal, en la cotidianidad existen serias dificultades para su aplicación (Save the Children-Paniamor, 2006:15).

El Principio de Igualdad se relaciona con la premisa de que todo ser humano tiene igual valor, y que posee derechos inviolables, inclusive por instituciones del Estado. Esta igualdad se basa en el reconocimiento de su misma dignidad y en la paridad de derechos que todas las personas deben gozar sin importar su edad, sexo u origen nacional, entre otros (Save the Children-Paniamor, 2006:15).

Por otro lado, el Principio de No Discriminación tiene por objeto garantizar la igualdad de trato entre los individuos cualquiera que sea su nacionalidad, sexo, origen étnico, su religión o sus creencias, discapacidad, edad u orientación sexual. Dentro de este Principio se entiende por discriminación las distinciones, las exclusiones o las restricciones que lesionen o anulen el ejercicio y el reconocimiento de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas (Save the Children-Paniamor, 2006:16).

La aplicación de estos Principios, y el reconocimiento a los Derechos Humanos de las poblaciones migrantes enfrentan

importantes contradicciones en la práctica, de ahí la relevancia de evidenciar las violaciones sistemáticas a los derechos de estas personas y de proponer acciones que procuren una atención integral, especialmente en el caso de niños, niñas y adolescentes. Esto es de fundamental importancia sobre todo si se tiene en cuenta que Costa Rica es signataria de Convenciones Internacionales que promueven el respeto a los derechos de las poblaciones con mayor vulnerabilidad a ser violentados, pero que, como se verá a lo largo de este capítulo, no siempre se tienen como el marco de acción de las instituciones públicas del país.

El análisis que a continuación se presenta, se divide en tres apartados: el primero, plantea algunas generalidades de la migración de nicaragüenses a Costa Rica, para después especificar las condiciones de vida de las personas adolescentes; el segundo apartado retoma la construcción de las identidades en el marco de la migración y las vivencias de discriminación en la vida cotidiana; y, el tercero, presenta una reflexión sobre las limitaciones institucionales en la aplicación de los Principios de Igualdad y No Discriminación, así como los retos de cara a una atención integral de las poblaciones migrantes.

La migración nicaragüense en Costa Rica

Históricamente, Costa Rica ha sido un país de tránsito y recepción de diversas poblaciones de migrantes. Según información del *Censo Nacional de Población 2000*, del total de personas nacidas en el extranjero, las de origen nicaragüense representan el 76,4% y, del resto de nacionalidades, son cuatro grupos los principales que se encuentran con una presencia bastante similar, provenientes de Panamá (3,5%), Estados Unidos (3,2%), El Salvador (2,9%) y Colombia (2%).

1. Se rescatan los principales hallazgos de la investigación titulada "Sexualidad y racialización: las vivencias de los adolescentes inmigrantes nicaragüenses residentes en Tirrases", como parte de la tesis de licenciatura en Sociología de la Universidad de Costa Rica, la cual fue llevada a cabo durante el año 2005, con población con edades entre los 10 y los 20 años.

La población nicaragüense se ha movilizado producto de diversas condiciones socio-históricas (búsqueda de empleo, fenómenos naturales que afectaron el territorio nicaragüense, crisis económicas, conflictos políticos, etc.). Alrededor de los años noventa, se registra su mayor ingreso a Costa Rica (Barquero y Vargas, 2004) y se estima que habitan alrededor de 300 000 nicaragüenses. Debe tenerse en cuenta que el Censo registró a unas 226 461 personas, a las que pueden sumarse entre 50 000 y 70 000, quienes ingresan para realizar trabajos temporales (Sandoval, 2002:266). Se trata de aproximadamente un 6% de la población en el país al momento del Censo y, a partir de 1999, las estadísticas demuestran un importante declive en la entrada de nicaragüenses (Barquero y Vargas, 2004).

Las edades de las personas inmigrantes nicaragüenses oscilan entre los 20 y los 40 años (58,6%) predominando la población en edad productiva. Sin embargo, al menos un 29% es menor de veinte años (Loría, 2002:28), y se trata de un grupo etario que ha aumentado tendencialmente, por ejemplo, entre 1997 y 1999 se produjo un incremento en el porcentaje de población de 12 a 19 años, que pasó de un 13,5% a un 19% (Acuña y otros, 2003:12).

En el territorio costarricense, la mayor concentración de esta población inmigrante se da en los siguientes cantones: San Carlos, Matina, Upala, Sarapiquí, La Cruz y Los Chiles, debido a las actividades económicas de esas zonas y a la cercanía con la frontera. En el Área Metropolitana, la mayor presencia de nicaragüenses se encuentra en los cantones de San José, Alajuelita y Escazú (Barquero y Vargas, 2004:65). En San José, por ejemplo, Tirrases de Curridabat presenta un porcentaje de población nicaragüense superior al nacional pues, según el Censo 2000, se estima que un 13,2% de las personas son nacidas en Nicaragua.

En general, se ha identificado que las personas inmigrantes desempeñan actividades de baja calificación y temporales, tales como labores en agricultura, construcción, servicios y comercio. En el caso de la fuerza laboral femenina, la mayor concentración

(60%) se encuentra en actividades como el trabajo doméstico y servicios de comidas. Por otro lado, el 50% de los hombres nicaragüenses se concentran en trabajos como peones agrícolas y de construcción, y como vigilantes (Barquero y Vargas, 2004:69). Es en esos sectores donde las diferencias salariales son más marcadas entre costarricenses y nicaragüenses, en una relación de 5:1 (Nowalski, 2002:148).

En ocasiones, las condiciones laborales que enfrentan las personas inmigrantes nicaragüenses generan inestabilidad para ellas y sus familias pues, en muchos casos, se ve comprometido su bienestar social. Los bajos salarios, la inexistencia de jornadas laborales reguladas por la ley, el desgaste físico y la falta de recursos para invertir en salud, educación, vivienda y recreación, son todos elementos que inciden o se relacionan con las limitaciones y las oportunidades para disfrutar de la vida y de la sexualidad. Aunado a lo anterior, las relaciones de poder en el nivel laboral crean el clima propicio para los abusos y los excesos por parte de patronos y jefes hacia los y las trabajadoras, quienes se sostienen en la explotación y la discriminación.

En el caso específico de las y los adolescentes inmigrantes nicaragüenses de Tirrases, quienes participaron en el estudio, las condiciones de vida pasan por las situaciones de exclusión social y violencia estructural que enfrenta la comunidad. Las dificultades económicas llevan a que una parte de las personas adolescentes salga de la escuela o el colegio para trabajar; otra parte, realiza ambas actividades. Muchos son los casos en los que realizan labores no remuneradas en el ámbito doméstico lo que implica tiempo y esfuerzo de su parte.

Estas condiciones de pobreza y de exclusión, que deben ser vividas día a día, marcan significativamente este momento vital, sin embargo, no son las únicas situaciones que deben enfrentar, pues a eso se suma el rompimiento de lazos familiares y afectivos originados por la inmigración, así como la reorganización de las actividades cotidianas en el lugar de llegada y la inserción en nuevos espacios laborales o educativos, que

se conjugan con los duelos por los cambios físicos y emocionales, la maternidad, la paternidad, la jefatura del hogar y las diversas responsabilidades vinculadas a las actividades domésticas y a la cohabitación en parejas.

Para la vida de estos y estas adolescentes, la exclusión social constituye un factor determinante debido a las asimétricas relaciones de poder a las que se enfrentan como grupo, ante un medio muchas veces opresor y excluyente. Las condiciones en las que sobreviven afectan, por ejemplo, la disposición que tienen de tiempo libre, de espacios adecuados para la recreación y de otras condiciones favorables para el disfrute de los placeres corporales y relacionales; esta situación se encuentra en la base de diferenciaciones que siente esta población con respecto a otras personas jóvenes y a otros grupos y comunidades.

Construcción de identidades

Las vivencias y las identidades se encuentran intensamente relacionadas con el contexto en el que se desarrollan las personas. En las vivencias de esta población se evidenció que los procesos de socialización y los elementos de género y de clase desempeñan un papel fundamental en la construcción y en la reconstrucción de las identidades; pero, en el caso de la población joven nicaragüense, es fundamental considerar elementos como el proceso migratorio y la discriminación vivida en Costa Rica.

Es indispensable tener en cuenta que el proceso de socialización primaria de estas personas se desarrolló, en parte o en su totalidad, en Nicaragua y que, en la actualidad, se encuentran en un momento vital en el cual se da una revisión de las construcciones identitarias (históricas, personales y sociales). Por eso, la experiencia migratoria añade particularidades a las vivencias de la población adolescente, pues sus identidades también se ven interpeladas por las implicaciones que tiene esta situación para sus vidas. La migración debe entenderse siempre

como un proceso, y su característica más significativa es el movimiento. Para el ser humano, el movimiento es fundamental en la vida porque implica cambios. La migración plantea cambios y movimiento no solo en cuanto a lugares

para residir y para realizar las actividades cotidianas y laborales sino, también, en las ideas, formas de ver el mundo, formas de relacionarse y en los elementos culturales que el ser humano lleva consigo y que, al entrar en contacto con otros, son modificados y resignificados y, asimismo, propician transformaciones en esos “otros”.

La migración fue vivida durante la niñez y la adolescencia; algunas personas no guardan recuerdos sobre su lugar de origen, otras reconstruyeron sus memorias al visitar a sus familiares y amistades en Nicaragua. En algunas de las historias se evidencia que atravesar la frontera significó una “nueva vida”, un “nacer otra vez”, pues con la migración se apostó por mejorar condiciones de vida, oportunidades laborales y educativas, etc. Al mismo tiempo, esta población experimentó sentimientos de dolor, angustia, miedo e incertidumbre a su paso entre fronteras y ante el rompimiento de vínculos con el lugar de origen. Sus relatos hacen patente el importante peso que tiene la involuntariedad del proceso migratorio en la población de niños, niñas y adolescentes.

Cabe señalar que eventos propios del desplazamiento tendrán un peso diferente para los muchachos y las muchachas según la edad en que se den y dependiendo de herramientas psicosociales propias y aportadas por el contexto. Un hecho que marca particularmente a la población migrante es la ruptura de vínculos tanto con familiares como con amistades; la población adolescente indicó, como una de las principales afectaciones vividas, la separación de sus amigos y amigas de infancia y adolescencia.



Imagen 1. Tirrasas de Curridabat, San José, 2005.

En algunas de las historias se evidencia que atravesar la frontera significó una “nueva vida”, un “nacer otra vez”, pues con la migración se apostó por mejorar condiciones de vida, oportunidades laborales y educativas, etc.

Sobresale el caso de algunas muchachas quienes enfrentan un importante aislamiento. Muchas de ellas se encuentran conviviendo con sus parejas, pero no cuentan con redes sociales en la comunidad y han perdido contacto con sus familias de origen, lo cual les hace propensas a experimentar soledad y depresión. Sin embargo, la mayoría de la población joven ha establecido grupos de pares en su lugar de estudio, trabajo o en el barrio, grupos binacionales que son fundamentales en sus vivencias y que encuentran, en espacios de expresión como la música, una oportunidad para interactuar.

Los cambios que experimenta la población adolescente, producto del momento de vida en que se encuentran (cambios físicos, psicológicos, búsqueda de autonomía, el despertar a sensaciones nuevas, reconceptualización corporal, etc.) generan incomodidad y confusión y, muchas veces, se les niega posibilidades de expresión, limitando las potencialidades que puedan provenir de sus acciones, ideas y propuestas.

En el caso de la población migrante, a estos cambios se adicionan otras situaciones que dificultan su desarrollo integral, vinculadas, principalmente, a la discriminación (que les impone limitantes y violenta sus derechos) y al desplazamiento familiar o personal. Muchas veces se enfrentan a desventajas en el plano educativo y en la inserción laboral, tienen una rápida llegada a la vida adulta, deben asumir responsabilidades domésticas o económicas en los hogares, etcétera.

De esta manera, la discriminación tiene una función fundamental en la construcción de las identidades de la población adolescente inmigrante y, podría decirse, que en cualquier etapa de la vida, pues las fronteras simbólicas y la violencia producto de la discriminación son experimentadas y sentidas por la población inmigrante nicaragüense en general, y repercuten en la imagen que esta tiene sobre sí misma y en el contexto social de desarrollo para estas personas.

Eventualmente, las condiciones en las que se inserta la población inmigrante les lleva a desempeñar roles y actividades propias de personas adultas, se acelera su proceso de reproducción y deben asumir el cuidado de

hijos e hijas, de la familia y trabajar. Esto se da, sobre todo, en el caso de las mujeres jóvenes (obligadas a asumir compromisos, se les excluye de mejores oportunidades educativas y laborales, de espacios de interacción con los pares, se limita su autonomía y las opciones para mejorar su calidad de vida y, también, se ve afectada la imagen que de sí mismas poseen).

Asimismo, se presentan otros desplazamientos, producto de movimientos forzados que enfrenta la población migrante, ligados al tipo de ocupaciones de los progenitores o bien de las personas jóvenes. Es decir, la migración interna tiene, en algunos casos, consecuencias en el desempeño escolar o desembocan en la salida del ámbito educativo.

En síntesis, existe una relación dialéctica entre la visión de mundo y las condiciones de vida. Entonces, las posibilidades de esta población de hacer planes sobre su futuro se encuentran limitadas por la clase social, pues la consecución de medios para la sobrevivencia (el mantenimiento de la vida en el día a día y la satisfacción de las necesidades inmediatas) se antepone a la construcción de proyectos de vida a largo plazo. Esto se vuelve importante al reflexionar sobre las facilidades y las dificultades para acceder a opciones educativas, laborales y aquellas relacionadas con la disponibilidad de herramientas para el ejercicio de una sexualidad integral.

Cuando se trabajó en grupo sobre la imagen que tienen de su comunidad, sobresalieron los estereotipos que existen hacia la comunidad, en la forma en como ellos y ellas los viven. La imagen 2 relaciona lo que los otros perciben de su comunidad, así como lo que ellas y ellos perciben de esta.

La construcción del tercer espacio

El proceso de construcción de las identidades entre las personas inmigrantes reúne aspectos particulares de sus experiencias como sujetos. Debido a esto, se habla de un tercer espacio en el cual se elabora su compleja situación. Hommi Bhabha (2002) plantea ese concepto para designar la noción del intersticio, del *'in-between'*, ese *'entre-dos'*

que crea un 'tercer espacio' en el que las identidades (incluidas las de los dos espacios *linderos* en cuestión) están en suspenso o en vías de redefinición. Según este autor, no se trata del multiculturalismo (que supone la ilusión de lugares simbólicos diferenciados en pacífica coexistencia), no es hibrididad (que imagina una mezcla cultural); se refiere, más bien, al momento del encuentro y de la lucha; es decir, el momento profundamente político (Grüner, 2003). Ese tercer espacio vendría a configurar los espacios de lectura y de apropiación de los movimientos migratorios contemporáneos (Marín, 2005).

En el tercer espacio, las poblaciones inmigrantes construyen sus propias identidades desde la tensión entre referentes de un lado y otro de las fronteras, más allá de un esquema dicotómico; entonces, no incorporan los elementos de una única cultura o nacionalidad, sino que toman de ambas ciertos aspectos y los reelaboran en función de una tensión cotidiana. De esta manera, Bhabha (2002) indica que, en los estados de límite, de pérdida y de nuevas resignificaciones, las culturas producen un tercer espacio de enunciación, un espacio desde las líneas del borde, que posee las condiciones de trasladar, de reinscribir nuevos imaginarios sociales (Grüner, 2003). Se construye, entonces, un tercer espacio en donde se diluyen las fronteras entre lo "propio" y lo "ajeno", y se debe recurrir a formas creativas (y a veces lúdicas) para lidiar o sostener las tensiones entre las semejanzas y las diferencias en la interacción cotidiana.

Las personas adolescentes nicaragüenses construyen y reconstruyen sus identidades retomando elementos de su país de origen, ya que nacieron en Nicaragua y guardan recuerdos significativos de lugares, experiencias, personas. Aprendieron las raíces culturales primigenias con las comidas, el uso del lenguaje, las celebraciones tradicionales y el trato cotidiano. Algunos de estos elementos aún permanecen e interactúan con otros del nuevo contexto vivencial y del contexto más inmediato (Costa Rica, Tirrases), donde se da un encuentro de referentes coyunturales, escolares y familiares que generan múltiples tensiones (ver Imagen 3).



Imagen 2. "Para mí Tirras es...". Curridabat, San José, 2005.

La característica más compleja en esta construcción de las identidades radica en que la subjetividad rescata características e historia del país de origen y del país receptor y, a la vez, niega y reniega de ambos contextos, permitiendo la emergencia de algo nuevo. Se encuentran, entonces, en un espacio diferente al que dejaron y en el cual no gozan de plena aceptación, pero no "absorben" ni se dejan envolver en su totalidad por el nuevo contexto y se dan las condiciones propicias para construir un espacio alternativo.



Imagen 3. "Para mí Tirras es...". Fotografía del cartel elaborado en grupo de discusión. Curridabat, San José, 2005.

Así lo manifiesta uno de los jóvenes: “...a mí no me gusta que me llamen extranjero o que me digan nica, para eso tengo nombre, me llamo Rodrigo...”.

Muchos y muchas jóvenes no tienen un nexo muy fuerte con Nicaragua, ya que emigraron con sus familiares durante la infancia, pero se da una tendencia a valorar y a respetar el lugar de nacimiento. La dinámica hogareña genera espacios de identificación y de reproducción de la cultura nicaragüense; no obstante, es inexistente una adscripción absoluta a dicha configuración de mundo; reconocen elementos de la cultura que identifican como costarricense y los evalúan desde la diferenciación con sus propios referentes. Ellos y ellas no se sienten ni se identifican como costarricenses. Sin embargo, tampoco aprueban del todo la búsqueda de una “asimilación” con dicha población; pero sí reconocen que algunas personas nicaragüenses niegan su nacionalidad para evitar la discriminación. Como respuesta al rechazo, se muestra una construcción basada en el “orgullo nacionalista nicaragüense”, que contrasta con el sentimiento de no pertenecer a ese país. Mientras tanto, Costa Rica y su población son vistas desde la ambivalencia: el país donde hay mayores oportunidades (de estudio, trabajo, servicios); donde se puede vivir mejor que antes pero, a la vez, donde la interacción cotidiana se torna cruel y hostil para la persona migrante, lo cual tampoco les da a estos y estas jóvenes espacios para desarrollarse íntegramente.

Para muchos muchachos y muchas muchachas, no hay mayor problema en ser reconocidos/as como nicaragüenses, pero no les gusta ser llamados “extranjeros” o “nicas”. Expresaron el deseo a ser llamados por sus nombres, lo cual nos habla de la necesidad de ser reafirmados/as como sujetos con derechos (cosa que ante la deshumanización suele olvidarse) y, sobre todo, desean que su derecho a una vida mejor sea respetado. Así lo manifiesta uno de los jóvenes: “...a mí no me gusta que me llamen extranjero o que me digan nica, para eso tengo nombre, me llamo Rodrigo...”.

En el tercer espacio, “...no existen culturas unitarias, ni relaciones duales del Yo con el Otro, ya que la cultura localizada y su texto es un campo atravesado por las diferencias, que son cruciales para la producción de sentido...” (Marín, 2005). Con esto se problematiza la noción de identidad, entendida como

la oposición o el contraste con un “otro”. Los muchachos y las muchachas nicaragüenses construyen sus identidades en un espacio de tensión entre dos extremos, no únicamente haciendo referencia a “otro” contrario o un “no yo”. Por ejemplo, fue común escuchar comentarios de reproche hacia la población que niega su lugar de procedencia y la experiencia de algunas personas que intentaban “no parecer nicaragüenses”.

Entonces, estas identidades enfrentan importantes retos en términos del desarrollo de sentimientos de pertenencia: al grupo de pares (en contextos similares), a un grupo nacional o binacional (incluido o excluido), a una clase social, a una religión, a una familia; grupos que podrían brindar seguridad y la constitución de marcos de creencias y de valores en los cuales apoyarse (Aínsa, 1997).

En este sentido, el tercer espacio es un lugar complejo de construcción de las identidades, en el cual se genera una productiva tensión entre dos (o más) universos referenciales, lo cual permite armar identificaciones, negaciones, preferencias, etc. en negociación constante con la historia personal y colectiva. En el caso de la población inmigrante adolescente, como hemos visto en este apartado, las identidades se construyen teniendo en cuenta a Nicaragua como punto de partida, incluyendo los vaivenes de la experiencia migratoria, los referentes familiares que remiten a la historia y el origen y, los contrastes que enfrentan en el nuevo contexto de llegada; contiene, además, las diferentes instituciones sociales a las que actualmente pertenecen y con diversidad de elementos que interpelan sus vivencias cotidianas, como la xenofobia, el grupo de pares, el barrio, los espacios de recreación, el trabajo, entre otros.

Vivencias de la sexualidad²

Las personas inmigrantes adolescentes comparten pensamientos, sentimientos y experiencias con la población adolescente de la comunidad y del resto del país; las construcciones de género y la clase social son elementos que tienen peso en la configuración de dichas vivencias; por ejemplo, en la

2. La sexualidad es entendida desde su dimensión política, rescatando aspectos vinculados al poder y el control sobre el cuerpo y sus prácticas. Planteamos que la sexualidad es una construcción sociocultural e histórica que contempla elementos como el placer, el cuerpo, las relaciones interpersonales, los vínculos socio-afectivos, el ejercicio del poder, la clase social y el género, entre otros (Campos y Salas, 2002; Weeks, 1998; Vance, 1989; Madrigal y Schifter, 1996).

población de esta comunidad, predominan los discursos sexuales cristiano y patriarcal como parte dichas vivencias. Esto debe verse en el contexto costarricense y latinoamericano, en el cual predominan ideas y perspectivas conservadoras. La sexualidad es vista y vivida desde nociones prejuiciadas, marcada por el control, la culpa, la restricción y las desigualdades de género. Asimismo, entre esta población se encuentra muy fuerte la noción de la sexualidad solo con fines reproductivos, un punto donde coinciden el discurso patriarcal y el cristiano. Se evidencia, además, una idea de la sexualidad limitada a la genitalidad, entre parejas heterosexuales, lo que da fundamental importancia al matrimonio o a la unión libre (como únicos espacios para la sexualidad), y a la fidelidad y la virginidad como máximos valores.

Con respecto al discurso patriarcal, las imágenes que predominan hacen referencia a los roles tradicionales de género, en donde los hombres se identifican con la imagen del proveedor, protector, heterosexual, con inteligencia y fuerza física. Las mujeres son relacionadas con el trabajo doméstico, la convivencia en pareja y el cuidado y la entrega a otras personas; además, son caracterizadas con imágenes como la delicadeza, el respeto, la moderación y la maternidad. A esa visión idealizada de la feminidad (mujeres de la casa), las personas adolescentes contraponen la construcción social de “las vagas” (mujeres públicas, para diversión). Se trata de “ciertas mujeres” para “ciertas prácticas”, con las que se tienen relaciones sexuales y aquellas experiencias que no se compartirían con la pareja oficial.

Sin embargo, aunque en minoría, se hicieron presentes en sus vivencias algunos discursos alternativos con propuestas que priorizan el placer y una vivencia más integral de la sexualidad. Se rescatan elementos como el respeto y la comunicación en las relaciones de pareja y se construye una sexualidad desde la búsqueda del placer, la satisfacción y la diversión. Hernán, por ejemplo, menciona que el placer es:

“...sentirse bien uno mismo, es un placer, me imagino yo; digamos estar bien

con la familia, o estar uno bien, con mi novia (...) cuando yo estoy con ella siento placer porque me gusta, porque me agrada a mí estar con ella, no sé (...) estar con la pareja de uno, tener relaciones me imagino que es también placer”.



El papel del grupo de pares para la persona adolescente es una fuente esencial de acompañamiento, diversión, información y apoyo. Esos grupos se constituyen en medios facilitadores de la experimentación y el intercambio de experiencias, elementos fundamentales en el desarrollo de la sexualidad. La música, por ejemplo, facilita el encuentro con el grupo de pares, a su alrededor se teje una serie de actividades que le permiten a la persona adolescente comunicarse, encontrarse e identificarse con sus amistades. Cuando las condiciones económicas lo permiten, el grupo de amistades puede visitar lugares para escuchar o bailar la música que les une, pero cuando esto no es posible, se crea el espacio para la formación de grupos en los barrios donde se vive: la casa, la esquina, la acera o la calle. Estos son lugares utilizados para escuchar, bailar o simplemente conversar acerca de la música. Además de un punto de interacción, se da una apropiación del espacio físico y simbólico que ocupa cada grupo de muchachos y muchachas en el barrio. Otro de los aportes de la música para las y los adolescentes es la oportunidad para expresarse con sus cuerpos, tanto mediante de las vestimentas relacionadas con un género musical, como por medio del baile y del canto. El canto, por ejemplo, tiene un lugar importante como medio de desahogo, liberación y expresión; por medio de la voz, se escapa o evade de manera recreativa las situaciones difíciles de la cotidianidad.

En este sentido, en la construcción de las identidades de estos y estas adolescentes y, por ende, en las vivencias de la sexualidad, la música cobra gran importancia ante la posibilidad que brindan las letras de algunas canciones para nombrar situaciones,

para identificar o para revivir sentimientos, pensamientos y experiencias y, a la vez, para reproducir o distanciarse de los discursos tradicionales. Estas posibilidades las brinda *reggetón*, el género musical preferido por las personas participantes en la investigación, ya que en las letras de las canciones pueden ver retratados episodios de su vida familiar o eventos cercanos a la cotidianidad: el amor y el desamor, el crimen urbano, la sexualidad, la traición, la tristeza, la muerte y el duelo, entre otros.

Pudo identificarse que entre las vivencias de la sexualidad de las y los jóvenes sobresalen la culpabilización que se hace de las mujeres con respecto al embarazo adolescente; la evasión de responsabilidades por parte de los padres adolescentes o mayores; la violencia sexual; la legitimación de la infidelidad masculina; las carencias informativas sobre la sexualidad y la prevención de embarazos; el uso de pornografía para “aprender” e “informarse” sobre la sexualidad; el control familiar sobre la sexualidad joven; el predominio de encargos sociales para las mujeres de vigilar los preceptos morales y religiosos y, además, el placer femenino es vivido con culpa.

Es importante mencionar algunas prácticas sexuales de alto riesgo que se dan eventualmente entre la población joven de Tirrases, de manera independiente de su nacionalidad,

entre ellas: las relaciones sexuales al aire libre, el coito interrumpido, la no utilización del preservativo y la formación de relaciones de pareja esporádicas y de corta duración. Se debe prestar atención a estas prácticas, pues pueden estar relacionadas con la alta tasa de embarazos en la adolescencia en ese distrito.

Aunque el condón fue el método anticonceptivo más fácilmente identificado por las y los jóvenes, no tenían mayor conocimiento sobre su uso. Asimismo, mostraron desinformación sobre la utilización de otros métodos (pastillas) y las medidas necesarias para cambiar de uno a otro, lo que ha conducido a embarazos en varias de las adolescentes. En general, conocen los anticonceptivos existentes en el mercado, pero el problema radica en la utilización que le dan a estos, situación que merece atención y acciones que vayan más allá de brindar información a la población.

En síntesis, podríamos afirmar que las personas inmigrantes participantes comparten la mayor parte de pensamientos, sentimientos y experiencias en torno a la sexualidad con el resto de adolescentes de la comunidad; por lo tanto, el vivir en un medio urbano, las construcciones de género y la clase social son los elementos que tienen mayor peso en las vivencias. Sin embargo, con respecto a la construcción de sus identidades, la variable migratoria y las experiencias de discriminación tienen un papel fundamental, pues introducen particularidades como la experiencia migratoria, la discriminación y las tensiones entre el lugar de procedencia y el de llegada, que plantean para el y la adolescente inmigrante la construcción de un espacio para sostener dichas tensiones (el tercer espacio); allí se conjugan elementos del contexto nicaragüense, con los del costarricense, sin apropiarse ni negar del todo uno u otro.

Vivencias de la discriminación

La discriminación afecta el disfrute de sus derechos a niños, niñas, jóvenes y personas adultas. El trato discriminatorio puede presentarse en razón de la edad, el género, la nacionalidad, el grupo étnico, alguna



discapacidad, el nivel socioeconómico, la orientación sexual, entre otros.

Las situaciones de hostilidad y discriminación experimentadas por las personas adolescentes nicaragüenses se enmarcan en la “discriminación por pertenecer a un grupo específico”, una característica de carácter inmutable, pues se lleva consigo y es precisamente esta condición la que constituye el nexo causal de exclusión (Save the Children-Paniamor, 2006:18).

En este sentido, ser nicaragüense o hijo/a de nicaragüenses es utilizado como motivo de acciones que anulan algunos de los derechos fundamentales de las personas en el ámbito institucional, con el acceso a ciertos servicios públicos como salud y educación, y en la esfera de las interacciones cotidianas entre costarricenses y nicaragüenses. Vale recordar que la construcción del “ser nicaragüense” en el imaginario costarricense es producto de procesos sociales e históricos que le asignan una posición desventajosa e “inferior”.

Esta “discriminación por grupo étnico o por origen nacional” (Save the Children-Paniamor, 2006:20) es vivida cotidianamente por las personas adolescentes nicaragüenses de Tirrases. Ellos y ellas compartieron algunos episodios de sus vidas para ilustrar el rechazo, la hostilidad y el señalamiento que enfrentan por ser nicaragüenses en espacios tan diversos como el barrio, la escuela, los servicios de salud y, en general, la vida cotidiana.

Katia, por ejemplo, ha renunciado a las amistades y a los escasos espacios de interacción existentes en su comunidad para no arriesgarse a tener problemas o a ser “objeto” de burla y discriminación:

“...porque hay veces que a uno no le hacen amistad, como uno es nicaragüense hay veces que a uno lo hacen menos (...) más que todos los vecinos, así, mucho le tiran a uno y le dicen ‘nicas jediondos’ y todas esas cosas, porque yo los he escuchado, entonces eso es lo que hago, cuando estoy aquí en la casa, yo paso encerrada; me manejo con llave (...) o sea, para

no peliarme y tener problemas con nadie mejor yo me encierro...”.

“Nicas jediondos” como le han dicho a Katia, alude a sentimientos de asco y de desprecio hacia las personas nicaragüenses en una asociación a lo “no limpio” (Sandoval, 2002). Esta adolescente lo percibe como una barrera simbólica interpuesta a ella, cuyo contenido no solo es el menosprecio hacia el otro (“a uno lo hacen menos”) sino, también, la repulsión. Sin embargo, como testimonia esta adolescente, la hostilidad hacia los y las nicaragüenses en este país se encuentra presente en las vivencias cotidianas y traspasa los límites del barrio y los alrededores de Tirrases:

“...una vez que yo iba para San José, iba con el chiquito este, y dice, era un señor mayor, ‘voy a sacar la pistola y voy a matar uno por uno a estos nicaragüenses’ (...) el otro día yo estaba aquí y medio puse el equipo, iba pasando una vecina de aquí malcriada, y cuando iba pasando aquí al frente dice ‘cállese, nica regalada, con esa grabadora’, y yo me quedé callada y no dije nada, la dejé mejor que siguiera hablando...”. Katia.

Evidentemente, no basta con que cierre la puerta de su casa o no acostumbre salir al barrio, pues donde menos se lo espere puede ser insultada por ser nicaragüense. En esas vivencias de Katia, es posible apreciar cómo el lugar asumido por el costarricense (en este caso un hombre) y la costarricense (la vecina), es un lugar de poder sobre el y la nicaragüense, que llega al punto de interferir en su libertad para escuchar música o disponer de su vida como cualquier otra persona.

El relato de Rita, una joven de 19 años, también nos acerca a otras experiencias de violencia:

“...una vez que yo andaba allá en San José, andaba con mi chiquito Gian Carlos, me encontré una señora ahí, y me salió diciendo hasta lo que iba a morir, pero a mí... que era una nicaragüense que venía a robarle a todos, entonces, yo me quedé así, toda... yo no

“... entonces eso es lo que hago, cuando estoy aquí en la casa, yo paso encerrada; me manejo con llave (...) o sea, para no peliarme y tener problemas con nadie mejor yo me encierro...”.

“¿por qué tanto odio? digo yo que cómo no nos quieren. Cómo hay gente que no nos quiere. Que desearan que saliéramos de su país, pero en un abrir y cerrar de ojos. Diay porque estamos en el país de ustedes y creen que les estamos quitando el trabajo...”, Jazmín.

le contesté, yo más bien caminé más, pero ella venía caminando detrás de mí y yo venía (como) rezando...” (en otra ocasión) “...andaba en el Hospital Calderón; y como yo siempre, esa vez iba a poner la inyección, y venía saliendo, pero venía entumida de la pierna y andaba con mi chiquito (hijo mayor); y, entonces, yo me senté en esas banquitas que hay ahí afuera, ahí me senté a comerme unos helados con mi bebé, y cuando pasó una señora y jjuas! me pasó así tirando el helado, y yo me quedé, yo me quedé así (abre los ojos) ¿qué le pasa? le digo yo, y me dice ‘jnica, nica!’ y no sé qué; entonces le digo yo a mi bebé ‘vámonos, esto es jalando de aquí!’, entonces nos venimos y ya...”.

Las consecuencias del rechazo y la hostilidad hacia las personas nicaragüenses en el país, en ocasiones, transgreden los límites del cuerpo y el espacio. No basta con que Rita huya de la situación de agresión, si quien la está agrediendo le sigue el paso para asegurarse que su odio sea transmitido “satisfactoriamente”. El no poder contestar nada, sorprenderse e indignarse, pero tener que huir para refugiarse en el hogar como única escapatoria, es parte de las vivencias de la discriminación por pertenecer a un grupo específico de estas personas adolescentes nicaragüenses en Costa Rica.

Los Principios de Igualdad y No Discriminación enunciados en innumerables documentos, y convenciones, son cuestionados por las y los participantes con base en sus experiencias diarias. De esta manera, se plantean algunas de las interrogantes alrededor del odio percibido en el trato recibido:

“¿por qué tanto odio? digo yo que cómo no nos quieren. Cómo hay gente que no nos quiere. Que desearan que saliéramos de su país, pero en un abrir y cerrar de ojos. Diay porque estamos en el país de ustedes y creen que les estamos quitando el trabajo...”, Jazmín.

Otras de las preguntas que los y las adolescentes elaboraron fueron: “¿por qué los

costarricenses son así con los nicaragüenses que los tratan mal?”, “¿por qué en Nicaragua hay tanta pobreza y los ticos se aprovechan de esto?”, “¿por qué algunos costarricenses son muy malos con los nicaragüenses?”.

Ante las situaciones de rechazo, exclusión e irrespeto, las y los adolescentes nicaragüenses requieren que sus derechos y aportes como comunidad sean reconocidos, sobre todo que se visibilicen sus habilidades, destrezas y los importantes trabajos que realizan en este país. Denuncian las generalizaciones negativas que se hacen sobre la población nicaragüense y la ignorancia que se esconde detrás de la discriminación, pues manifiestan que la gente no conoce con certeza las experiencias de vida que han motivado su migración a Costa Rica. Algunas manifestaciones de rechazo y de hostilidad se encuentran tan “normalizadas” en la vida cotidiana que se dan casi sin reparo, a pesar de la violencia que ejercen en las personas nicaragüenses; tal es el caso de los chistes y de las burlas por el uso del lenguaje.

En el caso de los chistes sobre nicaragüenses, pudo constatar que es utilizado para el control social, la construcción de identidades y el establecimiento de barreras simbólicas. Por medio de chistes y grafitos en paredes u otros lugares, se facilita la expresión de ideas xenófobas y su difusión en el nivel público y masivo, lo que se constituye en formas importantes de agresión a la población inmigrante. Ante este tipo de manifestaciones, las personas migrantes tienen sentimientos como tristeza y enojo, ligados a la impotencia, pues los y las adolescentes sienten que no hay nada que puedan hacer ante la agresión. En tanto, con respecto al uso del lenguaje, los muchachos y las muchachas señalaron que no es necesariamente el acento el que va a mediar en la discriminación o el choteo hacia las personas nicaragüenses, sino el uso del lenguaje en un plano más general; es decir, las palabras que se utilizan, el orden que se le da a estas y el ritmo al hablar, son elementos que, en conjunto, dan pie a la burla. Esto repercute en el derecho a la expresión, que es un derecho humano.

Retos sociales e institucionales para la atención integral

La doctrina de los Derechos Humanos establece la universalidad ante ciertos "...derechos básicos o elementales que son inherentes a toda persona, ya que se derivan únicamente de su condición de ser humano y su punto de referencia es la dignidad..." (Save the Children-Paniamor, 2006:35).

Desde de este marco, "...los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes son integrales, interdependientes, interrelacionados, inalienables e irrenunciables" (Save the Children-Paniamor, 2006:36). De allí podemos mencionar, como derechos fundamentales: el derecho a la vida, a la integridad personal, a la libertad, a la protección y al desarrollo óptimo de la sexualidad, a la protección ante un peligro grave, a la información, a la imagen, al acceso a la justicia, a la expresión de opiniones, a la salud, al juego y a la recreación, y a la educación.

Sin embargo, en el caso de las poblaciones migrantes, en especial la de origen nicaragüense, se han constatado importantes limitaciones en cuanto a las posibilidades de ejercicio de muchos de los derechos fundamentales, a pesar de que el Estado debe garantizar el derecho intrínseco de todo niño, niña y adolescente a la vida, debe responder por la supervivencia y desarrollo de ellos y ellas tal y como lo establece la *Convención de los Derechos del Niño* (Artículo 6). Esto le obliga a garantizar el acceso a servicios básicos y a proteger a las poblaciones en mayor vulnerabilidad.

Las limitaciones que enfrenta la población migrante nicaragüense se relacionan con la xenofobia y la discriminación experimentada en el país, como lo han constatado diversas investigaciones (Morales y Cranshaw, 1998; Acuña y Olivares, 1999; Céspedes y otros, 2000; Sandoval, 2002; Loría, 2002; Acuña y otros, 2003; Briceño, 2003; Acuña y otros, 2003; Acuña, 2004; Barquero y Vargas, 2004).

Asimismo, la condición legal-migratoria constituye otro obstáculo necesario de atender institucionalmente, pues la situación de indocumentación incide en el acceso a los servicios públicos y en las posibilidades de hacer valer los derechos humanos de la población migrante. Aunque la mayor parte de la población nicaragüense posee documentos, hay un porcentaje importante que carece de ellos, por ejemplo, se estima que, al menos, un 27,6% de la población nicaragüense joven que vive en el país se encuentra indocumentada (Observatorio de la Persona Joven, 2007).

Esta situación de indocumentación incide negativamente en la calidad de vida de las personas migrantes y les coloca en una posición de vulnerabilidad, pues tienen serias limitaciones para denunciar o reclamar los abusos de poder y de los abusos de las autoridades, así como para validar sus derechos. En este sentido, "...en la construcción simbólica de la "ilegalidad" (...) se tiende a vincular a esta con ideas de inmoralidad y amoralidad, delincuencia (concebido fuera de la ley), peligro, contaminación, suciedad. Se construye alrededor de ellos y ellas una idea de sospecha y desconfianza, que se hace presente en el trato cotidiano. De esta forma, vemos cómo a la población inmigrante indocumentada les son fuertemente violentados sus derechos..." (Paniagua, 2006). Además, existe, en el ámbito institucional contradicciones entre la administración y el acceso a los servicios. A continuación, analizaremos cómo se ven violentados el derecho a la salud y el derecho a la educación de la población migrante nicaragüense en Costa Rica.

Población migrante y derecho a la salud

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; estado que constituye uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción alguna en términos



étnicos, religiosos, políticos o de condición económica o social (OMS, 2006). En ese sentido, el derecho a la salud va más allá del acceso al seguro social, y se incorpora en todas aquellas dimensiones que se refieren al bienestar humano: alimentación, agua potable, recreación, manutención, vivienda.

La población adolescente costarricense y nicaragüense dentro de una misma comunidad enfrenta situaciones similares, pues, más allá de la nacionalidad, las condiciones socioeconómicas y las dificultades compartidas en el contexto se convierten en elementos que matizan sus vivencias cotidianas y que vulneran sus derechos. Sin embargo, como ya se mencionó, es importante reconocer que la migración (con todas sus implicaciones) marca a los y las nicaragüenses de manera especial, pues la hostilidad, la xenofobia y el deterioro de los servicios públicos propiciada por los recortes en la inversión social, representan un gran reto para quienes vienen en busca de mejores oportunidades.

De esta manera, las poblaciones inmigrantes tienen serias dificultades en el acceso a los derechos fundamentales, especialmente en el caso de las personas que se encuentran en situación de indocumentación. Esto queda constatado en la *I Encuesta Nacional de la Juventud*, realizada por el Observatorio de la Persona Joven, en la cual se indica que, entre los principales problemas enfrentados por la población joven (15-35 años) debido a su situación de documentación se encuentran los relacionados con el trabajo, en primer lugar, y, los vinculados con el seguro social, en segundo lugar. En ese sentido, a diferencia de las poblaciones migrantes de otras nacionalidades, cuya problemática se concentra en las dificultades para obtener la cédula de residencia, se registra en la encuesta que, al menos, el 25% de las personas migrantes nicaragüenses manifestaron tener dificultades para tener acceso al seguro social.

De allí que las personas migrantes relatan ocasiones en las cuales no han sido atendidas o han sido atendidas de forma despectiva y violenta.

“...porque dicen que no tengo papeles, mi mamá me cura con lo que ella puede, hace poco me enfermé con una calentura, dolores de cabeza, dolores en los güesos, me dolían los ojos y donde lloraba del dolor de cabeza y la calentura, hasta que las lágrimas me quemaban aquí, porque tenía calentura por dentro y por fuera, y me dijeron aquí que no, que eso era un virus; entonces mi mamá me curaba, me daba pastillas, me hacía algún remedio así que ella supiera, tenía tos, tenía gripe y mi mamá me daba, una Tapcin para la gripe o así, Panadol, de esa Panadol gripe y tos ella me daba, y así me curé...”, Carmen

Ante esta situación, y frente a los obstáculos mencionados, los y las adolescentes y sus familias recurren a distintas prácticas para dar solución a sus dificultades de salud. Por ejemplo, utilizan remedios caseros o se auto-medican con medicinas de bajo costo y fácil acceso en las farmacias comerciales donde se les atiende, según comentan, de manera más respetuosa, pero constituyen prácticas a las cuales debería prestársele atención.

También recurren a los servicios de emergencias de clínicas y hospitales, en donde les extienden una factura por la prestación del servicio. La atención en consulta externa y en emergencias para una persona sin seguro social ni documentación es de ₡31 803; este precio incluye los medicamentos recetados. En los casos de hospitalización por cirugía u otra situación de salud, el costo es de ₡253 800 por día de internamiento³. En el caso de la atención en el primer nivel, el costo de la consulta es de aproximadamente ₡8 000, que deben ser pagados con anterioridad en el Hospital Calderón Guardia, ente encargado de hacer las facturaciones correspondientes a la institución que fue consultada para este estudio. Cabe mencionar que este monto no incluye el precio de los medicamentos que la persona puede requerir para su situación de salud⁴.

En este sentido, es preocupante la situación de exclusión del servicio de salud que enfrentan las adolescentes nicaragüenses, como ha sido denunciado por instancias como Save the Children y la Fundación Paniamor:

3. Consulta realizada en la oficina de Validación de los Derechos del Hospital San Juan de Dios.

4. Consulta realizada en la secretaría del EBAIS en Tirrases de Curridabat.

“...se reitera la situación de adolescentes embarazadas nicaragüenses, a las que no se les atiende, en los centros de salud u hospitalarios, por maternidad. Estas adolescentes, en algunos casos utilizan documentación falsa, con tal de acceder a los servicios de salud, por miedo a ser deportadas a su país de origen. Esto hace que la información médica consignada no corresponde a la usuaria oficial, ocasionándose serios trastornos en el historial clínico de las pacientes...” (Save the Children-Paniamor, 2006:118).

La experiencia de Rita puede ilustrar la situación crítica que enfrenta la adolescente al acercarse a los servicios de salud. Ella tuvo su primer hijo a los 17 años y el segundo a los 19, y enfrentó la humillación por parte del personal que la atendió (hospital, Patronato Nacional de la Infancia) que cuestionaban, según cuenta, su papel como madre y como ser humano, acusándola de ser una madre que “posiblemente abandone a sus hijos”. Rita recuerda con tristeza y emoción aquellos momentos vividos. Aunque ambos se encontraban bien de salud, le retuvieron el bebé en el hospital durante siete días, con el argumento de que no tenía documentos de identidad, sin darle mayor información.

Además, en el EBAIS de su comunidad, a uno de sus bebés no lo atendieron cuando lo necesitaba. Ella afirma: *“...a mí me dijeron porque yo no tenía papeles y porque él estaba recién nacido, aunque fuera de aquí, él de todas maneras es nicaragüense...”*.

Esta situación nos lleva a otro aspecto de preocupación fundamental: el registro al nacimiento. Existe la idea infundada de que las personas hijas de nicaragüenses son nicaragüenses aunque nazcan en Costa Rica. En el nivel institucional hasta hace pocos años existía la práctica, en el Registro Civil, de consignar como “niño/a de madre nicaragüense”, en lugar de “niño/a costarricense de madre nicaragüense”, hasta que la Defensoría de los Habitantes de la República evidenció la discriminación por origen nacional presente en esa práctica institucional (Save the Children-Paniamor, 2006:119).

También se presenta una situación de vulnerabilidad para la población recién nacida y sus madres, pues cuando estas no poseen documentos, temen inscribir a sus hijas e hijos ante el temor a la deportación o a que les cobren por los servicios médicos (Save the Children-Paniamor, 2006:119) que, además, no pueden pagar. En otras ocasiones, la negligencia en la administración hospitalaria no asegura la presencia permanente de personal encargado de esta tarea y, por eso, muchos nacimientos no son registrados y, con ello, al regreso a la institución, al ser hijos e hijas de nicaragüenses, son rechazados/as por el sistema. De esta manera, se vulnera el derecho a la identidad de la persona recién nacida y posteriores derechos que debería gozar como ciudadano/a costarricense.

A las dificultades de acceso se suman los estereotipos y la discriminación ejercida por los funcionarios y las funcionarias. Una de las situaciones planteada con molestia por parte del personal de atención en salud, con respecto a la población nicaragüense, se refiere a la policonsulta, pues considera que estas personas asisten a consultar con mucha frecuencia, preguntando y pidiendo medicamentos por padecimientos de sus familiares y de otras personas. Además, entre el personal de salud y la población costarricense es recurrente la idea de que la población migrante es responsable de “la saturación de los servicios”, lo cual repercute negativamente en la atención brindada. Si bien las personas nicaragüenses usan los servicios públicos de salud, son los y las costarricenses quienes más intensivamente los utilizan. Es decir, la población nicaragüense acude a los servicios de salud en una proporción semejante a la de su presencia en Costa Rica, y es fundamental señalar que esta población contribuye a la seguridad social (alrededor de 70% está asegurada) (Barquero y Vargas, 2004:75).

