

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



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

### “ MI INFANCIA FUE...”

Qué fue mi infancia sino un vuelo de palomas  
entre campanas,  
una serie de convalecencias  
entre almohadas,  
y emerger más alto y más delgado  
pero siempre igual a mí mismo.

Mi infancia está hecha de lluvias  
Y de gorriones sacudiéndose las alas  
Mi infancia está hecha de sueños  
Para grande,  
De barriletes de papel en cielos de seda  
Y de nostalgias anticipadas  
Mi infancia era tener una abuela  
Y dibujar con lápices de colores  
Mi infancia fue soñar con los países lejanos  
Por que en lo lejano estaba lo maravilloso.  
Mi infancia estaba llena de impotencias  
Que suplía con la fuerza de mis sueños  
Y por eso todavía estoy en la infancia.  
La muerte me acogerá como a un niño viejo  
Y seguiré soñando mientras las golondrinas  
Suman y multiplican.

Francisco Amighetti



Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

344.0327

U58s

UNICEF

II ( i.e. Segundo)estado de los derechos de la niñez y la adolescencia en Costa Rica / Universidad de Costa Rica. -- 1a. ed. -- San José, C.R. : UNICEF, 2.001.

298 p. ; 22 x 28 cm.

**ISBN 9968-793-34-5**

1. Derecho de la niñez. 2. Adolescencia - Legislación. 3. Niños - Trabajo. 4. Bienestar de la infancia. 5. Explotación sexual. I. Universidad de Costa Rica. II. Título..

<b>Edición:</b>	UNICEF Costa Rica Jorge Rivera, Representante
<b>Universidad de Costa Rica:</b>	Montserrat Sagot, Coordinadora. Margarita Aragón, Sandra Araya, Irene Brenes, Rosalía Camacho, María Cecilia Claramunt, Henry Issa El Khoury, Julio Jiménez, Patricia Vargas Sagot. Rebeca Francis, Asistente.
<b>Unicef:</b>	Ludwig Guendel, Adrián Trejos, coordinadores. Xinia Miranda, Silvia Frea y Laura Araya.
<b>Corrección de estilo:</b>	María Flórez-Estrada Pimentel
<b>Ilustración de portada:</b>	Mural "Recreación Infantil". Hannah Goldgewicht, Graciela Ascencio, Juan Julio Rojas, Irene Merino, Dina Valerín.
<b>Revisión y cotejo:</b>	María Flórez-Estrada Pimentel y Xinia Miranda C.
<b>Coordinación y revisión de diseño e impresión:</b>	Xinia Miranda C.
<b>Diseño de portada:</b>	Yara Salazar
<b>Arte y Diagramación:</b>	Alejandro Pacheco
<b>Impresión:</b>	Gossestra Intl., S.A.
<b>Fotografías:</b>	Donación La Nación, S.A.

©UNICEF - COSTA RICA 2001 - UCR  
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