Población migrante y derecho a la educación

De acuerdo con la *Constitución Política* de Costa Rica, la educación primaria es gratuita y obligatoria, además, es considerada

“...a mí me dijeron porque yo no tenía papeles y porque él estaba recién nacido, aunque fuera de aquí, él de todas maneras es nicaragüense...”

un derecho humano de los niños y las niñas y, por lo tanto, es inviolable. Sin embargo, existen situaciones tanto a lo interno como a lo externo de las instituciones educativas que facilitan o impiden la accesibilidad a este derecho. En ese sentido, el *Comité de los Derechos del Niño* ha recomendado a los Estados que adopten medidas eficaces para proteger contra la discriminación a los niños y a las niñas quienes pertenecen a grupos indígenas y a minorías étnicas, que se encuentran en situación irregular, y para garantizar el disfrute de todos los derechos reconocidos por la *Convención sobre los Derechos del Niño* (Save the Children-Panamor, 2006:121).

Según el *Código de la Niñez y la Adolescencia*, el Ministerio de Educación Pública es el ente encargado de hacer efectivo el derecho a la educación en igualdad de condiciones para el acceso y la permanencia en los centros educativos de todo el país, independientemente de las particularidades geográficas y respetando los valores culturales, étnicos, artísticos e históricos propios del contexto social de cada grupo (Save the Children-Panamor, 2006:116).

El Estado costarricense ha ratificado diferentes convenios internacionales en los cuales se estipula que debe asegurarse el acceso a la educación para niños y niñas sin distinción alguna⁵; y, aunque la educación primaria universalizada cubre aproximadamente el 95% de la población entre los 6 y 12 años,

“...entre los niños de origen nicaragüense la cobertura es menor, ya que un 20% está fuera del sistema educativo. Las diferencias en detrimento de los migrantes se agudizan en el acceso al nivel secundario: sólo un 42% de los jóvenes nicaragüenses asiste, mientras que un 65% de los costarricenses de igual edad están escolarizados. Si entre los nacidos en Nicaragua se distinguen a los que se naturalizaron, se comprueba que ellos tienen un mejor perfil educativo y mayores tasas de asistencia escolar que los que no lo hicieron; no obstante no alcanzan a igualar a las correspondientes para los



costarricenses...” (Proyecto Estado de la Región, 1999:369).

En la mayor parte de los casos, las situaciones que se dan en la escuela son formas de violencia simbólica que atentan contra el respeto a la dignidad y a los derechos de las personas migrantes.

“...Cuando estudiaba mis compañeros me molestaban por el hecho de ser nicaragüense, entonces yo me ponía a llorar (...) cuando empecé a estudiar acá, me decía que yo era una niiiica que no valía nada, que los nicas no servían para nada, que eran unos brutos, que no sabían leer, que no sabían hacer nada, entonces, bueno, pues, uno se sentía mal, verdad, lógicamente yo me sentía mal, y me echaba a llorar, pues sí siempre, o se aislaban de mí por ser el hecho nicaragüense. O le decían a mis compañeras tal vez que no eran nicaragüenses, les decían que por qué andaban conmigo si yo era una nicaragüense. Entonces sí, a uno lo lastima mucho, pero cuando ya entré al colegio, nunca se dieron cuenta de que yo era nicaragüense...”, Dania.

5. Entre ellos puede citarse: *Declaración Universal de los Derechos Humanos* (Art. 26), *Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre* (Art. XII y XXXI), *Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales-Protocolo de San Salvador* (Punto 3), *Convención sobre los Derechos del Niño* (Art. 28 y 29). En el nivel nacional existe legislación que contempla, también, el acceso universal a la educación: *Constitución Política* de Costa Rica (Art. 78), *Ley Fundamental de Educación* (Art. 1 y 8), *Código de la Niñez y la Adolescencia* (Art. 56-65) (Monge, 2004).

El ambiente institucional que reproduce o tolera la hostilidad hacia las diferencias provoca consecuencias negativas para la subjetividad y la autoestima de la población migrante, pues esta muchas veces no cuenta con los recursos emocionales y el amparo necesario para no salir lastimada. Esta situación se agrava cuando figuras de protección, como las maestras y los maestros o el personal administrativo, más bien violentan a las y los migrantes.

“...Es que estábamos en 4.º nosotras dos (...) nosotros nos estábamos riendo de cómo hablaban los ticos y, entonces, dice la maestra: “ay, no se pueden ver en un espejo –dice– paísas, nicas regalados” (...) nosotras nos quedamos calladas y nos sentimos mal...”, Melisa.

“...Mal se siente uno (...) que nos dijera nicas regaladas no, porque somos nicaragüenses, lo que nos ofendió fue que nos dijera que nos fijáramos en un espejo. Como diciendo sólo porque ella es tica también diferencia, que seamos de diferente nacionalidad eso no tiene que ver nada, porque somos una persona. Ni que yo sea un animal...”, Catalina.

Esta violencia institucionalizada, mediada por la desigualdad de poderes docente-alumnas/os, refuerza la impunidad y marca la identidad de estas personas, pues comentarios desvalorativos, sobre su imagen y su ser, tienen innegables consecuencias especialmente ligadas a la negativa percepción de sí mismas/os. En Tirrases, la violencia también se da en la institución educativa cuando se da prioridad en la atención a la población costarricense, en contraposición con la nicaragüense (aunque sea de forma latente y no oficial); es decir, cuando la distribución de los recursos institucionales se rige por nacionalidades y no por las necesidades más apremiantes de la población.

Otra situación en la que insiste el personal del sistema educativo es en atribuir los problemas de saturación a la población migrante nicaragüense. Además del maltrato recibido en la interacción escolar, a esta población se le culpa de “saturar” los

servicios de educación, cuando más bien se registraron varios casos de negativa de matrícula a estudiantes que no contaban con alguna información del centro educativo en Nicaragua o con las constancias de nacimiento, acciones que dejan en claro la escasez de sensibilidad y de conocimiento del contexto que rodea las migraciones.

Las referencias a la saturación de los servicios de educación se dirigió en dos sentidos: en cuanto a la matrícula y a los espacios en las escuelas y colegios pero, además, relacionada con el “trabajo adicional” que representa tener estudiantes nicaragüenses en las aulas (que es visto como una “carga” por las y los docentes). Según algunos y algunas docentes, hay que destinar más horas y tener más dedicación con las y los estudiantes nicaragüenses, pues consideran que, generalmente, tienen un rezago con respecto al resto del estudiantado; asimismo, muy pocas veces las y los docentes rescataron a estudiantes nicaragüenses que son excelentes en sus calificaciones.

Conclusiones, propuestas y retos

Las vivencias de la población de niñas, niños y adolescentes nicaragüenses se encuentran atravesadas con intensidad variable por el contexto, el proceso migratorio y la discriminación, lo cual tiene implicaciones para su desarrollo, su sexualidad y la construcción de sus identidades. El contexto sociocultural en el que se vive tiene una importante relación con las oportunidades y las limitaciones que la población joven tiene, ya sea en cuanto a relacionarse con su grupo de pares, como con su cuerpo, las actividades para su recreación y el acceso a educación para la sexualidad, siendo ese contexto el que marca las experiencias, los pensamientos y los sentimientos.

Estas poblaciones nos llaman la atención con respecto a las particularidades que tienen las personas migrantes en cuanto a la atención de sus necesidades y nos alertan con respecto a las discriminaciones que experimentan, justificadas por la negligencia

Es importante concientizar sobre el respeto a los derechos de todas las personas, pues más allá de la nacionalidad y del estatus migratorio, el Estado y la sociedad deben proteger a las personas adolescentes y a la infancia.

institucional detrás de la indocumentación, aun cuando niños, niñas y adolescentes deben recibir atención incondicional como lo estipulan los convenios ratificados por el Estado costarricense. Para el abordaje integral de las necesidades de la población de niños, niñas y adolescentes inmigrantes, es necesario tener en cuenta los elementos del contexto socioeconómico y cultural en el cual se desarrollan, es decir, la clase social, el género y la procedencia étnica, así como otras dimensiones históricas.

Las personas adolescentes señalaron las principales necesidades que tienen de atención y explicitaron los campos en los cuales la respuesta institucional ha sido débil o inexistente. Identificaron la necesidad de espacios y de redes sociales para las personas nicaragüenses en Turrubiales y en el país, especialmente para las mujeres; esto con el objetivo de fomentar lugares para la interacción social y el apoyo ante las situaciones particulares y los retos cotidianos enfrentados por los y las inmigrantes. A continuación, señalamos retos que contienen parte de sus preocupaciones y las que se identificaron en el trabajo realizado:

- Las instancias socializadoras como la familia, la escuela, el EBAIS y las iglesias, deben promover la educación integral en sexualidad, para permitir la ruptura con los esquemas tradicionales, culpabilizantes y adultocéntricos que limitan su vivencia a la represión, la genitalidad y la reproducción.



- La educación debe ir más allá de brindar información, para proporcionar herramientas que le permitan a la persona adolescente desarrollarse de manera autónoma y tener una vivencia de la sexualidad integral, así como decidir acerca de su cuerpo, en concordancia con el respeto a los derechos humanos y a las particularidades de los géneros.
- Es de fundamental importancia promover, en Costa Rica, espacios para reflexionar acerca de los estereotipos construidos por la población costarricense sobre la persona inmigrante nicaragüense. Se trata de formas de violencia ejercidas cotidianamente y que gozan de gran impunidad. Es fundamental el debate referente a los mitos xenófobos y el análisis de la construcción identitaria nacionalista de los y las costarricenses que se encuentran detrás de dichos mitos.
- La sensibilización de las y los prestadores de servicios en Costa Rica debe encaminarse a eliminar las ideas y las prácticas discriminatorias, basadas en estereotipos sobre la población migrante nicaragüense y en la concepción peyorativa sobre la pobreza y las personas pobres. También deben tener en cuenta en su trabajo las particularidades, por ejemplo, el origen (rural/urbano), el nivel educativo, la clase social y las condiciones de vida de la población migrante. Esto es fundamental para definir las áreas prioritarias de promoción y de trabajo para el desarrollo de estilos de vida integrales.
- Es importante concientizar sobre el respeto a los derechos de todas las personas, pues más allá de la nacionalidad y del estatus migratorio, el Estado y la sociedad deben proteger a las personas adolescentes y a la infancia.
- En el ámbito de los servicios médicos, las situaciones particulares que afectan a la población migrante deben ser atendidas adecuadamente, amparadas en el marco

de los derechos humanos. La salud es un derecho humano, no solo ligado a la ausencia de enfermedades o a la tenencia de un seguro social. Así, aspectos como la indocumentación, no deben ser obstáculo para acceder al servicio, especialmente en el caso de las poblaciones de atención prioritaria.

- Los servicios de salud deben humanizarse y ser facilitadores de información, más que entes de regulación y control de las poblaciones migrantes, como es la imagen que actualmente sustentan. Por eso, se plantea la necesidad de encaminar sus esfuerzos hacia el registro de las necesidades y las particularidades de atención en las poblaciones migrantes, sea por medio de las fichas familiares o por instrumentos especializados, siendo el caso de poblaciones altamente vulnerables en el nivel social. Igualmente, queda pendiente atender los problemas de subregistro y no inscripción, en el caso de las poblaciones descendientes de migrantes, especialmente en las zonas rurales de Costa Rica.
- Desde la misma comunidad se sugiere dar capacitación en el uso de los servicios, de los medicamentos, de la anticoncepción y en la elaboración de dietas balanceadas y acordes con las posibilidades económicas de la gente. En este sentido, la población participante se muestra en disposición para aprovechar los espacios que se le brindan para solventar sus dudas y reducir sus temores y, de esa manera, mejorar su calidad de vida.
- Mediante del rescate de la lucha cotidiana llevada a cabo por las personas migrantes y sus familias, se evidencia que, ante la exclusión y las limitaciones materiales, recurren a distintas prácticas y redes sociales para dar solución (aunque sea temporal) a sus necesidades en cuanto a salud, educación, recreación, vivienda y trabajo; con ello, se reafirma



el reconocimiento de los y las adolescentes y niños y niñas como sujetos activos frente al medio que les rodea.

El respeto a los derechos de las personas adolescentes migrantes pasa por el reconocimiento de sus similitudes y particularidades con el resto de la población adolescente en el país; por ello, debe tenerse siempre en cuenta la experiencia migratoria y la consecuente construcción y reconstrucción de un tercer espacio, pues son elementos fundamentales en las identificaciones e interacciones que establecen cotidianamente y, por lo tanto, deben constituirse en puntos de partida para trabajar en conjunto con las instituciones locales en acciones encaminadas a incidir positiva e integralmente sobre su calidad de vida.

Bibliografía

Acuña, G. (comp.) (2004). *Mejoramiento de la calidad de vida para inmigrantes nicaragüenses en Costa Rica*. San José: Fundación Promotora de Vivienda, FUPROVI.

Acuña, G. y E. Olivares. (1999). *Diagnóstico global: la población migrante nicaragüense en Costa Rica: realidades y respuestas*.

- San José: Fundación Arias para la Paz y el Progreso Humano. Centro de Recursos para el Desarrollo Sostenible de los Asentamientos Humanos (CERCA).
- Acuña, G. y otros. (2003). *Migración y salud en Costa Rica: elementos para su análisis*. San José: Ministerio de Salud, FLACSO, OPS, OMS.
- Aínsa, F. (1997). "El desafío de la identidad múltiple en la sociedad globalizada". En: *VIII Congreso de la Federación Internacional de Estudios sobre América Latina y el Caribe* (FIEALC). Chile.
- Badilla, H. y otros. (2004). *Análisis de situación integral en salud del cantón de Curridabat 2004-2006*. Programa de Atención Integral en Salud. Caja Costarricense de Seguro Social. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.
- Barquero, J. y J. Vargas. (2004). "La migración internacional en Costa Rica: estado actual y consecuencias". En: *Evolución demográfica de Costa Rica y su impacto en los sistemas de salud y de pensiones*. San José: Academia de Centroamérica. Centro Centroamericano de Población. UCR.
- Bhabha, H. (2002). *El lugar de la cultura*. Buenos Aires. Argentina: Manantial. (Trabajo original publicado en 1994).
- Briceño, G. (2003). *Migrantes nicaragüenses en Costa Rica: duelo, pertenencia y autonomía en las segundas generaciones*. Tesis de grado para optar por el título de Licenciatura en Psicología. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.
- Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). (2006). *Manual normas y procedimientos de las unidades de afiliación y validación de derechos*. Gerencia División Administrativa. San José. Costa Rica.
- Campos, Á. y J. M. Salas. (2002). *El placer de la vida*. San José: Instituto Costarricense para la Acción, Educación e Investigación de la Masculinidad, Pareja y Sexualidad (WEM)-UNFPA.
- Céspedes, C. y otros. (2000). *Gestión de políticas de salud sexual y reproductiva, desde los servicios de salud dirigida a población adolescente migrante en el cantón de San Ramón*. Tesis de maestría en Salud Pública. UCR. San José, Costa Rica.
- Loría, R. (2002). *De Nicaragua a Costa Rica a Nicaragua... la ruta crítica de las mujeres migrantes nicaragüenses: una mirada desde la zona norte fronteriza*. San José: Centro de Estudios y publicaciones Alforja.
- Madrigal, J. y J. Schifter. (1996). *Discursos sexuales en Costa Rica e impacto y riesgo de infección con el VIH. (Las gavetas sexuales del costarricense)*. San José: ILPES.
- Masís, K. y L. Paniagua. (2006). *Implementación de la campaña de capacitación, sensibilización e información "Hacia una superación de las barreras invisibles: construyendo espacios para el combate de la xenofobia", en el cantón de Curridabat, San José*. Asociación Servicio Jesuita para Migrantes - Costa Rica (SJM-CR) Informe final.
- Masís, K. y L. Paniagua. (2006). *Sexualidad y racialización: las vivencias de las y los adolescentes inmigrantes nicaragüenses residentes en Tirrases de Curridabat*. Tesis de licenciatura en Sociología de la Universidad de Costa Rica. Facultad de Ciencias Sociales. San José, Costa Rica.
- Masís, K. y L. Paniagua. (s.f.). "Desnudando imaginarios: diez mitos sobre la población nicaragüense en Costa Rica". Servicio Jesuita para Migrantes-Costa Rica. [Documento sin publicar].
- Monge, L. (2004). *Aulas sin fronteras*. Reportaje. Trabajo Final de Graduación. Maestría Profesional en Comunicación. Universidad de Costa Rica. San José.

- Morales, A. y M. Cranshaw. (1998). *Mujeres adolescentes y migración entre Nicaragua y Costa Rica*. San José: FLACSO.
- Nowalski, J. (2002). *Asimetrías económicas, laborales y sociales en Centroamérica: desafíos y oportunidades*. San José: FLACSO.
- Observatorio de la Persona Joven (2008). *I Encuesta Nacional de Juventud 2007*. San José.
- Paniagua, L. (2006). *Vidas prohibidas: vivencias de las personas inmigrantes nicaragüenses*. Ponencia individual, I Encuentro Nacional de Psicología Social de la Liberación. 16, 17 y 18 de noviembre de 2006. Limón, Costa Rica.
- Proyecto Estado de la Región. (1999). *I Informe Estado de la Región en Desarrollo Humano Sostenible*. San José: Programa Estado de la Nación. Consejo Nacional de Rectores.
- Sandoval, C. (2002). *Otros amenazantes: los nicaragüenses y la formación de identidades nacionales en Costa Rica*. San José: Editorial de la Universidad de Costa Rica.
- Save the Children–Fundación Paniamor. (2006). *Niñez, adolescencia y discriminación de hecho y de derecho en Centroamérica: guía referencial*. San José: Save the Children.
- Valverde, O. y otros. (2002). *“Toques para estar en todas”: Módulo socioeducativo para el fortalecimiento de conductas protectoras y la prevención de conductas de riesgo en los y las adolescentes*. San José: PAIA. CCSS.
- Vance, C. (comp.) (1989). *Placer y peligro. Explorando la sexualidad femenina*. Madrid: Revolución.
- Weeks, J. (1998). *Sexualidad*. México: Editorial Paidós.

Documentos en línea

- Grüner, E. (2003). “La rama dorada y la hermandad de las hormigas. La ‘identidad’ argentina en Latinoamérica: ¿realidad o utopía?”. En: Atilio A. Borón (comp.), *Filosofía Política Contemporánea: controversias sobre civilización, imperio y ciudadanía*. Bs. As., CLACSO. En: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/teoria3/gruner.pdf> Visto: 15/12/2005.
- Marín, E. (2005). *Multiculturalismo y crítica poscolonial: la diáspora artística latinoamericana (1990-2000)*. Memoria de la tesis de doctorado en Historia del Arte. Universidad de Barcelona, Facultad de Geografía I Historia Departamento de Historia del Arte. En: http://www.tesisenxarxa.net/TESIS_UB/AVAILABLE/TDX-0328106-094322//00.EMH_PREVIO.pdf. Visto: 15/12/2005.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2006). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. En: *Documentos básicos*. En: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf. Suplemento de la 45a edición, octubre de 2006. Visto: 15/1/2008.

ANEXO N.º 1

Educación y trabajo

Cuadro N.º 1. Costa Rica: Tasa bruta de participación de la población económicamente activa entre 12 a 17 años, según sexo y zona. 1998-2006

Año	Total	Hombres	Mujeres	Rural	Urbana
1998	22,5	32,3	12,0	27,5	14,8
1999	19,2	27,1	11,3	26,5	12,4
2000	17,9	25,9	9,7	23,2	11,5
2001	17,9	25,0	10,4	23,7	13,3
2002	16,1	23,0	8,7	23,0	10,5
2003	14,2	21,1	7,1	19,4	10,0
2004	11,4	17,2	5,9	14,6	8,8
2005	12,8	18,1	7,5	16,6	9,8
2006	14,4	20,2	8,1	17,3	12,0

Fuente: Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Instituto Nacional de Estadística y Censos.

Elaborado por: Observatorio de la Persona Joven 2008 (SIMCPJ).

Cuadro N.º 2. Costa Rica: Tasa de ocupación de la población económicamente activa entre 12 a 17 años, según sexo y zona. 1998-2006

Año	Total	Hombres	Mujeres	Rural	Urbana
1998	18,9	28,0	9,2	23,3	12,1
1999	15,2	22,2	8,3	22,1	8,8
2000	15,1	22,6	7,3	20,0	9,1
2001	15,0	21,5	8,0	20,4	10,7
2002	13,2	19,5	6,6	20,0	7,8
2003	11,6	18,0	4,9	16,2	7,9
2004	9,5	15,3	4,0	12,6	6,9
2005	10,2	15,5	5,0	14,4	7,0
2006	11,4	16,7	5,7	14,7	8,8

Fuente: Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Instituto Nacional de Estadística y Censos.

Elaborado por: Observatorio de la Persona Joven 2008 (SIMCPJ).

Cuadro N.º 3. Tasa de desempleo abierto de la población entre 12 a 17 años, según sexo y zona. 1998-2006

Año	Total	Hombres	Mujeres	Rural	Urbana
1998	16,1	13,4	23,9	15,4	18,0
1999	20,4	18,0	26,3	16,4	28,4
2000	15,6	12,6	24,1	13,6	20,7
2001	16,4	13,8	23,1	14,1	19,7
2002	17,6	15,2	24,4	12,8	25,9
2003	18,5	14,5	30,7	16,9	21,1
2004	17,0	11,1	33,1	13,6	21,6
2005	19,9	14,1	33,7	13,1	28,7
2006	20,6	17,3	29,3	15,2	26,9

Fuente: Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Instituto Nacional de Estadística y Censos.

Elaborado por: Observatorio de la Persona Joven 2008 (SIMCPJ).

Cuadro N.º 4. Costa Rica: Tasa de desempleo abierto de la población entre 12 a 17 años, según sexo y grupos de edad. 1998-2006

Año	Hombres		Mujeres	
	12 a 14	15 a 17	12 a 14	15 a 17
1998	14,1	13,1	9,4	26,9
1999	14,0	19,4	27,2	26,1
2000	7,7	13,9	15,1	25,8
2001	8,8	15,1	10,2	25,9
2002	6,5	17,6	11,5	26,2
2003	7,7	16,0	14,9	34,1
2004	10,7	11,2	26,8	34,8
2005	4,1	16,2	14,9	37,0
2006	11,4	18,8	11,8	34,1

Fuente: Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Instituto Nacional de Estadística y Censos.

Elaborado por: Observatorio de la Persona Joven 2008 (SIMCPJ).

Cuadro N.º 5. Costa Rica: Tasa de desempleo abierto de la población entre 12 a 17 años, según grupos de edad y zona. 1998-2006

Año	12 a 14		15 a 17	
	Urbana	Rural	Urbana	Rural
1998	17,1	12,1	18,2	16,5
1999	17,7	16,3	31,2	16,4
2000	23,6	5,6	20,1	15,9
2001	8,3	9,5	21,8	15,3
2002	12,5	5,8	27,6	15,0
2003	18,1	6,3	21,4	19,7
2004	18,8	13,5	22,2	13,6
2005	12,5	3,6	31,4	15,3
2006	10,5	12,4	31,1	15,9

Fuente: Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Instituto Nacional de Estadística y Censos.

Elaborado por: Observatorio de la Persona Joven 2008 (SIMCPJ)

ANEXO N.º 2

Salud y legislación

Cuadro N.º 1. Síntesis de las diversas dimensiones del derecho a la salud contempladas en los distintos instrumentos jurídicos.

Nombre del instrumento	Número de ley	Año de aprobación	Dimensiones de la salud contempladas
<p><i>Ley contra el Hostigamiento Sexual en el Empleo y la Docencia</i></p>	<p>N.º 7476</p>	<p>1995</p>	<p>La ley tiene como objetivo <i>“prohibir y sancionar el acoso u hostigamiento sexual como práctica discriminatoria por razón del sexo, contra la dignidad de la mujer y del hombre en las relaciones laborales y de docencia”</i>. Las personas menores de edad podrían ser víctimas de acoso por su condición etaria, especialmente vulnerable. Mediante la penalización del acoso sexual, la ley permite prevenir eventuales situaciones de violencia sexual y –si se actúa de manera expedita–, a reducir el tiempo en el que las y los menores se ven expuestos al abuso. De esta manera, la ley podría reducir las consecuencias del acoso, que lesionan, entre otras garantías, su derecho a una vida saludable.</p> <p>A continuación, se detalla un artículo de esta ley relacionado con los derechos que protege.</p> <p><i>Derecho a una vida saludable y Derecho a la participación en la toma de decisiones.</i></p> <p>Art. 20 Demanda por hostigar a menores. Cuando la persona ofendida sea menor de edad, podrán interponer la demanda sus padres, sus representantes legales o el Patronato Nacional de la Infancia. No obstante, si se trata de una persona mayor de quince años pero menor de dieciocho, estará legitimada para presentar directamente la demanda.</p>
<p><i>Ley de Justicia Penal Juvenil</i></p>	<p>N.º 7576</p>	<p>1996</p>	<p>En el caso de la niñez, esta ley se aplica solamente a los niños menores de doce años y a los adolescentes (entre trece y 18 años) pues la norma regula, según su artículo 1.º, la comisión de delitos o contravenciones de personas entre los 12 y los 18 años de edad.</p> <p>La ley define como uno de sus principios rectores la protección integral del menor de edad, su interés superior, el respeto a sus derechos, su formación integral y la reinserción en su familia y la sociedad. A pesar de que algunos de los derechos de los menores podrían verse coartados al cumplir con una sanción penal, esta normativa ordena velar porque no se vulneren los derechos de o la menor de edad, especialmente en el caso del internamiento. Asimismo, la normativa contempla la privación de libertad como último recurso ante la penalización de los delitos y contravenciones cometidos por las y los menores de edad. La ley detalla una serie de gradaciones para reprender al o la menor que van desde una amonestación hasta el propio internamiento.</p> <p>A continuación, se detallan algunos artículos e incisos de esta ley, según el derecho que protegen.</p> <p><i>Derecho a una vida familiar en condiciones de dignidad, respeto y reconocimiento mutuo para su crianza y desarrollo.</i></p> <p>Art. 44 Objetivo del proceso. El proceso penal juvenil tendrá como objetivo establecer la existencia de un hecho delictivo, determinar quién es su autor o partícipe y ordenar la aplicación de las sanciones correspondientes. Asimismo, buscará la reinserción del menor de edad en su familia y en la sociedad, según los principios rectores establecidos en esta ley.</p>

Nombre del instrumento	Número de ley	Año de aprobación	Dimensiones de la salud contempladas
<i>Ley de Justicia Penal Juvenil</i>	N.º 7576	1996	<p>Art. 133 Objetivo de la ejecución. La ejecución de las sanciones deberá fijar y fomentar las acciones sociales necesarias que le permitan al menor de edad, sometido a algún tipo de sanción, su permanente desarrollo personal y la reinserción en su familia y la sociedad, así como el desarrollo de sus capacidades.</p> <p>Art. 138 Derechos del menor de edad durante la ejecución. Durante la ejecución de las sanciones, el menor de edad tendrá, como mínimo, los siguientes derechos: c) Derecho a permanecer, preferiblemente, en su medio familiar, si este reúne los requisitos adecuados para el desarrollo del menor de edad.</p> <p><i>Derecho a una vida saludable.</i></p> <p>Art. 138 Derechos del menor de edad durante la ejecución. Durante la ejecución de las sanciones, el menor de edad tendrá, como mínimo, los siguientes derechos: d) Derecho a recibir los servicios de salud, educativos y sociales adecuados a su edad y condiciones y a que se los proporcionen personas con la formación profesional requerida.</p> <p>Art. 142 Egreso del menor de edad. Cuando el menor de edad esté próximo a egresar del centro, deberá ser preparado para la salida, con la asistencia de especialistas en trabajo social, psicología y psiquiatría del centro; asimismo, con la colaboración de los padres o familiares, si es posible.</p> <p><i>Derecho a una vida saludable y Derecho a la educación, recreación y movimiento humano.</i></p> <p>Art. 121 Tipos de sanciones. Verificada la comisión o la participación del menor de edad en un hecho delictivo, el Juez Penal Juvenil podrá aplicar los siguientes tipos de sanciones: 4.- Matricularse en un centro de educación formal o en otro cuyo objetivo sea enseñarle alguna profesión u oficio. 7.- Ordenar el internamiento del menor de edad o el tratamiento ambulatorio en un centro de salud, público o privado, para desintoxicarlo o eliminar su adicción a las drogas antes mencionadas.</p> <p>Art. 123 Forma de aplicación. Las sanciones señaladas deberán tener una finalidad primordialmente educativa y aplicarse, en su caso, con la intervención de la familia y el apoyo de los especialistas que se determinen.</p> <p><i>Derecho a la participación en la toma de decisiones.</i></p> <p>Art. 138 Derechos del menor de edad durante la ejecución. Durante la ejecución de las sanciones, el menor de edad tendrá, como mínimo, los siguientes derechos: f) Derecho a presentar peticiones ante cualquier autoridad y a que se le garantice respuesta.</p>

Nombre del instrumento	Número de ley	Año de aprobación	Dimensiones de la salud contempladas
<i>Ley de Justicia Penal Juvenil</i>	N.º 7576	1996	<p><i>Derecho a la vida.</i> Art. 122 Determinación de la sanción aplicable. Para determinar la sanción aplicable se debe tener en cuenta: a) La vida del menor de edad antes de la conducta punible. Art. 138 <i>Derechos del menor de edad durante la ejecución.</i> Durante la ejecución de las sanciones, el menor de edad tendrá, como mínimo, los siguientes derechos: a) Derecho a la vida, la dignidad y la integridad física y moral.</p>
<i>Ley de Pensiones Alimentarias</i>	N.º 7654	1996	<p>La ley asegura el derecho de una nutrición balanceada, adecuada y suficiente. La legislación incluye aspectos operativos fundamentales como la actualización y el reajuste de los montos de la pensión. Además, establece métodos como la retención del salario y la restricción migratoria al deudor para garantizar la alimentación de las personas menores de edad.</p> <p>A continuación, se detallan los artículos de esta ley que se relacionan con el derecho a la nutrición:</p> <p><i>Derecho a una nutrición balanceada, adecuada y suficiente.</i> Art. 10 Representación de menores e inhábiles. Tendrán personería para demandar alimentos en favor de menores de edad declarados o no en estado de abandono, y de mayores inhábiles declarados o no en estado de interdicción, sus representantes legales cuando tengan a su cargo a esas personas y, en su defecto, sus simples guardadores, quienes podrán probar tal circunstancia por los medios a su alcance, junto con la demanda (...). Art. 27 Pago obligatorio de los alimentos. Para evitar el pago de la pensión alimentaria, no será excusa atendible que el obligado no tenga trabajo, sueldo ni ingresos; tampoco el que sus negocios no le produzcan utilidades, todo sin perjuicio del análisis de la prueba y de las averiguaciones que, de oficio o a indicación de la parte actora, acordare la propia autoridad, a fin de determinar el monto asignable en calidad de cuota alimentaria y la forma de pagarla.</p>
<i>Ley contra la Violencia Doméstica</i>	N.º 7586	1996	<p>Esta ley define y categoriza los tipos de violencia intrafamiliar (violencia doméstica, física, psicológica, sexual y patrimonial); asimismo, define las relaciones de parentesco en las relaciones de adopción, afinidad o consanguinidad hasta tercer grado inclusive. Por otra parte, define las medidas de protección, los procedimientos para tramitar los casos de agresión, las obligaciones de las autoridades administrativas y los deberes del Estado.</p> <p>A continuación, se detallan algunos artículos e incisos de esta ley, según el derecho que protegen.</p> <p><i>Derecho a una vida familiar en condiciones de dignidad, respeto y reconocimiento mutuo para su crianza y desarrollo.</i> Art. 1 Fines. Esta ley regulará la aplicación de las medidas de protección</p>

Nombre del instrumento	Número de ley	Año de aprobación	Dimensiones de la salud contempladas
<i>Ley contra la Violencia Doméstica</i>	N.º 7586	1996	<p>necesarias para garantizar la vida, integridad y dignidad de las víctimas de la violencia doméstica.</p> <p>Los jueces deberán procurar que los agresores no utilicen contra las víctimas la presente ley, cuyo principio rector es el artículo 51 de la <i>Constitución Política</i>. Le corresponderá brindar protección especial a madres, niños/as, personas de sesenta años o más y personas discapacitadas, tomando en cuenta las situaciones específicas de cada una. Asimismo, esta ley protegerá, en particular, a las víctimas de violencia en las relaciones de pareja y donde exista abuso sexual incestuoso.</p> <p>Art. 3 Medidas de protección. Cuando se trate de situaciones de violencia doméstica, la autoridad competente podrá acordar cualesquiera de las siguientes medidas de protección:</p> <p>f) Suspenderle provisionalmente, al presunto agresor, la guarda, crianza y educación de sus hijos e hijas menores de edad. g) Ordenar al presunto agresor abstenerse de interferir, en cualquier forma, en el ejercicio de la guarda, crianza y educación de sus hijos e hijas. h) Suspenderle al presunto agresor el derecho de visitar a sus hijos e hijas, en caso de agresión sexual contra menores de edad. i) Confiar la guarda protectora a quien la autoridad judicial considere idóneo para esa función, si tal guarda ha sido encargada al presunto agresor, cuando la víctima sea menor de edad, discapacitada física o mental o se trate de una persona de sesenta años o más, que no pueda valerse por sí misma. l) Fijar una obligación alimentaria provisional de conformidad con la Ley de Pensiones Alimentarias. Una vez fijada, de oficio se testimoniarán piezas y se remitirán a la autoridad judicial correspondiente.</p> <p>Art. 7 Solicitantes legítimos. Estarán legitimados para solicitar las medidas de protección descritas en el capítulo anterior:</p> <p>a) Los mayores de doce años afectados por una situación de violencia doméstica. Cuando se trate de menores de doce años o de personas con discapacidad física o mental, la medida deberá ser solicitada por su representante legal, el Patronato Nacional de la Infancia, una autoridad de policía o un mayor de edad.</p> <p><i>Derecho a una vida saludable.</i></p> <p>Art. 11 Examen médico legal. Cuando lo estime necesario, la persona agredida o el solicitante de la medida, de conformidad con lo contemplado en el artículo 7 de la presente ley, podrá pedir a la autoridad competente que se le practique un examen médico y psicológico que permita valorar los daños físicos y psicológicos sufridos.</p>
<i>Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad</i>	N.º 7600	1996	<p>La ley pretende establecer y reglamentar en las distintas áreas de la vida de las personas discapacitadas las condiciones sociales, políticas y físicas (infraestructura) que permitan y promuevan su desarrollo integral, en cumplimiento de sus derechos. Esta normativa se centra, muy especialmente, en la necesidad de crear acceso a los lugares donde se prestan servicios de salud, así como de educación.</p> <p>A continuación, se detallan algunos artículos e incisos de esta ley, según el derecho que protegen.</p>

Nombre del instrumento	Número de ley	Año de aprobación	Dimensiones de la salud contempladas
<p><i>Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad</i></p>	<p>N.º 7600</p>	<p>1996</p>	<p><i>Derecho a una vida saludable.</i></p> <p>Art. 31 Acceso. Los servicios de salud deberán ofrecerse, en igualdad de condiciones, a toda persona que los requiera. Serán considerados como actos discriminatorios, en razón de la discapacidad, el negarse a prestarlos, proporcionarlos de inferior calidad o no prestarlos en el centro de salud que le corresponda.</p> <p>Art. 32 Procedimientos de coordinación y supervisión. La Caja Costarricense de Seguro Social establecerá los procedimientos de coordinación y supervisión para los centros de salud públicos que brinden servicios especializados de rehabilitación, con el fin de facilitar el establecimiento de políticas congruentes con las necesidades reales de la población.</p> <p>Art. 33 Servicios de rehabilitación. La Caja Costarricense de Seguro Social y el Instituto Nacional de Seguros deberán ofrecer servicios de rehabilitación en todas las regiones del país, incluyendo servicios a domicilio y ambulatorios (...).</p> <p>Art. 34 Disponibilidad de los servicios. Las instituciones públicas de salud responsables de suministrar servicios de rehabilitación, deberán garantizar que los servicios a su cargo estén disponibles en forma oportuna, en todos los niveles de atención, inclusive la provisión de servicios de apoyo y las ayudas técnicas que los usuarios requieran.</p> <p>Art. 38 Condiciones de la hospitalización. Cuando una persona con discapacidad sea hospitalizada, no se le podrá impedir el acceso a las ayudas técnicas o servicios de apoyo que, rutinariamente, utiliza para realizar sus actividades.</p> <p>Art. 39 Normas específicas. Los centros de salud o servicios en los cuales se brinda atención de rehabilitación, deberán establecer para los usuarios y sus familias, normas específicas para promover y facilitar el proceso de rehabilitación.</p> <p><i>Derecho a la educación, recreación y movimiento humano.</i></p> <p>Art. 14 Acceso. El Estado garantizará el acceso oportuno a la educación a las personas, independientemente de su discapacidad, desde la estimulación temprana hasta la educación superior. Esta disposición incluye tanto la educación pública como la privada en todas las modalidades del Sistema Educativo Nacional.</p> <p>Art. 15 Programas educativos. El Ministerio de Educación Pública promoverá la formulación de programas que atiendan las necesidades educativas especiales y velará por ella, en todos los niveles de atención.</p> <p>Art. 16 Participación de las personas con discapacidad. Las personas con discapacidad participarán en los servicios educativos que favorezcan mejor su condición y desarrollo, con los servicios de apoyo requeridos; no podrán ser excluidas de ninguna actividad.</p> <p>Art. 17 Adaptaciones y servicios de apoyo. Los centros educativos efectuarán las adaptaciones necesarias y proporcionarán los servicios de apoyo</p>

Nombre del instrumento	Número de ley	Año de aprobación	Dimensiones de la salud contempladas
<p><i>Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad</i></p>	<p>N.º 7600</p>	<p>1996</p>	<p>requeridos para que el derecho de las personas a la educación sea efectivo (...).</p> <p>Art.18 Formas de sistema educativo. Las personas con necesidades educativas especiales podrán recibir su educación en el Sistema Educativo Regular, con los servicios de apoyo requeridos. Los estudiantes que no puedan satisfacer sus necesidades en las aulas regulares, contarán con servicios apropiados que garanticen su desarrollo y bienestar, incluyendo los brindados en los centros de enseñanza especial (...).</p> <p>Art. 20 Derecho de los padres de familia. A los padres de familia o encargados de estudiantes con discapacidad, se les garantiza el derecho de participar en la selección, ubicación, organización y evaluación de los servicios educativos.</p> <p>Art. 51 Programas informativos. Los programas informativos transmitidos por los canales de televisión, públicos o privados, deberán contar con los servicios de apoyo, inclusive intérpretes o mensajes escritos en las pantallas de televisión, para garantizarles a las personas con deficiencias auditivas el ejercicio de su derecho de informarse.</p> <p>Art. 53 Bibliotecas. Las bibliotecas públicas o privadas de acceso público, deberán contar con servicios de apoyo, incluyendo el personal, el equipo y el mobiliario apropiados, para permitir que puedan ser efectivamente usadas por todas las personas.</p> <p>Art. 54 Acceso. Los espacios físicos donde se realicen actividades culturales, deportivas o recreativas deberán ser accesibles a todas las personas. Las instituciones públicas y privadas que promuevan y realicen actividades de estos tipos, deberán proporcionar los medios técnicos necesarios para que todas las personas puedan disfrutarlas.</p> <p>Art. 55 Actos discriminatorios. Se considerará acto discriminatorio que, en razón de la discapacidad, se le niegue a una persona participar en actividades culturales, deportivas y recreativas que promuevan o realicen las instituciones públicas o privadas.</p> <p>Art. 57 Ayuda estatal a los centros de educación superior. El Estado promoverá los centros de educación superior y los apoyará para que impartan carreras de formación específica en todas las disciplinas y niveles, a fin de que la equiparación de oportunidades de las personas con discapacidad esté efectivamente garantizada.</p> <p><i>Derecho a una vida familiar en condiciones de dignidad, respeto y reconocimiento.</i></p> <p>Art. 4 g) Garantizar, por medio de las instituciones correspondientes, los servicios de apoyo requeridos por las personas con discapacidad para facilitarles su permanencia en la familia.</p> <p>Art. 11 Familia. Todos los miembros de la familia deben contribuir a que la persona con discapacidad desarrolle una vida digna y ejerza plenamente sus derechos y deberes. Las personas con discapacidad que no disfruten del derecho de vivir con su familia, deberán contar con opciones para vivir, con dignidad, en ambientes no segregados.</p>

Nombre del instrumento	Número de ley	Año de aprobación	Dimensiones de la salud contempladas
<i>Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad</i>	N.º 7600	1996	<p><i>Derecho a la participación en la toma de decisiones.</i> Art.10 Comunidad. Las personas con discapacidad tendrán la misma oportunidad para involucrarse en la definición y ejecución de las actividades que se desarrollan en las comunidades.</p>
<i>Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia</i>	N.º 7648	1997	<p>Esta ley se centra, sobre todo, en el papel de la familia como núcleo fundamental de la sociedad. Sin embargo, ordena el cumplimiento de la <i>Convención de los Derechos del Niño</i>, normativa internacional que sí contempla, ampliamente, los derechos de los y las menores de edad. En ese sentido, podríamos decir que la ley incluye todos los derechos relacionados con la perspectiva de salud, sin embargo, no lo hace por sí misma.</p> <p>A continuación, se detallan algunos artículos e incisos de esta ley, según el derecho que protegen.</p> <p><i>Derecho a una vida familiar en condiciones de dignidad, respeto y reconocimiento.</i> Art. 2 Inciso c) La protección a la familia como elemento natural y fundamental de la sociedad, por ser el medio idóneo para el desarrollo integral del ser humano. Art. 3 Inciso d) Garantizar a las personas menores de edad el derecho de crecer y desarrollarse en el seno de una familia, sea biológica o adoptiva. Inciso j) Fomentar la integración familiar por medio de la formación y la capacitación ciudadana, en aras de lograr una convivencia armónica y democrática. Art. 4 Inciso p) Promover la adopción nacional e internacional, y otorgar el consentimiento para que se adopte menores de edad por medio del Consejo Nacional de Adopciones, como autoridad central administrativa, según la normativa vigente dentro y fuera de Costa Rica.</p> <p><i>Derecho a la educación, recreación y movimiento humano.</i> Art. 3 Inciso c) Orientar y coadyuvar en las tareas de formación y educación, para el cumplimiento y la satisfacción de los derechos y deberes de las personas menores de edad.</p> <p><i>Derecho a un ambiente saludable y sostenible.</i> Art. 3 Inciso n) Planificar, ejecutar y supervisar programas de prevención de manera conjunta con las instituciones respectivas, con el objeto de erradicar, en los y las menores de edad, toda forma de delincuencia, prostitución, maltrato, abuso sexual, drogadicción, alcoholismo, abandono u otras causas que lesionen su integridad</p>
<i>Ley General de Protección a la Madre Adolescente</i>	N.º 7735	1998	<p>Esta ley repara muy especialmente en el derecho de la educación de las madres menores de edad y en acciones informativas para prevenir el embarazo adolescente. El instrumento relega, en cada institución, distintas tareas de acuerdo con sus competencias: la CCSS se hace cargo</p>

Nombre del instrumento	Número de ley	Año de aprobación	Dimensiones de la salud contempladas
<p><i>Ley General de Protección a la Madre Adolescente</i></p>	<p>N.º 7735</p>	<p>1998</p>	<p>de la parte de la atención en salud y el MEP de los programas educativos. La ley deja constancia de lo relevante de la educación sexual, sobre todo, para evitar nuevos embarazos en las madres jóvenes.</p> <p>A continuación, se detallan algunos artículos e incisos de esta ley, según el derecho que protegen.</p> <p><i>Derecho a la educación, recreación y movimiento humano.</i> Art. 4 Inciso a) Promover programas preventivos, educativos, divulgativos y de capacitación sobre las implicaciones del embarazo en la adolescencia, dirigidos tanto a la población escolarizada y no escolarizada como a las familias costarricenses. Inciso c) Coordinar con el Ministerio de Educación Pública programas académicos en el nivel nacional e internacional, cuyo contenido considere tema de estudio a la madre adolescente; además, promover cursos de capacitación dirigidos a este grupo, con el fin de incorporarlo en centros educativos, en los ámbitos profesional o vocacional; para este efecto, coordinará con el Instituto Nacional de Aprendizaje. Art. 9 Inciso c) Desarrollar programas de formación y orientación tendientes a sensibilizar a las madres adolescentes y sus familias acerca de las implicaciones de su maternidad. Inciso d) Impartir cursos informativos de educación sexual dirigidos a las madres adolescentes, con el propósito de evitar la posibilidad de otro embarazo no planeado.</p> <p><i>Derecho a una vida familiar en condiciones de dignidad, respeto y reconocimiento y Derecho a la participación en la toma de decisiones.</i> Art. 4 Inciso d) Propiciar y apoyar la participación comunal y adoptar las medidas necesarias para fortalecer la unión de las familias, a fin de atender a las madres adolescentes, tanto en el proceso anterior al parto como en el posterior, siempre que el embarazo no haya sido producto de una relación incestuosa.</p> <p><i>Derecho a una vida saludable.</i> Art. 4 Inciso e) Promover la atención integral de las adolescentes, en las clínicas, los centros médicos y las comunidades. Art. 9 Inciso a) Elaborar programas de atención integral para las madres adolescentes, con la supervisión del Consejo interinstitucional de atención a la madre adolescente, creado en esta ley. Inciso b) Brindar asistencia gratuita, prenatal y posnatal, a las madres adolescentes.</p>
<p><i>Código de la Niñez y la Adolescencia</i></p>	<p>N.º 7739</p>	<p>1998</p>	<p>El <i>Código de la Niñez y la Adolescencia</i> es la ley costarricense que pretende la protección de los derechos de las personas menores de edad, más compleja y completa. Establece como responsables del cumplimiento de los derechos de las personas menores de edad al Estado, sus instituciones y a las familias, sin embargo, en algunos artículos incorpora a la empresa privada como socio relevante en esta tarea.</p>

Nombre del instrumento	Número de ley	Año de aprobación	Dimensiones de la salud contempladas
<p><i>Código de la Niñez y la Adolescencia</i></p>	<p>N.º 7739</p>	<p>1998</p>	<p>Uno de sus ejes primordiales es el derecho a una vida saludable mediante la provisión de servicios. No obstante, el derecho a la vida, a la educación, la recreación y el movimiento humano; a la vida familiar en condiciones de dignidad, respeto y reconocimiento y a una nutrición balanceada, adecuada y suficiente, se hacen presentes. Además, se detallan las acciones necesarias para su debido cumplimiento.</p> <p>Cabe resaltar la importancia que le da esta ley a la participación de los y las menores de edad en la toma de decisiones.</p> <p>El Código, además, define las competencias de las instituciones en el cumplimiento de los distintos derechos.</p> <p>Algunos otros aspectos particularmente relevantes de la ley son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que expone que toda acción pública o privada deberá contemplar el interés superior de la o el menor. - Que reconoce a el o la menor como persona sujeto/a de derechos. - Que obliga a hacer una aplicación preferente; ante la duda en los diversos procedimientos, se decidirá según la conveniencia de el o la menor. <p>Además crea una estructura institucional, local y presupuestaria para hacer operativos los fines del Código:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mediante el artículo 170 se crea el Consejo Nacional de la Niñez, cuya competencia es que: “la formulación y ejecución de las políticas públicas estén conformes con la política de protección integral de los derechos de las personas menores de edad”. - En el artículo 181 se crean los Comités Tutelares de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia, como órganos de las asociaciones de desarrollo comunal. - En el artículo 184 se crea el Fondo para la Niñez y la Adolescencia cuyo objetivo es: “financiar, en favor de las personas menores de edad, proyectos que desarrollen acciones de protección integral de base comunitaria, y de ejecución exclusivamente comunitaria e interinstitucional”. <p>A continuación, se detallan algunos artículos e incisos de este Código, según el derecho que protegen.</p> <p><i>Derecho a la vida.</i> Art. 12 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.</p> <p>Art. 19 <i>Derecho a protección ante peligro grave.</i> Las personas menores de edad tendrán el derecho de buscar refugio, auxilio y orientación cuando la amenaza de sus derechos conlleve grave peligro para su salud física o espiritual; asimismo, de obtener, de acuerdo con la ley, la asistencia y protección adecuadas y oportunas de las instituciones competentes.</p> <p>Art. 24 <i>Derecho a la integridad.</i> Las personas menores de edad tendrán derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral. Este derecho comprende la protección de su imagen, identidad, autonomía, pensamiento, dignidad y valores.</p>

Nombre del instrumento	Número de ley	Año de aprobación	Dimensiones de la salud contempladas
<p><i>Código de la Niñez y la Adolescencia</i></p>	<p>N.º 7739</p>	<p>1998</p>	<p><i>Derecho a una vida familiar en condiciones de dignidad, respeto y reconocimiento y Derecho a la participación en la toma de decisiones.</i> Art. 14 <i>Derecho a la libertad.</i> Las personas menores de edad tendrán derecho a la libertad. Este derecho comprende la posibilidad de: a) Tener sus propias ideas, creencias y culto religioso y ejercerlo bajo la orientación de sus padres o encargados, según la evolución de sus facultades y con las limitaciones y garantías consagradas por el ordenamiento jurídico. b) Expresar su opinión en los ámbitos de su vida cotidiana, especialmente en la familia, la comunidad y la escuela; también como usuarios de todos los servicios públicos y, con las limitaciones de la ley, en todos los procesos judiciales y administrativos que puedan afectar sus derechos.</p> <p><i>Derecho a la educación, recreación y movimiento humano.</i> Art. 15 <i>Derecho al libre tránsito.</i> Toda persona menor de edad tendrá el derecho de permanecer en el país, transitar por sitios públicos y espacios comunitarios y recrearse sin más restricciones que las dispuestas en este Código y cualquier otra disposición legal, como las derivadas del ejercicio de la autoridad parental y las obligaciones escolares de los estudiantes. Art. 20 <i>Derecho a la información.</i> Las personas menores de edad tendrán el derecho de obtener la información, sin importar su fuente y modo de expresión, en especial la que promueva su bienestar social, espiritual y emocional, así como su salud física y mental. El ejercicio de este derecho deberá ejecutarse de manera responsable y bajo la orientación de los padres, representantes o educadores.</p> <p>El capítulo V del Código repara exclusivamente en este derecho. Esta sección abre con el artículo 56 que dice:</p> <p>Art. 56 <i>Derecho al desarrollo de potencialidades.</i> 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.</p> <p>El artículo 57 expone que el MEP debe garantizar la permanencia de los y las menores en el sistema educativo; aborda la importancia de las políticas públicas en el efectivo cumplimiento de este derecho y el artículo 58 declara la educación como gratuita y obligatoria.</p> <p>En el artículo 60, se obliga al MEP a fundar la educación bajo los principios de igualdad y el respeto por los valores culturales. El artículo 69 reitera lo anterior al prohibir las prácticas discriminatorias, al igual que el 70, que se rechaza la sanción por motivo de embarazo. En el 61, se determina que el INA estará encargado de ofrecer programas para la formación técnica de jóvenes mayores de 15 años. Por otra parte, la educación especial se establece en el artículo 62.</p>

Nombre del instrumento	Número de ley	Año de aprobación	Dimensiones de la salud contempladas
Código de la Niñez y la Adolescencia	N.º 7739	1998	<p>El capítulo VI se dedica al derecho de las personas menores de edad a la cultura, la recreación y el deporte. El artículo 73 detalla, sobre el derecho en cuestión, lo siguiente:</p> <p>Art. 73 <i>Derechos culturales y recreativos.</i> 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 (...).</p> <p>Los artículos del 74 al 76 exponen los responsables del fomento de la creación cultural y artística de los y las menores de edad (MCJ), la creación de políticas para asegurar la infraestructura necesaria para recrearse, el uso de la infraestructura privada para estos fines y la garantía de acceso por parte de las y los menores a los servicios información.</p> <p><i>Derecho a la participación en la toma de decisiones.</i></p> <p>Art. 18 <i>Derecho a la libre asociación.</i> Toda persona menor de edad tendrá el derecho de asociarse libremente con otras personas con cualquier fin lícito, salvo fines políticos y los que tuvieran por único y exclusivo el lucro (...).</p> <p>Art. 104 <i>Derecho de denuncia.</i> 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.</p> <p>Art. 105 <i>Opinión de personas menores de edad.</i> 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.</p> <p>Art. 108 <i>Legitimación para actuar como partes.</i> Cuando en los procesos judiciales esté involucrado el interés de una persona menor de edad, estarán legitimados para actuar como partes:</p> <p>a) Los adolescentes mayores de quince años, personalmente, cuando así lo autorice este Código y en los demás casos, serán representados por quienes ejerzan la autoridad parental o por el Patronato Nacional de la Infancia cuando corresponda.</p> <p>b) Las organizaciones sociales legalmente constituidas, que actúen en protección de las personas menores de edad, cuando participen en defensa de sus representados y exista interés legítimo (...).</p> <p>Art. 114 <i>Garantías en los procesos.</i> En los procesos y procedimientos en que se discutan los derechos de personas menores de edad, el Estado les garantizará:</p> <p>Inciso f) Derecho de audiencia: en todos los procesos administrativos y judiciales relacionados con los derechos de esa población, se escuchará su opinión.</p>

Nombre del instrumento	Número de ley	Año de aprobación	Dimensiones de la salud contempladas
<p><i>Código de la Niñez y la Adolescencia</i></p>	<p>N.º 7739</p>	<p>1998</p>	<p><i>Derecho a una vida familiar en condiciones de dignidad, respeto y reconocimiento.</i> Art. 29 <i>Derecho integral.</i> 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. Art. 30 <i>Derecho a la vida familiar.</i> Las personas menores de edad tendrán derecho a conocer a su padre y madre; asimismo, a crecer y desarrollarse a su lado y ser cuidadas por ellos. Tendrán derecho a permanecer en su hogar del cual no podrán ser expulsadas ni impedidas de regresar a él, salvo decisión judicial que así lo establezca. Art. 33 <i>Derecho a la permanencia con la familia.</i> Las personas menores de edad no podrán ser separados de su familia, salvo en circunstancias especiales establecidas por la ley. En este caso, tendrán derecho a la protección y asistencia técnica gratuitas por parte del Patronato Nacional de la Infancia. Art. 35 <i>Derecho a contacto con el círculo familiar.</i> Las personas menores de edad que no vivan con su familia tienen derecho a tener contacto con su círculo familiar y afectivo, tomando en cuenta su interés personal en esta decisión (...).</p> <p><i>Derecho a una nutrición balanceada, adecuada y suficiente.</i> Art. 37 <i>Derecho a la prestación alimentaria.</i> El derecho a percibir alimentos se garantiza en los términos previstos en el <i>Código de Familia</i> y las leyes conexas.</p> <p>Los artículos 38, 39 y 40 exponen las condiciones para que se opere este derecho, mediante subsidios estatales.</p> <p>Art. 52 Garantía para la lactancia materna. Las instituciones oficiales y privadas, así como los empleadores les garantizarán a las madres menores de edad las condiciones adecuadas para la lactancia materna. El incumplimiento de esta norma será sancionado como infracción a la legislación laboral, según lo previsto en el artículo 611 y siguientes del <i>Código de Trabajo</i>.</p> <p><i>Derecho a una vida familiar en condiciones de dignidad, respeto y reconocimiento y Derecho a la educación, recreación y movimiento humano.</i> Art. 31 Derecho a la educación en el hogar. Las personas menores de edad tendrán derecho de crecer y ser educadas en el seno de una familia; siempre se les asegurarán la convivencia familiar y comunitaria.</p> <p><i>Derecho a una vida saludable.</i> Art. 41 Derecho a la atención médica. Las personas menores de edad gozarán de atención médica directa y gratuita por parte del Estado (...).</p>

Nombre del instrumento	Número de ley	Año de aprobación	Dimensiones de la salud contempladas
<p><i>Código de la Niñez y la Adolescencia</i></p>	<p>N.º 7739</p>	<p>1998</p>	<p>Art. 42 <i>Derecho a la seguridad social.</i> Las personas menores de edad tendrán derecho a la seguridad social. Cuando no las cobijen otros regímenes, disfrutarán de este derecho por cuenta del Estado. Para ello, la Caja Costarricense de Seguro Social adoptará las medidas respectivas.</p> <p>Art. 43 Vacunación. Las personas menores de edad deberán ser vacunadas contra las enfermedades que las autoridades de salud determinen. Suministrar y aplicar las vacunas serán obligaciones de la Caja Costarricense de Seguro Social (...).</p> <p>El artículo 45 define las competencias del Ministerio de Salud en el cumplimiento de este derecho, los artículos 46 y 47 responsabilizan a los padres de cumplir con los controles médicos y de los profesionales en salud de asistir a los y las menores en caso de que los padres nieguen el permiso de hospitalización o atención médica. En los artículos 48 y 54 se exige a los centros de salud que cumplan con las condiciones de atención para niños y se exponen sus obligaciones.</p> <p>Art. 53 <i>Derecho al tratamiento contra el sida.</i> Salvo criterio médico contrario, la Caja Costarricense de Seguro Social garantizará a la madre portadora del virus VIH (sida) el tratamiento médico existente, con el fin de evitar el contagio del niño nasciturus (...).</p> <p>El artículo 55 declara que las autoridades educativas tienen la obligación de comunicar a los padres de familias si el niño o la niña necesita atención en alguna área de la salud, reportar si el Ministerio de Salud cumple con el artículo 43 relacionado con la vacunación y ejecutar el plan de educación “preventiva, sexual y reproductiva”.</p> <p>Art. 121 Servicios profesionales. El personal médico, los profesionales en psiquiatría y psicología forense, estarán obligados a acompañar a las víctimas menores de edad, en especial cuando se trate de delitos sexuales, cuantas veces la autoridad judicial lo estime necesario (...).</p> <p><i>Derecho a una vida familiar en condiciones de dignidad, respeto y reconocimiento y Derecho a una vida saludable.</i></p> <p>Art. 48 Comité de estudio del niño agredido. Los hospitales, las clínicas y los centros de salud, públicos o privados, estarán obligados a crear un comité de estudio del niño agredido.</p> <p>Art. 49 Denuncia de maltrato o abuso. 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 (...).</p> <p><i>Derecho a una vida saludable y Derecho a una nutrición balanceada, adecuada y suficiente.</i></p> <p>Art. 50 Servicios para embarazadas. 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 (...).</p>

Nombre del instrumento	Número de ley	Año de aprobación	Dimensiones de la salud contempladas
<i>Código de la Niñez y la Adolescencia</i>	N.º 7739	1998	<p>Art. 51 Derecho a la asistencia económica. A falta del obligado preferente, las niñas o adolescentes embarazadas o madres en condiciones de pobreza tendrán derecho a una atención integral por parte del Estado, mediante los programas de las instituciones afines (...).</p>
<i>Ley contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad</i>	N.º 7899	1999	<p>La ley protege, sobre todo, el <i>Derecho a una vida familiar en condiciones de dignidad, respeto y reconocimiento y al derecho a una vida saludable</i>. El primer derecho se relaciona con las prohibiciones y los castigos penales de quien abuse sexualmente de menores de edad y tenga alguna relación de cercanía y familiaridad con la víctima. La segunda, se relaciona con la garantía de que, por medio del establecimiento de procesos judiciales a abusadores de menores, las niñas y los niños y jóvenes dejen de estar sometidos a situaciones de violencia sexual</p>
<i>Ley contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad</i>	N.º 7899	1999	<p>La ley protege el <i>Derecho a una vida familiar en condiciones de dignidad, respeto y reconocimiento mutuo para su crianza y desarrollo</i>. Busca que los padres se responsabilicen, al menos económicamente, de su descendencia. La ley podría promover, además, un lazo emocional entre padres e hijos/as al aclarar su vínculo consanguíneo. El cumplimiento de este mismo derecho es fomentado en esta ley cuando expone que el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia deberá formular y ejecutar políticas públicas y campañas relativas a la paternidad sensible y responsable. Esta ley, además, asegura a los niños y a las niñas que sus padres paguen una pensión alimentaria, que garantice su <i>Derecho a una nutrición balanceada, adecuada y suficiente</i>.</p>

ANEXO N.º 3

Resumen estadístico de una década

Información demográfica

Cuadro N.º A1. Proyecciones de población por edades según año y sexo. Costa Rica. 1997-2007

Edad	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Total	3656519	3747006	3837674	3925331	4008265	4089609	4169730	4248481	4325808	4401849	4476614
0 a 4	403030	400440	398479	396539	394016	392149	391302	389790	387549	386166	385559
5 a 9	419702	421498	420800	419154	418049	416031	412502	409512	406853	403895	401561
10 a 14	406805	417065	427107	431580	430934	431591	432550	430901	428557	427071	424626
15 a 19	363871	374601	384881	397688	410893	421023	430247	439222	442946	441806	441926
20 a 24	308931	321808	337284	353453	368984	381948	391272	400014	411776	424352	433764
25 a 29	300049	300964	302733	305972	313316	322983	334756	348962	364183	379191	391578
30 a 34	306674	310863	312882	313414	310768	308671	308884	309848	312528	319556	328838
35 a 39	274022	284254	293799	301399	307146	312259	315962	317374	317463	314607	312279
40 a 44	220020	231596	243106	254641	266192	277022	286917	296069	303369	308931	313845
45 a 49	165036	175299	186203	197488	209283	220990	232210	243375	254661	266040	276654
50 a 54	123563	130966	138433	146446	155242	164697	174682	185252	196226	207774	219238
55 a 59	97491	100564	104851	110276	115712	122119	129245	136390	144153	152705	161894
60 a 64	79501	82561	86171	89340	92259	94823	97719	101796	106978	112204	118366
65 a 69	66704	67927	69034	70729	72803	75247	78183	81561	84554	87359	89788
70 a 74	49313	52173	54544	56856	58870	60286	61383	62383	63967	65913	68183
75 y más	71807	74427	77367	80356	83798	87770	91916	96032	100045	104279	108515
Masculino	1859976	1905866	1951858	1996350	2038585	2080026	2120743	2160688	2199858	2238327	2276106
0 a 4	206607	205230	204180	203175	201889	200944	200524	199755	198598	197876	197552
5 a 9	215613	216715	216512	215708	215159	214118	212237	210641	209254	207712	206485
10 a 14	208589	213956	219212	221717	221599	222142	222822	222118	220946	220189	218905
15 a 19	186254	191806	197120	203757	210626	215947	220814	225554	227676	227290	227548
20 a 24	157884	164552	172533	180888	188881	195517	200376	204931	211044	217568	222494
25 a 29	153611	153642	154352	155954	159868	164961	171073	178412	186254	193941	200257
30 a 34	157195	159438	160410	160483	158873	157583	157307	157640	158966	162702	167588
35 a 39	141029	145997	150612	154416	157202	159632	161659	162360	162197	160477	159075
40 a 44	112256	118523	124575	130564	136637	142204	147019	151463	155140	157828	160148
45 a 49	83040	88255	94063	100016	106170	112425	118469	124335	130197	136174	141612
50 a 54	61578	65440	69212	73251	77698	82510	87604	93233	98995	104994	111097
55 a 59	48258	49702	51783	54485	57277	60574	64313	67900	71793	76087	80730
60 a 64	38838	40451	42307	43930	45443	46734	48057	50008	52599	55265	58409
65 a 69	32504	32975	33430	34102	35015	36200	37747	39494	41026	42473	43670
70 a 74	23794	25152	26188	27302	28214	28758	29175	29572	30188	31021	32096
75 y más	32926	34032	35369	36602	38034	39777	41547	43272	44985	46730	48440

Femenino	1796543	1841140	1885816	1928981	1969680	2009583	2048987	2087793	2125950	2163522	2200508
0 a 4	196423	195210	194299	193364	192127	191205	190778	190035	188951	188290	188007
5 a 9	204089	204783	204288	203446	202890	201913	200265	198871	197599	196183	195076
10 a 14	198216	203109	207895	209863	209335	209449	209728	208783	207611	206882	205721
15 a 19	177617	182795	187761	193931	200267	205076	209433	213668	215270	214516	214378
20 a 24	151047	157256	164751	172565	180103	186431	190896	195083	200732	206784	211270
25 a 29	146438	147322	148381	150018	153448	158022	163683	170550	177929	185250	191321
30 a 34	149479	151425	152472	152931	151895	151088	151577	152208	153562	156854	161250
35 a 39	132993	138257	143187	146983	149944	152627	154303	155014	155266	154130	153204
40 a 44	107764	113073	118531	124077	129555	134818	139898	144606	148229	151103	153697
45 a 49	81996	87044	92140	97472	103113	108565	113741	119040	124464	129866	135042
50 a 54	61985	65526	69221	73195	77544	82187	87078	92019	97231	102780	108141
55 a 59	49233	50862	53068	55791	58435	61545	64932	68490	72360	76618	81164
60 a 64	40663	42110	43864	45410	46816	48089	49662	51788	54379	56939	59957
65 a 69	34200	34952	35604	36627	37788	39047	40436	42067	43528	44886	46118
70 a 74	25519	27021	28356	29554	30656	31528	32208	32811	33779	34892	36087
75 y más	38881	40395	41998	43754	45764	47993	50369	52760	55060	57549	60075

Fuente: Proyecciones de población 1970-2030. Centro Centroamericano de Población. Datos en línea.

Cuadro N.º A2. Proyecciones de población por grupos de edad según año y provincia. Costa Rica. 1997-2007

Edad	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Costa Rica	3656500	3746987	3837658	3925327	4008267	4089550	4169672	4248508	4325838	4401845	4476640
0 a 4	403027	400436	398455	396542	394010	392137	391287	389805	387539	386154	385558
5 a 9	419702	421512	420802	419147	418044	416022	412494	409522	406851	403888	401573
10 a 14	406813	417062	427107	431542	430944	431597	432544	430894	428531	427075	424618
15 a 19	363866	374591	384891	397657	410889	421008	430256	439230	442944	441818	441917
20 a 24	308927	321789	337284	353440	368970	381950	391264	400017	411761	424344	433767
25 a 29	300032	300953	302735	305955	313320	322978	334757	348949	364175	379191	391574
30 a 34	306673	310869	312879	313408	310766	308669	308890	309850	312538	319563	328828
35 a 39	274028	284263	293791	301413	307156	312249	315965	317383	317460	314608	312296
40 a 44	220028	231590	243097	254638	266188	277025	286917	296068	303367	308941	313850
45 a 49	165035	175298	186205	197494	209291	220983	232199	243371	254701	266034	276639
50 a 54	123561	130971	138434	146461	155251	164709	174665	185248	196236	207764	219253
55 a 59	97484	100550	104865	110277	115713	122116	129247	136398	144180	152695	161899

Cuadro N.º A2. Proyecciones de población por grupos de edad según año y provincia. Costa Rica. 1997-2007

Edad	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
60 a 64	79496	82568	86163	89314	92271	94831	97715	101799	107027	112223	118366
65 a 69	66713	67938	69033	70782	72804	75240	78190	81560	84516	87353	89784
70 a 74	49306	52179	54542	56911	58855	60287	61379	62387	63959	65912	68198
75 y más	71809	74418	77375	80346	83795	87749	91903	96027	100053	104282	108520
San José	1298604	1327268	1356506	1385707	1413996	1442105	1470282	1498914	1528067	1557689	1587481
0 a 4	131989	130580	129491	128563	127582	126921	126725	126450	126068	126112	126557
5 a 9	137025	137400	137084	136593	136434	136127	135447	135055	134820	134557	134604
10 a 14	137237	139641	142088	142945	142403	142431	142720	142308	141813	141824	141688
15 a 19	129136	132383	135368	139239	143161	145808	148110	150452	151228	150602	150555
20 a 24	109113	115453	122601	129445	135454	140188	143316	146104	149945	153926	156542
25 a 29	106964	107090	107842	109551	113424	118724	125000	132010	138910	145171	150084
30 a 34	111610	111807	111374	110809	109441	108441	108503	109200	110949	114945	120374
35 a 39	100980	103963	106664	108671	109884	110737	111102	110839	110462	109346	108571
40 a 44	82631	86295	89922	93598	97303	100755	103859	106706	108877	110347	111503
45 a 49	63109	66688	70455	74318	78293	82142	85768	89404	93157	96971	100557
50 a 54	47076	50021	52943	55983	59185	62554	66064	69754	73574	77543	81434
55 a 59	37075	38043	39511	41463	43521	46050	48873	51676	54624	57749	61056
60 a 64	30668	31505	32538	33446	34302	35011	35872	37238	39108	41096	43549
65 a 69	26246	26567	26794	27263	27795	28436	29259	30250	31121	31971	32681
70 a 74	19504	20674	21628	22527	23222	23677	23965	24193	24630	25172	25805
75 y más	28241	29158	30203	31293	32592	34103	35699	37275	38781	40357	41921
Alajuela	676810	697547	718249	738029	756688	774996	792949	810303	826942	842962	858536
0 a 4	75288	75536	75849	76104	76154	76303	76587	76675	76513	76415	76392
5 a 9	78988	80086	80698	81069	81506	81761	81684	81621	81521	81259	81063
10 a 14	76491	79215	81837	83237	83484	83838	84193	84054	83851	83942	83909
15 a 19	66500	69072	71608	74585	77735	80385	82887	85237	86408	86407	86476
20 a 24	56357	58958	62107	65426	68686	71552	73793	75932	78626	81531	83903
25 a 29	56052	55809	55757	56116	57404	59199	61455	64219	67191	70159	72709
30 a 34	58259	58984	59200	59058	58185	57260	56696	56308	56399	57457	59025
35 a 39	50631	53167	55477	57208	58355	59210	59692	59643	59274	58238	57160
40 a 44	39179	41941	44700	47418	50152	52810	55261	57440	59042	60051	60728
45 a 49	29187	30980	32995	35227	37762	40463	43158	45843	48488	51120	53652
50 a 54	22847	24004	25172	26503	27988	29579	31297	33230	35372	37816	40436
55 a 59	18029	18801	19774	20845	21794	22818	23938	25059	26329	27749	29263
60 a 64	14503	15198	16003	16746	17502	18227	19016	19971	21035	21950	22944
65 a 69	11966	12274	12577	13000	13475	14031	14708	15455	16153	16879	17560

70 a 74	8960	9418	9799	10222	10601	10932	11199	11479	11855	12306	12817
75 y más	13573	14104	14696	15265	15905	16628	17385	18137	18885	19683	20499
Cartago	413649	424618	435459	445617	454933	463861	472496	480841	488872	496603	504116
0 a 4	45103	44775	44506	44234	43886	43615	43438	43183	42817	42521	42289
5 a 9	48109	48394	48369	48191	48012	47695	47179	46713	46295	45862	45502
10 a 14	46385	48100	49708	50442	50307	50124	49880	49327	48780	48432	48007
15 a 19	41031	42015	43037	44484	46231	47828	49386	50823	51424	51168	50868
20 a 24	35634	36923	38498	40131	41635	42775	43512	44282	45531	47125	48572
25 a 29	34943	34924	34965	35132	35730	36534	37560	38851	40270	41637	42669
30 a 34	36031	36723	37093	37184	36791	36373	36166	35994	36015	36505	37208
35 a 39	31505	32840	34086	35102	35923	36692	37278	37540	37531	37060	36561
40 a 44	24477	26027	27563	29070	30543	31931	33189	34357	35300	36057	36758
45 a 49	18050	19234	20504	21863	23340	24843	26325	27792	29244	30657	31976
50 a 54	13566	14279	15011	15842	16795	17841	18962	20187	21488	22903	24368
55 a 59	10797	11202	11733	12339	12887	13491	14163	14845	15644	16557	17570
60 a 64	8699	9089	9535	9927	10302	10652	11025	11513	12084	12597	13168
65 a 69	7184	7313	7434	7630	7874	8170	8532	8937	9294	9645	9960
70 a 74	5213	5567	5866	6151	6378	6533	6657	6763	6943	7172	7440
75 y más	6922	7213	7551	7895	8299	8764	9244	9734	10212	10705	11200
Heredia	334670	344942	355341	365639	375729	385787	395837	405782	415554	425132	434513
0 a 4	34988	34846	34761	34701	34605	34580	34660	34703	34705	34822	35042
5 a 9	35967	36360	36532	36596	36687	36676	36537	36454	36401	36324	36300
10 a 14	35151	36019	36918	37432	37662	38120	38652	38923	39016	39052	38920
15 a 19	33314	34398	35404	36642	37902	38838	39686	40540	40990	41112	41446
20 a 24	28354	30247	32331	34322	36085	37494	38461	39328	40479	41673	42476
25 a 29	27510	28043	28727	29567	30881	32529	34382	36385	38322	40024	41277
30 a 34	29341	29682	29890	30094	30161	30393	30952	31621	32439	33738	35326
35 a 39	27230	28106	28911	29583	30074	30485	30799	30968	31145	31196	31448
40 a 44	22217	23260	24284	25318	26344	27267	28088	28858	29476	29928	30307
45 a 49	16259	17451	18655	19842	21000	22075	23073	24043	25027	26004	26874
50 a 54	11428	12315	13226	14168	15197	16320	17478	18648	19805	20925	21966
55 a 59	8812	9176	9670	10312	11000	11814	12713	13615	14560	15575	16674
60 a 64	7145	7432	7791	8125	8460	8764	9121	9606	10232	10888	11672
65 a 69	6138	6228	6309	6468	6669	6907	7195	7549	7865	8178	8468
70 a 74	4441	4749	5011	5253	5436	5552	5637	5707	5851	6035	6256
75 y más	6375	6630	6921	7216	7566	7973	8403	8834	9241	9658	10061
Guanacaste	260266	264497	268534	272011	274809	277187	279283	281097	282749	284176	285390
0 a 4	29160	28692	28246	27773	27216	26665	26161	25614	25024	24502	24009
5 a 9	31590	31318	30839	30284	29752	29127	28385	27680	27008	26323	25666

Cuadro N.º A2. Proyecciones de población por grupos de edad según año y provincia. Costa Rica. 1997-2007

Edad	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
10 a 14	31031	31331	31599	31460	30963	30542	30116	29506	28868	28302	27673
15 a 19	26010	26747	27412	28114	28667	28888	28989	29076	28865	28405	28031
20 a 24	21556	21729	22114	22680	23390	24056	24537	24964	25496	25954	26147
25 a 29	20253	20003	19726	19473	19365	19262	19267	19475	19890	20491	21084
30 a 34	19615	20040	20264	20263	19908	19502	19160	18793	18486	18335	18202
35 a 39	18041	18777	19464	20007	20441	20847	21151	21229	21092	20630	20114
40 a 44	14877	15596	16321	17052	17795	18492	19141	19722	20173	20529	20855
45 a 49	11382	12113	12873	13622	14360	15058	15716	16366	17039	17719	18364
50 a 54	8829	9253	9696	10196	10780	11437	12130	12848	13558	14252	14907
55 a 59	7121	7285	7528	7835	8131	8480	8876	9273	9738	10281	10916
60 a 64	5961	6250	6566	6810	7006	7146	7292	7510	7803	8070	8381
65 a 69	4989	5116	5245	5411	5600	5836	6097	6371	6598	6771	6896
70 a 74	3743	3942	4110	4285	4439	4570	4682	4792	4239	5110	5327
75 y más	6108	6305	6531	6746	6996	7279	7583	7878	8179	8502	8818
Puntarenas	360358	363297	366002	368350	370122	371533	372725	373792	374772	375771	376741
0 a 4	44916	43878	42898	41938	40934	39977	39133	38233	37282	36447	35708
5 a 9	46039	45139	43946	42737	41668	40513	39222	38041	36949	35890	34950
10 a 14	43212	43648	44044	43868	43188	42625	42065	41223	40287	39385	38339
15 a 19	36484	37189	37844	38651	39375	39728	39973	40198	39998	39432	39013
20 a 24	30378	30182	30301	30759	31490	32189	32697	33197	33892	34599	35044
25 a 29	28748	28427	28046	27650	27371	27065	26882	26982	27420	28141	28888
30 a 34	27434	28000	28316	28325	27895	27427	27066	26652	26273	26059	25844
35 a 39	24238	24890	25518	26053	26544	27087	27526	27713	27654	27221	26758
40 a 44	19747	20474	21190	21918	22624	23233	23773	24293	24747	25197	25692
45 a 49	14789	15564	16376	17170	17945	18673	19322	19978	20651	21329	21924
50 a 54	11276	11818	12337	12904	13548	14259	14995	15774	16541	17306	18014
55 a 59	9122	9299	9579	9949	10314	10746	11235	11727	12278	12911	13609
60 a 64	7314	7573	7868	8102	8300	8447	8602	8861	9213	9563	9972
65 a 69	6003	6137	6258	6422	6590	6801	7044	7311	7527	7722	7863
70 a 74	4341	4551	4713	4900	5071	5205	5326	5441	5585	5757	5956
75 y más	6317	6528	6768	7004	7265	7558	7864	8168	8475	8812	9167
Limón	312143	324818	337567	349974	361990	374081	386100	397779	408882	419512	429863
0 a 4	41583	42129	42704	43229	43633	44076	44583	44947	45130	45335	45561
5 a 9	41984	42815	43334	43677	43985	44123	44040	43958	43857	43673	43488
10 a 14	37306	39108	40913	42158	42937	43917	44918	45553	45916	46138	46082
15 a 19	31391	32787	34218	35942	37818	39533	41225	42904	44031	44692	45528

20 a 24	27535	28297	29332	30677	32230	33696	34948	36210	37792	39536	41083
25 a 29	25562	26657	27672	28466	29145	29665	30211	31027	32172	33568	34863
30 a 34	24383	25633	26742	27675	28385	29273	30347	31282	31977	32524	32849
35 a 39	21403	22520	23671	24789	25935	27191	28417	29451	30302	30917	31684
40 a 44	16900	17997	19117	20264	21427	22537	23606	24692	25752	26832	28007
45 a 49	12259	13268	14347	15452	16591	17729	18837	19945	21095	22234	23292
50 a 54	8539	9281	10049	10865	11758	12719	13739	14807	15898	17019	18128
55 a 59	6528	6744	7070	7534	8066	8717	9449	10203	11007	11873	12811
60 a 64	5206	5521	5862	6158	6399	6584	6787	7100	7552	8059	8680
65 a 69	4187	4303	4416	4588	4801	5059	5355	5687	5958	6187	6356
70 a 74	3104	3278	3415	3573	3708	3818	3913	4012	4163	4360	4597
75 y más	4273	4480	4705	4927	5172	5444	5725	6001	6280	6565	6854

Fuente: Proyecciones de población 1970-2030. Centro Centroamericano de Población. Datos en línea.

Cuadro N.º A2.2. Proyecciones de población por cantón y año. Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Costa Rica	3656500	3746987	3837658	3925327	4008267	4089550	4169672	4248508	4325838	4401845	4476640
San José	1298604	1327268	1356506	1385707	1413996	1442105	1470282	1498914	1528067	1557689	1587481
San José	305723	309960	314326	318643	322698	326609	330483	334403	338445	342544	346571
Escazú	50015	51375	52712	53952	55062	56108	57096	58028	58915	59729	60476
Desamparados	177857	184564	191750	199369	207264	215515	224199	233454	243334	253877	264961
Puriscal	29187	29573	29937	30245	30494	30728	30931	31116	31292	31458	31631
Tarrazú	13514	13888	14264	14604	14917	15231	15522	15797	16051	16287	16512
Aserri	48107	49054	49995	50853	51613	52333	53020	53654	54263	54836	55383
Mora	20224	20925	21634	22311	22947	23598	24221	24829	25390	25910	26404
Goicoechea	114694	116875	118990	120993	122778	124409	125929	127395	128851	130251	131538
Santa Ana	32086	33261	34422	35557	36631	37688	38735	39732	40699	41614	42493
Alajuelita	60461	64175	68182	72467	77002	81811	86906	92269	97865	103760	109949
Vázquez de Coronado	49333	51955	54637	57311	59968	62689	65437	68169	70834	73446	76062
Acosta	18609	18832	19038	19221	19353	19470	19553	19644	19703	19753	19799
Tibás	78153	76795	75407	74160	72969	71718	70459	69254	68139	67085	66048
Moravia	49761	50506	51223	51899	52502	53027	53506	53969	54417	54837	55192
Montes de Oca	49932	50589	51240	51869	52441	52953	53416	53856	54285	54659	54927
Turrubares	4986	5002	5022	5024	5014	4990	4968	4950	4921	4890	4857
Dota	6441	6548	6639	6715	6766	6805	6838	6860	6872	6875	6884

Cuadro N.º A2.2. Proyecciones de población por cantón y año. Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Curridabat	58578	59962	61326	62713	64084	65423	66736	68022	69250	70412	71491
Pérez Zeledón	119682	121888	123950	125741	127216	128522	129665	130665	131522	132278	132954
León Cortés	11261	11541	11812	12060	12277	12478	12662	12848	13019	13188	13349
Alajuela	676810	697547	718249	738029	756688	774996	792949	810303	826942	842962	858536
Alajuela	207820	215192	222608	229756	236557	243263	249879	256340	262625	268710	274610
San Ramón	63035	65367	67712	70012	72247	74501	76759	78965	81107	83184	85261
Grecia	60676	62851	65037	67120	69092	71038	72944	74794	76554	78243	79882
San Mateo	5284	5356	5426	5498	5568	5626	5685	5737	5788	5831	5865
Atenas	21548	22099	22637	23144	23607	24036	24460	24859	25233	25585	25922
Naranjo	35492	36584	37680	38710	39666	40598	41497	42352	43171	43949	44686
Palmares	27708	28688	29692	30654	31587	32501	33409	34295	35163	36007	36821
Poás	23112	23921	24737	25524	26273	27022	27752	28462	29150	29818	30453
Orotina	15074	15451	15811	16175	16510	16850	17176	17507	17815	18128	18457
San Carlos	121188	124558	127881	131000	133885	136665	139356	141924	144334	146642	148873
Alfaro Ruiz	10128	10461	10820	11178	11545	11935	12339	12739	13157	13576	14016
Valverde Vega	15557	15968	16366	16712	17012	17284	17542	17766	17975	18164	18344
Upala	38227	38468	38656	38779	38813	38799	38731	38623	38488	38323	38159
Los Chiles	19766	19968	20148	20326	20485	20626	20771	20898	20991	21080	21155
Guatuso	12195	12615	13038	13441	13841	14252	14649	15042	15391	15722	16032
Cartago	413649	424618	435459	445617	454933	463861	472496	480841	488872	496603	504116
Cartago	127106	130148	133169	136040	138686	141256	143746	146179	148562	150891	153166
Paraíso	47909	49961	52026	54002	55895	57768	59630	61427	63155	64809	66417
La Unión	74911	77511	80161	82782	85367	87962	90576	93197	95787	98372	100950
Jiménez	14111	14260	14384	14472	14503	14505	14492	14465	14431	14394	14349
Turrialba	67551	68683	69715	70550	71128	71546	71849	72076	72264	72401	72508
Alvarado	11852	12143	12431	12675	12889	13080	13262	13427	13570	13697	13816
Oreamuno	37474	38435	39376	40237	41011	41744	42437	43084	43673	44201	44701
El Guarco	32735	33477	34197	34859	35454	36000	36504	36986	37430	37838	38209
Heredía	334670	344942	355341	365639	375729	385787	395837	405782	415554	425132	434513
Heredía	98464	101267	104120	107041	109992	112977	115990	118995	121974	124889	127775
Barva	30731	31648	32555	33422	34224	34991	35716	36427	37106	37775	38392
Santo Domingo	34270	34803	35311	35785	36183	36533	36849	37135	37420	37665	37871
Santa Bárbara	27764	28566	29352	30083	30758	31394	32014	32600	33152	33681	34161
San Rafael	35877	36758	37632	38453	39207	39910	40581	41230	41855	42455	43009
San Isidro	14785	15367	15961	16555	17152	17768	18391	19013	19616	20213	20807
Belén	18837	19386	19933	20438	20897	21337	21761	22154	22527	22872	23198

Flores	14403	14779	15142	15494	15820	16127	16425	16708	16981	17232	17454
San Pablo	20061	20540	20998	21435	21837	22208	22558	22884	23189	23463	23702
Sarapiquí	39478	41828	44337	46933	49659	52542	55552	58636	61734	64887	68144
Guanacaste	260266	264497	268534	272011	274809	277187	279283	281097	282749	284176	285390
Liberia	44326	45644	46914	48081	49116	50057	50930	51751	52514	53226	53859
Nicoya	42677	42959	43213	43369	43417	43391	43322	43210	43092	42951	42792
Santa Cruz	40237	40867	41483	42027	42488	42910	43291	43630	43950	44234	44484
Bagaces	15082	15556	16021	16458	16859	17250	17627	17976	18301	18595	18874
Carrillo	26527	27086	27629	28122	28544	28925	29271	29595	29891	30157	30398
Cañas	24041	24327	24585	24808	24972	25097	25197	25268	25334	25389	25427
Abangares	16124	16360	16579	16760	16883	16982	17069	17127	17179	17221	17245
Tilarán	18438	18447	18435	18396	18317	18209	18075	17939	17809	17676	17548
Nandayure	10104	10170	10241	10277	10286	10283	10278	10263	10249	10230	10208
La Cruz	16179	16474	16758	16991	17176	17323	17458	17564	17654	17720	17780
Hojancha	6531	6607	6676	6722	6751	6760	6765	6774	6776	6777	6775
Puntarenas	360358	363297	366002	368350	370122	371533	372725	373792	374772	375771	376741
Puntarenas	102827	103857	104785	105639	106299	106851	107298	107689	108031	108312	108525
Esparza	22823	23467	24101	24681	25207	25699	26184	26627	27059	27459	27855
Buenos Aires	39769	40325	40874	41366	41808	42239	42635	43016	43359	43693	44007
Montes de Oro	10589	10896	11208	11494	11761	12012	12259	12495	12705	12906	13091
Osa	27948	27533	27099	26638	26138	25593	25039	24501	23980	23501	23040
Aguirre	18917	19584	20241	20826	21343	21841	22308	22750	23162	23546	23905
Golfito	35395	35262	35076	34840	34511	34116	33671	33232	32792	32374	31962
Coto Brus	41923	41775	41560	41276	40880	40390	39861	39303	38762	38249	37760
Parrita	11874	12101	12312	12478	12591	12675	12738	12784	12823	12852	12868
Corredores	40156	39567	38948	38391	37878	37353	36849	36347	35853	35382	34939
Garabito	8137	8930	9798	10721	11706	12764	13883	15048	16246	17497	18789
Limón	312143	324818	337567	349974	361990	374081	386100	397779	408882	419512	429863
Limón	85501	87992	90427	92670	94690	96616	98442	100152	101728	103187	104535
Pococí	91597	96458	101432	106403	111359	116462	121631	126738	131697	136543	141373
Siquirres	50075	51463	52815	54071	55217	56327	57393	58380	59286	60111	60871
Talamanca	23906	24831	25763	26681	27587	28499	29401	30284	31112	31902	32661
Matina	29428	31002	32598	34172	35727	37306	38894	40458	41950	43388	44798
Guácimo	31636	33072	34532	35977	37410	38871	40339	41767	43109	44381	45625

Fuente: Proyecciones de población 1970-2030. Centro Centroamericano de Población. Datos en línea.

Cuadro N.º A3. Tasa bruta de natalidad por mil habitantes por cantón según año. Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Costa Rica	21,3	20,5	20,5	19,9	19,1	17,4	17,5	17,0	16,5	16,2	16,3
San José	20,7	20,0	19,7	19,3	18,6	16,8	16,7	15,9	15,2	14,8	14,6
San José	22,1	21,2	22,0	20,8	20,5	17,8	18,1	17,6	16,6	16,1	15,6
Escazú	20,5	19,3	20,5	19,8	19,0	19,4	17,3	17,6	17,1	17,4	16,1
Desamparados	20,9	20,1	19,2	19,0	18,3	17,2	16,4	15,6	14,3	13,3	13,0
Puriscal	18,6	18,0	15,6	15,7	16,6	14,5	14,2	13,1	14,3	13,4	12,8
Tarrazú	26,1	25,8	23,4	24,4	18,4	16,5	18,2	17,2	18,4	18,1	18,4
Aserri	19,5	17,9	19,1	18,9	19,1	17,9	17,3	16,8	16,4	14,4	15,1
Mora	19,2	19,1	17,1	16,9	14,7	14,6	14,7	12,9	12,4	13,1	12,1
Goicoechea	18,4	18,0	17,8	17,1	17,2	14,6	14,5	14,6	13,8	13,4	13,8
Santa Ana	18,2	18,1	18,2	19,1	20,6	16,2	17,9	15,9	18,0	16,2	16,6
Alajuelita	24,0	23,0	21,0	20,3	19,2	16,8	16,9	15,0	14,2	12,9	13,0
Vázquez de Coronado	19,3	20,2	17,9	18,6	16,3	14,9	15,9	13,9	12,8	13,1	12,8
Acosta	20,2	17,7	18,9	15,8	17,0	15,9	15,9	14,1	13,1	13,7	11,6
Tibás	18,6	19,9	19,0	18,9	18,8	18,9	19,0	17,7	17,8	16,9	17,5
Moravia	15,5	14,7	13,3	14,2	14,9	13,3	13,5	13,6	12,8	12,6	13,2
Montes de Oca	19,2	18,7	17,7	18,1	16,6	14,2	14,7	13,3	12,1	12,4	12,5
Turrubares	18,7	19,4	17,5	15,5	16,6	13,0	16,5	10,7	12,8	15,3	17,3
Dota	21,6	23,1	18,2	18,8	16,4	18,1	16,8	18,1	17,0	20,4	19,9
Curridabat	19,7	18,8	18,6	19,4	17,7	17,1	17,2	15,9	14,1	14,6	14,7
Pérez Zeledón	23,4	22,0	22,4	21,5	20,3	17,3	17,4	17,1	16,6	17,5	17,8
León Cortés	24,2	21,1	21,3	20,8	16,2	15,7	15,6	15,0	13,8	13,3	13,8
Alajuela	21,7	20,7	20,6	20,0	19,1	17,6	17,3	16,7	16,6	16,2	16,7
Alajuela	19,8	19,3	18,9	19,2	18,2	17,2	16,6	16,3	16,1	15,7	15,4
San Ramón	21,5	20,9	19,8	18,7	17,4	16,2	15,3	14,3	13,7	13,5	14,4
Grecia	21,9	20,8	21,1	19,7	19,3	16,5	17,1	15,6	15,7	15,5	15,4
San Mateo	12,7	11,9	13,1	10,5	14,9	14,0	14,8	11,0	13,0	12,0	9,7
Atenas	16,7	16,5	14,8	14,4	15,0	13,5	13,9	13,8	14,7	12,7	13,8
Naranjo	20,7	20,1	20,8	19,1	17,7	15,7	15,7	14,2	15,2	13,8	14,0
Palmares	19,6	17,4	18,0	15,2	16,3	15,5	14,2	12,9	13,3	13,2	13,2
Poás	20,2	19,3	19,4	18,4	17,9	15,8	16,9	14,0	15,2	14,6	16,1
Orotina	19,6	16,1	18,8	18,1	16,1	16,0	17,0	16,8	17,6	16,2	15,9
San Carlos	25,3	23,8	24,3	23,8	22,8	20,4	19,9	20,6	20,3	20,3	21,8
Alfaro Ruiz	20,9	19,3	21,3	16,9	17,3	15,2	17,2	13,8	14,0	14,1	14,2
Valverde Vega	21,5	19,8	18,9	19,9	17,6	15,9	15,1	15,1	13,6	14,4	15,6
Upala	29,0	26,5	25,1	24,3	21,8	22,0	22,1	21,4	20,9	19,7	21,6

Los Chiles	23,0	26,1	23,9	27,1	24,5	24,6	24,1	24,4	24,1	22,2	23,6
Guatuso	21,2	19,3	18,9	18,8	16,4	17,1	14,3	14,8	15,1	15,0	16,7
Cartago	20,3	19,6	19,4	18,3	17,7	15,7	16,2	15,5	14,9	15,0	14,7
Cartago	21,3	20,7	19,4	18,5	17,4	16,0	15,9	15,2	15,3	14,5	14,6
Paraíso	22,6	20,6	21,1	18,0	17,1	15,7	15,6	15,8	14,9	15,3	13,7
La Unión	19,8	18,3	17,4	17,3	15,8	15,1	15,1	14,3	12,6	13,0	13,0
Jiménez	17,1	19,3	19,3	18,0	17,0	14,1	17,1	15,4	15,6	12,9	14,4
Turrialba	17,0	17,7	19,0	18,2	20,8	14,8	18,2	17,5	16,3	17,0	16,4
Alvarado	18,0	18,4	20,2	17,3	16,1	15,1	13,5	13,3	13,8	15,2	12,7
Oreamuno	20,3	19,9	19,6	18,1	17,6	15,2	15,8	14,9	14,2	16,1	15,4
El Guarco	22,9	21,0	21,9	21,0	19,3	18,6	18,2	17,3	17,0	17,7	17,8
Heredía	19,3	19,0	18,9	18,3	18,0	16,1	16,8	16,0	15,8	14,8	14,9
Heredía	19,2	19,6	19,4	18,1	19,0	16,7	17,2	16,1	15,6	14,3	14,5
Barva	19,0	18,6	17,5	17,4	18,1	15,9	17,0	14,9	16,1	14,9	15,7
Santo Domingo	15,2	14,5	16,8	15,0	16,7	14,4	15,4	13,8	14,4	13,8	14,6
Santa Bárbara	18,1	17,9	17,6	18,0	16,9	16,1	16,8	16,3	15,4	14,7	14,3
San Rafael	18,4	17,5	17,4	16,9	15,6	14,5	16,2	15,8	15,6	16,1	14,5
San Isidro	18,6	16,1	17,0	17,2	14,5	13,5	12,9	11,8	13,0	12,7	13,4
Belén	18,3	18,0	17,2	17,9	16,5	15,2	15,2	15,6	15,3	13,9	14,2
Flores	18,3	18,5	19,0	20,2	18,6	18,0	19,2	18,9	18,4	15,8	19,0
San Pablo	17,6	15,5	14,3	15,9	15,1	14,8	16,2	16,0	13,9	13,6	14,1
Sarapiquí	26,7	27,0	26,0	24,2	22,4	18,9	18,8	18,3	18,1	16,6	16,0
Guanacaste	21,1	19,9	20,0	19,5	19,1	18,3	18,6	18,4	19,2	19,6	21,3
Liberia	24,9	22,4	24,2	21,9	22,5	20,6	22,3	22,6	23,5	23,9	25,4
Nicoya	19,7	16,6	18,1	19,0	18,0	14,9	18,0	18,2	17,7	18,6	19,5
Santa Cruz	18,3	17,5	16,3	15,9	16,6	16,2	18,2	15,2	17,1	19,3	20,3
Bagaces	21,5	21,2	19,3	19,3	17,0	18,9	15,2	16,5	15,6	16,1	17,5
Carrillo	20,5	20,7	19,4	20,7	19,9	19,5	17,8	20,6	22,9	22,1	25,8
Cañas	22,6	19,7	22,0	20,4	20,7	21,1	18,3	18,6	18,0	19,5	21,2
Abangares	18,7	18,2	17,6	18,3	17,1	16,0	14,4	15,4	15,1	14,8	15,8
Tilarán	19,8	20,0	19,0	17,1	18,2	16,7	16,4	17,2	18,2	15,6	18,3
Nandayure	15,1	16,7	16,8	16,4	13,4	13,0	16,7	13,0	16,1	16,3	15,6
La Cruz	27,9	29,3	28,2	26,2	25,4	25,8	25,3	21,5	23,6	23,1	26,0
Hojancha	19,3	18,2	15,7	16,5	12,7	19,1	11,2	11,7	13,9	13,6	16,8
Puntarenas	22,7	21,6	22,7	22,2	20,8	19,7	19,9	20,3	20,3	20,1	20,4
Puntarenas	21,9	19,9	21,1	21,0	19,9	19,2	19,6	19,7	20,1	19,8	19,7
Esparza	20,4	17,9	18,3	17,1	17,0	16,1	16,3	15,7	15,4	13,8	15,5
Buenos Aires	25,0	25,2	26,3	25,3	22,8	22,2	21,3	20,9	18,3	18,4	19,0
Montes de Oro	17,8	18,7	17,2	15,1	14,0	14,5	12,7	14,2	14,7	14,8	13,6

Cuadro N.º A3. Tasa bruta de natalidad por mil habitantes por cantón según año. Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Osa	20,0	18,4	19,5	21,3	18,2	15,6	16,9	18,3	17,4	21,0	22,8
Aguirre	26,2	20,8	20,2	19,7	20,2	18,7	17,6	21,0	21,4	20,9	23,6
Golfito	21,2	20,3	22,0	21,4	21,7	21,4	23,2	22,7	22,0	22,2	22,2
Coto Brus	26,1	28,7	27,1	27,8	25,9	22,0	21,6	21,1	21,0	19,9	20,5
Parrita	23,6	16,9	18,9	18,1	17,4	14,8	16,4	15,7	20,1	18,8	22,1
Corredores	22,5	22,6	27,6	24,7	22,5	22,7	22,9	24,6	25,6	25,2	23,1
Garabito	25,3	22,1	25,2	23,4	21,5	21,1	23,8	24,0	24,8	24,1	22,5
Limón	25,5	24,7	24,3	24,1	21,8	20,0	20,0	20,4	18,9	18,6	18,5
Limón	25,6	23,4	23,9	25,1	22,7	21,7	21,7	22,6	20,9	20,6	19,9
Pococí	24,7	24,0	23,4	23,4	20,8	18,6	18,0	18,4	16,6	16,4	17,1
Siquirres	22,6	23,7	22,7	19,6	19,0	17,9	17,9	18,7	16,5	16,8	17,2
Talamanca	32,2	31,3	29,2	29,0	27,3	24,7	27,2	26,0	26,1	25,2	26,2
Matina	28,0	27,3	28,8	27,7	24,7	21,7	21,2	20,6	19,7	18,7	18,7
Guácimo	25,0	24,3	22,4	23,1	19,4	17,7	18,1	19,7	18,5	17,8	15,6

^{a/} Datos provisionales para el 2007.