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

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

# Índice General

Índice de Recuadros .....	5
Índice de Cuadros.....	6
Índice de Gráficos .....	8
Lista de Acrónimos .....	9
Presentación .....	11
Reconocimientos .....	13
Introducción .....	23
<b>Capítulo I:</b>	
<b>Situación general de los derechos de la niñez y la adolescencia .....</b>	<b>21</b>
Introducción .....	23
1.1 Cumplimiento de los derechos y el ciclo de vida.....	28
1.1.1 Población de 0 a 5 años .....	28
1.1.2 Derecho a la educación .....	35
1.2 Población de 6 a 12 años .....	37
1.2.1 Derecho a una vida saludable.....	37
1.2.2 Derecho a la educación .....	39
1.3 Población de 13 a 17 años .....	43
1.3.1 Derecho a una vida saludable.....	43
1.3.2 Derecho a la educación .....	44
1.4 Violaciones severas de derechos: violencia, trabajo infanto-juvenil y explotación sexual comercial.....	47
1.4.1 Violencia .....	47
1.4.2 Trabajo infantil y adolescente .....	48
1.5 Explotación sexual comercial .....	50
<b>Capítulo II</b>	
<b>Niñas y niños menores de 6 años: ciudadanos de hoy y del futuro .....</b>	<b>53</b>
Introducción .....	55
2.1 Presencia en la sociedad de las niñas y los niños de 0 a 5 años .....	57
2.1.1 El reto de concebir a las niñas y los niños como ciudadanos plenos .....	57
2.2 Información relevante sobre los niños y las niñas de 0 a 5 años.....	61
2.2.1 Datos poblacionales .....	61
2.2.2 La mortalidad infantil.....	63
2.2.3 El estado nutricional.....	66
2.3 Las condiciones familiares para el cumplimiento del derecho al cuidado y la atención integral .....	73
2.3.1 La importancia de la familia como espacio para el cuidado y la atención integral .....	73
2.3.2 El desarrollo y la dimensión ciudadana de los niños y las niñas en la vida familiar .....	75
2.3.3 Situaciones que dificultan el crecimiento y desarrollo de niños y niñas.....	76
2.3.4 Maternidad y paternidad adolescentes .....	80
2.3.5 La paternidad no reportada y la paternidad irresponsable .....	82
2.3.6 La violencia intrafamiliar .....	84
2.4 Reforzar el derecho al cuidado y la atención en el ámbito familiar.....	87
2.5 El desempeño estatal en la promoción y atención de la niñez de 0 a 5 años .....	88
2.5.1 La atención en salud y el derecho a una vida saludable.....	90
2.5.2 Atención prenatal, en el parto y postnatal .....	94
2.5.3 La vacunación .....	96
2.5.4 La lactancia materna .....	98
2.5.5 Atención integral de la madre embarazada adolescente y de sus hijas e hijos.....	100

2.6	El derecho al cuidado y a la atención integral .....	102
2.6.1	Programa Nacional de Nutrición y Desarrollo Infantil (CEN-CINAI) .....	106
2.6.2	Hogares Comunitarios.....	111
2.6.3	Ciclo Materno Infantil.....	116
2.6.4	Programa “De la Mano”.....	117
2.7	Desafíos y retos pendientes .....	119

### Capítulo III

<b>Educación para la vida y erradicación del trabajo infanto-juvenil .....</b>	<b>125</b>
Introducción .....	127
3.1 Características sociodemográficas de la población de 6 a 17 años .....	131
3.1.1 Niñas, niños y la jefatura de hogar.....	132
3.1.2 Asistencia y exclusión del sistema educativo .....	134
3.1.3 La condición de asegurados .....	135
3.1.4 El estado civil y la participación en el sistema educativo .....	137
3.2 Características de la población inserta en el sistema educativo .....	139
3.2.1 La educación técnica .....	141
3.3 Los retos en la educación secundaria .....	145
3.3.1 Otros desafíos .....	149
3.4 El trabajo en las vidas de niñas, niños y adolescentes .....	155
3.4.1 Los alcances del trabajo infantil y adolescente .....	155
3.5 Los avances en la prevención, eliminación progresiva del trabajo infantil y la protección de la persona adolescente.....	165
3.5.1 Los avances desde las instituciones gubernamentales .....	165
3.5.2 Los avances desde de los actores sociales no gubernamentales .....	169
3.6 Los desafíos frente al trabajo infantil y juvenil.....	170
3.6.1 Los desafíos del desempeño gubernamental .....	170
3.6.2 Los desafíos para los actores sociales no gubernamentales .....	176
3.7 La educación y el trabajo infantil y juvenil: necesidades para el futuro .....	179

### Capítulo IV

<b>La muerte de la esperanza: explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes .....</b>	<b>.....</b>
Introducción .....	.....
4.1 La explotación sexual comercial en el contexto actual .....	.....
4.1.1 Conceptualización .....	.....
4.1.2 El problema de la explotación sexual comercial desde el marco jurídico internacional de los derechos humanos de la niñez y la adolescencia.....	.....
4.1.3 Manifestaciones de la explotación sexual comercial en Costa Rica .....	.....
4.2 El contexto social de riesgo para la explotación sexual comercial .....	.....
4.2.1 La familia como primer ámbito de incumplimiento de derechos.....	.....
4.2.2 Situación de la niñez de origen nicaragüense frente al problema de la explotación sexual comercial...	.....
4.3 La respuesta de la sociedad costarricense ante la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes.....	.....
4.3.1 La opinión pública y los medios de comunicación .....	.....
4.3.2 La respuesta legislativa .....	.....
4.3.3 La respuesta del poder judicial.....	.....
4.3.4 La respuesta gubernamental .....	.....
4.3.5 La Comisión contra la Explotación Sexual Comercial .....	.....
4.3.6 La respuesta de la sociedad civil .....	.....
4.3.7 La cooperación de los organismos internacionales .....	.....
4.3.8 La percepción del problema desde las niñas y niños en explotación sexual comercial .....	.....
4.4 Desafíos y retos pendientes .....	.....