Fuente: INEC- CCP. Estadísticas Vitales 1997-2007. Datos en línea.

Cuadro N.º A4. Nacimientos ocurridos por cantón según año. Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Costa Rica	78018	76982	78526	78178	76401	71144	72938	72247	71548	71291	73144
San José	26841	26525	26718	26711	26325	24165	24621	23898	23214	22982	23233
San José	6760	6573	6922	6637	6602	5817	5977	5870	5618	5502	5410
Escazú	1025	994	1080	1070	1046	1089	989	1023	1008	1041	975
Desamparados	3717	3702	3682	3796	3789	3709	3687	3648	3478	3375	3441
Puriscal	543	531	467	475	506	447	439	408	446	421	404
Tarrazú	352	359	334	356	274	251	283	271	295	295	304
Aserrí	940	879	954	962	983	935	918	900	889	790	836
Mora	388	399	369	378	338	344	357	321	316	338	319
Goicoechea	2107	2106	2115	2064	2113	1820	1823	1855	1784	1748	1816
Santa Ana	585	602	627	678	754	610	695	633	733	673	707
Alajuelita	1449	1476	1431	1469	1482	1372	1470	1382	1388	1334	1425
Vázquez de Coronado	950	1047	976	1068	975	933	1040	950	905	960	972
Acosta	375	334	360	303	329	310	310	277	258	271	230
Tibás	1455	1525	1435	1405	1374	1354	1337	1228	1212	1134	1155

Moravia	770	743	683	739	780	703	722	734	699	691	727
Montes de Oca	960	948	906	939	873	752	783	714	659	676	689
Turrubares	93	97	88	78	83	65	82	53	63	75	84
Dota	139	151	121	126	111	123	115	124	117	140	137
Curridabat	1155	1130	1142	1217	1133	1117	1146	1079	977	1025	1049
Pérez Zeledón	2805	2685	2774	2700	2581	2218	2250	2235	2189	2317	2369
León Cortés	273	244	252	251	199	196	198	193	180	176	184
Alajuela	14685	14464	14775	14777	14414	13632	13688	13524	13760	13652	14330
Alajuela	4105	4155	4210	4407	4300	4172	4146	4166	4225	4230	4239
San Ramón	1354	1366	1343	1307	1259	1207	1174	1130	1110	1123	1229
Grecia	1327	1309	1374	1322	1335	1170	1246	1166	1204	1210	1233
San Mateo	67	64	71	58	83	79	84	63	75	70	57
Atenas	359	365	335	333	355	324	340	342	372	326	357
Naranjo	733	736	782	738	703	636	651	600	658	606	624
Palmares	544	499	533	467	514	503	474	441	467	477	487
Poás	467	461	479	470	469	428	469	399	443	436	490
Orotina	296	248	298	292	266	270	292	294	313	294	293
San Carlos	3066	2961	3112	3116	3055	2782	2772	2920	2925	2970	3242
Alfaro Ruiz	212	202	231	189	200	182	212	176	184	191	199
Valverde Vega	334	316	309	332	300	274	265	268	244	261	287
Upala	1108	1018	971	943	846	854	854	827	803	754	826
Los Chiles	454	521	481	550	502	508	500	509	505	468	499
Guatuso	259	243	246	253	227	243	209	223	232	236	268
Cartago	8389	8324	8441	8138	8059	7262	7644	7471	7265	7466	7387
Cartago	2705	2692	2586	2517	2414	2262	2279	2222	2278	2191	2229
Paraíso	1085	1030	1095	970	953	908	932	968	939	989	909
La Unión	1481	1420	1391	1430	1350	1329	1364	1337	1203	1280	1313
Jiménez	242	275	278	260	247	204	248	223	225	185	206
Turrialba	1151	1213	1322	1281	1482	1058	1308	1258	1179	1230	1186
Alvarado	213	224	251	219	208	197	179	179	187	208	176
Oreamuno	761	766	770	730	721	634	669	643	619	713	687
El Guarco	751	704	748	731	684	670	665	641	635	670	681
Heredia	6452	6546	6709	6680	6777	6227	6660	6479	6553	6290	6490
Heredia	1895	1981	2017	1932	2090	1883	1997	1915	1902	1784	1856
Barva	584	589	571	583	620	555	606	541	598	562	604
Santo Domingo	520	504	592	536	605	526	567	513	538	518	553
Santa Bárbara	503	510	518	540	521	505	538	533	511	495	490
San Rafael	659	644	656	650	611	579	657	652	654	683	623
San Isidro	275	247	272	284	248	240	238	225	255	257	278
Belén	344	349	343	365	344	325	330	346	345	319	329

Cuadro N.º A4. Nacimientos ocurridos por cantón según año. Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Flores	264	273	288	313	295	290	316	315	313	272	332
San Pablo	353	319	300	340	329	329	365	367	323	320	335
Sarapiquí	1055	1130	1152	1137	1114	995	1046	1072	1114	1080	1090
Guanacaste	5489	5264	5370	5296	5247	5078	5184	5162	5430	5581	6089
Liberia	1103	1023	1134	1052	1106	1030	1135	1172	1232	1270	1368
Nicoya	841	713	781	824	783	646	779	788	763	798	833
Santa Cruz	737	716	678	667	706	697	788	663	750	853	904
Bagaces	325	330	309	318	286	326	268	296	285	299	330
Carrillo	543	562	536	581	567	564	521	611	684	667	785
Cañas	544	480	541	507	516	529	462	470	457	495	539
Abangares	301	298	291	307	289	272	245	263	259	255	273
Tilarán	365	369	350	314	333	304	296	309	325	275	322
Nandayure	153	170	172	169	138	134	172	133	165	167	159
La Cruz	451	483	473	446	437	447	442	378	416	410	462
Hojancha	126	120	105	111	86	129	76	79	94	92	114
Puntarenas	8192	7833	8312	8159	7698	7301	7432	7586	7603	7538	7667
Puntarenas	2253	2069	2212	2221	2113	2047	2105	2125	2175	2140	2135
Esparza	466	420	441	421	428	413	427	417	418	380	431
Buenos Aires	993	1015	1077	1047	954	936	906	901	795	806	837
Montes de Oro	189	204	193	174	165	174	156	178	187	191	178
Osa	560	507	529	568	476	398	422	448	418	494	526
Aguirre	495	408	408	411	432	408	392	478	495	492	563
Golfito	751	717	770	745	750	729	780	754	721	719	708
Coto Brus	1095	1198	1126	1148	1058	890	861	828	815	761	775
Parrita	280	205	233	226	219	188	209	201	258	242	284
Corredores	904	893	1076	947	851	849	844	895	918	891	808
Garabito	206	197	247	251	252	269	330	361	403	422	422
Limón	7970	8026	8201	8417	7881	7479	7709	8127	7723	7782	7948
Limón	2187	2061	2160	2321	2149	2101	2141	2268	2125	2123	2082
Pococí	2267	2317	2377	2487	2319	2169	2185	2326	2183	2245	2415
Siquirres	1130	1222	1200	1060	1050	1007	1028	1091	979	1007	1046
Talamanca	770	776	753	774	753	704	800	788	811	804	857
Matina	824	847	939	945	883	809	825	833	827	811	837
Guácimo	792	803	772	830	727	689	730	821	798	792	711

^{a/} Datos provisionales para el 2007.

Fuente: INEC- CCP. Estadística Vital 1972-2007. Datos en línea.

Cuadro N.º A5. Porcentaje de nacimientos de madre extranjera por cantón según año. Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Total país	11,6	12,7	14,2	15,6	16,0	17,6	18,0	18,0	18,2	17,9	18,5
San José	13,6	14,5	16,6	18,5	19,3	22,0	22,2	22,4	22,3	22,1	22,2
San José	23,3	24,0	27,6	29,4	30,2	34,2	33,6	34,0	33,4	33,6	32,9
Escazú	21,9	23,2	25,2	29,5	27,9	32,2	34,3	35,2	36,0	33,6	35,4
Desamparados	11,4	13,1	14,7	16,8	17,8	20,9	19,4	19,6	21,1	20,2	18,9
Puriscal	0,7	1,9	2,4	1,9	2,0	2,0	5,9	4,2	2,9	3,1	4,2
Tarrazú	4,8	5,6	9,6	13,8	13,1	18,3	17,7	17,0	25,8	19,7	26,6
Aserrí	6,4	6,3	8,7	8,9	9,9	12,3	12,8	11,1	13,1	9,6	11,1
Mora	6,7	6,3	6,2	9,5	10,1	10,2	11,2	10,3	13,6	14,2	12,9
Goicoechea	11,2	12,8	12,2	16,3	16,0	17,7	17,3	17,4	17,6	17,7	17,1
Santa Ana	12,1	15,1	18,0	20,9	23,7	27,5	30,1	32,5	28,8	30,3	32,0
Alajuelita	17,9	19,1	23,2	24,7	25,8	25,6	26,7	29,3	28,0	28,6	27,4
Vázquez de Coronado	5,5	6,0	5,9	8,2	7,7	9,1	9,9	9,2	7,6	9,5	8,4
Acosta	1,6	0,9	2,2	2,0	1,5	2,9	1,9	2,9	1,6	3,3	3,5
Tibás	13,5	16,3	14,6	19,0	19,8	25,5	23,9	26,9	24,0	24,7	26,8
Moravia	9,2	9,4	10,4	9,6	12,4	13,9	15,8	13,1	13,7	15,8	13,1
Montes de Oca	16,1	15,0	17,7	18,7	19,6	25,0	25,4	24,1	22,8	21,9	25,5
Turrubares	3,2	2,1	1,1	2,6	2,4	1,5	4,9	3,8	3,2	9,3	7,1
Dota	5,0	3,3	17,4	15,1	9,9	17,1	8,7	16,1	20,5	21,4	30,7
Curridabat	16,3	16,6	20,7	23,6	24,5	26,4	32,4	28,4	30,1	27,7	29,1
Pérez Zeledón	2,3	2,8	3,0	3,2	4,2	4,2	4,4	4,7	4,6	5,3	6,4
León Cortés	1,8	4,9	7,1	8,8	10,1	9,7	15,7	13,5	12,8	19,3	21,7
Alajuela	15,6	17,3	19,1	20,6	20,3	21,5	22,2	22,4	21,8	22,0	22,7
Alajuela	12,1	12,8	15,9	17,5	17,6	18,7	20,6	21,1	20,1	20,1	20,9
San Ramón	7,4	8,9	12,1	11,3	14,3	14,3	14,0	12,7	13,5	13,0	15,4
Grecia	11,1	15,3	15,3	18,3	17,4	18,3	19,1	18,4	20,1	21,7	22,4
San Mateo	4,5	4,7	7,0	1,7	10,8	11,4	6,0	7,9	8,0	8,6	21,1
Atenas	5,0	6,3	8,4	13,8	10,1	16,1	15,9	15,2	16,4	14,7	12,0
Naranjo	13,5	15,1	19,4	19,1	16,9	16,7	18,9	16,0	16,7	16,5	18,6
Palmares	6,4	5,2	9,6	9,4	7,6	8,8	8,0	9,1	8,6	8,8	9,9
Poás	11,8	10,2	17,5	16,4	17,7	18,2	19,4	18,8	20,1	16,3	16,5
Orotina	4,4	2,8	6,7	7,5	7,1	5,9	8,9	7,8	9,6	10,9	9,9
San Carlos	23,3	25,7	25,7	27,6	26,7	28,1	28,8	28,3	28,0	28,7	30,1
Alfaro Ruiz	6,1	10,4	12,1	10,1	17,0	14,3	21,2	20,5	20,0	20,9	18,1
Valverde Vega	9,9	13,0	17,2	15,1	16,7	16,1	17,7	24,6	16,8	21,5	12,5

Cuadro N.º A5. Porcentaje de nacimientos de madre extranjera por cantón según año. Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Upala	29,4	31,7	32,2	29,6	30,7	33,6	31,2	30,0	27,1	26,3	26,0
Los Chiles	46,9	48,4	47,0	54,6	53,6	54,3	53,8	56,4	52,7	54,7	53,1
Guatuso	11,2	13,2	11,0	17,0	12,8	17,7	12,9	17,0	18,1	19,1	20,1
Cartago	3,3	4,2	5,1	5,7	6,2	7,2	7,2	7,0	7,2	6,7	7,8
Cartago	2,8	3,2	4,5	5,3	6,3	6,5	6,9	6,8	7,1	6,4	8,0
Paraíso	2,6	3,4	4,4	4,0	4,2	5,8	5,5	4,4	4,8	5,3	5,3
La Unión	7,9	9,2	9,5	12,7	13,4	15,5	16,7	16,8	17,2	16,7	18,1
Jiménez	5,0	6,9	7,2	5,4	7,3	6,9	4,8	6,3	7,6	2,7	8,7
Turrialba	2,5	4,3	5,6	4,5	4,0	6,1	3,8	4,1	3,7	3,4	3,3
Alvarado	0,5	0,9	1,2	0,9	0,5	1,0	2,8	0,6	0,0	2,9	2,8
Oreamuno	0,8	1,2	2,2	2,2	2,4	1,9	3,0	2,2	3,2	2,2	1,7
El Guarco	1,1	1,6	2,3	2,9	4,4	3,1	3,9	3,6	4,7	4,0	5,4
Heredía	11,6	13,4	15,1	16,3	17,6	19,6	20,0	20,1	20,9	20,4	21,1
Heredía	10,7	11,8	15,6	16,4	18,6	22,0	21,2	21,5	21,3	22,2	22,2
Barva	6,5	7,8	8,6	8,9	9,4	9,9	13,0	11,3	13,9	11,4	11,6
Santo Domingo	7,5	10,9	9,1	10,3	11,6	13,5	16,1	13,8	16,9	14,5	18,8
Santa Bárbara	7,8	7,3	8,1	11,3	12,7	15,1	13,2	15,2	12,9	14,9	14,9
San Rafael	7,1	6,7	9,3	11,7	12,1	13,6	13,4	14,1	13,6	13,5	17,5
San Isidro	5,8	8,9	10,7	9,9	12,5	15,4	13,0	16,0	15,3	19,8	18,0
Belén	10,5	12,9	15,5	14,5	18,3	18,2	22,7	23,7	24,4	23,2	21,6
Flores	6,1	4,0	11,1	11,2	6,8	14,5	16,1	13,0	13,1	11,8	15,7
San Pablo	3,4	7,2	5,7	9,4	10,9	12,8	14,3	12,8	17,3	11,6	16,7
Sarapiquí	28,6	31,8	31,4	33,3	34,8	34,5	35,4	35,4	37,3	36,2	34,3
Guanacaste	11,6	12,5	12,9	12,8	14,4	15,2	15,6	15,7	16,7	17,0	18,2
Liberia	18,2	17,1	18,8	16,2	16,6	19,2	19,7	18,3	20,1	20,5	19,7
Nicoya	2,6	3,1	3,3	3,0	2,9	3,7	4,1	5,2	4,6	4,6	6,7
Santa Cruz	5,0	6,0	6,3	10,0	11,5	10,9	10,8	12,2	15,5	18,6	19,0
Bagaces	4,6	8,2	8,7	11,0	10,8	14,4	10,1	16,6	13,7	11,0	16,1
Carrillo	16,0	16,9	15,1	17,7	19,9	21,1	23,8	24,9	29,1	25,9	29,0
Cañas	13,1	15,4	16,8	15,4	16,9	15,5	16,7	16,8	12,0	16,2	13,4
Abangares	4,7	5,4	2,7	5,5	6,2	4,0	6,5	7,2	9,3	5,5	9,2
Tilarán	8,8	8,4	7,7	8,9	8,7	9,5	12,2	11,0	10,2	9,8	9,6
Nandayure	2,6	2,4	2,3	5,3	4,4	3,7	4,1	3,0	4,9	9,0	8,8
La Cruz	33,0	34,6	36,2	31,6	41,7	38,5	41,0	35,7	35,3	35,9	39,8
Hojancha	3,2	2,5	1,9	2,7	2,3	6,2	1,3	0,0	3,2	4,3	3,5

Puntarenas	6,8	7,5	8,3	9,0	9,1	9,5	11,0	10,4	11,0	11,0	11,6
Puntarenas	7,5	8,0	8,5	8,1	9,2	8,8	10,9	9,4	11,1	11,0	11,7
Esparza	3,9	5,5	5,2	5,5	7,5	6,1	8,7	6,5	9,1	7,1	7,9
Buenos Aires	1,9	2,8	3,1	3,1	2,2	4,4	4,6	3,3	3,5	3,5	3,0
Montes de Oro	2,1	3,4	1,6	4,6	4,9	4,0	8,3	6,2	4,8	4,7	6,7
Osa	1,8	3,0	2,8	3,5	5,3	3,3	4,3	2,7	5,3	6,3	6,1
Aguirre	3,4	4,4	6,9	8,8	9,7	11,5	13,5	16,1	14,1	14,0	18,1
Golfito	4,3	3,5	4,4	4,6	5,3	6,7	6,5	6,5	3,6	3,9	4,0
Coto Brus	15,4	14,5	18,9	18,6	15,6	17,3	16,5	15,2	13,8	17,9	16,4
Parrita	2,9	2,9	3,0	4,0	2,7	3,2	11,6	7,0	12,8	9,5	10,6
Corredores	9,7	11,3	9,6	11,6	11,3	11,3	11,6	12,3	11,7	9,4	10,1
Garabito	11,2	14,7	16,2	27,1	29,0	27,1	36,7	36,6	37,7	37,0	38,9
Limón	11,0	12,4	13,0	14,3	13,9	14,4	14,8	14,5	15,6	14,5	15,2
Limón	10,5	13,0	13,0	12,8	12,0	11,5	12,2	11,4	11,9	10,9	11,4
Pococí	9,1	9,3	8,5	12,1	10,9	12,2	12,6	12,9	13,2	13,5	13,2
Siquirres	8,3	11,8	11,2	11,2	11,8	12,3	13,4	10,7	10,6	9,6	12,5
Talamanca	17,3	17,7	22,1	20,9	20,6	22,3	20,8	25,1	27,3	26,5	24,7
Matina	17,0	19,2	23,2	23,4	24,0	23,9	24,4	23,4	24,3	20,3	24,4
Guácimo	9,8	8,3	8,7	12,8	12,7	13,6	13,3	13,6	17,4	14,5	14,3

^{a/} Datos provisionales para el 2007.

Fuente: INEC- CCP. Estadística Vital 1972-2007. Datos en línea generados el 24.06. 2008

Cuadro N.º A6. Porcentaje de nacimientos urbanos por cantón según año. Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Total país	43,0	45,3	45,0	44,7	50,1	46,9	46,2	43,2	42,8	41,4	39,6
San José	68,4	70,2	69,3	69,4	72,5	71,8	70,8	70,2	71,6	70,6	68,9
San José	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Escazú	74,9	84,3	69,3	78,8	82,6	86,0	83,2	80,6	61,2	44,6	73,0
Desamparados	54,1	53,7	52,0	53,2	54,1	52,0	51,4	51,7	52,5	51,0	48,2
Puriscal	23,4	30,5	32,8	31,4	49,6	40,0	40,1	43,4	44,4	40,6	46,0
Tarrazú	42,1	43,2	45,5	41,6	54,0	57,0	54,8	52,4	58,3	80,7	79,6
Aserrí	26,7	31,5	30,5	33,2	39,0	42,4	37,3	41,3	49,7	61,9	62,1
Mora	44,1	57,6	58,3	51,3	64,2	57,8	61,6	58,6	60,8	60,9	63,0
Goicoechea	97,9	98,2	99,2	98,4	98,2	99,0	99,0	99,5	99,2	98,3	98,3
Santa Ana	30,1	33,2	30,6	32,7	32,6	28,5	29,8	25,9	31,4	27,6	30,3

Cuadro N.º A6. Porcentaje de nacimientos urbanos por cantón según año. Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Alajuelita	58,5	60,8	55,7	61,1	74,0	72,9	67,3	62,4	71,3	68,2	54,7
Vázquez de Coronado	58,6	62,0	66,4	62,3	63,5	63,8	63,6	64,2	66,9	64,0	60,1
Acosta	14,7	26,9	21,1	23,8	42,9	32,3	32,3	33,9	41,9	46,1	36,5
Tibás	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Moravia	61,4	61,4	58,6	57,6	62,1	61,0	56,6	54,9	56,2	56,2	57,1
Montes de Oca	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Turrubares	30,1	41,2	35,2	33,3	49,4	49,2	32,9	26,4	47,6	41,3	31,0
Dota	59,7	69,5	66,9	69,8	75,7	71,5	67,8	62,9	76,9	76,4	75,9
Curridabat	95,9	92,5	95,5	88,0	85,4	91,2	90,0	89,3	85,5	80,1	80,9
Pérez Zeledón	9,1	11,7	10,4	11,6	18,5	15,3	15,8	12,2	26,3	27,9	13,4
León Cortés	24,9	27,1	32,1	28,3	44,7	33,2	34,3	35,2	31,1	44,9	42,4
Alajuela	22,9	26,9	25,6	28,9	31,9	28,8	30,7	31,3	26,6	18,8	16,0
Alajuela	32,8	36,3	36,1	34,8	36,0	36,4	36,7	36,4	30,9	21,5	16,7
San Ramón	28,5	35,1	30,9	34,1	35,0	31,5	32,5	36,4	26,2	16,5	16,3
Grecia	17,7	21,7	18,9	23,4	24,5	23,4	28,7	30,4	24,1	16,3	15,5
San Mateo	32,8	25,0	32,4	25,9	38,6	30,4	32,1	20,6	40,0	21,4	33,3
Atenas	27,0	29,0	27,5	37,5	52,7	37,3	46,2	50,0	41,4	26,7	29,1
Naranjo	20,5	23,8	22,9	30,8	33,6	30,2	38,1	43,0	28,9	24,4	24,7
Palmares	28,1	28,9	22,5	25,3	25,7	22,3	24,9	17,9	16,9	16,8	14,6
Poás	25,3	30,2	30,1	29,1	36,9	28,7	29,6	30,1	39,3	36,2	31,8
Orotina	39,2	43,1	45,3	38,7	48,9	49,3	48,6	33,7	29,4	38,1	34,5
San Carlos	11,3	12,4	12,2	17,8	20,3	15,9	17,1	19,5	13,7	9,2	2,5
Alfaro Ruiz	31,1	42,6	34,6	43,9	42,0	38,5	39,6	43,8	42,4	28,3	34,7
Valverde Vega	30,8	30,7	27,5	28,6	34,3	32,8	33,2	38,1	37,3	31,4	40,1
Upala	8,8	13,8	15,3	18,1	24,9	18,1	18,9	17,3	21,7	12,2	12,1
Los Chiles	15,4	28,4	26,8	42,4	52,2	42,1	46,8	44,8	44,8	26,7	35,1
Guatuso	18,9	37,4	30,9	40,7	45,4	31,7	36,4	42,2	37,9	20,8	20,5
Cartago	45,4	48,2	46,0	42,5	49,2	50,9	43,8	42,3	45,1	43,5	43,2
Cartago	61,4	65,3	63,1	61,7	63,5	62,1	59,4	58,8	61,5	60,7	60,4
Paraíso	47,5	47,0	48,5	36,5	51,7	54,5	47,7	44,5	43,6	42,9	42,1
La Unión	29,4	32,4	29,2	30,8	35,6	44,5	33,9	32,6	37,1	34,0	35,7
Jiménez	26,0	33,1	30,9	26,5	38,5	34,8	31,1	28,7	24,9	37,8	33,5
Turrialba	24,7	30,2	27,7	23,7	30,2	30,3	21,1	17,2	17,0	15,1	9,5
Alvarado	32,4	35,3	31,5	26,5	42,3	36,0	29,6	27,9	33,2	38,0	38,6

Oreamuno	50,6	50,8	51,4	45,2	55,8	51,6	46,8	49,9	53,5	49,8	54,1
El Guarco	53,0	55,1	51,6	48,2	62,3	61,5	55,3	52,0	58,7	55,2	54,2
Heredia	35,4	37,4	40,8	38,5	41,4	34,9	37,1	36,6	36,0	34,9	33,8
Heredia	40,0	42,2	43,8	41,8	45,6	31,7	35,1	34,2	35,1	33,5	30,4
Barva	26,5	31,2	28,7	26,4	28,4	22,2	28,1	25,0	24,6	22,2	23,5
Santo Domingo	36,0	40,3	42,6	32,6	34,4	31,7	32,6	31,6	31,4	30,3	31,5
Santa Bárbara	29,6	29,6	43,6	35,0	47,6	34,3	38,3	38,5	38,9	38,2	32,4
San Rafael	35,2	38,7	49,2	46,9	56,5	44,0	44,9	48,6	48,6	43,2	41,1
San Isidro	52,7	54,7	61,8	66,2	66,1	65,8	68,5	68,9	70,6	63,8	64,0
Belén	59,6	63,0	67,9	68,8	66,0	65,2	65,5	59,5	61,2	58,6	56,5
Flores	79,9	84,6	83,7	86,6	88,5	81,0	78,2	79,1	78,9	79,0	76,5
San Pablo	69,1	74,9	82,0	67,1	67,5	77,5	78,4	79,0	69,0	83,1	83,0
Sarapiquí	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Guanacaste	25,1	28,2	32,9	28,2	43,4	31,3	30,6	14,5	15,1	21,6	23,6
Liberia	30,2	32,7	39,8	33,0	61,5	40,5	44,1	14,9	20,9	30,0	34,6
Nicoya	20,3	20,8	25,0	18,7	33,8	25,7	22,0	10,4	8,5	10,9	8,3
Santa Cruz	17,4	20,4	24,0	18,7	32,0	25,4	18,8	10,3	7,2	14,1	13,3
Bagaces	30,2	29,7	33,0	30,2	42,3	28,5	35,1	14,9	14,4	23,4	27,9
Carrillo	22,3	25,3	26,9	21,3	26,3	17,2	18,0	13,4	12,9	13,8	12,6
Cañas	39,3	46,3	53,4	55,6	65,1	55,2	51,5	17,9	20,1	38,2	52,9
Abangares	22,9	26,8	25,8	24,1	42,9	31,3	34,7	25,1	22,4	29,0	27,8
Tilarán	29,3	35,0	36,3	37,6	42,3	34,5	30,4	23,6	22,5	27,6	33,9
Nandayure	16,3	21,8	24,4	20,7	27,5	20,1	18,0	8,3	12,1	15,6	16,4
La Cruz	21,3	24,4	31,7	25,6	33,9	18,8	24,4	11,1	11,1	13,2	12,8
Hojancha	13,5	22,5	29,5	24,3	55,8	37,2	32,9	26,6	29,8	39,1	27,2
Puntarenas	27,6	26,4	26,4	25,0	36,4	32,6	33,1	23,5	27,0	27,0	23,0
Puntarenas	40,9	41,3	40,5	35,0	40,1	36,8	35,8	29,8	34,5	32,4	25,8
Esparza	73,6	69,8	70,7	67,9	73,8	73,4	76,8	69,5	81,3	74,7	74,9
Buenos Aires	12,9	15,1	13,6	19,8	37,0	24,7	28,0	18,3	32,8	26,9	14,8
Montes de Oro	56,1	45,6	44,6	47,1	64,8	58,6	59,0	44,9	53,5	64,4	65,7
Osa	15,0	11,8	10,0	15,0	19,5	18,3	17,8	9,6	13,4	14,0	15,8
Aguirre	32,1	41,2	40,9	31,9	43,5	45,1	37,8	21,1	18,6	22,8	14,9
Golfito	18,5	16,5	21,7	18,1	30,9	20,4	21,9	8,5	8,5	13,9	7,2
Coto Brus	12,6	8,8	9,4	11,7	21,5	19,7	19,2	9,7	13,1	12,4	15,1
Parrita	13,2	19,5	21,9	17,3	46,1	39,4	36,4	19,9	20,5	31,0	12,7
Corredores	15,3	14,8	13,9	12,0	26,2	27,8	28,7	15,5	10,0	12,2	12,3
Garabito	34,0	24,4	24,3	19,9	46,0	36,8	46,1	41,3	35,0	37,9	43,1

Cuadro N.º A6. Porcentaje de nacimientos urbanos por cantón según año. Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Limón	26,0	29,0	29,7	30,9	35,2	30,2	28,2	26,2	23,3	26,3	25,6
Limón	64,9	66,1	67,2	66,1	64,7	63,3	63,9	63,0	61,2	62,6	63,6
Pococí	10,4	16,0	17,9	18,3	22,5	18,3	15,7	11,8	8,6	12,6	13,8
Siquirres	19,0	25,2	25,1	27,5	40,6	23,7	19,6	18,3	12,4	16,1	18,3
Talamanca	5,2	5,4	2,7	8,7	24,3	8,9	8,4	4,8	4,6	6,0	0,7
Matina	7,8	9,9	9,9	9,8	12,8	11,0	9,2	7,4	9,6	11,7	10,5
Guácimo	12,5	20,3	18,5	18,8	18,7	20,3	15,8	15,1	9,1	16,0	13,4

^{a/} Datos provisionales para el 2007.

Fuente: INEC- CCP. Estadísticas Vitales 1972-2007. Datos en línea.

Cuadro N.º A7.1. Porcentaje de nacimientos de madres de 10 a 14 años por provincia y cantón según año y edades. Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Costa Rica	0,7	0,7	0,8	0,8	0,8	0,7	0,7	0,6	0,7	0,7	0,7
San José	0,5	0,5	0,4	0,6	0,6	0,5	0,5	0,4	0,5	0,5	0,5
San José	0,7	0,5	0,4	0,7	0,6	0,6	0,4	0,6	0,5	0,7	0,6
Escazú	0,0	0,5	0,6	0,8	0,4	0,5	0,9	0,5	0,1	0,6	0,6
Desamparados	0,6	0,5	0,5	0,5	0,4	0,8	0,6	0,3	0,9	0,5	0,5
Puriscal	0,9	0,4	0,9	0,2	1,0	0,2	0,5	0,0	0,0	0,5	0,0
Tarrazú	0,0	0,0	0,6	0,3	0,7	1,2	0,0	0,0	0,0	0,7	0,3
Aserri	0,4	0,2	0,2	0,5	0,5	0,4	0,3	0,4	0,4	0,4	0,2
Mora	1,0	0,0	0,5	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,3	0,3	0,0
Goicoechea	0,4	0,5	0,8	0,2	0,7	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2	0,5
Santa Ana	0,5	0,3	0,3	0,7	0,4	0,5	0,3	0,0	0,9	0,1	0,3
Alajuelita	0,6	0,9	0,3	0,3	0,9	0,7	0,5	0,6	0,7	0,8	0,8
Vázquez de Coronado	0,2	0,2	0,2	0,6	0,4	0,1	0,2	0,3	0,0	0,3	0,3
Acosta	0,5	0,6	0,8	1,7	0,0	0,7	0,3	0,4	0,0	0,0	1,3
Tibás	0,1	0,5	0,4	0,6	0,5	0,7	0,2	0,7	0,6	0,5	0,3
Moravia	0,3	0,5	0,1	0,4	0,0	0,3	0,4	0,1	0,0	0,1	0,1
Montes de Oca	0,2	0,4	0,7	0,3	0,1	0,3	0,3	0,1	0,5	0,1	0,0
Turrubares	1,1	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	1,2	0,0	0,0	2,7	1,2

Dota	0,0	0,7	0,0	0,8	0,0	0,8	0,9	0,0	0,9	0,0	1,5
Curridabat	0,0	0,2	0,4	0,7	1,1	0,5	0,9	0,5	0,3	0,2	0,4
Pérez Zeledón	0,5	0,5	0,1	0,6	0,5	0,5	0,5	0,6	0,5	0,5	0,3
León Cortés	0,0	0,8	0,0	0,0	0,5	0,0	1,0	1,6	0,6	1,7	1,6
Alajuela	0,6	0,7	0,8	0,8	0,8	0,6	0,6	0,6	0,6	0,7	0,6
Alajuela	0,5	0,6	0,5	0,8	0,7	0,4	0,4	0,6	0,5	0,4	0,6
San Ramón	0,3	0,4	0,1	0,6	0,6	0,3	0,6	0,5	0,6	0,5	0,2
Grecia	0,5	0,5	1,0	0,8	0,7	0,7	0,6	0,6	0,4	1,0	1,0
San Mateo	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Atenas	0,0	0,3	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,9	0,6	0,6	0,3
Naranjo	0,5	0,7	0,8	0,7	1,3	0,3	0,6	0,2	0,8	0,2	0,6
Palmares	0,6	0,6	0,2	0,2	0,4	0,6	0,2	0,0	0,5	0,4	0,2
Poás	0,2	0,0	1,7	1,1	1,5	0,2	0,4	0,0	0,5	0,2	0,6
Orotina	1,0	0,4	1,0	0,3	0,8	0,7	0,7	1,0	0,4	0,7	0,0
San Carlos	0,6	0,8	1,1	1,1	0,8	0,7	0,6	0,6	0,6	0,9	0,7
Alfaro Ruíz	0,0	0,0	0,4	0,0	1,0	1,1	0,0	0,0	0,6	0,5	0,0
Valverde Vega	1,2	0,0	1,3	0,3	0,0	0,7	1,5	0,4	0,0	1,1	0,3
Upala	1,5	1,8	2,0	1,5	1,3	1,5	1,6	0,6	1,6	1,5	1,1
Los Chiles	1,5	0,6	1,5	0,9	2,2	0,6	1,0	1,2	1,8	1,7	1,6
Guatuso	1,5	0,4	0,4	2,0	0,4	0,4	1,9	0,9	0,5	0,0	0,4
Cartago	0,4	0,6	0,5	0,5	0,6	0,4	0,4	0,5	0,5	0,4	0,5
Cartago	0,6	0,4	0,2	0,5	0,4	0,3	0,4	0,2	0,2	0,3	0,4
Paraiso	0,5	0,5	0,6	0,8	0,1	0,6	0,5	0,7	0,5	0,1	0,2
La Unión	0,4	0,4	0,6	0,4	0,6	0,5	0,3	0,3	0,4	0,4	0,5
Jiménez	0,0	1,1	0,7	0,4	0,0	0,0	0,8	0,9	1,0	0,0	0,5
Turrialba	0,4	1,2	1,2	1,0	1,5	0,6	0,5	1,4	1,1	1,1	0,8
Alvarado	0,5	0,9	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6
Oreamuno	0,4	0,4	0,4	0,1	0,3	0,3	0,3	0,0	0,7	0,1	0,1
El Guarco	0,3	0,4	0,3	0,1	0,3	0,3	0,2	0,2	0,0	0,1	0,6
Heredia	0,4	0,6	0,6	0,4	0,6	0,3	0,7	0,4	0,5	0,5	0,6
Heredia	0,2	0,5	0,3	0,2	0,6	0,2	0,6	0,3	0,5	0,5	0,6
Barva	0,0	0,5	0,2	0,7	0,5	0,5	1,0	0,2	0,5	0,0	0,2
Santo Domingo	0,0	0,0	0,7	0,0	1,0	0,2	0,2	0,0	0,0	0,2	0,4
Santa Bárbara	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,2	0,7	0,2	0,0	0,6	0,8
San Rafael	0,5	0,3	0,5	0,5	0,2	0,0	0,6	0,2	0,5	0,3	0,8
San Isidro	0,4	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,4
Belén	0,9	0,9	0,0	0,3	0,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Flores	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	1,0	0,0	0,7	0,4	0,0
San Pablo	0,6	0,0	0,0	0,3	0,9	0,0	0,3	0,3	0,0	0,0	0,6

Cuadro N.º A7.1. Porcentaje de nacimientos de madres de 10 a 14 años por provincia y cantón según año y edades. Costa Rica. 1997-2007

Sarapiquí	1,3	1,4	1,7	1,3	1,1	1,1	1,7	1,5	1,3	1,2	1,3
Guanacaste	0,9	1,0	0,9	0,9	0,9	0,8	0,8	0,8	1,0	0,8	0,8
Liberia	1,1	0,9	1,0	0,8	1,5	1,0	0,7	1,3	1,2	0,6	0,5
Nicoya	1,0	0,8	0,6	0,9	0,9	0,8	0,6	0,5	0,6	0,3	0,8
Santa Cruz	0,3	1,3	0,4	0,9	0,7	0,3	0,3	0,5	1,2	0,7	0,7
Bagaces	1,8	1,2	0,3	0,3	0,7	0,6	1,1	0,7	2,1	1,0	0,9
Carrillo	0,9	1,2	0,9	0,9	1,1	0,4	0,6	0,8	1,2	0,7	0,9
Cañas	0,9	1,7	2,2	1,6	0,4	1,0	1,1	0,9	1,6	2,0	0,9
Abangares	1,0	1,0	0,7	1,6	1,4	0,7	2,5	1,1	0,4	0,8	1,5
Tilarán	0,0	0,3	0,3	0,6	0,0	0,7	0,3	0,0	0,0	0,4	0,3
Nandayure	0,7	0,6	0,6	0,0	0,0	1,5	0,6	0,0	0,0	0,0	0,6
La Cruz	1,8	0,6	1,1	1,1	1,1	0,9	2,0	0,8	0,3	1,5	1,1
Hojancha	0,0	0,0	1,0	1,8	2,3	1,6	0,0	0,0	1,2	0,0	0,0
Puntarenas	1,0	1,1	1,3	1,2	1,2	1,0	1,0	0,9	1,1	0,9	1,0
Puntarenas	1,2	1,0	1,3	1,1	1,3	0,7	0,5	0,7	1,1	0,7	1,0
Esparza	0,4	0,7	1,1	0,0	0,2	0,7	0,7	0,5	0,8	0,3	0,9
Buenos Aires	0,9	1,0	1,3	1,8	1,9	1,4	0,8	0,8	0,9	1,2	1,6
Montes de Oro	0,0	1,0	1,0	0,6	0,0	0,6	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Osa	0,9	1,4	0,9	1,2	1,7	1,0	1,2	0,5	1,4	0,8	1,7
Aguirre	0,8	1,2	2,0	1,7	0,9	0,7	2,0	0,4	1,7	0,2	1,4
Golfito	1,1	1,4	1,3	1,1	1,2	1,4	1,5	1,3	1,3	1,4	0,7
Coto Brus	1,2	0,8	1,5	0,9	0,8	1,1	1,1	1,5	1,4	1,6	1,0
Parrita	1,1	2,4	2,1	2,7	1,8	2,7	0,5	1,5	1,8	2,1	1,1
Corredores	1,4	1,2	1,0	1,8	1,5	0,5	0,8	1,1	0,6	0,9	0,2
Garabito	1,0	1,5	0,4	0,4	0,8	1,9	2,1	1,4	1,7	0,9	1,2
Limón	1,4	1,6	1,6	1,4	1,5	1,5	1,2	1,2	1,3	1,1	1,2
Limón	1,1	1,7	1,4	1,5	1,6	1,8	1,1	0,9	1,7	1,2	1,2
Pococí	1,1	1,2	1,1	0,9	0,7	0,7	0,6	0,9	0,6	0,7	1,0
Siquirres	1,3	1,8	1,6	0,5	1,1	1,0	0,6	1,1	1,6	0,6	0,5
Talamanca	2,9	2,4	3,3	2,3	2,5	2,1	2,8	2,9	1,8	2,5	3,0
Matina	1,7	1,3	1,4	1,6	1,9	2,0	1,7	1,9	1,5	1,7	1,4
Guácimo	1,4	1,7	1,8	1,5	2,1	2,3	1,5	0,7	1,4	1,1	1,3

^{a/} Datos provisionales para el 2007.

Fuente: Estadísticas Vitales 1972-2007. Centro Centroamericano de Población. Datos en línea.

Cuadro N.º A7.2. Porcentaje de nacimientos de madres de 15 a 17 años por provincia y cantón según año y edades. Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Costa Rica	8,3	8,6	8,6	9,1	8,7	8,9	8,7	8,4	9,0	8,2	8,3
San José	6,9	7,4	7,5	7,8	7,5	7,7	7,5	6,9	7,6	7,0	7,2
San José	7,8	8,5	8,3	8,6	8,1	8,4	8,2	7,6	7,6	7,9	7,7
Escazú	4,9	5,9	6,3	6,3	5,4	6,6	6,8	5,3	5,8	4,7	5,7
Desamparados	7,5	7,6	8,4	8,0	8,0	8,7	7,8	7,5	8,8	7,8	8,5
Puriscal	4,8	7,0	6,2	7,4	5,7	6,5	7,1	5,9	7,5	4,8	5,2
Tarrazú	6,8	3,6	6,3	7,6	10,2	9,2	8,8	5,2	10,9	10,2	9,2
Aserrí	6,9	7,3	6,6	7,9	6,5	7,8	8,4	7,3	7,7	6,5	9,1
Mora	6,2	6,8	4,6	6,6	6,5	5,8	7,6	7,5	6,4	7,4	6,6
Goicoechea	6,4	5,8	7,3	8,3	6,7	7,4	7,5	6,8	7,9	6,9	6,7
Santa Ana	8,5	7,6	6,7	8,3	7,4	7,2	6,3	5,4	6,3	4,6	5,0
Alajuelita	9,0	9,5	11,7	9,8	10,1	10,4	8,5	8,7	11,2	8,5	9,2
Vázquez de Coronado	4,7	5,6	7,1	5,5	5,4	5,7	6,8	5,2	6,0	5,5	5,1
Acosta	6,1	10,2	6,4	6,3	11,9	9,0	8,4	5,1	5,8	6,6	8,7
Tibás	7,6	7,3	6,3	7,0	7,4	6,2	7,2	5,8	6,7	5,8	6,3
Moravia	5,2	6,2	5,0	5,8	4,5	5,1	5,0	4,6	3,0	4,8	4,8
Montes de Oca	3,8	4,5	3,9	6,1	4,0	4,1	4,0	5,7	5,1	4,3	4,6
Turrubares	10,8	7,2	11,4	11,5	7,2	4,6	6,1	9,4	6,8	8,0	11,9
Dota	7,2	9,3	7,4	9,5	7,2	12,2	7,8	2,4	5,5	9,3	6,6
Curridabat	6,5	7,3	6,2	7,4	7,7	8,1	7,0	7,5	7,3	6,9	6,7
Pérez Zeledón	6,0	7,5	7,0	6,9	7,7	7,3	7,3	6,8	7,8	7,4	6,3
León Cortés	7,3	5,3	8,3	8,8	8,0	10,2	5,1	6,7	8,5	10,2	9,8
Alajuela	8,0	8,3	8,6	8,9	8,8	8,5	8,8	8,0	8,2	8,3	8,2
Alajuela	8,5	8,4	8,2	8,8	8,9	8,2	8,5	7,0	7,6	7,2	7,5
San Ramón	6,6	6,0	7,1	5,6	6,6	7,1	7,3	6,9	7,2	7,8	8,0
Grecia	6,9	7,3	8,6	8,6	8,2	7,9	7,6	8,1	7,3	9,2	6,2
San Mateo	6,0	12,5	11,3	5,2	10,8	10,1	3,6	6,4	7,1	11,4	7,0
Atenas	3,9	6,0	4,8	5,7	6,5	5,6	4,7	3,5	5,4	5,5	4,2
Naranjo	7,0	8,0	7,3	9,5	7,7	7,2	7,2	6,8	7,8	8,4	10,7
Palmares	5,3	6,2	5,6	6,9	4,7	4,8	6,1	5,9	5,7	6,1	6,2
Poás	7,1	5,4	10,2	9,6	8,3	6,5	8,3	8,5	8,6	7,1	5,3
Orotina	6,8	9,7	7,7	13,0	11,3	13,3	11,3	9,9	11,4	10,2	9,9
San Carlos	8,4	8,7	9,1	10,3	9,7	9,3	9,6	8,7	9,3	8,3	9,0
Alfaro Ruiz	3,3	5,0	6,1	3,2	5,0	2,8	6,1	8,0	5,1	6,3	4,5

Cuadro N.º A7.2. Porcentaje de nacimientos de madres de 15 a 17 años por provincia y cantón según año y edades. Costa Rica. 1997-2007

Valverde Vega	6,6	8,9	6,5	7,2	12,0	8,0	9,8	7,8	7,0	7,7	7,3
Upala	10,7	11,6	12,4	10,3	10,1	11,6	12,5	12,2	11,1	11,0	10,7
Los Chiles	13,2	12,7	14,3	11,6	12,8	15,0	13,8	11,0	12,2	15,0	12,6
Guatuso	9,3	8,6	10,6	8,3	12,8	7,4	8,6	12,1	9,0	10,2	13,4
Cartago	7,1	6,5	6,4	7,8	6,9	7,8	7,6	7,5	7,4	6,6	7,1
Cartago	5,9	5,3	5,8	6,8	5,6	6,5	6,0	5,6	6,2	5,7	6,5
Paraíso	9,8	6,8	6,4	9,9	8,9	8,7	8,2	7,9	9,1	7,1	7,3
La Unión	6,5	7,6	7,4	9,2	7,9	9,3	7,4	8,2	8,3	6,2	6,4
Jiménez	12,4	9,8	7,6	7,3	7,3	12,8	11,3	9,4	7,7	8,6	11,2
Turrialba	9,6	8,8	8,7	9,8	8,4	9,8	10,2	11,6	10,6	9,6	10,2
Alvarado	1,9	4,5	4,0	5,5	3,4	7,1	8,9	7,3	5,1	5,3	5,7
Oreamuno	5,3	6,5	5,1	5,8	6,7	5,8	8,4	5,3	5,0	5,2	6,6
El Guarco	6,5	4,1	4,8	4,5	4,7	4,9	5,1	5,3	5,5	5,4	5,1
Heredía	6,2	7,1	6,8	7,8	7,3	6,7	6,2	6,9	6,9	5,8	6,3
Heredía	6,1	6,7	5,4	7,0	7,3	5,8	5,8	6,5	6,7	5,0	6,2
Barva	3,8	5,8	7,4	5,8	6,3	5,1	6,3	7,0	5,5	4,6	3,5
Santo Domingo	5,8	3,2	5,7	6,9	5,6	7,0	3,4	4,9	4,3	3,5	4,7
Santa Bárbara	7,0	4,9	5,6	6,9	5,4	6,3	4,8	6,2	4,7	6,3	5,3
San Rafael	7,0	7,6	6,6	6,2	5,2	7,3	6,9	6,4	7,1	6,1	4,0
San Isidro	6,5	8,1	6,6	6,7	6,5	8,3	5,9	4,9	5,8	5,4	5,8
Belén	3,8	6,0	4,7	5,5	4,9	2,8	4,9	2,0	5,2	4,1	4,9
Flores	3,4	2,6	5,2	4,5	5,1	4,8	2,9	4,1	6,5	7,4	6,6
San Pablo	4,0	6,6	7,7	5,9	7,0	4,0	4,9	7,1	7,0	4,7	5,1
Sarapiquí	9,4	12,0	10,9	14,5	12,1	11,2	10,9	12,1	11,7	8,7	11,4
Guanacaste	9,8	9,8	9,5	10,4	9,8	10,5	10,3	10,2	11,3	9,7	9,1
Liberia	10,9	10,7	11,3	12,6	10,0	10,6	8,8	11,1	9,4	9,9	9,4
Nicoya	8,8	9,7	9,0	9,8	8,8	8,2	9,5	10,5	9,5	8,9	9,6
Santa Cruz	8,4	8,5	8,8	8,4	8,1	11,2	10,5	9,4	8,0	8,9	8,5
Bagaces	9,5	7,9	8,7	7,9	10,8	10,1	11,2	11,5	15,7	8,4	10,9
Carrillo	10,5	9,6	9,3	11,2	9,7	11,4	10,9	9,7	13,8	9,6	9,7
Cañas	11,8	12,3	10,7	11,1	9,1	10,8	11,0	10,9	17,1	9,9	9,8
Abangares	15,0	8,4	9,3	8,1	11,4	8,5	15,9	9,5	13,2	10,6	7,0
Tilarán	6,0	7,1	6,0	8,0	7,2	8,6	7,8	6,5	9,8	7,3	6,5
Nandayure	4,6	12,4	5,8	7,1	9,4	10,5	7,0	11,3	9,3	7,8	6,3
La Cruz	10,6	12,2	11,2	14,6	15,3	14,5	14,5	11,1	15,3	15,4	11,3

Hojancha	6,3	7,5	4,8	8,1	7,0	8,5	4,0	5,1	6,9	6,5	3,5
Puntarenas	11,1	11,3	11,0	11,2	11,2	11,2	11,0	10,5	12,7	9,7	11,0
Puntarenas	12,0	11,5	11,3	11,3	11,7	10,5	10,7	10,3	12,0	9,8	11,6
Esparza	7,5	9,5	9,8	5,9	8,2	8,2	9,8	9,1	9,8	5,8	9,3
Buenos Aires	10,5	10,7	10,1	9,6	8,8	11,3	10,4	10,1	12,1	9,7	10,3
Montes de Oro	4,2	10,3	6,7	8,6	3,6	7,5	5,1	9,0	6,9	4,2	8,4
Osa	10,5	12,8	11,9	11,6	13,7	14,6	11,4	11,6	12,2	11,9	12,0
Aguirre	13,1	8,3	12,3	13,1	10,9	14,0	15,6	12,3	15,4	12,8	13,0
Golfito	12,8	12,7	13,1	12,6	14,0	12,6	13,3	11,0	14,8	8,8	9,7
Coto Brus	9,0	10,4	10,4	11,5	10,7	10,2	10,3	8,6	14,4	10,2	10,7
Parrita	12,5	14,1	9,0	18,6	16,9	14,9	12,0	11,4	13,4	13,6	12,7
Corredores	12,6	13,0	12,1	10,8	10,1	11,3	10,7	11,8	13,3	9,2	10,9
Garabito	10,7	10,7	8,5	13,2	13,9	11,5	9,4	9,7	11,5	7,8	9,7
Limón	12,6	12,7	13,0	12,8	12,7	13,3	12,0	12,4	13,1	10,9	11,6
Limón	13,9	12,3	13,3	13,0	13,6	13,1	11,6	12,4	14,2	11,0	10,1
Pococí	11,2	11,6	11,6	11,6	10,9	11,3	10,4	10,6	11,9	9,6	11,8
Siquirres	12,7	10,6	12,4	14,2	11,7	13,2	11,4	13,2	12,1	10,9	9,8
Talamanca	15,6	17,5	17,3	14,6	15,8	16,5	14,5	15,9	16,5	14,7	13,7
Matina	12,1	14,3	14,1	13,9	12,9	14,5	15,4	14,1	12,7	11,5	13,3

^{a/} Datos provisionales para el 2007.

Fuente: Estadísticas Vitales 1972-2007. Centro Centroamericano de Población. Datos en línea.

Cuadro N.º A7.3. Porcentaje de nacimientos de madres menores de 20 años por provincia y cantón según año y edades. Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Costa Rica	19,5	20,0	20,4	21,3	20,2	20,3	20,3	20,5	21,9	19,8	19,8
San José	17,1	17,7	18,4	19,1	18,1	18,5	18,3	18,1	19,4	17,1	17,9
San José	18,4	19,2	19,3	20,8	19,5	19,2	19,3	18,5	18,9	18,0	18,0
Escazú	14,3	15,3	14,9	14,2	13,5	15,0	16,0	13,7	14,2	13,1	13,7
Desamparados	18,7	18,0	20,4	19,7	18,9	20,6	20,1	19,4	22,4	19,1	20,2
Puriscal	14,0	16,4	16,1	16,0	16,8	16,1	16,4	16,7	20,7	14,3	14,1
Tarrazú	17,3	13,9	15,9	17,4	23,4	19,1	17,0	18,1	25,2	19,7	19,4
Aserrí	18,7	18,2	19,7	20,0	18,8	18,6	19,7	19,0	20,9	18,4	20,9
Mora	16,2	15,5	12,7	13,8	16,3	14,8	17,1	15,0	13,5	17,2	16,3
Goicoechea	16,0	16,6	19,3	20,5	18,5	17,8	18,4	18,8	18,2	15,8	18,7

**Cuadro N.º A7.3. Porcentaje de nacimientos de madres menores de 20 años por provincia y cantón según año y edades.
Costa Rica. 1997-2007**

Santa Ana	19,0	17,4	18,8	19,3	16,3	19,0	14,7	15,6	15,4	11,0	11,3
Alajuelita	21,3	23,2	24,9	23,5	21,9	24,3	20,5	22,6	27,1	21,9	23,1
Vázquez de Coronado	12,6	14,3	15,2	15,3	15,9	15,9	17,3	17,5	16,3	16,4	17,9
Acosta	17,9	21,0	15,0	16,5	20,7	17,4	17,4	17,7	18,9	17,3	15,2
Tibás	17,0	17,0	16,2	18,3	16,7	17,0	17,7	15,1	18,5	15,0	16,1
Moravia	14,9	14,9	13,3	16,7	13,0	15,8	13,6	12,9	10,0	13,6	10,9
Montes de Oca	10,7	12,6	11,9	15,7	11,1	11,2	10,1	14,0	13,3	11,2	12,6
Turrubares	23,7	16,5	29,5	25,6	28,9	15,4	21,9	13,2	20,3	20,0	26,2
Dota	14,4	21,2	19,0	19,8	15,3	18,7	13,9	15,3	20,0	17,1	14,6
Curridabat	15,4	17,3	16,7	18,7	17,5	16,9	17,5	18,2	17,4	14,8	17,2
Pérez Zeledón	16,8	17,7	18,2	17,9	17,8	18,7	19,3	19,5	22,6	18,2	18,2
León Cortés	14,7	17,6	16,7	19,1	22,1	17,3	16,7	20,7	22,4	20,5	23,4
Alajuela	18,9	20,0	20,4	21,1	20,2	19,8	20,3	20,4	21,4	20,1	19,4
Alajuela	19,5	21,3	19,7	21,3	20,1	19,2	19,7	19,3	19,7	18,7	17,9
San Ramón	15,2	15,4	17,9	16,5	17,5	18,2	17,1	17,4	21,0	19,3	19,3
Grecia	17,1	17,7	20,8	19,2	18,4	19,2	18,2	19,7	19,3	21,8	17,5
San Mateo	13,4	21,9	22,5	17,2	26,5	20,3	13,1	14,3	11,4	20,0	17,5
Atenas	13,4	15,6	9,6	14,4	12,7	13,6	12,7	13,8	13,7	14,4	10,6
Naranjo	16,9	17,4	16,9	20,1	18,8	17,9	17,8	19,2	23,2	19,8	19,2
Palmares	14,5	17,0	18,4	16,5	13,4	14,1	15,6	15,4	14,8	17,0	15,2
Poás	16,7	16,3	23,0	21,9	19,6	18,0	19,4	17,0	20,9	15,1	15,9
Orotina	15,2	21,4	21,5	25,0	25,2	28,5	23,6	27,2	26,4	22,8	21,2
San Carlos	20,6	20,0	22,2	23,5	22,0	21,1	22,6	22,2	24,0	20,7	21,7
Alfaro Ruiz	11,3	12,9	12,6	12,2	18,0	11,0	16,0	17,6	16,6	14,1	12,6
Valverde Vega	16,5	19,0	17,8	21,1	22,3	20,1	23,8	23,1	21,5	21,5	20,2
Upala	23,5	26,7	25,1	23,7	23,2	25,1	26,0	24,3	26,7	24,4	23,5
Los Chiles	29,3	27,3	28,7	26,7	25,3	25,8	27,8	26,5	30,3	29,4	26,3
Guatuso	22,8	23,5	19,1	24,1	24,7	17,7	21,5	26,0	19,8	23,0	26,5
Cartago	17,6	16,9	17,5	18,2	17,6	17,7	17,8	18,6	18,5	18,2	18,6
Cartago	14,8	14,3	15,5	16,1	15,4	16,0	15,2	15,6	16,0	16,2	17,3
Paraíso	21,1	16,9	19,4	22,2	19,1	18,5	19,5	21,6	20,5	20,6	19,7
La Unión	17,8	17,7	20,0	20,5	19,6	19,9	17,9	19,7	19,5	17,5	17,7
Jiménez	24,8	20,7	23,0	18,1	16,2	24,0	23,0	21,1	22,2	18,4	27,2
Turrialba	21,7	21,5	20,1	21,0	21,5	20,9	22,1	25,4	25,9	23,8	23,3

Alvarado	9,9	12,9	7,6	15,1	11,5	15,2	15,6	14,0	12,4	13,9	15,9
Oreamuno	15,2	17,1	15,1	15,8	16,0	15,6	15,4	15,1	16,2	14,7	17,3
El Guarco	18,6	16,3	16,0	14,4	15,1	13,6	16,2	12,5	11,8	17,3	14,7
Heredia	16,1	17,0	17,7	18,4	17,7	16,4	17,2	17,1	17,2	15,4	15,7
Heredia	14,7	15,9	16,1	16,7	16,6	14,6	15,4	16,0	15,8	15,4	15,7
Barva	14,0	15,4	18,9	15,8	18,2	12,4	18,2	16,4	17,6	12,5	12,7
Santo Domingo	16,2	10,1	15,4	15,7	15,5	12,5	15,5	13,8	11,6	10,2	10,1
Santa Bárbara	15,3	14,7	16,0	19,3	15,4	15,7	12,1	14,1	14,6	16,6	13,5
San Rafael	17,6	19,6	18,0	16,8	18,0	18,0	18,3	17,8	19,4	14,8	17,5
San Isidro	15,6	16,2	14,3	16,6	14,1	16,7	14,7	13,3	12,0	14,8	13,7
Belén	11,6	16,1	12,0	15,6	15,4	11,1	13,0	9,8	13,7	8,8	13,1
Flores	10,6	6,2	14,2	12,5	11,5	13,1	15,2	12,7	13,4	16,5	14,2
San Pablo	11,3	16,6	17,7	13,2	17,6	10,9	15,1	18,3	15,9	11,9	12,2
Sarapiquí	23,5	25,8	24,8	28,9	24,8	27,8	26,3	25,8	26,6	22,1	23,2
Guanacaste	23,0	22,8	22,9	24,6	22,8	22,9	23,6	23,4	24,7	22,8	21,3
Liberia	26,0	26,0	26,0	28,2	25,1	24,0	22,9	24,4	23,0	22,4	23,1
Nicoya	20,5	20,6	21,3	24,4	19,3	20,7	19,8	24,2	22,5	22,2	23,4
Santa Cruz	20,2	21,4	20,4	23,1	22,4	21,5	23,3	21,9	20,5	18,9	16,5
Bagaces	22,2	21,5	22,3	23,9	22,4	21,5	23,5	23,7	30,6	23,7	22,7
Carrillo	26,0	24,6	24,3	26,0	22,2	22,9	24,8	24,7	29,1	23,1	22,7
Cañas	25,0	26,5	25,0	24,9	24,0	27,2	25,3	22,1	34,8	23,6	21,7
Abangares	26,2	20,1	22,0	20,5	23,9	22,1	29,8	24,3	21,5	29,0	19,4
Tilarán	14,8	17,6	17,4	18,5	17,7	16,1	19,3	18,8	21,6	23,3	17,1
Nandayure	20,3	21,2	18,0	18,3	14,5	18,7	17,4	21,8	22,5	17,4	18,9
La Cruz	25,9	25,1	26,8	28,7	30,7	28,9	33,3	26,5	27,8	30,0	23,6
Hojancha	17,5	14,2	13,3	18,0	14,0	20,2	10,5	11,4	18,4	18,5	16,7
Puntarenas	24,4	24,5	24,3	25,3	24,6	25,0	24,6	24,6	28,8	23,3	24,5
Puntarenas	24,9	24,5	25,4	25,4	25,2	24,2	24,6	24,7	30,6	22,7	24,2
Esparza	19,7	23,1	19,7	19,5	20,8	19,6	22,5	23,3	21,7	19,7	22,0
Buenos Aires	23,4	22,7	21,5	23,5	23,4	23,5	22,6	24,2	28,7	22,0	23,5
Montes de Oro	15,3	22,1	21,2	19,5	13,3	17,8	19,2	26,4	18,9	16,2	18,0
Osa	24,1	27,6	24,2	26,6	28,0	28,9	24,9	24,3	28,3	26,5	26,8
Aguirre	25,9	22,3	27,0	28,5	23,6	31,4	31,9	25,7	29,3	25,4	28,4
Golfito	27,7	27,5	26,8	27,3	27,5	29,2	28,0	25,5	31,1	23,9	23,6
Coto Brus	22,2	23,0	23,8	23,8	23,2	23,6	22,9	22,6	28,1	23,7	26,1
Parrita	25,4	28,3	24,0	34,5	34,3	33,0	25,4	26,4	33,0	28,1	27,5
Corredores	27,3	25,3	25,7	27,1	23,0	24,4	23,2	26,1	29,9	24,1	25,1
Garabito	24,8	24,9	20,2	24,3	28,2	24,2	26,1	22,2	23,9	22,7	21,3

Cuadro N.º A7.3. Porcentaje de nacimientos de madres menores de 20 años por provincia y cantón según año y edades.
Costa Rica. 1997-2007

Limón	26,3	26,8	27,0	27,4	26,3	26,8	26,0	26,5	29,3	25,4	24,9
Limón	26,9	26,4	27,0	27,4	27,2	27,7	25,6	25,8	30,1	25,9	24,0
Pococí	24,3	24,7	24,7	25,8	23,2	23,9	22,4	25,8	26,0	24,2	23,3
Siquirres	27,0	26,9	27,1	27,7	26,3	27,3	27,5	29,0	30,4	24,3	23,1
Talamanca	30,1	32,0	33,5	30,9	31,5	28,8	31,0	28,2	33,4	29,2	29,2
Matina	28,3	28,3	28,2	27,6	27,6	28,7	30,7	27,5	30,4	25,2	30,0
Guácimo	23,7	26,7	25,8	26,8	26,7	28,0	24,7	25,0	29,4	24,9	24,8

^{a/} Datos provisionales para el 2007.

Fuente: Estadísticas Vitales 1972-2007. Centro Centroamericano de Población. Datos en línea.

Cuadro N.º A8.1. Costa Rica: Defunciones neonatales por cantón según año. 1997-2007

Provincia / Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Costa Rica	714	627	635	552	573	545	509	485	508	513	529
San José	261	216	229	198	213	198	174	164	173	171	184
San José	76	57	68	47	66	58	46	43	37	38	43
Escazú	7	7	5	11	7	13	7	4	2	9	7
Desamparados	32	26	28	31	29	35	23	26	38	20	32
Puriscal	5	2	5	3	3	5	2	3	1	7	2
Tarrazú	3	3	1	4	2	0	2	1	2	2	5
Aserrí	7	9	13	8	8	10	6	7	11	7	7
Mora	3	4	5	5	2	3	3	1	1	2	3
Goicoechea	17	19	18	23	18	15	16	7	14	21	14
Santa Ana	7	9	2	2	2	4	5	1	4	3	2
Alajuelita	7	11	12	4	9	4	13	9	7	6	9
Vázquez de Coronado	15	10	4	12	10	4	8	4	9	10	11
Acosta	4	1	6	2	5	0	2	1	1	1	1
Tibás	20	6	14	6	12	14	5	11	6	5	5
Moravia	13	4	8	4	6	7	2	8	7	3	3
Montes de Oca	9	9	8	2	8	6	6	9	5	4	6
Turrubares	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
Dota	4	2	3	0	0	2	1	2	0	2	0

Curridabat	9	10	12	12	9	10	7	8	8	13	16
Pérez Zeledón	22	25	16	22	17	5	18	17	17	17	15
León Cortés	1	2	1	0	0	3	1	2	2	0	3
Alajuela	121	114	107	97	91	94	106	8	77	87	86
Alajuela	38	34	36	25	34	22	41	5	21	28	26
San Ramón	11	7	7	9	5	11	7	0	7	8	6
Grecia	6	15	5	10	6	6	10	2	7	4	10
San Mateo	1	0	0	0	1	0	0	4	0	2	3
Atenas	1	2	2	1	4	3	3	5	1	3	1
Naranjo	8	2	6	5	4	1	2	4	4	5	2
Palmares	3	4	4	2	2	1	3	3	4	1	2
Poás	3	3	1	2	3	3	0	18	3	2	2
Orotina	3	0	1	0	1	3	3	0	2	1	2
San Carlos	32	20	27	20	18	21	21	0	12	21	20
Alfaro Ruiz	0	2	2	0	0	2	0	7	2	1	0
Valverde Vega	0	2	1	3	1	2	4	1	2	1	0
Upala	7	11	9	10	7	12	6	1	8	3	8
Los Chiles	7	5	5	7	5	4	4	19	2	5	3
Guatuso	1	7	1	3	0	3	2	1	2	2	1
Cartago	76	71	68	61	52	54	51	0	63	58	61
Cartago	24	30	26	25	19	23	17	12	29	19	24
Paraíso	8	8	11	8	5	5	6	1	10	6	3
La Unión	17	6	5	8	7	9	8	4	8	8	10
Jiménez	0	1	1	2	2	2	1	6	0	4	2
Turrialba	9	12	8	10	8	10	10	12	6	7	11
Alvarado	1	1	6	0	4	1	2	5	1	2	2
Oreamuno	13	6	6	6	4	4	5	4	3	7	6
El Guarco	4	7	5	2	3	0	2	4	6	5	3
Heredía	45	46	65	37	49	39	39	0	48	32	38
Heredía	14	15	17	11	13	10	9	2	16	9	12
Barva	5	1	3	1	0	5	4	3	8	5	2
Santo Domingo	6	3	8	4	8	2	4	6	2	1	2
Santa Bárbara	5	1	1	3	1	2	0	8	4	3	3
San Rafael	1	5	5	3	4	10	10	9	3	4	4
San Isidro	0	2	7	2	3	1	3	4	3	2	3
Belén	2	1	4	3	1	2	3	11	1	3	3
Flores	0	5	5	1	7	2	0	5	4	1	2
San Pablo	5	1	3	5	3	0	1	3	3	1	1
Sarapiquí	7	12	12	4	9	5	5	3	4	3	6

Cuadro N.º A8.1. Costa Rica: Defunciones neonatales por cantón según año. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Guanacaste	51	42	30	41	33	43	32	2	38	42	52
Liberia	12	10	7	3	11	13	2	1	11	12	8
Nicoya	11	7	5	7	3	7	6	4	11	7	14
Santa Cruz	9	6	4	8	1	5	8	0	5	5	7
Bagaces	2	2	1	2	2	1	2	20	0	0	2
Carrillo	6	5	0	4	3	3	7	3	2	5	5
Cañas	2	4	3	4	5	1	1	5	1	2	4
Abangares	2	1	1	5	4	2	4	0	4	2	4
Tilarán	2	3	5	2	1	3	0	0	2	3	1
Nandayure	0	2	2	1	0	2	2	2	0	0	0
La Cruz	4	2	2	1	3	5	0	6	2	5	5
Hojancha	1	0	0	4	0	1	0	2	0	1	2
Puntarenas	78	67	69	56	65	54	47	5	51	63	56
Puntarenas	24	18	20	18	26	14	13	4	14	21	22
Esparza	4	2	7	1	1	4	4	15	3	1	4
Buenos Aires	11	10	7	6	3	8	4	14	5	3	7
Montes de Oro	0	0	0	2	1	0	1	6	2	2	1
Osa	2	7	2	4	1	4	3	4	5	9	3
Aguirre	5	8	1	2	3	2	3	7	4	7	3
Golfito	6	5	7	4	8	4	3	0	4	9	6
Coto Brus	15	7	14	9	8	6	9	0	6	2	2
Parrita	1	0	2	1	1	2	2	0	0	5	0
Corredores	9	7	9	8	12	10	5	0	3	3	4
Garabito	1	3	0	1	1	0	0	0	5	1	4
Limón	82	71	67	62	70	63	60	0	58	60	52
Limón	25	20	15	20	23	21	22	0	17	19	11
Pococí	25	19	21	16	21	16	13	0	12	9	12
Siquirres	10	9	12	7	11	9	10	0	6	10	5
Talamanca	6	7	7	3	5	6	6	0	6	10	9
Matina	13	5	8	8	6	5	4	0	9	5	9
Guácimo	3	11	4	8	4	6	5	0	8	7	6

^{a/} Datos provisionales para el 2007.

Fuente: Estadísticas Vitales 1972-2007. Centro Centroamericano de Población. Datos en línea.

Cuadro N.º A8.2. Costa Rica: Defunciones postneonatales por cantón según año, Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Costa Rica	396	343	292	248	255	250	228	183	193	179	206
San José	123	106	97	89	93	85	79	56	59	53	49
San José	37	23	18	28	20	23	22	11	12	13	14
Escazú	2	2	1	2	2	5	6	3	2	0	2
Desamparados	11	13	13	17	13	12	8	19	16	9	8
Puriscal	1	2	1	1	5	1	2	1	1	0	0
Tarrazú	1	3	5	1	0	0	2	0	1	1	1
Aserrí	9	7	4	2	3	1	3	3	1	5	2
Mora	0	2	2	5	0	0	3	0	1	0	1
Goicoechea	14	8	5	4	9	7	5	1	1	4	1
Santa Ana	1	3	0	1	2	0	4	0	2	0	1
Alajuelita	9	10	11	8	15	6	1	3	7	4	5
Vázquez de Coronado	3	1	4	1	2	7	2	0	3	2	1
Acosta	0	0	2	1	1	1	0	0	2	0	1
Tibás	6	4	5	2	5	3	7	2	3	1	0
Moravia	4	2	1	0	3	5	2	0	0	1	1
Montes de Oca	3	4	3	4	4	1	0	3	1	0	0
Turrubares	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Dota	0	1	1	3	0	0	0	0	0	1	1
Curridabat	4	3	3	1	3	4	4	0	2	3	4
Pérez Zeledón	17	17	14	8	5	8	8	10	4	9	6
León Cortés	1	1	3	0	1	1	0	0	0	0	0
Alajuela	81	56	41	45	42	41	31	27	29	32	45
Alajuela	23	14	14	11	12	11	9	11	4	9	10
San Ramón	10	2	3	3	5	6	2	2	2	5	4
Grecia	3	3	5	3	5	2	3	2	2	2	6
San Mateo	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Atenas	2	1	1	2	0	1	2	0	1	0	1
Naranjo	2	5	1	2	1	4	2	1	0	1	2
Palmares	1	0	3	4	1	2	1	1	1	2	4
Poás	0	2	0	0	2	1	2	1	1	1	0
Orotina	2	3	1	0	1	0	0	0	2	0	2
San Carlos	16	17	8	6	9	7	6	7	8	8	12
Alfaro Ruiz	1	0	0	0	0	2	1	0	0	2	0
Valverde Vega	1	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0

Cuadro N.º A8.2. Costa Rica: Defunciones postneonatales por cantón según año, Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Upala	13	8	4	5	2	3	1	0	4	2	3
Los Chiles	5	1	1	3	2	1	2	0	4	0	1
Guatuso	2	0	0	3	1	0	0	2	0	0	0
Cartago	28	31	25	19	19	17	16	16	27	15	30
Cartago	11	10	4	6	7	1	5	7	10	7	7
Paraíso	2	5	2	1	2	3	0	1	5	1	6
La Unión	2	8	6	3	5	4	2	1	4	4	5
Jiménez	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0
Turrialba	10	3	7	5	0	4	7	6	3	1	7
Alvarado	0	0	1	3	0	1	0	0	1	0	0
Oreamuno	2	2	1	0	1	3	1	1	3	0	1
El Guarco	1	3	3	1	2	1	1	0	1	1	4
Heredia	27	18	21	17	15	19	15	17	13	12	10
Heredia	9	2	7	4	3	5	6	4	7	4	4
Barva	3	0	2	4	1	3	0	2	1	0	0
Santo Domingo	2	1	2	0	1	2	1	2	1	1	1
Santa Bárbara	1	2	1	0	0	1	3	0	1	1	1
San Rafael	1	1	1	0	2	1	0	1	0	1	0
San Isidro	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
Belén	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
Flores	1	2	0	0	3	2	0	1	0	0	0
San Pablo	0	2	0	5	2	0	1	0	0	1	0
Sarapiquí	9	8	7	13	3	4	3	7	3	3	3
Guanacaste	31	33	28	13	17	19	17	16	16	17	21
Liberia	8	6	4	4	1	3	5	4	3	6	6
Nicoya	4	8	4	3	5	5	6	0	4	3	4
Santa Cruz	2	7	2	0	4	1	2	0	3	2	4
Bagaces	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1
Carrillo	4	4	5	0	1	3	1	2	0	1	1
Cañas	4	1	4	1	0	2	1	3	2	2	3
Abangares	3	2	4	0	1	0	1	1	1	1	0
Tilarán	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1
Nandayure	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
La Cruz	3	3	3	3	5	3	1	4	2	1	1
Hojancha	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Puntarenas	53	48	45	28	39	36	29	24	28	23	23
Puntarenas	13	15	9	7	13	9	4	5	4	3	2
Esparza	2	0	0	2	1	2	0	2	1	1	1
Buenos Aires	11	8	5	6	3	5	5	3	7	8	7
Montes de Oro	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Osa	7	1	3	2	1	1	0	2	1	1	1
Aguirre	2	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0
Golfito	5	3	7	2	4	3	3	3	1	1	1
Coto Brus	5	10	10	4	10	9	10	4	8	5	6
Parrita	2	2	2	0	0	1	2	2	3	0	0
Corredores	5	7	7	5	6	3	5	3	0	4	1
Garabito	1	1	0	0	0	2	0	0	2	0	4
Limón	53	51	35	37	30	33	41	27	21	27	28
Limón	10	13	7	6	8	7	16	7	5	8	7
Pococí	10	10	4	9	5	8	2	2	3	4	8
Siquirres	8	10	5	5	1	5	3	3	1	7	3
Talamanca	11	8	11	7	8	7	12	12	8	4	6
Matina	9	5	6	6	6	3	6	2	4	3	0
Guácimo	5	5	2	4	2	3	2	1	0	1	4

^{a/} Datos provisionales para el 2007.

Fuente: Estadísticas Vitales 1972-2007. Centro Centroamericano de Población. Datos en línea.

Cuadro N.º A8.3. Costa Rica: Defunciones infantiles por cantón según año, Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Costa Rica	1110	970	927	800	828	795	737	668	701	692	735
San José	384	322	326	287	306	283	253	220	232	224	233
San José	113	80	86	75	86	81	68	54	49	51	57
Escazú	9	9	6	13	9	18	13	7	4	9	9
Desamparados	43	39	41	48	42	47	31	45	54	29	40
Puriscal	6	4	6	4	8	6	4	4	2	7	2
Tarrazú	4	6	6	5	2	0	4	1	3	3	6
Aserrí	16	16	17	10	11	11	9	10	12	12	9
Mora	3	6	7	10	2	3	6	1	2	2	4

Cuadro N.º A8.3. Costa Rica: Defunciones infantiles por cantón según año, Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Goicoechea	31	27	23	27	27	22	21	8	15	25	15
Santa Ana	8	12	2	3	4	4	9	1	6	3	3
Alajuelita	16	21	23	12	24	10	14	12	14	10	14
Vázquez de Coronado	18	11	8	13	12	11	10	4	12	12	12
Acosta	4	1	8	3	6	1	2	1	3	1	2
Tibás	26	10	19	8	17	17	12	13	9	6	5
Moravia	17	6	9	4	9	12	4	8	7	4	4
Montes de Oca	12	13	11	6	12	7	6	12	6	4	6
Turrubares	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0
Dota	4	3	4	3	0	2	1	2	0	3	1
Curridabat	13	13	15	13	12	14	11	8	10	16	20
Pérez Zeledón	39	42	30	30	22	13	26	27	21	26	21
León Cortés	2	3	4	0	1	4	1	2	2	0	3
Alajuela	202	170	148	142	133	135	137	117	106	119	131
Alajuela	61	48	50	36	46	33	50	43	25	37	36
San Ramón	21	9	10	12	10	17	9	10	9	13	10
Grecia	9	18	10	13	11	8	13	7	9	6	16
San Mateo	1	0	0	0	2	0	0	0	0	2	3
Atenas	3	3	3	3	4	4	5	2	2	3	2
Naranjo	10	7	7	7	5	5	4	5	4	6	4
Palmares	4	4	7	6	3	3	4	6	5	3	6
Poás	3	5	1	2	5	4	2	5	4	3	2
Orotina	5	3	2	0	2	3	3	3	4	1	4
San Carlos	48	37	35	26	27	28	27	25	20	29	32
Alfaro Ruiz	1	2	2	0	0	4	1	0	2	3	0
Valverde Vega	1	2	1	6	1	3	4	0	2	1	0
Upala	20	19	13	15	9	15	7	7	12	5	11
Los Chiles	12	6	6	10	7	5	6	1	6	5	4
Guatuso	3	7	1	6	1	3	2	3	2	2	1
Cartago	104	102	93	80	71	71	67	60	90	73	91
Cartago	35	40	30	31	26	24	22	26	39	26	31
Paraíso	10	13	13	9	7	8	6	2	15	7	9
La Unión	19	14	11	11	12	13	10	2	12	12	15
Jiménez	0	1	2	2	4	2	1	0	0	5	2
Turrialba	19	15	15	15	8	14	17	18	9	8	18

Alvarado	1	1	7	3	4	2	2	1	2	2	2
Oreamuno	15	8	7	6	5	7	6	5	6	7	7
El Guarco	5	10	8	3	5	1	3	6	7	6	7
Heredia	72	64	86	54	64	58	54	64	61	44	48
Heredia	23	17	24	15	16	15	15	16	23	13	16
Barva	8	1	5	5	1	8	4	7	9	5	2
Santo Domingo	8	4	10	4	9	4	5	5	3	2	3
Santa Bárbara	6	3	2	3	1	3	3	4	5	4	4
San Rafael	2	6	6	3	6	11	10	5	3	5	4
San Isidro	1	2	7	3	3	4	3	0	3	3	4
Belén	2	1	5	5	1	1	4	2	1	3	3
Flores	1	7	5	2	10	3	0	4	4	1	2
San Pablo	5	3	3	5	5	0	2	6	3	2	1
Sarapiquí	16	20	19	9	12	9	8	15	7	6	9
Guanacaste	82	75	58	54	50	62	49	58	54	59	73
Liberia	20	16	11	7	12	16	7	13	14	18	14
Nicoya	15	15	9	10	8	12	12	4	15	10	18
Santa Cruz	11	13	6	8	5	6	10	11	8	7	11
Bagaces	4	3	1	4	2	1	2	0	0	0	3
Carrillo	10	9	5	4	4	6	8	7	2	6	6
Cañas	6	5	7	5	5	3	2	6	3	4	7
Abangares	5	3	5	5	5	2	5	4	5	3	4
Tilarán	2	4	6	2	1	4	0	3	3	4	2
Nandayure	1	2	3	1	0	2	2	2	0	0	0
La Cruz	7	5	5	4	3	8	1	8	4	6	6
Hojancha	1	0	0	4	0	2	0	0	0	1	2
Puntarenas	131	115	114	84	104	90	76	74	79	86	79
Puntarenas	37	33	29	25	39	23	17	25	18	24	24
Esparza	6	2	7	3	2	6	4	5	4	2	5
Buenos Aires	22	18	12	12	6	13	9	8	12	11	14
Montes de Oro	0	0	0	2	1	0	1	0	3	2	1
Osa	9	8	5	6	2	5	3	5	6	10	4
Aguirre	7	9	3	2	4	3	3	0	4	7	3
Golfito	11	8	14	6	12	7	6	5	5	10	7
Coto Brus	20	17	24	13	18	15	19	10	14	7	8
Parrita	3	2	4	1	1	3	4	4	3	5	0
Corredores	14	14	16	13	18	13	10	8	5	7	5
Garabito	2	4	0	1	1	2	0	4	5	1	8

Cuadro N.º A8.3. Costa Rica: Defunciones infantiles por cantón según año, Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Limón	135	122	102	99	100	96	101	75	79	87	80
Limón	35	33	22	26	31	38	38	22	22	27	18
Pococí	35	29	25	25	26	24	15	16	15	13	20
Siquirres	18	19	17	12	12	14	13	9	7	17	8
Talamanca	17	15	18	10	13	13	18	16	14	14	15
Matina	22	10	14	14	12	8	10	9	13	8	9
Guácimo	8	16	6	12	6	9	7	3	8	8	10

^{a/} Datos provisionales para el 2007.

Fuente: Estadísticas Vitales 1972-2007. Centro Centroamericano de Población. Datos en línea.

Cuadro N.º A9. Tasa de mortalidad infantil por cada mil nacimientos por cantón según año. Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Costa Rica	14,3	12,5	11,7	10,2	10,8	11,1	10,1	9,2	9,8	9,1	10,1
San José	14,3	12,0	12,1	10,7	11,7	11,6	10,3	9,2	10,0	9,4	10,0
San José	16,3	12,0	12,4	11,3	13,0	13,6	11,4	2,3	8,7	8,9	10,5
Escazú	7,8	9,1	5,6	12,1	8,6	16,5	13,3	0,3	4,0	8,6	9,2
Desamparados	11,6	10,5	11,1	12,1	11,1	12,7	8,4	1,8	15,5	8,3	11,6
Puriscal	11,1	7,5	12,8	8,4	15,8	13,4	9,1	0,2	4,5	16,6	5,0
Tarrazú	11,4	19,5	15,0	14,0	7,3	0,0	14,1	0,0	10,2	10,2	19,7
Aserri	19,1	15,9	16,8	10,4	11,2	11,8	9,8	0,4	13,5	13,9	10,8
Mora	7,7	15,0	19,0	26,5	5,9	8,7	16,8	0,0	6,3	5,9	12,5
Goicoechea	15,2	12,3	10,9	13,1	12,8	12,1	11,5	0,3	8,4	13,7	8,3
Santa Ana	15,4	18,3	3,2	4,4	5,3	6,6	12,9	0,0	8,2	4,5	4,2
Alajuelita	11,0	14,2	16,1	8,2	16,9	7,3	9,5	0,5	10,1	6,7	9,8
Vázquez de Coronado	18,9	10,5	8,2	12,2	12,3	11,8	9,6	0,2	13,3	12,5	12,3
Acosta	10,7	3,0	22,2	9,9	18,2	3,2	6,5	0,0	11,7	3,7	8,7
Tibás	17,9	6,6	13,2	5,7	12,4	12,6	9,0	0,6	7,4	4,4	4,3
Moravia	18,2	8,1	13,2	5,4	11,5	17,1	5,5	0,3	10,0	5,8	5,5
Montes de Oca	15,6	11,6	11,0	6,4	13,7	9,3	7,7	0,5	9,1	5,9	8,7
Turrubares	0,0	0,0	11,4	0,0	0,0	0,0	12,2	0,0	15,9	13,3	0,0
Dota	28,8	26,5	24,8	23,8	0,0	16,3	8,7	0,1	0,0	21,4	7,3

Curridabat	11,3	11,5	13,1	10,7	10,6	12,5	9,6	0,3	10,2	15,6	19,1
Pérez Zeledón	13,9	16,4	10,8	11,1	8,5	5,9	11,6	1,1	9,6	10,4	8,9
León Cortés	7,3	12,3	15,9	0,0	5,0	20,4	5,1	0,1	11,1	0,0	16,3
Alajuela	14,0	11,7	9,9	9,6	9,2	9,9	10,0	8,6	7,7	8,4	9,1
Alajuela	14,6	11,8	11,6	8,2	10,7	7,9	12,1	3,1	5,9	8,3	8,5
San Ramón	15,5	6,6	7,4	9,2	7,9	14,1	7,7	0,7	8,1	11,6	8,1
Grecia	7,5	13,8	7,3	9,8	8,2	6,8	10,4	0,4	7,5	4,1	13,0
San Mateo	14,9	0,0	0,0	0,0	24,1	0,0	0,0	0,0	0,0	28,6	52,6
Atenas	8,4	11,0	6,0	9,0	11,3	12,3	14,7	0,1	5,4	9,2	5,6
Naranjo	13,6	9,5	11,5	9,5	7,1	7,9	6,1	0,4	6,1	9,9	6,4
Palmares	7,4	8,0	13,1	12,8	5,8	6,0	8,4	0,4	10,7	6,3	12,3
Poás	8,6	8,7	2,1	4,3	10,7	9,3	4,3	0,4	9,0	6,9	4,1
Orotina	20,3	8,1	6,7	0,0	7,5	11,1	10,3	0,2	12,8	3,4	13,7
San Carlos	15,7	12,2	10,9	8,3	8,8	10,1	9,7	1,8	6,8	9,1	9,9
Alfaro Ruiz	4,7	14,9	4,3	0,0	0,0	21,9	4,7	0,0	10,8	15,7	0,0
Valverde Vega	3,0	6,3	3,2	18,1	3,3	10,9	15,1	0,1	8,2	3,8	0,0
Upala	19,0	17,7	12,4	15,9	10,6	17,6	8,2	0,5	15,0	6,6	13,3
Los Chiles	28,6	11,5	14,6	18,2	13,9	9,8	12,0	0,1	11,9	10,7	8,0
Guatuso	11,6	28,8	4,1	23,7	4,4	12,3	9,6	0,2	8,6	8,5	3,7
Cartago	12,2	12,1	10,9	9,8	8,8	9,8	8,6	8,0	12,4	9,2	12,3
Cartago	11,8	15,2	11,2	12,3	10,8	10,6	9,7	3,5	17,1	11,4	13,9
Paraíso	9,2	12,6	11,0	9,3	7,3	8,8	6,4	0,3	16,0	7,1	9,9
La Unión	12,8	9,9	7,9	7,7	8,9	9,8	7,3	0,3	10,0	9,4	11,4
Jiménez	0,0	3,6	7,2	7,7	16,2	9,8	4,1	0,0	0,0	16,2	9,7
Turrialba	16,5	11,5	12,1	11,7	5,4	13,2	12,0	2,5	7,6	6,5	15,2
Alvarado	4,7	4,5	27,9	13,7	19,2	10,2	11,2	0,1	10,7	9,6	11,4
Oreamuno	19,7	10,4	9,1	8,2	6,9	11,0	9,0	0,7	9,7	8,4	10,2
El Guarco	8,0	12,8	10,7	4,1	7,3	1,5	4,5	0,7	11,0	9,0	10,3
Heredia	11,0	10,4	12,7	8,1	9,4	9,3	8,1	9,7	9,3	6,7	7,4
Heredia	12,1	8,6	12,4	7,8	7,7	8,0	7,5	2,3	12,1	7,3	8,6
Barva	13,7	1,7	8,8	8,6	1,6	14,4	6,6	1,1	15,1	7,1	3,3
Santo Domingo	15,4	7,9	18,6	7,5	14,9	7,6	8,8	0,8	5,6	3,9	5,4
Santa Bárbara	11,9	5,9	3,9	5,6	1,9	5,9	5,6	0,8	9,8	8,1	8,2
San Rafael	3,0	9,3	9,1	4,6	9,8	19,0	15,2	0,8	4,6	7,3	6,4
San Isidro	3,6	8,1	25,7	10,6	12,1	4,2	12,6	0,0	11,8	11,7	14,4
Belén	5,8	2,9	14,6	13,7	2,9	12,3	12,1	0,3	2,9	9,4	9,1
Flores	3,8	25,6	17,4	6,4	33,9	10,4	0,0	0,6	12,8	3,7	6,0
San Pablo	14,2	9,4	10,0	14,7	15,2	0,0	5,5	0,9	9,3	3,1	3,0
Sarapiquí	14,2	21,2	13,9	7,9	10,8	9,0	7,6	2,2	6,3	5,6	8,3

Cuadro N.º A9. Tasa de mortalidad infantil por cada mil nacimientos por cantón según año. Costa Rica. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Guanacaste	14,2	14,2	11,5	10,2	9,3	12,2	9,5	11,2	9,9	10,2	12,0
Liberia	18,1	15,6	10,6	6,7	10,8	15,5	6,2	2,5	11,4	14,2	10,2
Nicoya	16,6	21,0	12,8	12,1	10,2	18,6	15,4	0,8	19,6	12,5	21,6
Santa Cruz	13,6	18,2	8,8	12,0	5,7	8,6	12,7	2,1	10,7	8,2	12,2
Bagaces	12,3	9,1	3,2	12,6	7,0	3,1	7,5	0,0	0,0	0,0	9,1
Carrillo	16,6	16,0	11,2	6,9	7,1	10,6	15,4	1,4	2,9	7,5	7,6
Cañas	11,0	10,4	14,8	9,9	9,7	5,7	4,3	1,2	6,6	8,1	13,0
Abangares	16,6	10,1	17,2	16,3	17,3	7,4	20,4	0,8	19,3	11,8	14,7
Tilarán	5,5	10,8	17,1	6,4	3,0	13,2	0,0	0,6	9,2	14,5	6,2
Nandayure	6,5	11,8	17,4	5,9	0,0	14,9	11,6	0,4	0,0	0,0	0,0
La Cruz	13,3	10,4	10,6	9,0	18,3	17,9	2,3	1,5	9,6	14,6	13,0
Hojancha	7,9	0,0	0,0	36,0	0,0	15,5	0,0	0,0	0,0	0,0	17,5
Puntarenas	16,6	14,0	13,4	10,3	13,5	12,3	10,4	7,8	10,4	10,6	10,3
Puntarenas	17,3	15,0	13,1	11,3	18,5	11,2	8,1	2,7	8,3	9,8	11,2
Esparza	12,9	4,8	15,9	7,1	4,7	14,5	9,4	0,5	9,6	5,3	11,6
Buenos Aires	22,2	16,7	11,1	11,5	6,3	13,9	9,9	0,8	15,1	13,6	16,7
Montes de Oro	0,0	0,0	0,0	11,5	6,1	0,0	6,4	0,0	16,0	10,5	5,6
Osa	16,1	15,8	9,5	10,6	4,2	12,6	9,5	0,5	14,4	18,2	7,6
Aguirre	16,2	19,6	7,4	4,9	9,3	7,4	7,7	0,0	8,1	14,2	5,3
Golfito	16,0	9,8	18,2	8,1	16,0	9,6	7,7	0,5	6,9	12,5	9,9
Coto Brus	18,3	15,0	20,4	11,3	17,0	16,9	22,1	1,0	17,2	9,2	10,3
Parrita	17,9	4,9	12,9	4,4	406,0	16,0	19,1	0,4	11,6	20,7	0,0
Corredores	14,4	15,7	13,9	13,7	21,2	15,3	11,8	0,8	5,4	6,7	6,2
Garabito	9,7	20,3	0,0	4,0	4,0	7,4	0,0	0,4	12,4	2,4	19,0
Limón	17,6	14,7	12,2	11,8	12,6	12,8	13,1	9,4	10,2	9,6	10,1
Limón	16,9	14,6	10,2	11,2	14,0	13,3	17,8	2,7	10,3	9,4	8,6
Pococí	16,3	11,7	10,5	10,1	11,2	11,1	6,9	2,1	6,9	5,3	8,3
Siquirres	16,8	15,5	14,2	11,3	11,4	13,9	12,7	1,1	7,2	15,9	7,6
Talamanca	23,4	18,0	23,9	12,9	17,3	18,5	22,5	2,0	17,3	17,4	17,5
Matina	25,5	14,2	12,8	14,8	13,6	9,9	12,1	1,1	15,7	7,4	10,8
Guácimo	10,1	19,9	7,8	14,5	8,3	13,1	9,6	0,4	10,0	8,8	14,1

^{a/} Datos provisionales para el 2007.

Fuente: INEC-CCP. Estadística Vital 1972-2007. Centro Centroamericano de Población. Datos en línea.

Cuadro N.º A10. Costa Rica: Tasa de mortalidad infantil por cada mil nacimientos por cantón. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Total país	4,0	3,8	3,8	3,8	3,9	3,7	3,8	3,8	3,7	3,7	3,8
San José	4,4	4,1	4,2	4,2	4,2	4,0	4,1	4,0	3,9	3,8	4,0
San José	5,9	5,3	5,4	5,5	5,3	5,1	5,2	4,8	5,0	4,9	4,8
Escazú	4,1	3,9	4,2	4,4	4,1	4,2	4,5	3,9	3,9	3,9	4,2
Desamparados	3,8	3,8	4,0	3,8	3,9	3,6	3,4	3,6	3,6	3,5	3,1
Puriscal	4,7	4,1	4,0	3,6	4,4	3,7	4,3	4,5	4,4	4,4	4,3
Tarrazú	5,5	3,1	3,5	3,9	3,9	4,1	3,7	3,4	3,1	3,1	3,6
Aserrí	3,6	3,6	3,1	3,2	3,1	3,1	4,0	3,9	3,5	3,5	3,6
Mora	4,0	3,7	3,7	3,5	3,3	4,0	3,5	3,8	3,2	3,1	3,8
Goicoechea	4,4	4,2	4,5	4,5	4,5	4,0	4,4	4,2	3,9	3,9	4,4
Santa Ana	3,7	3,2	3,6	3,1	3,6	2,9	4,0	3,8	3,4	3,4	3,9
Alajuelita	3,6	3,1	3,3	3,2	3,4	2,9	2,7	2,5	2,2	2,1	2,5
Vázquez de Coronado	4,1	3,4	3,9	3,5	3,9	3,9	3,8	2,9	2,9	2,8	3,5
Acosta	4,0	3,7	3,1	4,0	4,0	3,9	3,2	3,2	3,9	3,9	4,4
Tibás	4,5	4,2	4,6	4,4	4,6	4,8	4,7	5,2	4,9	5,0	5,6
Moravia	3,0	3,7	3,5	4,4	4,0	3,3	4,1	4,3	3,9	3,9	4,3
Montes de Oca	5,4	4,7	4,7	5,0	4,6	5,2	5,1	4,7	4,6	4,6	4,4
Turrubares	1,8	3,8	3,0	3,4	3,6	2,2	3,4	3,0	2,6	2,7	3,7
Dota	5,1	4,0	5,6	4,0	3,4	4,7	4,1	3,5	4,1	4,1	4,9
Curridabat	3,5	3,4	3,2	3,8	3,6	3,3	3,4	3,5	2,8	2,8	3,9
Pérez Zeledón	3,4	3,3	3,4	3,4	3,6	3,5	3,3	3,6	3,5	3,5	3,7
León Cortés	3,8	3,3	2,5	3,7	2,9	3,4	2,8	3,5	2,5	2,5	3,9
Alajuela	3,7	3,7	3,6	3,6	3,7	3,4	3,6	3,6	3,5	3,4	3,6
Alajuela	4,2	4,0	3,9	3,8	4,2	3,9	3,8	3,9	3,8	3,7	3,8
San Ramón	3,6	3,9	3,3	3,4	3,8	3,5	3,3	3,3	3,5	3,4	3,4
Grecia	3,8	3,6	3,8	3,8	4,0	3,2	3,9	3,5	3,5	3,4	3,6
San Mateo	4,0	4,3	3,9	2,7	5,2	3,7	3,7	4,0	2,9	2,9	4,8
Atenas	3,7	4,4	4,4	5,5	4,9	4,2	4,2	4,6	4,2	4,1	5,3
Naranjo	4,6	3,9	3,8	3,4	3,6	3,2	4,0	3,9	3,5	3,5	3,7
Palmares	4,8	4,3	4,5	4,6	4,3	3,1	4,3	4,5	4,2	4,1	4,2
Poás	3,7	2,9	3,1	2,9	3,4	2,4	3,2	3,7	3,3	3,2	2,6
Orotina	4,4	4,8	4,2	4,9	4,8	5,8	3,9	5,4	4,4	4,4	5,0
San Carlos	3,0	3,2	3,1	3,0	3,0	3,0	3,3	3,1	3,0	2,9	3,2
Alfaro Ruiz	2,8	3,9	3,1	3,5	3,2	3,5	3,7	2,8	3,7	3,5	2,2
Valverde Vega	4,0	4,3	4,2	3,5	4,0	3,6	3,8	3,7	3,8	3,7	4,2
Upala	3,6	2,2	2,9	3,2	2,9	2,9	2,9	2,9	3,4	3,4	3,5

Cuadro N.º A10. Costa Rica: Tasa de mortalidad infantil por cada mil nacimientos por cantón. 1997-2007

Provincia/Cantón	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Los Chiles	2,2	2,6	2,6	2,6	2,5	2,9	2,4	2,6	3,0	2,9	3,1
Guatuso	2,2	3,1	3,0	2,2	1,9	2,0	2,8	2,1	2,5	2,4	3,0
Cartago	3,7	3,6	3,6	3,6	3,5	3,4	3,4	3,5	3,6	3,5	3,8
Cartago	4,0	3,7	4,1	4,2	4,1	3,7	3,6	4,1	4,1	4,0	4,4
Paraíso	3,3	3,3	3,4	3,1	3,2	3,2	3,2	2,9	3,0	2,9	3,2
La Unión	3,6	3,4	3,1	3,0	2,8	3,1	3,1	2,8	3,3	3,2	2,9
Jiménez	3,5	2,5	2,6	3,5	4,1	3,9	2,9	3,3	3,0	3,0	3,7
Turrialba	4,0	3,9	4,0	4,0	3,7	3,4	3,9	4,1	3,9	3,9	4,5
Alvarado	3,1	3,7	2,3	2,8	3,3	3,3	3,2	4,3	3,0	3,0	3,1
Oreamuno	3,4	3,7	4,1	3,0	3,4	3,8	3,4	3,6	3,3	3,2	3,3
El Guarco	3,3	3,2	3,0	3,4	3,2	2,9	3,2	2,9	3,2	3,1	3,9
Heredía	3,8	3,4	3,5	3,6	3,6	3,3	3,6	3,6	3,6	3,5	3,3
Heredía	4,0	3,6	3,8	3,4	4,2	3,5	3,6	3,5	3,6	3,5	3,6
Barva	3,1	3,3	3,2	3,7	3,5	3,2	3,0	3,8	3,9	3,8	2,7
Santo Domingo	4,8	3,7	4,3	4,3	3,6	3,5	3,9	4,4	4,1	4,1	4,4
Santa Bárbara	3,5	3,6	2,4	3,5	3,5	2,9	3,6	3,9	3,7	3,7	3,2
San Rafael	3,7	2,9	3,5	3,5	3,2	3,3	3,6	3,5	4,1	4,0	3,9
San Isidro	4,1	2,6	2,6	3,6	3,0	3,7	4,1	3,2	3,8	3,7	3,1
Belén	4,9	4,1	4,1	3,7	4,2	3,8	4,0	4,4	4,1	4,1	3,9
Flores	4,2	4,1	4,2	5,2	5,1	5,1	5,8	5,6	4,7	4,6	3,7
San Pablo	4,0	3,8	4,0	4,6	4,5	4,0	4,0	4,0	3,5	3,5	3,9
Sarapiquí	2,4	2,5	2,7	2,4	2,0	2,2	2,2	2,0	1,9	1,8	1,8
Guanacaste	4,2	4,0	4,0	4,0	4,3	4,1	4,6	4,3	4,4	4,4	4,8
Liberia	4,5	4,3	4,1	3,6	3,8	4,4	3,9	4,2	4,5	4,4	4,7
Nicoya	4,5	4,3	4,6	4,5	4,8	4,5	6,1	5,5	5,6	5,6	6,1
Santa Cruz	4,7	4,4	4,7	4,9	5,1	4,4	5,4	4,4	4,9	4,9	5,8
Bagaces	3,7	3,8	3,1	3,8	3,9	3,1	4,1	2,7	3,4	3,3	3,2
Carrillo	3,8	4,4	4,5	4,0	4,3	3,8	5,4	4,1	4,8	4,8	4,7
Cañas	5,1	4,0	4,0	3,8	4,1	3,5	4,8	4,9	3,9	3,9	4,4
Abangares	4,2	3,4	2,8	4,1	4,9	4,8	3,3	4,6	3,4	3,4	4,8
Tilarán	3,4	3,1	3,6	4,1	4,1	3,7	3,3	4,6	3,2	3,2	3,4
Nandayure	3,9	4,6	4,5	4,1	3,2	3,2	4,8	3,8	4,0	4,0	4,5
La Cruz	2,3	2,5	2,6	2,7	2,6	3,6	2,5	3,3	3,9	3,8	3,9
Hojancha	4,4	2,9	3,0	3,9	4,7	4,1	2,7	3,7	5,2	5,2	4,0
Puntarenas	3,6	3,7	3,6	3,5	3,8	3,6	3,8	3,8	3,9	3,9	4,2
Puntarenas	4,5	4,2	4,5	4,2	4,3	4,3	4,3	4,4	4,3	4,3	4,9
Esparza	3,9	4,4	3,1	2,7	4,2	3,3	4,3	4,4	3,7	3,6	4,3

Buenos Aires	2,5	2,8	2,4	2,9	2,4	2,7	2,5	2,5	2,5	2,5	2,8
Montes de Oro	4,1	4,0	3,4	3,3	3,5	4,0	5,3	4,2	3,7	3,6	4,7
Osa	2,9	3,8	4,3	3,0	3,7	4,1	3,3	4,1	4,6	4,7	5,1
Aguirre	3,4	3,6	4,2	3,4	3,3	3,5	4,5	4,1	4,0	3,9	4,0
Golfito	4,1	3,2	3,6	3,5	4,3	3,8	4,2	3,6	4,2	4,2	4,4
Coto Brus	2,8	3,4	2,6	3,4	3,2	2,8	3,2	3,4	3,5	3,5	3,6
Parríta	3,8	3,2	3,2	3,7	3,7	3,3	3,8	3,8	4,6	4,6	3,8
Corredores	3,1	3,4	3,8	3,1	4,2	4,0	3,8	4,1	4,1	4,2	4,6
Garabito	2,7	2,9	2,9	3,2	3,7	2,7	0,9	2,7	3,0	2,8	3,1
Limón	3,7	3,6	3,5	3,3	3,6	3,1	3,2	3,2	3,4	3,3	3,1
Limón	5,2	4,5	4,7	4,1	4,6	4,1	4,2	4,4	4,4	4,3	4,1
Pococí	2,9	3,3	2,8	3,1	3,2	2,9	2,4	2,5	2,9	2,8	2,7
Siquirres	3,1	3,1	3,4	3,1	3,2	2,9	3,1	3,0	3,0	2,9	3,1
Talamanca	4,2	3,3	3,2	3,2	3,7	3,0	3,2	3,8	4,3	4,2	3,3
Matina	3,0	3,8	3,3	3,1	3,3	2,7	2,8	3,0	3,0	2,9	2,4
Guácimo	3,4	2,5	2,9	2,8	2,6	2,5	3,4	2,6	2,6	2,5	2,5

^{a/} Datos provisionales para el 2007.

Fuente: INEC. Estadísticas Vitales 1997-2007. Datos en línea.

Cuadro N.º A11. Defunciones en personas menores de edad por causa, según grupos de edad. Costa Rica. 1997-2007

Edades/grupos de causas	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}
Menores de 17 años											
Total	1638	1504	1429	1258	1319	1292	1195	1078	1145	1102	1107
Perinatal	509	461	476	387	415	406	356	334	340	374	371
Congénita	410	348	310	295	311	284	285	240	272	240	290
IRA	96	79	59	45	47	38	46	33	50	26	44
Otros cánceres	86	90	78	66	76	66	54	71	76	73	59
Accidentes de transporte	82	80	102	89	79	70	68	63	76	62	69
Otros accidentes	82	81	98	68	95	92	89	77	73	72	58
Respiración crónica	73	80	54	50	51	63	40	47	34	37	29
Diarrea	47	59	42	34	33	17	31	20	20	18	10
Cardiovascular	35	18	30	28	35	34	25	26	25	21	29
Resto infección	30	23	30	32	32	20	14	13	24	22	25
Homicidios	29	17	25	20	22	23	39	29	36	22	19
Suicidios	21	1	12	16	16	28	22	17	20	22	18
Malnutrición	11	14	5	7	1	6	7	5	6	4	1

Cuadro N.º A11. Defunciones en personas menores de edad por causa, según grupos de edad. Costa Rica. 1997-2007

Alcohol-cirrosis	11	16	1	11	5	5	7	6	3	5	4
HIV-SIDA	4	1	1	5	3	1	2	0	4	5	1
Materna	2	0	0	1	1	1	2	1	3	1	2
Cáncer respiratorio	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
Diabetes	1	0	0	0	0	2	0	4	0	0	0
TB respiración	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1
Cáncer de estómago	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Cáncer de mama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Residual	134	136	105	102	95	134	107	92	83	97	77
Menos 1 año											
Total	1084	970	927	800	828	795	737	668	701	692	735
Perinatal	508	459	476	387	413	404	356	333	340	374	370
Congénita	361	265	266	258	275	239	243	205	243	208	245
IRA	68	57	41	29	27	29	32	20	27	18	31
Otros cánceres	1	5	4	3	5	2	3	4	2	1	4
Accidentes de transporte	2	3	1	3	1	1	1	3	2	2	0
Otros accidentes	7	2	4	5	6	12	10	8	7	5	8
Respiración crónica	63	65	38	43	31	40	32	34	25	31	23
Diarrea	34	37	33	17	18	12	11	7	10	4	5
Cardiovascular	13	9	11	8	11	15	10	13	7	9	14
Resto infección	17	14	11	14	15	8	7	8	9	13	14
Homicidios	0	5	7	2	1	3	4	3	7	1	0
Suicidios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malnutrición	6	8	4	3	0	4	5	2	1	2	1
Alcohol-cirrosis	4	3	0	3	1	0	2	0	1	1	1
HIV-SIDA	0	1	0	1	2	0	0	0	1	0	1
Materna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cáncer respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diabetes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TB respiración	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Cáncer de estómago	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cáncer de mama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Residual	26	37	30	24	21	26	21	28	19	23	18
De 1 a 6 años											
Total	216	199	200	171	202	183	165	136	149	135	138
Perinatal	1	1	0	0	2	1	0	1	0	0	1

Congénita	39	38	37	28	23	34	24	20	23	21	29
IRA	20	10	13	15	18	9	12	8	18	6	11
Otros cánceres	22	28	23	22	25	15	12	16	21	25	18
Accidentes de transporte	19	22	26	16	27	19	19	13	12	12	21
Otros accidentes	28	29	36	22	34	29	34	25	20	18	20
Respiración crónica	7	7	9	5	14	15	3	6	6	2	3
Diarrea	12	10	8	15	12	4	15	9	7	11	5
Cardiovascular	8	4	7	9	11	4	7	4	1	4	4
Resto infección	8	4	10	10	10	4	2	0	9	7	4
Homicidios	7	4	3	1	4	3	6	8	5	5	4
Suicidios	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Malnutrición	4	3	1	4	1	2	2	3	4	2	0
Alcohol-cirrosis	2	5	0	1	1	2	1	3	1	1	1
HIV-SIDA	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0
Materna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cáncer respiratorio	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Diabetes	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
TB respiración	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Cáncer de estómago	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cáncer de mama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Residual	38	34	27	22	19	39	27	18	22	21	16
De 7 a 12 años											
Total	134	136	112	109	106	183	99	100	105	118	74
Perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Congénita	7	7	2	5	7	4	10	9	0	10	9
IRA	3	2	4	0	1	0	1	1	3	1	1
Otros cánceres	30	29	16	19	23	22	15	19	26	16	9
Accidentes de transporte	25	33	25	28	21	20	16	18	24	23	10
Otros accidentes	18	21	24	15	16	15	17	21	23	27	16
Respiración crónica	2	1	3	2	2	1	3	2	1	1	1
Diarrea	0	2	1	2	2	1	5	4	1	3	0
Cardiovascular	6	1	3	4	4	8	4	0	6	4	8
Resto infección	2	1	7	4	3	3	2	2	3	0	3
Homicidios	3	4	3	1	2	5	5	2	4	1	1
Suicidios	3	1	1	0	1	2	1	1	0	4	3
Malnutrición	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Alcohol-cirrosis	3	3	1	4	1	1	2	0	0	2	0
HIV-SIDA	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Materna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Cuadro N.º A11. Defunciones en personas menores de edad por causa, según grupos de edad. Costa Rica. 1997-2007

Cáncer respiratorio	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Diabetes	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
TB respiración	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cáncer de estómago	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cáncer de mama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Residual	28	31	22	24	22	30	18	19	13	25	13
De 13 a 17 años											
Total	204	199	190	178	183	202	194	174	190	157	160
Perinatal	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Congénita	3	38	5	4	6	7	8	6	6	1	7
IRA	5	10	1	1	1	0	1	4	2	1	1
Otros cánceres	33	28	35	22	23	27	24	32	27	31	28
Accidentes de transporte	36	22	50	42	30	30	32	29	38	25	38
Otros accidentes	29	29	34	26	39	36	28	23	23	22	14
Respiración crónica	1	7	4	0	4	7	2	5	2	3	2
Diarrea	1	10	0	0	1	0	0	0	2	0	0
Cardiovascular	8	4	9	7	9	7	4	9	11	4	3
Resto infección	3	4	2	4	4	5	3	3	3	2	4
Homicidios	19	4	12	16	15	12	24	16	20	15	14
Suicidios	18	0	11	16	14	26	21	16	20	18	15
Malnutrición	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alcohol-cirrosis	2	5	0	3	2	2	2	3	1	1	2
HIV-SIDA	1	0	1	2	1	0	1	0	3	5	0
Materna	2	0	0	1	1	1	2	1	3	1	2
Cáncer respiratorio	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Diabetes	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
TB respiración	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cáncer de estómago	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Cáncer de mama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

^{a/} Datos provisionales para el 2007.

Fuente: INEC. Estadísticas Vitales 1997-2007. Datos en línea.

Salud reproductiva

Cuadro N.º B1. Nacimientos inscritos y porcentajes según edad de la madre, Costa Rica, 1997-2007

Años	Nacimientos	Porcentaje según edad de la madre		
		10 a 19	20 a 34	35 y más
1997	77692	19,6	69,4	11,0
1998	76540	20,1	69,2	10,7
1999	78118	20,5	68,8	10,7
2000	77899	21,3	68,0	10,7
2001	75989	20,3	69,0	10,7
2002	70924	20,4	68,8	10,8
2003	72535	20,5	69,2	10,3
2004	71965	20,6	69,2	10,2
2005	71006	20,1	70,1	9,8
2006	70887	19,7	70,7	9,6
2007	72932	19,9	71,0	9,2

Fuente: CCP- CCSS, Departamento de Estadística de Salud.

Cuadro N.º B2. Partos y abortos en hospitales nacionales y porcentaje por grupos de edad según año. Costa Rica. 1997-2007

Edad	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Total ^{1/}	84721	83248	85645	85017	82134	77036	78228	77659	76701	76027	77697
Porcentaje	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
10 a 14	0,8	0,8	0,9	0,9	0,8	0,7	0,8	0,7	0,7	0,7	0,8
15 a 19	18,8	19,3	19,7	20,3	19,7	19,8	19,9	20,0	19,7	19,3	19,5
20 a 24	27,4	27,7	28,3	28,5	29,4	29,8	30,2	30,1	30,4	31,2	31,4
25 a 29	23,4	23,5	22,9	22,5	22,4	22,4	22,6	23,0	23,8	24,0	24,3
30 a 34	17,4	16,9	16,4	16,0	16,0	15,6	15,4	15,0	14,8	14,5	14,3
35 a 44	11,9	11,6	11,7	11,5	11,5	11,6	11,0	11,0	10,4	10,1	9,6
45 a 54	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Desconocida	0,1	0,0	-	-	0,0	0,1	0,0	-	-	-	0,0

^{1/} Embarazadas atendidas.

Fuente: CCSS, Departamento de Estadística de Salud.

Cuadro N.º B3. Nacimientos hospitalarios y porcentaje según peso al nacer y edad de la madre. Costa Rica. 1997-2007

Año de ocurrencia y edad de la madre	Total	Peso al nacer en porcentajes ^{1/}			
		Bajo	Insuficiente	Normal	Sobrepeso
1997	74997	7,0	22,2	65,6	5,2
10 a 14	577	11,8	31,0	56,0	1,2
15 a 19	14475	8,4	26,7	62,1	2,8
20 a 44	59850	6,6	21,0	66,5	5,9
45 a 54	95	7,4	20,0	60,0	12,6
1998	73595	6,8	22,4	65,5	5,3
10 a 14	584	12,5	31,9	53,6	2,1
15 a 19	14610	8,5	27,0	62,0	2,5
20 a 44	58301	6,3	21,2	66,5	6,0
45 a 54	100	13,0	16,0	65,0	6,0
1999	75610	6,6	22,0	65,8	5,6
10 a 14	650	8,9	35,1	53,9	2,2
15 a 19	15261	7,8	25,8	63,3	3,1
20 a 44	59592	6,3	20,8	66,6	6,3
45 a 54	107	12,2	21,5	59,8	6,5
2000	75184	6,6	21,2	66,3	6,0
10 a 14	684	11,8	26,2	59,2	2,8
15 a 19	15765	7,6	25,3	63,8	3,4
10 a 14	58630	6,2	20,1	67,0	6,7
15 a 19	105	9,5	18,1	62,9	9,5
2001	73019	6,9	21,2	66,2	5,7
10 a 14	592	13,5	27,9	56,6	2,0
15 a 19	14701	8,1	25,1	63,3	3,5
20 a 44	57631	6,5	20,1	67,1	6,3
45 a 54	95	7,4	26,3	60,0	6,3
2002	67708	7,0	22,0	65,7	5,4
10 a 14	499	12,4	29,1	55,9	2,6
15 a 19	13780	8,4	26,1	62,5	3,1
20 a 44	53352	6,5	20,9	66,6	6,0
45 a 54	77	15,6	23,4	57,1	3,9

2003	69222	7,0	22,6	65,5	4,8
10 a 14	54,485	12,1	32,9	53,6	1,4
15 a 19	14133	7,9	26,7	62,8	2,6
45 a 54	513	6,7	21,5	66,4	5,4
20 a 44	86	10,5	20,9	57,0	11,6
Desconocida	5	40,0		60,0	
2004	68620	6,7	22,1	66,1	5,1
20 a 44	434	10,1	31,3	57,4	1,2
45 a 54	14,066	7,8	26,0	63,1	3,0
20 a 44	54044	6,4	21,0	67,0	5,6
45 a 54	76	13,2	19,7	52,6	14,5
2005	67696	6,9	21,5	66,3	5,3
05 a 09	3	-	33,3	66,7	-
10 a 14	468	12,6	28,6	56,6	2,1
15 a 19	13590	8,0	25,3	63,4	3,3
20 a 44	53555	6,6	20,5	67,1	5,8
45 a 54	80	3,8	22,5	60,0	13,8
2006	67034	6,9	21,7	66,2	5,2
10 a 14	473	11,8	31,5	53,7	3,0
15 a 19	13264	7,4	26,0	63,6	3,1
20 a 44	53216	6,8	20,6	66,9	5,7
45 a 54	81	12,3	21,0	61,7	4,9
2007	68668	7,0	21,8	66,0	5,2
5 a 9	4	0,0	0,0	100,0	0,0
10 a 14	508	9,8	34,8	53,3	2,0
15 a 19	13670	7,8	25,1	64,0	3,0
20 a 44	54393	6,8	20,8	66,6	5,8
45 a 54	93	14,0	24,7	50,5	10,8

^{1/} Porcentaje sobre el total de nacimientos. Peso al nacer: Bajo (Menos 2.500g), Insuficiente (2.550 - 2.999 g).

Peso al nacer: Normal (3.000 - 3.999g), Sobrepeso (4.000 g y más).

Fuente: CCSS, Departamento Estadística de Salud.

Cuadro N.º B4. Total de nacimientos en mujeres menores de 18 años según persona que atendió el parto. Costa Rica. 1997-2007

Año ocurrencia y edad de la madre	Total	Médico	Obstetra	Enfermera	Comadrona	Estudiante ^{1/}	Otra persona
1997	6992	2954	3814	21	23	180	0
10 años	2	1	1	0	0	0	0
11 años	5	2	2	0	0	1	0
12 años	14	4	10	0	0	0	0
13 años	95	40	47	3	1	4	0
14 años	410	165	229	2	3	11	0
15 años	1112	461	612	1	6	32	0
16 años	2192	931	1193	6	7	55	0
17 años	3162	1350	1720	9	6	77	0
1998	7151	2895	4097	17	25	117	0
10 años	6	4	2	0	0	0	0
11 años	4	1	3	0	0	0	0
12 años	23	12	9	0	0	2	0
13 años	113	40	70	0	1	2	0
14 años	423	166	240	3	1	13	0
15 años	1164	477	663	2	1	21	0
16 años	2145	860	1237	4	8	36	0
17 años	3273	1335	1873	8	14	43	0
1999	7363	2793	4401	5	34	130	0
10 años	4	1	3	0	0	0	0
11 años	3	2	1	0	0	0	0
12 años	25	13	8	0	1	3	0
13 años	99	43	47	0	2	7	0
14 años	466	138	313	0	2	13	0
15 años	1169	437	712	0	6	14	0
16 años	2200	831	1320	3	6	40	0
17 años	3397	1328	1997	2	17	53	0
2000	7978	2962	4791	13	31	181	0
10 años	1	1	0	0	0	0	0
11 años	0	0	0	0	0	0	0
12 años	9	4	4	0	0	1	0
13 años	101	35	62	0	0	4	0
14 años	500	183	302	1	3	11	0
15 años	1313	482	797	6	5	23	0
16 años	2312	841	1421	2	6	42	0
17 años	3463	1271	2127	4	8	53	0

2001	7665	2913	4475	16	29	232	0
10 años	0	0	0	0	0	0	0
11 años	6	4	2	0	0	0	0
12 años	25	13	12	0	0	0	0
13 años	104	43	59	0	0	2	0
14 años	466	166	281	1	4	14	0
15 años	1216	443	739	2	5	27	0
16 años	2333	852	1430	7	7	37	0
17 años	3103	1192	1858	6	5	42	0
2002	7044	2795	4083	14	20	34	98
10 años	2	2	0	0	0	0	0
11 años	3	2	1	0	0	0	0
12 años	18	5	10	0	0	0	3
13 años	76	30	42	1	0	2	1
14 años	374	165	193	1	4	3	8
15 años	1072	441	608	4	3	4	12
16 años	2092	820	1233	4	7	9	19
17 años	3187	1227	1905	4	6	15	30
2003	7197	2847	4086	12	22	5	225
10 años	1	0	1	0	0	0	0
11 años	2	1	1	0	0	0	0
12 años	24	9	11	0	0	0	4
13 años	90	35	51	0	0	0	4
14 años	360	162	188	1	2	0	7
15 años	1016	393	593	1	6	1	22
16 años	2120	789	1288	6	3	1	33
17 años	3181	1268	1854	4	7	3	45
2004	6785	2552	4066	8	21	1	137
10 años	2	0	2	0	0	0	0
11 años	11	5	5	0	0	0	1
12 años	79	30	40	1	2	0	6
13 años	352	118	210	1	3	0	20
14 años	1011	378	612	1	2	0	18
15 años	1983	745	1195	2	4	0	37
16 años	3063	1107	1908	3	4	1	40
2005	6694	2668	3865	14	17	3	127
11 años	1	0	1	0	0	0	0
12 años	5	3	1	0	0	0	1
13 años	75	35	40	0	0	0	0

Cuadro N.º B4. Total de nacimientos en mujeres menores de 18 años según persona que atendió el parto. Costa Rica. 1997-2007

Año ocurrencia y edad de la madre	Total	Médico	Obstetra	Enfermera	Comadrona	Estudiante ^{1/}	Otra persona
14 años	373	135	218	2	1	0	17
15 años	1047	391	626	3	3	2	22
16 años	1975	768	1172	3	4	0	28
17 años	2846	1102	1696	5	8	1	34
2006	6182	2252	3833	8	7	0	82
11 años	1	0	1	0	0	0	0
12 años	11	8	3	0	0	0	0
13 años	61	19	39	0	0	0	3
14 años	396	145	242	0	1	0	8
15 años	979	349	610	2	1	0	17
16 años	1951	707	1217	3	1	0	23
17 años	2783	1024	1721	3	4	0	31
2007	6580	2268	4214	10	12	0	76
11 años	4	4	0	0	0	0	0
12 años	16	8	8	0	0	0	0
13 años	103	31	65	1	1	0	5
14 años	374	139	229	1	0	0	5
15 años	1106	341	748	1	2	0	14
16 años	1945	672	1253	1	3	0	16
17 años	3032	1073	1911	6	6	0	36

^{1/} Estudiante y otra persona antes del 2004.

Fuente: CCSS-CCP. Datos en línea de egresos hospitalarios.

Cuadro N.º B5. Causa de egresos hospitalarios por embarazo, parto y puerperio en personas menores de 18 años por grupos de edad según año. Costa Rica. 1997-2007

Causa del egreso hospitalario	Edad de la madre	Año										
		1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
	Total	3543	3578	3483	3323	2736	2417	2441	2345	2255	2244	2382
Parto	10 - 14	261	255	326	288	214	174	175	184	165	172	189
	15 - 17	3282	3323	3157	3035	2522	2243	2266	2161	2090	2072	2193
	Total	2719	2820	3016	3133	3043	2795	2774	2496	2393	2437	2513
Complicaciones del trabajo de parto y del parto	10 - 14	256	286	307	307	296	247	260	200	216	228	209
	15 - 17	2463	2534	2709	2826	2747	2548	2514	2296	2177	2209	2304
	Total	783	750	823	899	857	916	997	1022	985	975	1202
Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	10 - 14	74	58	69	70	70	77	82	73	66	81	106
	15 - 17	709	692	754	829	787	839	915	949	919	894	1096
	Total	724	694	732	749	712	647	673	637	627	643	753
Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	10 - 14	62	62	48	64	42	53	46	42	49	59	66
	15 - 17	662	632	684	685	670	594	627	595	578	584	687
	Total	711	730	755	760	757	730	764	707	718	712	767
Embarazo terminado en aborto	10 - 14	89	74	77	101	70	57	72	75	70	60	87
	15 - 17	622	656	678	659	687	673	692	632	648	652	680
	Total	213	178	222	249	238	223	157	202	179	186	184
Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, el parto y el puerperio	10 - 14	22	18	15	19	18	18	12	15	16	18	14
	15 - 17	191	160	207	230	220	205	145	187	163	168	170
	Total	95	115	100	130	135	92	103	106	86	98	87
Complicaciones principalmente relacionadas con el puerperio	10 - 14	13	14	11	13	15	11	17	3	10	6	5
	15 - 17	82	101	89	117	120	81	86	103	76	92	82
	Total	609	734	828	1083	1200	1328	1251	1187	1181	984	1079
Otras afecciones obstétricas clasificadas en otra parte	10 - 14	52	53	63	94	90	76	80	65	76	54	63
	15 - 17	557	681	765	989	1110	1252	1171	1122	1105	930	1016

Fuente: CCSS. Departamento de Estadísticas de Salud.

Cuadro N.º B6. Egresos hospitalarios por infecciones de transmisión sexual, en menores de edad según año. Costa Rica. 1997-2003

Sexo/Edad	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Todos	108	138	113	118	119	108	125	167	145	171	159
0-4 años	96	130	95	110	113	92	108	150	135	151	147
5-9 años	4	2	4	1	3	2	3	6	2	6	1
10-14 años	3	0	5	3	1	5	4	3	2	2	3
15-17 años	5	6	9	4	2	9	10	8	6	12	8
Masculino	59	69	46	58	59	57	45	69	68	87	69
0-4 años	55	67	43	56	58	55	43	65	65	82	69
5-9 años	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0
10-14 años	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	0
15-17 años	3	2	3	2	1	1	2	1	1	2	0
Femenino	49	69	67	60	60	51	80	98	77	84	90
0-4 años	41	63	52	54	55	37	65	85	70	69	78
5-9 años	3	2	4	1	3	2	3	4	1	5	1
10-14 años	3	0	5	3	1	4	4	2	1	0	3
15-17 años	2	4	6	2	1	8	8	7	5	10	8

Fuente: CCSS. Datos en línea de egresos hospitalarios.

Cuadro N.º B6.1. Egresos hospitalarios por infecciones de transmisión sexual, por edad de ocurrencia en menores de 18 años según año. Costa Rica. 1997-2003

Infección de transmisión sexual/ Edad de ocurrencia	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Total	108	138	113	118	119	108	125	167	145	171	159
Sífilis congénita	91	116	92	104	109	87	99	136	127	141	140
0-4 años	91	116	92	104	109	87	99	136	127	141	140
5-9 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10-14 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15-17 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis temprana	0	0	2	1	1	2	2	0	0	0	0
0-4 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
5-9 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10-14 años	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
15-17 años	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0

Sífilis tardía	3	3	1	1	1	4	1	5	0	3	1
0-4 años	2	3	1	1	1	2	1	4	0	3	1
5-9 años	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
10-14 años	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
15-17 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros tipos de sífilis	0	0	1	1	0	0	1	4	1	1	0
0-4 años	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	0
5-9 años	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
10-14 años	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
15-17 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infecciones gonocócica	3	5	3	1	1	3	4	1	3	8	1
0-4 años	1	5	0	1	0	1	4	1	3	4	1
5-9 años	2	0	2	0	1	1	0	0	0	2	0
10-14 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
15-17 años	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Linfogranuloma por clamidias	0	6	0	0	0	0	0	1	1	0	0
0-4 años	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5-9 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
10-14 años	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
15-17 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades de transmisión sexual debidas a clamidias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
0-4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
5-9 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10-14 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15-17 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Granuloma venéreo (inguinal)	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0
0-4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
5-9 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10-14 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15-17 años	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Tricomoniiasis	0	0	1	2	1	0	0	1	0	0	1
0-4 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
5-9 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
10-14 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
15-17 años	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
Infecciones ano-genitales	1	1	1	2	1	1	3	4	2	2	1
0-4 años	0	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0
5-9 años	0	0	1	0	0	0	1	3	1	0	1

Cuadro N.º B6.1. Egresos hospitalarios por infecciones de transmisión sexual, por edad de ocurrencia en personas menores de 18 años según año. Costa Rica. 1997-2003

Infección de transmisión sexual/ Edad de ocurrencia	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
10-14 años	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
15-17 años	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	0
Otras enfermedades de transmisión sexual	9	7	12	6	5	10	14	15	10	16	13
0-4 años	2	2	2	3	1	1	2	7	4	2	4
5-9 años	2	1	1	0	2	1	2	0	1	4	0
10-14 años	1	0	3	1	1	2	2	2	1	0	2
15-17 años	4	4	6	2	1	6	8	6	4	10	7

Fuente: CCSS-CCP. Datos en línea de egresos hospitalarios. Consultados en junio 2008.

Cuadro N.º B7. Total de nacimientos según edad de la madre y el padre menores de 20 años. Costa Rica. 1997-2007

Edad	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Total nacimientos	78018	76982	78526	78178	76401	71144	72938	72247	71548	71291	73144
Edad de la madre	15249	15374	16041	16610	15461	14454	14838	27877	14256	13997	14481
10 años	2	6	4	1	0	2	1	2	0	0	0
11 años	5	4	3	0	6	3	2	2	1	1	4
12 años	14	23	25	9	25	18	24	11	5	11	16
13 años	95	113	99	101	104	76	90	79	75	61	103
14 años	410	423	466	500	466	374	360	352	373	396	377
15 años	1112	1164	1169	1313	1216	1072	1016	1011	1047	981	1107
16 años	2192	2145	2200	2312	2333	2092	2120	1983	1975	1951	1946
17 años	3162	3273	3397	3463	3103	3187	3181	3063	2846	2783	3034
18 años	3880	3900	4152	4097	3786	3529	3766	3759	3561	3530	3574
19 años	4377	4323	4526	4814	4422	4101	4278	17615	4373	4283	4320
Edad del padre	1740	1881	1839	1947	1882	2019	2084	2192	2178	2147	2035
13 años	0	2	0	0	2	0	0	0	0	1	0
14 años	2	4	0	1	5	5	2	1	3	1	0
15 años	8	10	6	5	6	7	18	21	24	19	19
16 años	36	34	36	36	45	83	83	75	97	101	70
17 años	129	150	144	138	189	209	238	247	232	207	234
18 años	542	632	613	605	597	635	630	663	654	674	625

Fuente: CCSS-CCP. Datos en línea de egresos hospitalarios. Consultados en junio 2008.

Salud

Cuadro N.º B8. Egresos hospitalarios por tumores en personas menores de 18 años según año. Costa Rica. 1997-2007

Tumor causa del egreso hospitalario	Edad	Año										
		1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Total		1799	1780	1563	1144	1187	1190	1181	1236	1423	1287	1224
Tumores malignos		1010	912	589	328	345	337	340	306	417	387	411
	0 a 4	288	279	178	75	95	88	90	91	102	103	120
	5 a 9	322	266	142	73	68	66	55	55	103	94	94
	10a 14	275	260	176	74	84	104	86	77	110	92	93
	15 a 17	125	107	93	106	98	79	109	83	102	98	104
Tumores no malignos		662	716	756	646	676	701	675	746	838	763	689
	0 a 4	206	168	218	174	186	156	176	198	278	217	208
	5 a 9	139	194	160	130	148	154	127	172	169	194	165
	10a 14	172	182	193	186	173	167	188	207	195	194	162
	15 a 17	145	172	185	156	169	224	184	169	196	158	154
Tumores de comportamiento dudoso		127	152	218	170	166	152	166	184	168	137	124
	0 a 4	32	39	43	31	31	31	31	28	34	31	29
	5 a 9	26	25	36	35	25	26	21	29	33	23	23
	10a 14	39	53	81	51	62	43	55	59	43	48	32

Fuente: CCSS-CCP. Datos en línea de egresos hospitalarios.

Cuadro N.º B9. Egresos hospitalarios por enfermedades infecciosas en personas menores de 18 años según año. Costa Rica. 1997-2007

Enfermedad infecciosa causa del egreso	Edad	Año										
		1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Infecciones intestinales		5418	4609	5189	4771	4917	4239	4633	3366	2962	2553	2189
	0 a 4	4615	3770	4181	3236	3622	3177	3093	2640	2364	1966	1695
	5 a 9	585	608	750	1158	991	814	1372	547	423	448	371
	10a 14	160	170	205	331	253	210	125	145	135	105	103
	15 a 17	58	61	53	46	51	38	43	34	40	34	20
Tuberculosis		36	48	38	30	34	28	30	37	34	55	37
	0 a 4	20	20	15	17	19	13	12	12	13	24	10
	5 a 9	3	13	15	6	6	3	3	7	11	15	6
	10a 14	9	8	3	3	6	5	7	9	4	4	11
	15 a 17	4	7	5	4	3	7	8	9	6	12	10

Cuadro N.º B9. Egresos hospitalarios por enfermedades infecciosas en personas menores de 18 años según año. Costa Rica. 1997-2007

Enfermedad infecciosa causa del egreso	Edad	Año										
		1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Hepatitis vírica		68	94	79	79	61	71	48	42	51	28	45
	0 a 4	12	12	20	17	10	18	12	7	14	5	8
	5 a 9	22	39	19	24	18	24	18	15	12	7	20
	10a 14	25	26	25	28	17	26	14	15	17	12	13
	15 a 17	9	17	15	10	16	3	4	5	8	4	4
Enfermedades por VIH		20	15	18	20	18	29	28	21	25	12	11
	0 a 4	11	8	11	7	9	16	13	10	11	6	8
	5 a 9	2	4	0	2	7	9	12	8	7	2	0
	10a 14	2	2	3	4	0	1	1	0	6	4	3
	15 a 17	5	1	4	7	2	3	2	3	1	0	0

Fuente: CCSS-CCP. Datos en línea de egresos hospitalarios.

Cuadro N.º B10. Cobertura de atención en salud en el nivel primario, por año, según región. Costa Rica. 2000-2005

Cobertura de atención	Año							
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Menos de un año	93,4	89,9	87,2	89,0	88,9	90,6	87,6	88,7
Brunca	89,1	85,8	76,8	89,4	89,5	92,2	90,9	88,3
Central Norte	91,1	88,0	82,8	89,4	85,4	85,1	83,0	85,0
Central Sur	90,0	89,0	82,4	87,3	86,6	93,0	92,6	92,9
Chorotega	96,0	97,5	92,5	88,2	94,4	92,3	90,4	91,0
Huetar Atlántica	93,3	82,4	85,4	90,5	91,0	89,4	87,3	87,8
Huetar Norte	99,2	91,4	94,9	80,9	90,3	87,5	91,2	86,7
Pacífico Central	96,0	95,4	95,4	97,3	96,1	95,0	92,3	90,1
1 a 6 años	41,4	44,1	51,3	52,0	51,4	55,2	51,7	48,8
Brunca	32,7	37,2	49,2	44,1	40,5	51,8	45,6	51,7
Central Norte	44,9	39,6	50,4	49,5	49,2	47,2	42,3	43,1
Central Sur	40,5	44,5	48,3	57,1	54,7	65,3	57,5	51,3
Chorotega	53,4	49,6	58,6	54,7	55,8	58,1	54,1	47,6
Huetar Atlántica	39,4	43,0	46,4	48,1	49,2	49,8	45,3	43,7
Huetar Norte	42,1	41,0	43,9	46,2	50,1	54,6	50,5	48,4
Pacífico Central	37,1	54,2	62,3	59,0	52,2	59,6	56,3	53,2
Escenario escolar		77,8	80,2	66,1	84,4	85,9	90,2	92,5
Brunca	a/	67,9	76,5	65,8	77,6	85,8	88,3	96,8

Central Norte	a/	79,6	78,5	62,9	85,4	86,5	89,9	92,5
Central Sur	a/	75,4	81,5	78,9	89,2	82,8	92,7	92,7
Chorotega	a/	82,4	81,8	68,3	84,8	93,8	90,6	89,2
Huetar Atlántica	a/	68,9	75,6	60,0	75,7	77,3	80,6	86,0
Huetar Norte	a/	91,6	89,7	70,6	88,6	88,7	94,4	97,6
Pacífico Central	a/	78,6	78,0	63,0	81,9	81,6	87,6	88,4
Adolescentes	28,1	34,4	30,2	28,0	30,4	31,2	31,2	30,4
Brunca	23,9	25,1	24,4	24,2	29,0	30,8	31,4	33,6
Central Norte	28,5	36,2	32,2	26,8	27,6	25,9	24,5	25,9
Central Sur	32,4	41,4	29,0	28,0	32,1	35,0	34,4	28,6
Chorotega	36,5	32,9	33,1	30,7	36,5	34,6	34,6	29,7
Huetar Atlántica	27,7	37,4	27,8	28,3	30,7	31,2	28,1	26,2
Huetar Norte	16,7	32,5	24,1	21,9	26,1	27,6	29,5	29,2

a/ Cobertura Escenario Escolar 2000, no hay datos disponibles comparables.

Fuente: Evaluación Compromiso de Gestión 2004 y 2005. C.C.S.S.

Cuadro N.º B11. Porcentaje de cobertura de inmunizaciones^{1/} en niños y niñas menores de 1 año para la población total y por provincias según año. Costa Rica. 2002-2007

Año/Provincia	BCG	DPT3	VOP3	VHB3	HIB	SRP
	(niños <1año)	(niños <1año)	(niños <1año)	(niños <1año)	(niños <1año)	(niños <1año y 3 meses)
2002	91,6	94,6	94,3	92,5	93,2	93,6
San José	91,0	90,2	90,1	86,5	89,9	87,5
Alajuela	89,1	93,2	92,8	92,6	92,5	97,3
Cartago	93,6	99,4	101,2	100,5	98,6	99,0
Heredia	89,3	101,4	101,4	101,5	97,4	100,4
Guanacaste	97,0	94,0	93,1	93,7	94,5	98,3
Puntarenas	91,3	91,6	91,7	90,8	89,9	92,6
Limón	94,9	101,2	101,2	97,0	98,6	93,3
2003	88,2	87,9	87,9	86,4	87,3	89,9
San José	90,8	83,3	84,4	82,8	83,3	84,9
Alajuela	82,8	91,8	90,7	88,1	89,9	90,2
Cartago	93,8	91,9	92,1	91,0	91,4	100,9
Heredia	86,8	88,3	88,2	87,9	88,1	96,9
Guanacaste	92,9	92,2	91,8	91,8	92,6	94,4
Puntarenas	86,6	90,7	91,6	88,0	91,0	92,0
Limón	83,4	86,2	93,9	84,2	83,5	85,3

Cuadro N.º B11. Porcentaje de cobertura de inmunizaciones^{1/} en niños y niñas menores de 1 año para la población total y por provincias según año. Costa Rica. 2002-2007

Año/Provincia	BCG	DPT3	VOP3	VHB3	HIB	SRP
	(niños <1año)	(niños <1año)	(niños <1año)	(niños <1año)	(niños <1año)	(niños <1año y 3 meses)
2004	88,7	89,6	89,1	88,2	88,9	87,5
San José	91,0	90,2	90,1	86,5	89,9	97,5
Alajuela	89,1	93,2	92,8	92,6	92,5	97,3
Cartago	93,6	99,4	101,2	100,5	98,6	99,0
Heredia	89,3	101,4	101,4	101,5	97,5	100,4
Guanacaste	97,0	94,0	93,1	93,7	94,5	98,3
Puntarenas	91,3	91,6	91,7	90,8	89,9	92,6
Limón	94,9	101,2	101,2	97,0	98,5	93,3
2005	81,5	89,3	89,2	88,3	85,5	87,9
San José	67,2	84,6	84,2	83,8	82,7	82,7
Alajuela	93,3	90,4	90,5	91,3	91,3	88,1
Cartago	82,9	87,9	87,2	86,1	84,6	89,5
Heredia	85,7	86,9	87,0	86,7	86,7	86,0
Guanacaste	98,7	93,9	93,9	93,8	93,9	98,9
Puntarenas	82,5	91,4	91,6	88,1	90,7	84,5
Limón	87,5	99,7	100,0	97,1	73,7	99,0
2006	81,4	89,0	89,3	88,3	88,4	89,6
San José	82,5	86,1	86,3	86,6	85,6	83,9
Alajuela	91,1	90,4	90,4	90,4	90,0	90,7
Cartago	95,0	93,1	93,2	92,2	92,2	87,6
Heredia	77,0	85,1	85,5	86,0	84,9	86,4
Guanacaste	95,5	92,1	92,3	92,1	92,1	97,9
Puntarenas	89,7	92,5	93,0	90,3	88,0	95,1
Limón	84,5	86,6	84,5	84,3	83,1	91,2
2007	91,1	89,2	89,1	89,2	87,5	90,1
San José	92,9	88,6	88,8	89,2	88,0	87,0
Alajuela	92,3	90,1	90,3	90,4	90,3	93,0
Cartago	93,0	92,2	92,1	92,0	92,2	92,0
Heredia	84,0	88,9	88,8	89,3	88,8	92,3
Guanacaste	94,0	88,0	87,9	87,9	87,8	91,1
Puntarenas	81,0	90,0	89,0	87,8	87,9	89,9
Limón	95,3	86,7	86,4	86,8	78,7	90,2

^{1/} BCG: "Bacilo Calmette-Guerin" - tuberculosis, DPT3: Tercera dosis Difteria-Tosferina-Tétano

VOP3: Tercera dosis de vacuna antipoliomielítica oral, VHB3: Tercera dosis vacuna de la hepatitis B

HIB: Vacuna *Haemophilus influenzae* tipo B, SRP: Sarampión-rubeola-papera

Fuente: Ministerio de Salud, Indicadores básicos.

Cuadro N.º B12. Porcentaje de jóvenes entre 15 y 17 años que aseguran consumir alguna sustancia y frecuencia de consumo. Costa Rica. 2007 (Con base en 274.743 casos)

Frecuencia de consumo	Sustancias consumidas					
	Bebidas alcohólicas	Tabaco	Marihuana	Crack	Cemento/Thinner	Cocaína
Aseguran consumir	16,0	9,0	1,2	0,2	0,2	0,0
Total de los que aseguran consumir	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Todos los días	3,8	46,7	33,3	-	-	-
De 3 a 5 veces por semana	25,0	14,3	16,7	-	-	-
Una vez por semana	46,0	18,8	16,7	-	-	-
Al menos una vez por semana	14,7	20,3	-	-	-	-
6 veces por año	10,5		16,7	-	100,0	-
De una a tres veces por año	-	-	16,7	100,0	-	-

Fuente: Consejo de la Persona Joven. *Encuesta Nacional de Juventud*. 2007

Cuadro N.º B13. Porcentaje de niños y niñas que reciben leche materna según edad. Costa Rica. 1990, 1994, 1998,

Edad en meses	1990	1994	1998	2002 ^{a/}	2006 ^{a/}
Al nacer	93,9	92,5	95,4	97,0	97,2
Menos de 1 mes	89,8	87,8	90,7	93,9	93,9
Menos de 2 meses	82,1	83,2	86,3	90,5	90,0
Menos de 3 meses	75,8	77,8	82,4	84,6	87,7
Menos de 4 meses	69,8	69,0	77,9	81,2	80,6
Menos de 5 meses	66,4	63,3	75,5	78,8	79,0
Menos de 6 meses	64,0	60,3	70,5	72,4	73,0
12 meses	-	-	-	52,7	59,0
18 meses	-	-	-	45,9	53,0
24 meses	-	-	-	42,4	49,1

^{a/} Dato provisional.

Fuente: Comisión Nacional de Lactancia Materna.

Cuadro N.º B14. Porcentaje de niños y niñas menores de 6 meses según edad por tipo de lactancia. Costa Rica. 1990, 1994, 1998, 2002, 2006

Año/Edad	Tipo de lactancia		
	Exclusiva	Mixta	Artificial
1990			
Al nacer	93,8	0,0	6,2
Menos de 1 mes	70,6	13,0	16,4
Menos de 2 meses	56,0	20,7	23,3
Menos de 3 meses	42,2	28,8	29,0
Menos de 4 meses	29,0	36,3	34,7
Menos de 5 meses	18,8	42,8	38,4
Menos de 6 meses	15,8	43,6	40,6
1994			
Al nacer	93,1	0,0	6,9
Menos de 1 mes	66,9	18,9	14,2
Menos de 2 meses	55,0	25,5	19,5
Menos de 3 meses	53,5	23,0	23,5
Menos de 4 meses	43,4	24,9	31,7
Menos de 5 meses	38,5	27,8	33,7
Menos de 6 meses	33,7	29,3	37,0
1998			
Al nacer	95,4	0,0	4,6
Menos de 1 mes	70,8	20,0	9,2
Menos de 2 meses	57,7	28,7	13,6
Menos de 3 meses	49,7	32,7	17,6
Menos de 4 meses	42,6	35,3	22,1
Menos de 5 meses	37,5	38,0	24,5
Menos de 6 meses	34,5	39,2	26,3
2002^{a/}			
Al nacer	87,8	15,8	3,2
Menos de 1 mes	76,0	24,4	6,6
Menos de 2 meses	63,2	30,2	10,3
Menos de 3 meses	46,4	38,1	16,6
Menos de 4 meses	35,8	44,1	20,2
Menos de 5 meses	29,5	46,7	22,9
Menos de 6 meses	15,3	55,8	29,7

Cuadro N.º B14. Porcentaje de niños y niñas menores de 6 meses según edad por tipo de lactancia. Costa Rica. 1990, 1994, 1998, 2002, 2006

Año/Edad	Tipo de lactancia		
	Exclusiva	Mixta	Artificial
2006^{a/}			
Al nacer	91,1	14,3	2,8
Menos de 1 mes	76,0	22,2	6,1
Menos de 2 meses	63,2	28,8	10,0
Menos de 3 meses	46,4	37,0	15,3
Menos de 4 meses	35,8	43,2	19,4
Menos de 5 meses	29,5	46,0	21,0
Menos de 6 meses	15,3	56,8	27,0

^{a/} Dato provisional.

Fuente: Comisión Nacional de Lactancia Materna.

Cuadro N.º B15. Porcentaje de niños y niñas ablactados según edad. Costa Rica. 2002, 2006

Edad en meses	2002 ^{a/}	2006 ^{a/}
Menos de 1 mes	2,8	0,5
Menos de 2 meses	8,7	2,0
Menos de 3 meses	24,9	6,3
Menos de 4 meses	38,6	16,7
Menos de 5 meses	48,5	30,6
Menos de 6 meses	78,2	40,1
Menos de 7 meses	81,8	72,8
Menos de 12 meses	100,0	99,7

^{a/} Dato provisional.

Fuente: Comisión Nacional de Lactancia Materna.

Economía

Cuadro N.º C1. Índice de precios al consumidor (IPC), a diciembre, según año. Costa Rica. 1997-2007.
(Base: julio 2006 = 100)

Años	IPC
1997	40,0
1998	44,9
1999	49,5
2000	54,5
2001	60,5
2002	66,4
2003	72,9
2004	82,5
2005	94,1
2006	103,0
2007	114,1

Fuente: INEC. Datos en línea.

Cuadro N.º C2. Índice subyacente de Inflación (ISI), a diciembre. Costa Rica. 2000-2007. (Base: julio 2006 = 100)

Años	Índice general	Variación interanual (%)
1997	42,8	10,6
1998	47,5	8,7
1999	52,0	9,5
2000	56,9	9,4
2001	62,0	8,9
2002	67,9	9,5
2003	73,9	8,9
2004	82,0	11,0
2005	94,0	14,6
2006	104,0	10,5
2007	113,1	8,7

Fuente: BCCR, Banco Central de Costa Rica, 2008.

Cuadro N.º C3. Producto Interno Bruto, Ingreso Nacional Bruto e Ingreso Nacional Disponible, totales y per cápita. Costa Rica. 2000-2005

Concepto	Año											
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ^{a/}	
Producto Interno bruto a precios de mercado												
Millones de colones	2.984.020	3.626.830	4.512.763	4.914.534	5.394.653	6.060.944	6.983.599	8.143.550	9.511.600	11.515.368	13.554.148	
Ingreso nacional bruto												
Millones de colones	2.926.108	3.506.330	3.991.831	4.529.384	5.169.571	5.842.038	6.699.033	7.802.510	9.133.604	11.137.590	13.141.420	
Ingreso nacional disponible bruto												
Millones de colones	2.955.300	3.535.450	4.021.533	4.558.178	5.219.170	5.842.038	6.782.786	7.895.588	9.262.985	11.316.252	13.384.963	
Población al 30 de junio de cada año												
Miles de habitantes	3.657	3.747	3.838	3.925	4.008	4.090	4.170	4.249	4.326	4.402	4.477	
Producto Interno bruto a precios de mercado												
Per cápita en colones	816.082	967.928	1.175.911	1.252.005	1.345.882	1.482.035	1.674.833	1.916.802	2.198.788	2.616.032	3.027.750	
Per cápita en dólares	3.508,5	3.763,5	4.116,2	4.062,4	4.092,4	4.118,8	4.201,2	4.377,0	4.601,1	5.116,9	5.837,3	
Ingreso nacional bruto												
Per cápita en colones	800.244	935.768	1.040.169	1.153.886	1.289.728	1.428.508	1.606.587	1.836.530	2.111.407	2.530.209	2.935.554	
Per cápita en dólares	3.440,4	3.638,4	3.641,0	3.744,1	3.921,7	3.970,1	4.030,0	4.193,7	4.418,3	4.949,1	5.659,5	
Ingreso nacional disponible bruto												
Per cápita en colones	808.228	943.540	1.047.909	1.161.221	1.302.102	1.444.002	1.626.673	1.858.438	2.141.316	2.570.798	2.989.958	
Per cápita en dólares	3.474,8	3.668,6	3.668,1	3.767,9	3.959,3	4.013,1	4.080,4	4.243,7	4.480,9	5.028,5	5.764,4	
Información adicional												
Tipo de cambio promedio	232,6	257,2	285,7	308,2	328,9	359,8	398,7	437,9	477,9	511,3	518,7	

^{a/} Preliminar.

Fuente: Estado de la Nación, 2008.

Cuadro N.º C4. Estadísticas sociales de desarrollo humano, población ocupada, gasto público e ingreso. Costa Rica. 1997-2006

Año	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Desarrollo Humano										
Índice de desarrollo humano										
Valor del IDH	0,889	0,889	0,801	0,797	0,821	0,820	0,832	0,834	0,838	0,841
Posición en IDH	33	34	45	48	41	43	42	45	47	48
Índice de desarrollo relativo al género										
Valor del IDG	0,825	0,818	0,795	0,789	0,813	0,814	0,824	0,823	0,829	0,831
Posición en IDG	36	39	42	46	42	41	41	44	44	42
Índice de potenciación de género										
Valor del IPG	0,494	0,503	0,550	0,553	0,571	0,579	0,670	0,664	0,668	0,675
Posición en IPG	26	28	23	24	23	26	19	19	19	21
Demografía										
Esperanza de vida al nacer	76,9	77,0	77,3	77,7	77,6	78,5	78,4	78,6	79,1	79,0
Hombres	74,5	74,8	75,0	75,4	75,4	76,1	76,2	76,4	76,8	76,6
Mujeres	79,5	79,3	79,8	80,2	79,9	81,0	80,7	81,0	81,5	81,6
Población total	3 656 519	3 747 006	3 837 674	3 925 331	4 008 265	4 089 609	4 169 730	4 248 481	4 325 808	4 401 849
Hombres	1859976	1905866	1951858	1996350	2038585	2080026	2120743	2160688	2199858	2238327
Mujeres	1796543	1841140	1885816	1928981	1969680	2009583	2048987	2087793	2125950	2163522
Población menor de 15 años	1 440 641	1 146 585	1 191 000	1 222 959	1 230 203	1 236 354	1 239 771	1 242 999	1 247 273	1 272 503
Población ocupada	1 227 333	1 300 005	1 300 146	1 776 903	1 653 879	1 640 387	1 586 491	1 552 924	1 455 656	1 829 928
Hombres	849192	887490	879626	1153891	1093573	1068958	1037498	1013039	979138	1171622
Mujeres	378141	412515	420520	623012	560306	571429	548993	539885	476518	657306
Población ocupada	1 227 333	1 300 005	1 300 146	1 455 656	1 552 924	1 586 491	1 640 387	1 653 879	1 776 903	1 829 928
12 - 14 (años)	20506	20615	17157	14547	16978	15464	12216	9305	11148	14272
15 - 19 (años)	118353	121208	112315	126840	129724	121785	120019	114965	114537	116008
20 y más (años)	1086909	1154156	1164810	1310658	1402567	1442535	1505982	1526485	1647079	1696266
Ignorada	1565	4026	5864	3611	3655	6707	2170	3124	4139	3382
Tamaño promedio del hogar	4,1	4,0	4,1	4,1	4,0	3,9	3,9	3,8	3,8	3,7
Gasto público										
Gasto social (millones de colones corrientes)	506 453	610 956	718 646	851 335	1 007 053	1 129 294	1 289 457	1 455 641	1 637 026	1 938 025
Educación	130592	161890	185188	231217	277501	332897	383634	440157	500306	577247
Salud	138501	172779	213331	246628	289832	342808	398798	412769	456155	560479
Asistencia social	182790	213151	248192	293112	339523	338883	377133	443610	502241	593213

Cuadro N.º C4. Estadísticas sociales de desarrollo humano, población ocupada, gasto público e ingreso. Costa Rica. 1997-2006

Año	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Vivienda	48731	56621	65735	73296	90082	104519	119379	147910	155964	192264
Servicios recreativos, culturales y religiosos	5870	6514	6200	7082	10116	10187	10513	11196	13359	14823
Gasto social real per cápita (colones del 2006)	339 180	380 671	397 283	414 673	431 772	434 703	444 795	435 762	425 870	444 482
Educación	89165	100870	102376	112623	118978	128143	132334	132677	130154	132390
Salud	97960	107654	117934	120129	124265	131958	137564	124422	121010	128545
Asistencia social	109359	132809	137206	142771	145570	130447	130091	130704	130657	136052
Vivienda	39170	35279	36340	35701	38623	40233	41179	44585	40574	44095
Servicios recreativos, culturales y religiosos	3527	4059	3428	3450	4337	3921	3626	3375	3475	3400
Ingreso										
Coefficientes de Gini	0,382	0,391	0,402	0,413	0,435	0,432	0,427	0,420	0,408	0,423

Fuente: MIDEPLAN, INEC, CCP. Estado de la Nación.

Cuadro N.º C5. Hogares por año y sexo del jefe/jefa del hogar, según condición de pobreza. Costa Rica. 1997-2007

Sexo del jefe/jefa del hogar	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Total de hogares	793561	824155	835848	928835	974408	1011816	1051606	1095345	1132019	1167851	1198120
Sin ingresos	13026	11002	12811	17008	22194	20233	20589	21691	13631	14093	11660
Ingreso ignorado	109971	112972	109162	106294	154502	151397	121149	113017	78475	91443	72167
Ingreso conocido	670564	700181	713875	805533	797712	840186	909868	960637	1039913	1062315	1114293
Pobreza extrema	37539	36949	47805	48815	47320	47739	46760	53941	57948	56599	36702
Pobreza básica	100876	101081	99546	116894	114744	125461	121899	154739	162773	158458	149759
Totales pobres	138415	138030	147351	165709	162064	173200	168659	208680	220721	215057	186461
No pobres	532149	562151	566524	639824	635648	666986	741209	751957	819192	847258	927832
Masculino	623871	647891	643468	710548	726457	759336	783094	802890	825442	842090	840347
Sin ingresos	8106	6426	8428	10879	12459	11652	11035	13106	9305	8848	7011
Ingreso ignorado	83846	85904	85748	81285	114496	115269	90593	82584	56676	66996	48731
Ingreso conocido	531919	555561	549292	618384	599502	632415	681466	707200	759461	766246	784605
Pobreza extrema	26047	24172	29073	30397	29799	31288	29844	33482	32714	31641	20441
Pobreza básica	75192	76480	69690	83347	80199	90155	84044	105114	114103	105629	98152
Totales pobres	101239	100652	98763	113744	109998	121443	113888	138596	146817	137270	118593
No pobres	430680	454909	450529	504640	489504	510972	567578	568604	612644	628976	666012

Cuadro N.º C5. Hogares por año y sexo del jefe/jefa del hogar, según condición de pobreza. Costa Rica. 1997-2007

Sexo del jefe/jefa del hogar	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Femenino	169690	176264	192380	218287	247951	252480	268512	292455	306577	325761	357773
Sin ingresos	4920	4576	4383	6129	9735	8581	9554	8585	4326	5245	4649
Ingreso ignorado	26125	27068	23414	25009	40006	36128	30556	30433	21799	24447	23436
Ingreso conocido	138645	144620	164583	187149	198210	207771	228402	253437	280452	296069	329688
Pobreza extrema	11492	12777	18732	18418	17521	16451	16916	20459	25234	24958	16261
Pobreza básica	25684	24601	29856	33547	34545	35306	37855	49625	48670	52829	51607
Totales pobres	37176	37378	48588	51965	52066	51757	54771	70084	73904	77787	67868
No pobres	101469	107242	115995	135184	146144	156014	173631	183353	206548	218282	261820

Fuente: INEC. Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 1997-2007. Datos en línea.

Cuadro N.º C6. Porcentaje de hogares según año y sexo del jefe/jefa del hogar, por condición de pobreza. Costa Rica. 1997-2007

Sexo del jefe/jefa del hogar	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Total											
Ingreso conocido	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pobreza extrema	5,6	5,3	6,7	6,1	5,9	5,7	5,1	5,6	5,6	5,3	3,3
Pobreza básica	15,0	14,4	13,9	14,5	14,4	14,9	13,4	16,1	15,6	14,9	13,4
Total pobres	20,6	19,7	20,6	20,6	20,3	20,6	18,3	21,7	21,2	20,2	16,7
No pobres	79,4	80,3	79,4	79,4	79,7	79,4	81,5	78,3	78,8	79,8	83,3
Masculino											
Ingreso conocido	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pobreza extrema	4,9	4,4	5,3	4,9	5,0	4,9	4,4	4,7	4,3	4,1	2,6
Pobreza básica	14,1	13,8	12,7	13,5	13,4	14,3	12,3	14,9	15,0	13,8	12,5
Total pobres	19,0	19,0	19,0	19,0	19,0	19,0	19,0	19,0	19,0	19,0	19,0
No pobres	81,0	81,0	81,0	81,0	81,0	81,0	81,0	81,0	81,0	81,0	81,0
Femenino											
Ingreso conocido	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pobreza extrema	8,3	8,8	11,4	9,8	8,8	7,9	7,4	8,1	9,0	8,4	4,9
Pobreza básica	18,5	17,0	18,1	17,9	17,4	17,0	16,6	19,6	17,4	17,8	15,7
Total pobres	26,8	25,8	29,5	27,8	26,3	24,9	24,0	27,7	26,4	26,3	20,6
No pobres	73,2	74,2	70,5	72,2	73,7	75,1	76,0	72,3	73,6	73,7	79,4

Fuente: INEC. Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 1997-2007. Datos en línea.

Cuadro N.º C7. Población de 0 a 17 años según año y grupo de edad, por condición de pobreza. Costa Rica. 1997-2007 (absolutos y relativos)

Año y grupo etario	Total ingreso conocido	Total no pobres	Total pobres	Pobreza básica	Pobreza extrema	Total ingreso conocido	Total no pobres	Total pobres	Pobreza básica	Pobreza extrema
1997										
Población total	2737007	2082913	654094	472591	181503	100,0	76,1	23,9	17,3	6,6
De 0 a 17 años	1105288	769162	336126	239564	96562	100,0	69,6	30,4	21,7	8,7
De 0 a 5 años	349803	242852	106951	77718	29233	100,0	69,4	30,6	22,2	8,4
De 6 a 12 años	462248	312805	149443	103677	45766	100,0	67,7	32,3	22,4	9,9
De 13 a 17 años	293237	213505	79732	58169	21563	100,0	72,8	27,2	19,8	7,4
1998										
Población total	2801730	2182530	619200	454426	164774	100,0	77,9	22,1	16,2	5,9
De 0 a 17 años	1104247	792554	311693	225152	86541	100,0	71,8	28,2	20,4	7,8
De 0 a 5 años	348920	247856	101064	74894	26170	100,0	71,0	29,0	21,5	7,5
De 6 a 12 años	459314	324121	135193	96180	39013	100,0	70,6	29,4	20,9	8,5
De 13 a 17 años	354018	278582	75436	54078	21358	100,0	78,7	21,3	15,3	6,0
1999										
Población total	2892696	2206296	686400	468985	217415	100,0	76,3	23,7	16,2	7,5
De 0 a 17 años	1163654	810772	352882	235544	117338	100,0	69,7	30,3	20,2	10,1
De 0 a 5 años	372333	255200	117133	78587	38546	100,0	68,5	31,5	21,1	10,4
De 6 a 12 años	480877	325473	155404	102435	52969	100,0	67,7	32,3	21,3	11,0
De 13 a 17 años	365684	285339	80345	54522	25823	100,0	78,0	22,0	14,9	7,1
2000										
Población total	3280010	2523910	756100	523596	232504	100,0	76,9	23,1	16,0	7,1
De 0 a 17 años	1277013	899576	377437	252670	124767	100,0	70,4	29,6	19,8	9,8
De 0 a 5 años	377581	265479	112102	75957	36145	100,0	70,3	29,7	20,1	9,6
De 6 a 12 años	529379	362766	166613	109630	56983	100,0	68,5	31,5	20,7	10,8
De 13 a 17 años	370053	271331	98722	67083	31639	100,0	73,3	26,7	18,1	8,5
2001										
Población total	3163807	2440279	723528	509771	213757	100,0	77,1	22,9	16,1	6,8
De 0 a 17 años	1231615	870358	361257	251239	110018	100,0	70,7	29,3	20,4	8,9
De 0 a 5 años	367752	262434	105318	74053	31265	100,0	71,4	28,6	20,1	8,5
De 6 a 12 años	506862	344916	161946	111177	50769	100,0	68,1	32,0	21,9	10,0
De 13 a 17 años	357001	263008	93993	66009	27984	100,0	73,7	26,3	18,5	7,8
2002										
Población total	3280771	2509597	771174	545633	225541	100,0	76,5	23,5	16,6	6,9
De 0 a 17 años	1247128	871995	375133	260683	114450	100,0	69,9	30,1	20,9	9,2
De 0 a 5 años	372146	262960	109186	74233	34953	100,0	70,7	29,3	19,9	9,4
De 6 a 12 años	372146	343813	164414	113164	51250	100,0	92,4	44,2	30,4	13,8
De 13 a 17 años	366755	265222	101533	73286	28247	100,0	72,3	27,7	20,0	7,7

2003										
Población total	3511627	2761765	749862	522598	227264	100,0	78,6	21,4	14,9	6,5
De 0 a 17 años	1277646	908483	369163	250371	118792	100,0	71,1	28,9	19,6	9,3
De 0 a 5 años	366429	262982	103447	70881	32566	100,0	71,8	28,2	19,3	8,9
De 6 a 12 años	525078	360903	164175	110603	53572	100,0	68,7	31,3	21,1	10,2
De 13 a 17 años	386139	284598	101541	68887	32654	100,0	73,7	26,3	17,8	8,5
2004										
Población total	3651955	2779654	872301	631754	240547	100,0	76,1	23,9	17,3	6,6
De 0 a 17 años	1318049	901940	416109	293747	122362	100,0	68,4	31,6	22,3	9,3
De 0 a 5 años	373307	254844	118463	85423	33040	100,0	68,3	31,7	22,9	8,9
De 6 a 12 años	537937	358227	179710	125088	54622	100,0	66,6	33,4	23,3	10,2
De 13 a 17 años	406805	288869	117936	83236	34700	100,0	71,0	29,0	20,5	8,5
2005										
Población total	3915076	2982999	932077	694566	237511	100,0	76,2	23,8	17,7	6,1
De 0 a 17 años	1369432	929208	440224	319829	120395	100,0	67,9	32,1	23,4	8,8
De 0 a 5 años	387901	265670	122231	89016	33215	100,0	68,5	31,5	22,9	8,6
De 6 a 12 años	551923	360889	191034	138338	52696	100,0	65,4	34,6	25,1	9,5
De 13 a 17 años	429608	302649	126959	92475	34484	100,0	70,4	29,6	21,5	8,0
2006										
Población total	3941971	3707266	234705	663278	234705	100,0	94,1	6,0	16,8	6,0
De 0 a 17 años	1356496	1238830	117666	303265	117666	100,0	91,3	8,7	22,4	8,7
De 0 a 5 años	386873	355580	31293	82076	31293	100,0	91,9	8,1	21,2	8,1
De 6 a 12 años	547534	495452	52082	133353	52082	100,0	90,5	9,5	24,4	9,5
De 13 a 17 años	422089	387798	34291	87836	34291	100,0	91,9	8,1	20,8	8,1
2007										
Población total	4120726	3336187	784539	632649	151890	100,0	81,0	19,0	15,4	3,7
De 0 a 17 años	1376801	1007805	368996	292512	76484	100,0	73,2	26,8	21,2	5,6
De 0 a 5 años	384855	282083	102772	82026	20746	100,0	73,3	26,7	21,3	5,4
De 6 a 12 años	558702	396843	161859	127308	34551	100,0	71,0	29,0	22,8	6,2
De 13 a 17 años	433244	328879	104365	83178	21187	100,0	75,9	24,1	19,2	4,9

Fuente: INEC. Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 1997-2007. Datos en línea.

**Cuadro N.º C8. Población total y población económicamente activa (PEA) según sexo y grupo de edad.
Costa Rica. 1997-2007**

Sexo y edad ^{1/}	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001 a/	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Población total											
Costa Rica	2416484	2927195	2515198	2860801	2959808	3052318	3163943	3245454	3343782	3432254	3538589
12 a 14 años	219450	222491	230819	246448	251924	255791	262695	264993	262476	255749	275630
15 a 17 años	205814	207846	210505	256238	267993	273759	261860	274433	286966	291061	278310
18 o más años	1991220	2496858	2073874	2358115	2439891	2522768	2639388	2706028	2794340	2885444	2984649
Hombres	1196353	1225247	1228233	1403658	1447043	1497024	1546953	1581681	1639732	1667509	1725601
12 a 14 años	111743	113965	118307	130104	129563	133991	135145	126819	130006	132377	152359
15 a 17 años	110163	108429	101760	126290	139376	139152	131758	137345	143160	149485	139456
18 o más años	974447	1002853	1008166	1147264	1178104	1223881	1280050	1317517	1366566	1385647	1433786
Mujeres	1220131	1701948	1286965	1457143	1512765	1555294	1616990	1663773	1704050	1764745	1812988
12 a 14 años	107707	108526	112512	116344	122361	121800	127550	138174	132470	123372	123271
15 a 17 años	95651	99417	108745	129948	128617	134607	130102	137088	143806	141576	138854
18 o más años	1016773	1494005	1065708	1210851	1261787	1298887	1359338	1388511	1427774	1499797	1550863
Ocupados											
Costa Rica	1207768	1295979	1294282	1452045	1549273	1579784	1638217	1650755	1772764	1826546	1922892
12 a 14 años	20506	20615	17157	14547	16978	15464	12216	9305	11148	14272	9868
15 a 17 años	57868	60707	50131	54242	60865	54629	48583	41883	45092	48076	48085
18 o más años	1129394	1214657	1226994	1383256	1471426	1509691	1577418	1599567	1716524	1764198	1864939
Hombres	830144	885581	875313	976768	1010104	1033174	1067429	1091282	1151045	1170521	1220847
12 a 14 años	16528	16663	14022	11591	12739	13002	9377	6753	8507	10190	8455
15 a 17 años	45355	45628	34901	40425	45106	40231	38764	33540	33947	36956	36515
18 o más años	768261	823290	826390	924752	952257	979941	1019288	1050989	1108591	1123375	1175877
Mujeres	377624	410398	418969	475277	539169	546610	570788	559473	621719	656025	702045
12 a 14 años	3978	3952	3135	2956	4239	2462	2839	2552	2641	4082	1413
15 a 17 años	12513	15079	15230	13817	15759	14398	9819	8343	11145	11120	11570
18 o más años	361133	391367	400604	458504	519169	529750	558130	548578	607933	640823	689062
Desocupados											
Costa Rica	74207	76484	82174	79736	100398	108111	117191	114822	125695	116027	92792
12 a 14 años	2130	3150	3461	1797	1713	1224	1284	1751	833	1858	1449
15 a 17 años	9764	12465	13827	11583	13568	13730	12497	8705	13124	14334	9030
18 o más años	62313	60869	64886	66356	85117	93157	103410	104366	111738	99835	82313
Hombres	43419	40515	45597	45163	55751	61270	65966	62441	59726	53770	41296
12 a 14 años	1308	2737	2288	1194	1231	904	787	814	368	1311	1233
15 a 17 años	6303	6904	8433	6802	8044	8602	7396	4242	6574	8569	5004
18 o más años	35808	30874	34876	37167	46476	51764	57783	57385	52784	43890	35059

Mujeres	30788	35969	36577	34573	44647	46841	51225	52381	65969	62257	51496
12 a 14 años	822	413	1173	603	482	320	497	937	465	547	216
15 a 17 años	3461	5561	5394	4781	5524	5128	5101	4463	6550	5765	4026
18 o más años	26505	29995	30010	29189	38641	41393	45627	46981	58954	55945	47254
Tasa Bruta de participación (%)											
Costa Rica	50.0	44.3	51.5	50.8	52.3	51.8	51.8	50.9	53.0	53.2	54.3
12 a 14 años	9.3	9.3	7.4	5.9	6.7	6.1	4.7	3.5	4.2	5.6	3.6
15 a 17 años	28.1	29.2	23.8	21.2	22.7	20.0	18.6	15.3	15.7	16.5	17.3
18 o más años	56.7	48.6	59.2	58.7	60.3	59.8	59.8	59.1	61.4	61.1	62.5
Hombres	69.4	72.3	71.3	69.6	69.8	69.0	69.0	69.0	70.2	70.2	70.7
12 a 14 años	14.8	14.6	11.9	8.9	9.8	9.7	6.9	5.3	6.5	7.7	5.5
15 a 17 años	41.2	42.1	34.3	32.0	32.4	28.9	29.4	24.4	23.7	24.7	26.2
18 o más años	78.8	82.1	82.0	80.6	80.8	80.1	79.6	79.8	81.1	81.1	82.0
Mujeres	30.9	24.1	32.6	32.6	35.6	35.1	35.3	33.6	36.5	37.2	38.7
12 a 14 años	3.7	3.6	2.8	2.5	3.5	2.0	2.2	1.8	2.0	3.3	1.1
15 a 17 años	13.1	15.2	14.0	10.6	12.3	10.7	7.5	6.1	7.8	7.9	8.3
18 o más años	35.5	26.2	37.6	37.9	41.1	40.8	41.1	39.5	42.6	42.7	44.4

^{1/} No considera personas con edad ignorada.

^{a/} No incluye 69 desocupados de los que no se tiene información.

Fuente: Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 1997-2007. Centro Centroamericano de Población. Datos en línea.

Cuadro N.º C9. Población total y población económicamente activa (PEA) por zona y grupo de edad según año. Costa Rica. 1997-2007

Zona/Edad ^{1/}	Población total	Población económicamente activa			
		PEA	Ocupados	Desocupados	Tasa bruta de participación (%)
1997					
Costa Rica	2416484	1300060	1225768	74292	50,7
12 a 14 años	219450	22636	20506	2130	9,3
15 a 17 años	205814	67632	57868	9764	28,1
18 o más años	1991220	1209792	1147394	62398	57,6
Urbana	1236622	667103	627461	39642	50,7
12 a 14 años	99997	3927	3342	585	3,3
15 a 17 años	97721	22115	18296	3819	18,7
18 o más años	1038904	641061	605823	35238	58,3
Rural	1179862	632957	598307	34650	50,7
12 a 14 años	119453	18709	17164	1545	14,4
15 a 17 años	108093	45517	39572	5945	36,6
18 o más años	952316	568731	541571	27160	56,9

1998					
Costa Rica	2483142	1372463	1295979	76484	52,2
12 a 14 años	222491	23765	20615	3150	9,3
15 a 17 años	207846	73172	60707	12465	29,2
18 o más años	2052805	1275526	1214657	60869	59,2
Urbana	1119627	627467	593680	33787	53,0
12 a 14 años	86701	5114	4238	876	4,9
15 a 17 años	82696	19950	16309	3641	19,7
18 o más años	950230	602403	573133	29270	60,3
Rural	1363515	744996	702299	42697	51,5
12 a 14 años	135790	18651	16377	2274	12,1
15 a 17 años	125150	53222	44398	8824	35,5
18 o más años	1102575	673123	641524	31599	58,2
1999					
Costa Rica	2515198	1440456	1357282	83174	54,0
12 a 14 años	230819	20618	17157	3461	7,4
15 a 17 años	210505	63958	50131	13827	23,8
18 o más años	2073874	1355880	1289994	65886	62,2
Urbana	1367591	768950	720711	48239	52,7
12 a 14 años	115504	6251	5098	1153	4,4
15 a 17 años	112731	25936	17625	8311	15,6
18 o más años	1139356	736763	697988	38775	61,3
Rural	1147607	671506	636571	34935	55,5
12 a 14 años	115315	14367	12059	2308	10,5
15 a 17 años	97774	38022	32506	5516	33,2
18 o más años	934518	619117	592006	27111	63,3
2000					
Costa Rica	2860801	1531781	1452045	79736	50,8
12 a 14 años	246448	16344	14547	1797	5,9
15 a 17 años	256238	65825	54242	11583	21,2
18 o más años	2358115	1449612	1383256	66356	58,7
Urbana	1733257	949164	899017	50147	51,9
12 a 14 años	136367	4694	3611	1083	2,6
15 a 17 años	149136	27906	22404	5502	15,0
18 o más años	1447754	916564	873002	43562	60,3
Rural	1127544	582617	553028	29589	49,1
12 a 14 años	110081	11650	10936	714	9,9
15 a 17 años	107102	37919	31838	6081	29,7
18 o más años	910361	533048	510254	22794	56,1

Cuadro N.º C9. Población total y población económicamente activa (PEA) por zona y grupo de edad según año. Costa Rica. 1997-2007

Zona/Edad ^{1/}	Población total	Población económicamente activa			
		PEA	Ocupados	Desocupados	Tasa bruta de participación (%)
2001					
Costa Rica	2959808	1649667	1549269	100398	52,3
12 a 14 años	251924	18691	16978	1713	6,7
15 a 17 años	267993	74433	60865	13568	22,7
18 o más años	2439891	1556543	1471426	85117	60,3
Urbana	1799729	1021831	962587	59244	53,5
12 a 14 años	137770	6287	5761	526	4,2
15 a 17 años	153520	32588	25456	7132	16,6
18 o más años	1508439	982956	931370	51586	61,7
Rural	1160079	627836	586682	41154	50,6
12 a 14 años	114154	12404	11217	1187	9,8
15 a 17 años	114473	41845	35409	6436	30,9
18 o más años	931452	573587	540056	33531	58,0
2002					
Costa Rica	3052318	1687895	1579784	108111	51,8
12 a 14 años	255791	16688	15464	1224	6,1
15 a 17 años	273759	68359	54629	13730	20,0
18 o más años	2522768	1602848	1509691	93157	59,8
Urbana	1849440	1041211	970465	70746	52,5
12 a 14 años	137387	3654	3194	460	2,3
15 a 17 años	157237	27384	19820	7564	12,6
18 o más años	1554816	1010173	947451	62722	60,9
Rural	1202878	646684	609319	37365	50,7
12 a 14 años	118404	13034	12270	764	10,4
15 a 17 años	116522	40975	34809	6166	29,9
18 o más años	967952	592675	562240	30435	58,1
2003					
Costa Rica	3163943	1755408	1638217	117191	51,8
12 a 14 años	262695	13500	12216	1284	4,7
15 a 17 años	261860	61080	48583	12497	18,6
18 o más años	2639388	1680828	1577418	103410	59,8
Urbana	1919591	1089491	1016479	73012	53,0
12 a 14 años	146412	3638	2977	661	2,0
15 a 17 años	142556	25133	19736	5397	13,8
18 o más años	1630623	1060720	993766	66954	60,9

Rural	1244352	665917	621738	44179	50,0
12 a 14 años	116283	9862	9239	623	7,9
15 a 17 años	119304	35947	28847	7100	24,2
18 o más años	1008765	620108	583652	36456	57,9
2004					
Costa Rica	3245454	1765577	1650755	114822	50,9
12 a 14 años	264993	11056	9305	1751	3,5
15 a 17 años	274433	50588	41883	8705	15,3
18 o más años	2706028	1703933	1599567	104366	59,1
Urbana	1960871	1103194	1028911	74283	52,5
12 a 14 años	142809	4797	3893	904	2,7
15 a 17 años	150880	20940	16281	4659	10,8
18 o más años	1667182	1077457	1008737	68720	60,5
Rural	1284583	662383	621844	40539	48,4
12 a 14 años	122184	6259	5412	847	4,4
15 a 17 años	123553	29648	25602	4046	20,7
18 o más años	1038846	626476	590830	35646	56,9
2005					
Costa Rica	3343782	1898459	1772764	125695	53,0
12 a 14 años	262476	11981	11148	833	4,2
15 a 17 años	286966	58216	45092	13124	15,7
18 o más años	2794340	1828262	1716524	111738	61,4
Urbana	2015155	1172750	1092251	80499	54,2
12 a 14 años	143469	4409	3854	555	2,7
15 a 17 años	166870	26097	17890	8207	10,7
18 o más años	1704816	1142244	1070507	71737	62,8
Rural	1328627	725709	680513	45196	51,2
12 a 14 años	119007	7572	7294	278	6,1
15 a 17 años	120096	32119	27202	4917	22,7
18 o más años	1089524	686018	646017	40001	59,3
2006					
Costa Rica	3432254	1942573	1826546	116027	53,2
12 a 14 años	255749	16130	14272	1858	5,6
15 a 17 años	291061	62410	48076	14334	16,5
18 o más años	2885444	1864033	1764198	99835	61,1
Urbana	2078274	1208810	1135681	73129	54,6
12 a 14 años	138378	7579	6781	798	4,9
15 a 17 años	165480	28954	19942	9012	12,1
18 o más años	1774416	1172277	1108958	63319	62,5

Cuadro N.º C9. Población total y población económicamente activa (PEA) por zona y grupo de edad según año. Costa Rica. 1997-2007

Zona/Edad ^{1/}	Población total	Población económicamente activa			
		PEA	Ocupados	Desocupados	Tasa bruta de participación (%)
Rural	1353980	733763	690865	42898	51,0
12 a 14 años	117371	8551	7491	1060	6,4
15 a 17 años	125581	33456	28134	5322	22,4
18 o más años	1111028	691756	655240	36516	59,0
2007					
Costa Rica	3538589	2015684	1922892	92792	54,3
12 a 14 años	275630	11317	9868	1449	3,6
15 a 17 años	278310	57115	48085	9030	17,3
18 o más años	2984649	1947252	1864939	82313	62,5
Urbana	2145197	1255396	1195066	60330	55,7
12 a 14 años	147759	3237	2587	650	1,8
15 a 17 años	155548	25683	20420	5263	13,1
18 o más años	1841890	1226476	1172059	54417	63,6
Rural	1393392	760288	727826	32462	52,2
12 a 14 años	127871	8080	7281	799	5,7
15 a 17 años	122762	31432	27665	3767	22,5
18 o más años	1142759	720776	692880	27896	60,6

^{1/} No considera personas con edad ignorada.

Fuente: INEC. Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 1997-2007. Datos en línea.

Cuadro N.º C10. Población ocupada por grupo de edad, según grupo ocupacional. Costa Rica. 1997-2007

Año y grupo ocupacional	Edad ^{1/}		
	TOTAL	12 a 17	18 o más
1997			
Total	1225768	78374	1147394
Ocupaciones técnicas, profesionales, administrativas y científicos intelectuales	283319	1725	281594
Comerciantes y vendedores	151055	11628	139427
Agricultores, ganaderos y trabajadores agrícolas	240340	28239	212101
Ocupaciones de producción artesanal e industrial	261261	19354	241907
Ocupaciones de estiba, carga, almacenaje y bodegaje	42096	5102	36994
Ocupaciones de los servicios personales y afines	188362	12104	176258
Personas en ocupaciones no identificables y manejo de medios de transporte	59335	222	59113

1998			
Total	1295979	81322	1214657
Ocupaciones técnicas, profesionales, administrativas y científicos intelectuales	309971	1558	308413
Comerciantes y vendedores	161511	10992	150519
Agricultores, ganaderos y trabajadores agrícolas	245339	31484	213855
Ocupaciones de producción artesanal e industrial	273641	17051	256590
Ocupaciones de estiba, carga, almacenaje y bodegaje	44692	5879	38813
Ocupaciones de los servicios personales y afines	198344	14226	184118
Personas en ocupaciones no identificables y manejo de medios de transporte	62481	132	62349
1999			
Total	1434074	67288	1366786
Ocupaciones técnicas, profesionales, administrativas y científicos intelectuales	300865	1978	298887
Comerciantes y vendedores	173335	12874	160461
Agricultores, ganaderos y trabajadores agrícolas	239078	23564	215514
Ocupaciones de producción artesanal e industrial	266825	12799	254026
Ocupaciones de estiba, carga, almacenaje y bodegaje	41031	3357	37674
Ocupaciones de los servicios personales y afines	210903	12679	198224
Personas en ocupaciones no identificables y manejo de medios de transporte	202037	37	202000
2000			
Total	1452045	68789	1383256
Profesionales y técnicos	189470	515	188955
Directivos, gerentes y administradores generales	65029	240	64789
Empleados administrativos del Estado, insituciones autonomas y empresas privadas	120183	2373	117810
Comerciantes y vendedores	197154	11362	185792
Agricultores, ganaderos y trabajadores agrícolas	231123	25464	205659
Ocupaciones relativas a la conduccion y manejo de medios de transporte	68571	362	68209
Ocupaciones de la producción artesanal de tipo textil	227596	11928	215668
Ocupaciones producción artesanal en industrial area gráfica	64669	2425	62244
Ocupaciones de estiba, carga, almacenaje y bodegaje	43008	2539	40469
Ocupaciones de los servicios personales y afines	238392	11270	227122
Personas en ocupaciones no identificables	6850	311	6539
2001^{a/}			
Total	1549269	77843	1471426
Ocupaciones de nivel directivo de la administración pública y empresas privadas	37090	0	37090
Ocupaciones de nivel profesional, científico intelectual	146266	236	146030
Ocupaciones de nivel técnico y profesional medio	180392	1396	178996
Ocupaciones de apoyo administrativo	111126	1689	109437
Ocupaciones de venta en locales y prestación de servicios directos a personas	239332	17260	222072

Cuadro N.º C10. Población ocupada por grupo de edad, según grupo ocupacional. Costa Rica. 1997-2007

Año y grupo ocupacional	Edad ^{1/}		
	TOTAL	12 a 17	18 o más
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas pesqueras	76920	1207	75713
Ocupaciones calificadas de la producción artesanal, construcción, etc.	182607	3668	178939
Ocupaciones de montaje y de operación de instalaciones y de máquinas	147936	1618	146318
Ocupaciones no calificadas	422580	50627	371953
Ignorado	5020	142	4878
2002			
Total	1579784	70093	1509691
Nivel directivo de la administración pública y las empresas privadas	36118	0	36118
Nivel profesional, científico e intelectual	150303	160	150143
Nivel técnico y profesional medio	179809	857	178952
Ocupaciones de apoyo administrativo	112721	2928	109793
Venta en locales y prestación de servicios directos a personas	256080	11642	244438
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas y pesqueras	76325	676	75649
Artesanal, construcción, mecánica, artes gráficas e industria manufacturera	190169	4559	185610
Montaje y operación de instalaciones y de máquinas	141791	2024	139767
Ocupaciones no clasificadas	430231	47247	382984
Ignorado	6237	0	6237
2003			
Total	1638217	60799	1577418
Ocupaciones de nivel directivo de la administración pública y empresas privadas	40313	0	40313
Ocupaciones de nivel profesional, científico intelectual	164358	231	164127
Ocupaciones de nivel técnico y profesional medio	193494	803	192691
Ocupaciones de apoyo administrativo	122117	1492	120625
Ocupaciones de venta en locales y prestación de servicios directos a personas	261779	9445	252334
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas pesqueras	75132	1943	73189
Ocupaciones calificadas de la producción artesanal, construcción, etc.	189309	4758	184551
Ocupaciones de montaje y de operación de instalaciones y de máquinas	139038	672	138366
Ocupaciones no calificadas	448074	41290	406784
Ignorado	4603	165	4438
2004			
Total	1650755	51188	1599567
Ocupaciones de nivel directivo de la administración pública y empresas privadas	44765	1011	44765
Ocupaciones de nivel profesional, científico intelectual	165384	0	165384
Ocupaciones de nivel técnico y profesional medio	190271	0	189260
Ocupaciones de apoyo administrativo	126928	449	126479

Ocupaciones de venta en locales y prestación de servicios directos a personas	257490	9298	248192
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas pesqueras	80711	2500	78211
Ocupaciones calificadas de la producción artesanal, construcción, etc.	197062	3117	193945
Ocupaciones de montaje y de operación de instalaciones y de máquinas	144148	536	143612
Ocupaciones no calificadas	442054	34277	407777
Ignorados	1942	0	1942
2005			
Total	1772764	56240	1716524
Ocupaciones de nivel directivo de la administración pública y empresas privadas	50371	0	50371
Ocupaciones de nivel profesional, científico intelectual	177380	79	177301
Ocupaciones de nivel técnico y profesional medio	203911	814	203097
Ocupaciones de apoyo administrativo	133016	315	132701
Ocupaciones de venta en locales y prestación de servicios directos a personas	283900	10302	273598
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas pesqueras	77882	688	77194
Ocupaciones calificadas de la producción artesanal, construcción, etc.	206933	2736	204197
Ocupaciones de montaje y de operación de instalaciones y de máquinas	154344	737	153607
Ocupaciones no calificadas	481833	40490	441343
Ignorados	3194	79	3115
2006			
Total	1826546	62348	1764198
Ocupaciones de nivel directivo de la administración pública y empresas privadas	49570	0	49570
Ocupaciones de nivel profesional, científico intelectual	190829	0	190829
Ocupaciones de nivel técnico y profesional medio	211344	1365	209979
Ocupaciones de apoyo administrativo	138778	1398	137380
Ocupaciones de venta en locales y prestación de servicios directos a personas	285597	10974	274623
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas pesqueras	72260	1413	70847
Ocupaciones calificadas de la producción artesanal, construcción, etc.	220267	4133	216134
Ocupaciones de montaje y de operación de instalaciones y de máquinas	159860	1047	158813
Ocupaciones no calificadas	495299	42018	453281
Ignorado	2742	0	2742
2007			
Total	1922892	57953	1864939
Ocupaciones de nivel directivo de la administración pública y empresas privadas	64881	0	64881
Ocupaciones de nivel profesional, científico intelectual	190566	0	190566
Ocupaciones de nivel técnico y profesional medio	227846	1212	226634
Ocupaciones de apoyo administrativo	162435	873	161562
Ocupaciones de venta en locales y prestación de servicios directos a personas	282184	10168	272016
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas pesqueras	80752	1796	78956

Cuadro N.º C10. Población ocupada por grupo de edad, según grupo ocupacional. Costa Rica. 1997-2007			
Año y grupo ocupacional	Edad ^{1/}		
	TOTAL	12 a 17	18 o más
Ocupaciones calificadas de la producción artesanal, construcción, etc.	219474	4223	215251
Ocupaciones de montaje y de operación de instalaciones y de máquinas	169192	2043	167149
Ocupaciones no calificadas	520384	37638	482746
No bien especificados	5178	0	5178
Ignorado	0	0	0

^{1/} No considera personas con edad ignorada.

^{2/} A partir del año 2001 se modifica la clasificación de los grupos de ocupaciones.

Fuente: INEC. *Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples*. Datos en línea.

Cuadro N.º C11. Población de 12 a 17 años ocupada por sexo, según grupo ocupacional. Costa Rica. 1997-2007			
Grupo de ocupación	Total	Sexo	
		Masculino	Femenino
1997			
Total	78374	61883	16491
Profesionales y técnicos	49	49	0
Directivos, gerentes y administradores generales	48	48	0
Empleados administrativos del Estado, instituciones autónomas y empresas privadas	1628	1518	110
Comerciantes y vendedores	11628	8284	3344
Agricultores, ganaderos y trabajadores agrícolas	28239	25312	2927
Ocupaciones relativas a la conducción y manejo medios de transporte	50	50	0
Ocupaciones de la producción artesanal de tipo textil	16185	15065	1120
Ocupaciones producción artesanal en industrial área gráfica	3169	2754	415
Ocupaciones de estiba, carga, almacenaje y bodegaje	5102	3892	1210
Ocupaciones de los servicios personales y afines	12104	4876	7228
Personas en ocupaciones no identificables	172	35	137
1998			
Total	81322	62291	19031
Profesionales y técnicos	829	524	305
Directivos, gerentes y administradores generales	0	0	0
Empleados administrativos del Estado, instituciones autónomas y empresas privadas	729	433	296
Comerciantes y vendedores	10992	7912	3080
Agricultores, ganaderos y trabajadores agrícolas	31484	28599	2885

Ocupaciones relativas a la conducción y manejo medios de transporte	0	0	0
Ocupaciones de la producción artesanal de tipo textil	13381	12414	967
Ocupaciones producción artesanal en industrial área gráfica	3670	2481	1189
Ocupaciones de estiba, carga, almacenaje y bodegaje	5879	5010	869
Ocupaciones de los servicios personales y afines	14226	4786	9440
Personas en ocupaciones no identificables	132	132	0
1999			
Total	67288	48923	18365
Profesionales y técnicos	535	363	172
Directivos, gerentes y administradores generales	0	0	0
Empleados administrativos del Estado, instituciones autónomas y empresas privadas	1443	811	632
Comerciantes y vendedores	12874	8127	4747
Agricultores, ganaderos y trabajadores agrícolas	23564	21524	2040
Ocupaciones relativas a la conducción y manejo medios de transporte	0	0	0
Ocupaciones de la producción artesanal de tipo textil	9861	9230	631
Ocupaciones producción artesanal en industrial área gráfica	2938	2627	311
Ocupaciones de estiba, carga, almacenaje y bodegaje	3357	2888	469
Ocupaciones de los servicios personales y afines	12679	3316	9363
Personas en ocupaciones no identificables	37	37	0
2000			
Total	68789	52016	16773
Profesionales y técnicos	515	355	160
Directivos, gerentes y administradores generales	240	80	160
Empleados administrativos del Estado, instituciones autónomas y empresas privadas	2373	1671	702
Comerciantes y vendedores	11362	7360	4002
Agricultores, ganaderos y trabajadores agrícolas	25464	22190	3274
Ocupaciones relativas a la conducción y manejo medios de transporte	362	362	0
Ocupaciones de la producción artesanal de tipo textil	11928	11474	454
Ocupaciones producción artesanal en industrial área gráfica	2425	2013	412
Ocupaciones de estiba, carga, almacenaje y bodegaje	2539	1998	541
Ocupaciones de los servicios personales y afines	11270	4202	7068
Personas en ocupaciones no identificables	311	311	0
2001^{a/}			
Total	77843	57845	19998
Ocupaciones de nivel directivo de la administración pública y empresas privadas	0	0	0
Ocupaciones de nivel profesional, científico intelectual	236	236	0
Ocupaciones de nivel técnico y profesional medio	1396	856	540
Ocupaciones de apoyo administrativo	1689	574	1115

Cuadro N.º C11. Población de 12 a 17 años ocupada por sexo, según grupo ocupacional. Costa Rica. 1997-2007

Grupo de ocupación	Total	Sexo	
		Masculino	Femenino
Ocupaciones de venta en locales y prestación de servicios directos a personas	17260	8137	9123
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas pesqueras	1207	1207	0
Ocupaciones calificadas de la producción artesanal, construcción, etc.	3668	3160	508
Ocupaciones de montaje y de operación de instalaciones y de máquinas	1618	1313	305
Ocupaciones no calificadas	50627	42295	8332
Ignorado	142	67	75
2002			
Total	70093	53233	16860
Nivel directivo de la administración pública y las empresas privadas	0	0	0
Nivel profesional, científico e intelectual	160	160	0
Nivel técnico y profesional medio	857	589	268
Ocupaciones de apoyo administrativo	2928	1228	1700
Venta en locales y prestación de servicios directos a personas	11642	5103	6539
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas y pesqueras	676	676	0
Artesanal, construcción, mecánica, artes gráficas e industria manufacturera	4559	4329	230
Montaje y operación de instalaciones y de máquinas	2024	1739	285
Ocupaciones no clasificadas	47247	39409	7838
Ignorado	0	0	0
2003			
Total	60799	48141	12658
Ocupaciones de nivel directivo de la administración pública y empresas privadas	0	0	0
Ocupaciones de nivel profesional, científico intelectual	231	164	67
Ocupaciones de nivel técnico y profesional medio	803	566	237
Ocupaciones de apoyo administrativo	1492	619	873
Ocupaciones de venta en locales y prestación de servicios directos a personas	9445	4356	5089
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas pesqueras	1943	1726	217
Ocupaciones calificadas de la producción artesanal, construcción, etc.	4758	4456	302
Ocupaciones de montaje y de operación de instalaciones y de máquinas	672	449	223
Ocupaciones no calificadas	41290	35640	5650
Ignorado	165	165	0
2004			
Total	51188	40293	10895
Ocupaciones de nivel directivo de la administración pública y empresas privadas	1011	939	72
Ocupaciones de nivel profesional, científico intelectual	0	0	0
Ocupaciones de nivel técnico y profesional medio	0	0	0

Ocupaciones de apoyo administrativo	449	172	277
Ocupaciones de venta en locales y prestación de servicios directos a personas	9298	3764	5534
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas pesqueras	2500	2500	-
Ocupaciones calificadas de la producción artesanal, construcción, etc.	3117	2821	296
Ocupaciones de montaje y de operación de instalaciones y de máquinas	536	462	74
Ocupaciones no calificadas	34277	29635	4642
Ignorados	0	0	0
2005			
Total	56240	42454	13786
Ocupaciones de nivel directivo de la administración pública y empresas privadas	0	0	0
Ocupaciones de nivel profesional, científico intelectual	79	0	79
Ocupaciones de nivel técnico y profesional medio	814	255	559
Ocupaciones de apoyo administrativo	315	110	205
Ocupaciones de venta en locales y prestación de servicios directos a personas	10302	3875	6427
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas pesqueras	688	688	0
Ocupaciones calificadas de la producción artesanal, construcción, etc.	2736	2337	399
Ocupaciones de montaje y de operación de instalaciones y de máquinas	737	658	79
Ocupaciones no calificadas	40490	34452	6038
Ignorado	79	79	0
2006			
Total	62348	47146	15202
Ocupaciones de nivel directivo de la administración pública y empresas privadas	0	0	0
Ocupaciones de nivel profesional, científico intelectual	0	0	0
Ocupaciones de nivel técnico y profesional medio	1365	1028	337
Ocupaciones de apoyo administrativo	1398	806	592
Ocupaciones de venta en locales y prestación de servicios directos a personas	10974	4955	6019
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas pesqueras	1413	1413	
Ocupaciones calificadas de la producción artesanal, construcción, etc.	4133	3809	324
Ocupaciones de montaje y de operación de instalaciones y de máquinas	1047	1047	
Ocupaciones no calificadas	42018	34088	7930
Ignorado	0	0	0
2007			
Total	57953	44970	12983
Ocupaciones de nivel directivo de la administración pública y empresas privadas	0	0	0
Ocupaciones de nivel profesional, científico intelectual	0	0	0
Ocupaciones de nivel técnico y profesional medio	1212	657	555
Ocupaciones de apoyo administrativo	873	743	130
Ocupaciones de venta en locales y prestación de servicios directos a personas	10168	3971	6197

Cuadro N.º C11. Población de 12 a 17 años ocupada por sexo, según grupo ocupacional. Costa Rica. 1997-2007

Grupo de ocupación	Total	Sexo	
		Masculino	Femenino
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas pesqueras	1796	1462	334
Ocupaciones calificadas de la producción artesanal, construcción, etc.	4223	3800	423
Ocupaciones de montaje y de operación de instalaciones y de máquinas	2043	1773	270
Ocupaciones no calificadas	37638	32564	5074
No bien especificados	0	0	0
Ignorado	0	0	0

^{a/} A partir del año 2001 se modifica la clasificación de los grupos de ocupaciones.

Fuente: INEC. *Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples*. Datos en línea.

Cuadro N.º C12. Costa Rica: población ocupada por zona y grandes grupos de edad, según grupo ocupacional. Costa Rica. 2000-2007

Grupo de ocupación	Total	Urbano		Rural	
		12 a 17	18 o más	12 a 17	18 o más
2000					
Total	1452045	26015	873002	42774	510254
Profesionales y técnicos	189470	435	155347	80	33608
Directivos, gerentes y administradores generales	65029	160	52404	80	12385
Empleados administrativos del Estado, instituciones autónomas y empresas privadas	120183	1606	96174	767	21636
Comerciantes y vendedores	197154	6591	137008	4771	48784
Agricultores, ganaderos y trabajadores agrícolas	231123	1925	30688	23539	174971
Ocupaciones relativas a la conducción y manejo medios de transporte	68571	161	45506	201	22703
Ocupaciones de la producción artesanal de tipo textil	227596	6435	137236	5493	78432
Ocupaciones producción artesanal en industrial área gráfica	64669	958	42696	1467	19548
Ocupaciones de estiba, carga, almacenaje y bodegaje	43008	1207	23159	1332	17310
Ocupaciones de los servicios personales y afines	238392	6537	148244	4733	78878
Personas en ocupaciones no identificables	6850	0	4540	311	1999
2001^{a/}					
Total	1549269	31217	931370	46626	540056
Ocupaciones de nivel directivo de la administración pública y empresas privadas	37090	0	30264	0	6826
Ocupaciones de nivel profesional, científico intelectual	146266	161	121616	75	24414
Ocupaciones de nivel técnico y profesional medio	180392	966	139374	430	39622
Ocupaciones de apoyo administrativo	111126	1224	89249	465	20188

Ocupaciones de venta en locales y prestación de servicios directos a personas	239332	10497	151654	6763	70418
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas, pesqueras	76920	68	15159	1139	60554
Ocupaciones calificadas de la producción artesanal, construcción, etc.	182607	2408	118218	1260	60721
Ocupaciones de montaje y de operación de instalaciones y de máquinas	147936	681	96961	937	49357
Ocupaciones no calificadas	422580	15145	165366	35482	206587
Personas en ocupaciones no identificables	5020	67	3509	75	1369
2002					
Total	1579784	23014	947451	47079	562240
Ocupaciones de nivel directivo de la administración pública y empresas privadas	36118	0	29601	0	6517
Ocupaciones de nivel profesional, científico intelectual	150303	160	123502	0	26641
Ocupaciones de nivel técnico y profesional medio	179809	448	136470	409	42482
Ocupaciones de apoyo administrativo	112721	1750	86594	1178	23199
Ocupaciones de venta en locales y prestación de servicios directos a personas	256080	5386	165683	6256	78755
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas, pesqueras	76325	132	12332	544	63317
Ocupaciones calificadas de la producción artesanal, construcción, etc.	190169	2107	122525	2452	63085
Ocupaciones de montaje y de operación de instalaciones y de máquinas	141791	774	93576	1250	46191
Ocupaciones no calificadas	430231	12257	171864	34990	211120
Personas en ocupaciones no identificables	6237	0	5304	0	933
2003					
Total	1638217	22713	993766	38086	583652
Ocupaciones de nivel directivo de la administración pública y empresas privadas	40313	0	32604	0	7709
Ocupaciones de nivel profesional, científico intelectual	164358	164	133787	67	30340
Ocupaciones de nivel técnico y profesional medio	193494	572	148047	231	44644
Ocupaciones de apoyo administrativo	122117	1028	96908	464	23717
Ocupaciones de venta en locales y prestación de servicios directos a personas	261779	4938	171811	4507	80523
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas pesqueras	75132	431	11378	1512	61811
Ocupaciones calificadas de la producción artesanal, construcción, etc.	189309	2870	122999	1888	61552
Ocupaciones de montaje y de operación de instalaciones y de máquinas	139038	459	91906	213	46460
Ocupaciones no calificadas	448074	12086	180757	29204	226027
Ignorado	4603	165	3569	0	869
2004					
Total	1650755	20174	1008737	31014	590830
Ocupaciones de nivel directivo de la administración pública y empresas privadas	44765	0	36671	0	8094
Ocupaciones de nivel profesional, científico intelectual	165384	0	134842	0	30542
Ocupaciones de nivel técnico y profesional medio	190271	717	144186	294	45074
Ocupaciones de apoyo administrativo	126928	375	102517	74	23962
Ocupaciones de venta en locales y prestación de servicios directos a personas	257490	5945	168853	3353	79339
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas pesqueras	80711	290	14019	2210	64192
Ocupaciones calificadas de la producción artesanal, construcción, etc.	197062	1696	130609	1421	63336

Cuadro N.º C12. Costa Rica: población ocupada por zona y grandes grupos de edad, según grupo ocupacional. Costa Rica. 2000-2007

Grupo de ocupación	Total	Urbano		Rural	
		12 a 17	18 o más	12 a 17	18 o más
Ocupaciones de montaje y de operación de instalaciones y de máquinas	144148	257	94827	279	48785
Ocupaciones no calificadas	442054	10894	180930	23383	226847
Ignorados	1942		1283		659
2005					
Total	1772764	21744	1070507	34496	646017
Ocupaciones de nivel directivo de la administración pública y empresas privadas	50371	0	41733	0	8638
Ocupaciones de nivel profesional, científico intelectual	177380	0	146136	79	31165
Ocupaciones de nivel técnico y profesional medio	203911	611	150641	203	52456
Ocupaciones de apoyo administrativo	133016	94	102244	221	30457
Ocupaciones de venta en locales y prestación de servicios directos a personas	283900	5265	179300	5037	94298
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas pesqueras	77882	0	11780	688	65414
Ocupaciones calificadas de la producción artesanal, construcción, etc.	206933	1447	131928	1289	72269
Ocupaciones de montaje y de operación de instalaciones y de máquinas	154344	338	102738	399	50869
Ocupaciones no calificadas	481833	13989	201385	26501	239958
Personas en ocupaciones no identificables	3194	0	2622	79	493
2006					
Total	1826546	26723	1108958	35625	655240
Ocupaciones de nivel directivo de la administración pública y empresas privadas	49570	0	40571	0	8999
Ocupaciones de nivel profesional, científico intelectual	190829	0	153736	0	37093
Ocupaciones de nivel técnico y profesional medio	211344	1211	160931	154	49048
Ocupaciones de apoyo administrativo	138778	730	108245	668	29135
Ocupaciones de venta en locales y prestación de servicios directos a personas	285597	5836	179991	5138	94632
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas pesqueras	72260	474	14126	939	56721
Ocupaciones calificadas de la producción artesanal, construcción, etc.	220267	2130	143108	2003	73026
Ocupaciones de montaje y de operación de instalaciones y de máquinas	159860	618	103362	429	55451
Ocupaciones no calificadas	495299	15724	203259	26294	250022
Ignorado	2742		1629	0	1113
2007					
Total	1922892	23007	1172059	34946	692880
Ocupaciones de nivel directivo de la administración pública y empresas privadas	64881	0	52622	0	12259
Ocupaciones de nivel profesional, científico intelectual	190566	0	152749	0	37817
Ocupaciones de nivel técnico y profesional medio	227846	797	175328	415	51306
Ocupaciones de apoyo administrativo	162435	363	125926	510	35636
Ocupaciones de venta en locales y prestación de servicios directos a personas	282184	6117	178536	4051	93480
Ocupaciones calificadas agropecuarias, agrícolas, pesqueras	80752	539	15688	1257	63268

Ocupaciones calificadas de la producción artesanal, construcción, etc.	219474	1556	139062	2667	76189
Ocupaciones de montaje y de operación de instalaciones y de máquinas	169192	1119	105589	924	61560
Ocupaciones no calificadas	520384	12516	221839	25122	260907
Personas en ocupaciones no identificables	5178	0	4720	0	458

^{a/} A partir del año 2001 se modifica la clasificación de los grupos de ocupaciones.

Fuente: INEC. *Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples*. Datos en línea.

Cuadro N.º C13. Población de 12 a 17 años ocupada según sector económico y grupo de edad por años. Costa Rica. 2000-2007

Sectores económicos y grupo de edad	Año							
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
TOTAL								
Total	68789	77843	70093	60799	51188	56240	62348	57953
12 a 14 años	14547	16978	15464	12216	9305	45092	14272	9868
15 a 17 años	54242	60865	54629	48583	41883	11148	48076	48085
Sector primario^{1/}								
Total	26094	23981	23384	20234	17222	19072	18852	18121
12 a 14 años	7003	6321	6856	5507	3657	5018	5308	4856
15 a 17 años	19091	17660	16528	14727	13565	14054	13544	13265
Sector secundario^{2/}								
Total	7393	8582	7699	6144	4998	5091	5266	5516
12 a 14 años	1466	1458	1978	1347	896	1153	597	974
15 a 17 años	5927	7124	5721	4797	4102	3938	4669	4542
Sector terciario^{3/}								
Total	35244	45138	39010	34256	28910	31998	38047	34316
12 a 14 años	6078	9199	6630	5362	4752	4977	8367	4038
15 a 17 años	29166	35939	32380	28894	24158	27021	29680	30278
Sector no especificado								
Total	58	142	0	165	58	79	183	0
12 a 14 años	0	0	0	0	0	0	0	0
15 a 17 años	58	142	0	165	58	79	183	0

^{1/} Sector primario: agricultura, ganadería, caza, silvicultura, pesca, explotación de minas y canteras.

^{2/} Sector secundario: industria manufactureras, suministros de electricidad, gas y agua, construcción.

^{3/} Sector terciario: comercio al por mayor y al por menor, hoteles, restaurantes, transporte, almacenamiento, comunicaciones, intermediación financiera, actividades inmobiliarias, actividades empresariales y actividades de alquiler, administración pública y defensa, enseñanza, servicios postales, servicios de salud, otras actividades de servicios comunitarios, hogares privados con servicio doméstico, organizaciones y órganos extrarritoriales.

Fuente: INEC. *Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples*. Datos en línea.

Cuadro N.º C14. Población de 12 a 17 años ocupada según sector económico y sexo. Costa Rica. 2000-2007

Rama de actividad y sexo	Año							
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
TOTAL								
Total	68789	77843	70093	60799	51188	56240	62348	57953
Hombres	52016	57845	53233	47976	40293	54373	47146	23007
Mujeres	16773	19998	16860	12823	10895	22573	15202	34946
Sector primario ^{1/}								
Total	26094	23981	23384	20234	17222	19072	18852	18121
Hombres	22590	21810	21444	17765	16273	17089	17737	2733
Mujeres	3504	2171	1940	2469	949	1983	1115	15388
Sector secundario ^{2/}								
Total	7393	8582	7699	6144	4998	5091	5266	5516
Hombres	6677	7035	6175	5193	4182	3720	4471	2442
Mujeres	716	1547	1524	951	816	1371	795	3074
Sector terciario ^{3/}								
Total	35244	45138	39010	34256	28910	31998	38047	34316
Hombres	22749	28933	25614	25018	19780	21566	24755	17832
Mujeres	12495	16205	13396	9238	9130	10432	13292	16484
Sector no especificado								
Total	58	142	0	165	58	79	183	0
Hombres	0	67	0	0	58	0	183	0
Mujeres	58	75	0	165	0	79	0	0

^{1/} Sector primario: agricultura, ganadería, caza, silvicultura, pesca, explotación de minas y canteras.

^{2/} Sector secundario: industria manufactureras, suministros de electricidad, gas y agua, construcción.

^{3/} Sector terciario: comercio al por mayor y al por menor, hoteles, restaurantes, transporte, almacenamiento, comunicaciones, intermediación financiera, actividades inmobiliarias, actividades empresariales y actividades de alquiler, administración pública y defensa, enseñanza, servicios postales, servicios de salud, otras actividades de servicios comunitarios, hogares privados con servicio doméstico, organizaciones y órganos extrarritoriales.

Fuente: INEC. *Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples*. Datos en línea.

Cuadro N.º C15. Población de 12 a 17 años ocupada según sector económico y zona. Costa Rica. 2000-2007

Zona	Año							
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
TOTAL								
Total	68789	77843	70093	60799	51188	56240	62348	57953
Urbana	26015	31217	23014	22713	20174	21744	26723	23007
Rural	42774	46626	47079	38086	31014	34496	35625	34946
Sector primario ^{1/}								
Total	26094	23981	23384	20234	17222	19072	18852	18121
Urbana	2183	1724	1482	1417	1262	2294	1862	2733
Rural	23911	22257	21902	18817	15960	16778	16990	15388
Sector secundario ^{2/}								
Total	7393	8582	7699	6144	4998	5091	5266	5516
Urbana	3862	4331	3032	3647	2676	2558	3122	2442
Rural	3531	4251	4667	2497	2322	2533	2144	3074
Sector terciario ^{3/}								
Total	35244	45138	39010	34256	28910	31998	38047	34316
Urbana	19970	25095	18500	17484	16236	16892	51556	17832
Rural	15274	20043	20510	16772	12674	15106	16491	16484
Sector no especificado								
Total	58	142	0	165	58	79	183	0
Urbana	0	67	0	165	0	0	183	0
Rural	58	75	0	0	58	79	0	0

^{1/} Sector primario: agricultura, ganadería, caza, silvicultura, pesca, explotación de minas y canteras.

^{2/} Sector secundario: industria manufactureras, suministros de electricidad, gas y agua, construcción.

^{3/} Sector terciario: comercio al por mayor y al por menor, hoteles, restaurantes, transporte, almacenamiento, comunicaciones, intermediación financiera, actividades inmobiliarias, actividades empresariales y actividades de alquiler, administración pública y defensa, enseñanza, servicios postales, servicios de salud, otras actividades de servicios comunitarios, hogares privados con servicio doméstico, organizaciones y órganos extrarritoriales.

Fuente: INEC. *Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples*. Datos en línea.

Educación

Cuadro N.º C16. Población de 12 a 17 años por situación educativa y actividad económica, según año y grupo de edad. Costa Rica. 2000-2007

Situación educativa y actividad/ Grupo de edad	Año							
	2000 ^{a/}	2001 ^{b/}	2002	2003	2004	2005	2006	2007
TOTAL	502366	519087	529550	524555	539426	549442	546810	553940
12-14	246288	251550	255791	262695	264993	262476	255749	275630
15-17	256078	267537	273759	261860	274433	286966	291061	278310
Inactivos	420197	426250	444503	449975	477782	479245	468270	485508
12-14	229944	232916	239103	249195	253937	250495	239619	264313
15-17	190253	193334	205400	200780	223845	228750	228651	221195
PEA	82169	92837	85047	74580	61644	70197	78540	68432
12-14	16344	18634	16688	13500	11056	11981	16130	11317
15-17	65825	74203	68359	61080	50588	58216	62410	57115
Ocupados	68789	77625	70093	60799	51188	56240	62348	57953
12-14	14547	16921	15464	12216	9305	11148	14272	9868
15-17	54242	60704	54629	48583	41883	45092	48076	48085
Desocupados	13380	15212	14954	13781	10456	13957	16192	10479
12-14	1797	1713	1224	1284	1751	833	1858	1449
15-17	11583	13499	13730	12497	8705	13124	14334	9030
Asisten	366578	393156	416161	414659	442324	457672	449414	466454
12-14	209358	218043	228451	236792	241529	240961	233839	255020
15-17	157220	175113	187710	177867	200795	216711	215575	211434
Inactivos	347575	364274	386026	389837	421581	428882	416205	441100
12-14	204259	210185	220024	230829	237130	234918	224086	249644
15-17	143316	154089	166002	159008	184451	193964	192119	191456
PEA	19003	28882	30135	24822	20743	28790	33209	25354
12-14	5099	7858	8427	5963	4399	6043	9753	5376
15-17	13904	21024	21708	18859	16344	22747	23456	19978
Ocupados	16634	25043	25698	21103	18008	23691	27371	23067
12-14	4738	7537	8126	5632	3827	5700	9491	5046
15-17	11896	17506	17572	15471	14181	17991	17880	18021
Desocupados	2369	3839	4437	3719	2735	5099	5838	2287
12-14	361	321	301	331	572	343	262	330
15-17	2008	3518	4136	3388	2163	4756	5576	1957
No asisten	135788	125931	113389	109896	97102	91770	97396	87486
12-14	36930	33507	27340	25903	23464	21515	21910	20610
15-17	98858	92424	86049	83993	73638	70255	75486	66876

Inactivos	72622	61976	58477	60138	56201	50363	52065	44408
12-14	25685	22731	19079	18366	16807	15577	15533	14669
15-17	46937	39245	39398	41772	39394	34786	36532	29739
PEA	63166	63955	54912	49758	40901	41407	45331	43078
12-14	11245	10776	8261	7537	6657	5938	6377	5941
15-17	51921	53179	46651	42221	34244	35469	38954	37137
Ocupados	52155	52582	44395	39696	33180	32549	34977	34886
12-14	9809	9384	7338	6584	5478	5448	4781	4822
15-17	42346	43198	37057	33112	27702	27101	30196	30064
Desocupados	11011	11373	10517	10062	7721	8858	10354	8192
12-14	1436	1392	923	953	1179	490	1596	1119
15-17	9575	9981	9594	9109	6542	8368	8758	7073

^{a/} No incluye 320 inactivos, de los que no se tiene información sobre asistencia.

^{b/} No incluye 830 casos de los que no se tiene información sobre asistencia.

Fuente: INEC. *Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples*. Datos en línea.

Cuadro N.º C17, Estadísticas de educación, Costa Rica, 1997-2006

Indicador	Año									
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Educación										
Aprestamiento de niños de primer grado por sexo	69,8	74,4	77,6	81,5	82,7	85,2	86,0	89,0	87,2	85,9
Niños	69,7	74,0	77,3	80,9	82,3	85,0	85,6	88,6	86,5	85,8
Niñas	70,0	74,8	77,9	82,2	83,1	85,5	86,4	89,4	87,9	86,1
Zona urbana	94,1	94,8	95,5	97,4	94,5	94,6	60,5	93,8	91,9	90,8
Niños	95,0	94,8	95,1	97,4	94,5	94,9	60,3	93,4	91,7	90,9
Niñas	93,2	94,8	96,0	97,4	94,6	94,3	60,6	94,3	92,0	90,7
Zona rural	54,8	61,8	66,8	72,3	76,0	79,9	118,4	82,6	81,0	79,6
Niños	54,1	61,0	66,7	71,4	75,5	79,4	117,2	82,5	79,6	79,2
Niñas	55,5	62,6	66,9	73,3	76,6	80,5	119,8	82,8	82,5	80,1
Desgranamiento por nivel										
Primaria	35,0	32,7	31,2	27,4	27,5	24,5	23,4	23,7	22,6	23,7
III ciclo	66,8	66,0	65,9	62,6	61,8	60,4	57,6	53,9	51,0	51,0
Undécimo año	76,1	77,0	76,0	74,4	74,7	73,1	70,9	69,9	69,3	69,0

Cuadro N.º C17, Estadísticas de educación, Costa Rica, 1997-2006

Indicador	Año									
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Rendimiento en educación regular										
Aprobados I y II ciclos	88,4	88,3	90,2	90,6	90,9	91,2	90,7	90,5	88,8	88,7
Aprobados III ciclo y educación diversificada, diurna	78,6	78,0	83,4	82,7	82,2	81,1	81,9	80,0	79,0	78,4
Reprobados I y II ciclos	11,7	11,7	9,8	9,4	9,1	8,8	9,3	9,5	11,2	11,3
Reprobados III ciclo y educación diversificada, diurna	21,4	22,0	16,6	17,3	17,8	18,9	18,1	20,0	21,0	21,6
Tasa bruta de escolaridad en educación regular										
Interactivo II	5,5	5,6	5,9	6,9	19,8	26,4	32,7	36,7	42,0	44,0
Transición	76,2	81,2	83,6	82,4	87,5	87,8	90,9	90,3	92,2	92,2
I ciclo	113,9	113,2	113,2	112,4	111,3	110,3	109,3	109,5	110,5	112,5
II ciclo	93,1	94,2	96,5	98,4	98,9	99,6	100,0	98,1	97,5	97,0
III ciclo	68,0	68,6	68,2	70,9	72,6	77,2	81,3	85,5	88,8	90,0
Educación diversificada	43,5	41,9	41,9	44,4	47,1	48,4	50,2	53,1	55,9	58,8
Tasa neta de escolaridad en educación regular										
Interactivo II	5,4	5,5	5,8	6,6	19,8	26,1	32,7	36,7	42,0	44,0
Transición	75,7	80,5	82,9	81,6	86,9	86,9	90,2	89,7	91,8	91,7
I ciclo	101,6	101,6	101,8	101,7	100,7	100,3	99,9	100,6	101,4	103,4
II ciclo	83,8	84,1	85,4	87,2	88,0	88,8	88,7	88,3	88,0	87,6
III ciclo	57,6	58,5	58,6	60,9	62,1	64,9	67,9	70,5	73,2	74,6
Educación diversificada	30,7	30,1	30,7	33,6	36,4	36,0	36,6	38,4	40,1	42,1
Porcentaje de repitencia escolar										
I ciclo	12,8	12,4	11,8	10,6	10,7	9,8	9,6	9,6	9,5	9,6
II ciclo	6,9	7,2	6,7	5,6	5,9	5,2	5,1	5,0	5,2	5,5
III ciclo diurno	13,0	12,4	12,4	10,3	10,9	11,4	11,7	11,7	12,9	12,9
Educación diversificada diurna	6,4	6,5	5,5	4,9	4,9	7,4	7,3	6,5	7,6	8,1
Porcentaje de deserción intra-anual										
I ciclo	5,1	5,4	5,0	4,5	5,0	4,2	4,3	3,6	3,6	3,9
II ciclo	3,8	4,3	3,6	3,6	4,0	3,7	3,5	3,1	3,2	3,6
III ciclo diurno	13,0	12,9	10,8	11,9	12,9	12,5	10,7	11,7	12,7	13,2
III ciclo nocturno	41,0	40,6	34,9	31,7	28,0	26,5	23,7	27,6	26,5	28,9

Educación diversificada diurna	5,0	5,5	4,9	5,7	7,3	6,6	6,2	6,6	6,9	8,0
Educación diversificada nocturna	24,2	24,2	24,2	24,2	13,9	16,0	14,4	15,9	18,9	18,6
Población de 12 años y más por nivel de instrucción	2418437	2488771	2523152	2866292	2964526	3060827	3143665	3250480	3353905	3436046
Sin instrucción	120295	128273	130865	139703	135270	140773	135897	141425	127087	127046
Preparatoria	1290	2321	2120	7849	3002	4027	1960	3566	4200	2220
Educación especial	6032	4627	8014	5832	8742	5646	6377	5642	6456	8603
Primaria incompleta	514777	513253	518546	555254	562189	554469	527804	533892	537088	576532
Primaria completa	75763	775966	779598	881600	867920	892829	924770	942748	968446	947155
Secundaria académica	678564	652156	687544	815589	866098	912956	977949	1026001	1075127	1110044
Secundaria técnica	53336	82808	61892	69611	78620	75821	87343	88890	83601	93802
Superior	271726	311649	315237	369118	412216	448226	454451	484636	535731	554591
Ignorada	14787	17718	19336	21736	30469	26080	27114	23680	16169	18051
Matrícula en transición	63585	67325	69679	68576	72893	72560	73810	72216	74089	74463
Niños	32641	34348	35734	35002	37289	36985	37743	36774	37891	38016
Niñas	30944	32977	33945	33574	35604	35575	36067	35442	36198	36447
Zona urbana	30974	31080	30632	28268	29262	28620	43999	43058	44144	44694
Niños	15880	15693	15578	14494	15032	14509	22351	22000	22587	22806
Niñas	15094	15387	14874	13774	14230	14111	21648	21058	21557	21888
Zona rural	32611	36245	39047	40308	43631	43940	29811	29158	29945	29769
Niños	16661	18655	19976	20508	22257	22476	15392	14774	15304	15210
Niñas	15950	17590	19071	19800	21374	21464	14419	14384	14641	14559
Matrícula primer grado	105314	102992	103331	101073	98150	99388	98139	96397	95811	98868
Niños	55435	54081	54135	53067	51339	51785	51118	50489	50106	51621
Niñas	49879	48911	49196	48006	46811	47603	47021	45908	45705	47247
Zona urbana	37991	37312	36957	35658	34004	34538	53902	53157	53132	54619
Niños	19741	19308	18992	18558	17692	17885	27748	27599	27594	28347
Niñas	18250	18004	17965	17100	16312	16653	26154	25558	25538	26272
Zona rural	67323	65,68	66374	65415	64146	64850	44237	43240	42679	44249
Niños	35694	34773	35143	34509	33647	33900	23370	22890	22512	23274
Niñas	31629	30907	31231	30906	30499	30950	20867	20350	20167	20975
Repitentes de primer grado	18377	17509	16546	15627	15220	13867	13718	13438	12968	12650
Niños	10584	9991	9676	8920	8827	7915	7893	7894	7572	7448
Niñas	7793	7518	6870	6707	6393	5952	5825	5544	5396	5202
Zona urbana	4694	4631	4427	4199	4105	3613	6582	6271	6271	6010
Niños	2636	2550	2485	2373	2360	2050	3702	3670	3614	3502
Niñas	2058	2081	1942	1826	1745	1563	2880	2601	2657	2508

Cuadro N.º C17. Estadísticas de educación, Costa Rica, 1997-2006

Indicador	Año									
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Zona rural	13683	12878	12119	11428	11115	10254	7136	7167	6697	6640
Niños	7948	7441	7191	6547	6467	5865	4191	4224	3958	3946
Niñas	5735	5437	4928	4881	4648	4389	2945	2943	2739	2694
Matrícula I ciclo	289284	289632	288523	284425	281112	278597	276462	273,24	271976	274193
Matrícula II ciclo	235989	240005	246534	254571	257104	257507	256390	251068	249445	247312
Matrícula III ciclo	155679	163595	170851	182963	187923	200249	213001	225185	232275	233468
Técnica	25292	27049	29254	30743	30812	32543	34999	36314	36418	36855
Académica diurna	113180	120575	126767	136484	141076	149485	157586	165510	171256	171528
Académica nocturna	17207	15971	14830	15736	16035	18221	20416	23361	24601	25085
Matrícula educación diversificada	64472	63733	64574	69865	78135	84592	88299	92354	98287	105040
Técnica	18300	17343	16961	18149	19722	21266	21,93	22169	23461	25238
Académica diurna	36664	38196	40566	44605	51389	54765	56504	59012	62862	66906
Académica nocturna	9508	8194	7047	7111	7024	8561	9865	11173	11964	12896
Matrícula por tipo de institución										
Pública	755444	770171	783217	802126	827944	844990	862823	870453	885478	896340
Semipública	19366	19552	19469	19751	20148	20263	19918	19978	20087	19883
Privada	59997	62653	65753	68095	68004	70148	71484	71921	73853	73174
Matrícula inicial educación especial	---	---	---	---	---	14453	15001	13612	14033	14710
Preescolar	---	---	---	---	---	2011	2609	2004	2569	2666
Primaria	---	---	---	11308	8770	8318	7752	6425	6028	5683
Secundaria	---	---	---	2815	3093	4124	4640	5183	5436	6361
Instituciones y servicios en educación especial	---	---	---	518	565	814	1078	1378	1577	1713

... Datos no disponibles

Fuente: Estado de la Nación, INEC y MEP.

Patronato Nacional de la Infancia

Cuadro N.º C18. Atenciones brindadas a personas menores de edad en las oficinas locales del PANI según motivo de atención. Costa Rica. 2004-2007

Motivos de atención	Año			
	2004	2005	2006	2007
Conflictos familiares	16711	16775	17599	17391
Conflictos comunales	1257	1087	1328	1621
Conflictos escolares	823	712	850	1105
Conflictos entre personas menores de edad	231	117	123	265
Apoyo acceso servicios otras instituciones	1077	1149	1923	1916
Personas menor 12 años sola en casa	270	183	335	319
Abuso sexual intrafamiliar	1289	836	812	740
Explotación sexual comercial	118	101	73	77
Maltrato físico	2968	1788	2121	2139
Negligencia	6043	4242	4964	4940
Calle	488	274	331	260
Explotación laboral	86	33	64	67
Testigo de violencia	1020	599	684	703
Abuso emocional	971	484	498	590
Abuso sexual extrafamiliar	593	391	499	430
Consumo de sustancias adictivas	707	300	531	452
Entrega directa	25	31	35	23
Inimputable penal	82	59	66	63
Reconocimientos	473	403	399	326
Investigación de paternidad	401	515	429	496
Imagen reputación honor	24	17	41	13
Procesos judiciales (extra PANI)	527	431	348	421
Secuestro	4	3	2	11
Pensión alimentaria nacional	109	52	35	45
Pensión alimentaria internacional	5	11	3	6

Fuente: Oficinas locales del PANI mediante el SRII. 28/03/2008.

Cuadro N.º C19. Atenciones brindadas por parte del PANI a personas menores de edad por motivo según año y sexo. Costa Rica. 2004-2007

Motivos de atención	Año			
	2004	2005	2006	2007
Total				
Conflictos familiares	16711	16775	17599	17391
Conflictos comunales	1257	1087	1328	1621
Conflictos escolares	823	712	850	1105
Conflictos entre personas menores de edad	231	117	123	265
Apoyo acceso servicios otras instituciones	1077	1149	1923	1916
Persona menor 12 años sola en casa	270	183	335	319
Abuso sexual intrafamiliar	1289	836	812	740
Explotación sexual comercial	118	101	73	77
Maltrato físico	2968	1788	2121	2139
Negligencia	6043	4242	4964	4940
Calle	488	274	331	260
Explotación laboral	86	33	64	67
Testigo de violencia	1020	599	684	703
Abuso emocional	971	484	498	590
Abuso sexual extrafamiliar	593	391	499	430
Consumo de sustancias adictivas	707	300	531	452
Entrega directa	25	31	35	23
Inimputable penal	82	59	66	63
Reconocimientos	473	403	399	326
Investigación de paternidad	401	515	429	496
Imagen reputación honor	24	17	41	13
Procesos judiciales (extra PANI)	527	431	348	421
Secuestro	4	3	2	11
Pensión alimentaria nacional	109	52	35	45
Pensión alimentaria internacional	5	11	3	6
Salidas del país	167	206	99	173
Masculino				
Conflictos familiares	8217	8327	8837	8532
Conflictos comunales	636	580	745	797
Conflictos escolares	497	408	518	658
Conflictos entre personas menores de edad	134	68	70	146
Apoyo acceso servicios otras instituciones	552	628	985	1008
Persona menor 12 años sola en casa	142	112	176	147

Abuso sexual intrafamiliar	289	201	197	182
Explotación sexual comercial	45	29	19	18
Maltrato físico	1502	932	1126	1076
Negligencia	3025	2184	2589	2425
Calle	304	159	192	149
Explotación laboral	55	20	42	40
Testigo de violencia	531	302	371	368
Abuso emocional	453	241	247	272
Abuso sexual extrafamiliar	178	125	181	148
Consumo de sustancias adictivas	511	218	419	343
Entrega directa	16	15	21	16
Inimputable penal	46	40	50	39
Reconocimientos	253	200	193	160
Investigación de paternidad	213	278	233	248
Imagen reputación honor	15	10	16	3
Procesos judiciales (extra PANI)	250	212	169	208
Secuestro	2	1	1	5
Pensión alimentaria nacional	53	23	18	23
Pensión alimentaria internacional	3	8	2	3
Salidas del país	95	100	42	92
Femenino				
Conflictos familiares	8494	8448	8762	8859
Conflictos comunales	621	507	583	824
Conflictos escolares	326	304	332	447
Conflictos entre personas menores de edad	97	49	53	119
Apoyo acceso servicios otras instituciones	525	521	938	908
Persona menor 12 años sola en casa	128	71	159	172
Abuso sexual intrafamiliar	1000	635	615	558
Explotación sexual comercial	73	72	54	59
Maltrato físico	1466	856	995	1063
Negligencia	3018	2058	2375	2515
Calle	184	115	139	111
Explotación laboral	31	13	22	27
Testigo de violencia	489	297	313	335
Abuso emocional	518	243	251	318
Abuso sexual extrafamiliar	415	266	318	282
Consumo de sustancias adictivas	196	82	112	109
Entrega directa	9	16	14	7

Cuadro N.º C19. Atenciones brindadas por parte del PANI a personas menores de edad por motivo según año y sexo. Costa Rica. 2004-2007

Motivos de atención	Año			
	2004	2005	2006	2007
Inimputable penal	36	19	16	24
Reconocimientos	220	203	206	166
Investigación de paternidad	188	237	196	248
Imagen reputación honor	9	7	25	10
Procesos judiciales (extra PANI)	277	219	179	213
Secuestro	2	2	1	6
Pensión alimentaria nacional	56	29	17	22
Pensión alimentaria internacional	2	3	1	3
Salidas del país	72	106	57	81

Fuente: Datos suministrados por las oficinas locales del PANI mediante el SRII. 28/03/2008.

Cuadro N.º C20. Personas menores de edad atendidas en el PANI según tipo de discapacidad. Costa Rica 2004-2007

Tipo de discapacidad	Año			
	2004	2005	2006	2007
Total	185	99	76	75
Auditiva	3	2	3	3
Cognitiva	94	45	32	35
Motora	29	12	18	10
Múltiple	52	37	22	22

Fuente: Datos suministrados por las oficinas locales del PANI mediante el SRII. 28/03/2008.

Causales de muerte

Cuadro N.º C21. Personas fallecidas en accidentes de tránsito, según año y sexo por grupo de edad. Costa Rica. 1997-2007

Sexo/Edad	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
TOTAL											
Menos de 5 años	14	15	16	13	20	14	16	13	10	6	14
De 5 a 9 años	20	25	26	18	21	21	12	13	17	18	9
De 10 a 14 años	22	21	31	25	19	10	17	14	21	14	15
De 15 a 17 años	26	25	29	33	19	25	23	23	28	20	30
De 18 y más años	506	547	584	599	601	622	567	529	544	623	641
Masculino											
Menos de 5 años	8	10	8	7	11	10	8	7	7	3	9
De 5 a 9 años	12	16	20	11	14	11	8	5	15	12	4
De 10 a 14 años	12	15	22	13	12	8	10	10	15	10	10
De 15 a 17 años	18	20	22	26	19	21	18	16	23	13	29
De 18 y más años	428	446	495	507	523	534	482	455	471	521	544
Femenino											
Menos de 5 años	6	5	8	6	9	4	8	6	3	3	5
De 5 a 9 años	8	9	6	7	7	10	4	8	2	6	5
De 10 a 14 años	10	6	9	12	7	2	7	4	6	4	5
De 15 a 17 años	8	5	7	7	0	4	5	7	5	7	1
De 18 y más años	78	101	89	92	78	88	85	74	73	102	97

Fuente: Sección de Estadística, Departamento de Planificación. Poder Judicial.

Cuadro N.º C22. Personas fallecidas en homicidios, según año y sexo por grupo de edad. Costa Rica. 1997-2007

Sexo/Edad	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
TOTAL	320	329	332	328	321	319	368	331	416	411	369
Menos de 5 años	6	9	10	3	4	6	10	9	11	4	6
De 5 a 9 años	3	2	2	0	3	0	4	3	2	2	0
De 10 a 14 años	6	3	1	5	4	7	3	5	7	4	1
De 15 a 17 años	14	12	12	12	11	10	22	12	16	12	14
De 18 y más años	291	303	307	308	299	296	329	302	380	389	348
Masculino	280	282	280	266	279	271	315	280	344	366	332
Menos de 5 años	5	4	7	3	1	4	7	5	5	3	2
De 5 a 9 años	2	1	1	0	2	0	1	1	1	0	0
De 10 a 14 años	3	3	0	2	2	5	1	4	6	4	1
De 15 a 17 años	13	7	11	9	9	9	17	7	11	9	12
De 18 y más años	257	267	261	252	265	253	289	263	321	350	317
Femenino	40	47	52	62	42	48	53	51	72	45	37
Menos de 5 años	1	5	3	0	3	2	3	4	6	1	4
De 5 a 9 años	1	1	1	0	1	0	3	2	1	2	0
De 10 a 14 años	3	0	1	3	2	2	2	1	1	0	0
De 15 a 17 años	1	5	1	3	2	1	5	5	5	3	2
De 18 y más años	34	36	46	56	34	43	40	39	59	39	31

Fuente: Sección de Estadística, Departamento de Planificación. Poder Judicial.

Cuadro N.º C23. Personas fallecidas en suicidios, según año y sexo, por grupo de edad. Costa Rica. 1997-2007

Sexo/Edad	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
TOTAL	192	226	241	247	211	285	319	299	323	376	315
Menos de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 5 a 9 años	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0
De 10 a 14 años	7	5	1	2	5	5	4	4	3	8	5
De 15 a 17 años	14	10	11	14	10	23	18	13	13	12	13
De 18 y más años	171	210	228	231	195	257	297	282	306	356	297
Masculino	164	203	217	219	182	245	265	265	277	320	261
Menos de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 5 a 9 años	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0
De 10 a 14 años	5	3	0	1	4	4	2	2	2	4	4
De 15 a 17 años	11	8	7	11	4	18	9	8	7	8	6
De 18 y más años	148	191	209	207	173	223	254	255	267	308	251
Femenino	28	23	24	28	29	40	54	34	46	56	54
Menos de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 5 a 9 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 10 a 14 años	2	2	1	1	1	1	2	2	1	4	1
De 15 a 17 años	3	2	4	3	6	5	9	5	6	4	7
De 18 y más años	23	19	19	24	22	34	43	27	39	48	46

Fuente: Sección de Estadística, Departamento de Planificación. Poder Judicial.

Cuadro N.º C24. Número de personas fallecidas por suicidio, según sexo y porcentaje, Costa Rica, 1997-2007

Sexo	Año										
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Número personas	192	226	241	247	211	285	319	299	323	376	315
Masculino	164	203	217	219	182	245	265	265	277	320	261
Femenino	28	23	24	28	29	40	54	34	46	56	54
Porcentaje											
Masculino	85,4%	89,8%	90,0%	88,7%	86,3%	86,0%	83,1%	88,6%	85,8%	85,1%	82,9%
Femenino	14,6%	10,2%	10,0%	11,3%	13,7%	14,0%	16,9%	11,4%	14,2%	14,9%	17,1%

Fuente: Poder Judicial, Departamento de Planificación. Sección de Estadística. Área Policial.

Juzgados penales juveniles

Cuadro N.º C25. Número de personas menores de 18 años referidas a los juzgados penales juveniles, según sexo y tipo de caso.

Sexo y tipo de caso	Año						
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Sexo/total	12935	14061	13635	14097	11551	12027	11541
Masculino	10740	11695	11094	10935	9111	9448	9475
Femenino	2153	2341	2496	2653	2313	2366	1982
Ignorado	42	25	45	509	127	213	84
Tipo de caso/total	12935	14061	13635	14097	11551	12027	11541
Delito	8491	8754	8371	9204	7675	8667	7977
Contravención	2819	3328	3271	3256	2699	2711	2845
Tránsito	1300	1655	1578	1179	844	649	719
Averiguar desaparición	325	324	415	458	333	196 ^{a/}	71 ^{a/}

^{a/} Dato provisional.

Fuente: Poder Judicial, Departamento de Planificación. Sección de Estadística. Área Policial.