# Índice de Recuadros

	¿Quiere cambiar el mundo con los niños y las niñas? .....	18
1.1	Demografía de la niñez y la adolescencia, Costa Rica 2000 .....	24
1.2	Rectoría del Patronato Nacional de la Infancia .....	25
1.3	Costa Rica. Áreas críticas en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia, según el ciclo de vida.....	27
1.4	El cerebro: desarrollo y funciones .....	29
1.5	¿Por qué invertir en la Primera Infancia en Costa Rica? .....	30
1.6	La situación del recurso agua y la infancia: El caso de la cuenca del Río Poás .....	38
1.7	Retos pendientes en las áreas de educación y salud según el ciclo de vida.....	46
2.1	Cuatro acciones para alcanzar el desarrollo de las niñas y los niños.....	57
2.2	Mortalidad infantil: una política .....	64
2.3	La Tasa de Mortalidad Infantil y los indicadores de vulnerabilidad.....	66
2.4	Mortalidad infantil: encontrando soluciones .....	67
2.5	La fortificación de alimentos en Costa Rica.....	72
2.6	De padres, hijos e hijas .....	80
2.7	Tres condiciones para el embarazo adolescente .....	81
2.8	El abandono es una forma de abuso .....	87
2.9	Costa Rica: Lineamientos de política para el desarrollo integral de las niñas y los niños en sus primeros cinco años de vida, en un marco de derechos, oportunidades y convivencia familiar.....	89
2.10	Los derechos de la niñez costarricense en relación con la salud .....	91
2.11	Compromisos de gestión relacionados con la atención de las niñas y los niños preescolares .....	93
2.12	Escuela para padres y madres .....	94
2.13	Costa Rica. Avance de la iniciativa de hospitales amigos del niño, de la niña y la madre .....	99
2.14	Accidentes de tránsito de niños y niñas en Costa Rica: Un problema de irrespeto a sus derechos. ....	102
2.15	Cobertura de los programas públicos y no gubernamentales de cuidado y atención integral de menores de 6 años periodo 2000-2001.....	103
2.16	Los derechos de las niñas y los niños al cuidado y desarrollo integral .....	104
2.17	Programas de cuidado y atención integral ejecutados desde las instituciones públicas .....	105
2.18	Tres modalidades de Alimentación Complementaria .....	108
2.19	Sistemas Locales de Protección.....	112
2.20	Comités Tutelares: la experiencia de CUDECA.....	115
2.21	Aspectos positivos y negativos del servicio brindado por los Hogares Comunitarios .....	116
2.22	Desafíos en cobertura.....	120
3.1	Educando a todos: la atención de los estudiantes con necesidades educativas especiales en la escuela costarricense 2001.....	150
3.2	¡Alerta!: niños y niñas trabajando.....	156
3.3	El perfil de las y los adolescentes trabajadores .....	157
3.4	Cuatro testimonios de adolescentes trabajadores.....	165
3.5	Upala: condiciones de vida y derechos humanos .....	172
3.6	Registro de niños, niñas y adolescentes trabajadores: lecciones aprendidas .....	175
4.1	Convención Sobre los Derechos del Niño .....	189
4.2	Ley contra la Explotación Sexual de Personas Menores de Edad .....	195
4.3	Siete testimonios de niñas y niños explotados sexualmente.....	197
4.4	La explotación sexual infantil en Internet .....	198
4.5	La desaparición de menores de edad .....	202
4.6	Niñez de la calle y uso de drogas.....	203
4.7	Explotación Sexual Comercial de Niñas, Niños y Adolescentes: principales retos del Estado costarricense.....	223

# Índice de Cuadros

2.1	Costa Rica: Población proyectada de 0 a 5 años según sexo y grupos especiales de edades. Año 2000 (edades simples) .....	61
2.2	Costa Rica: Total de nacimientos habidos en el país producto de madres nicaragienses período 1982-2000 .....	62
2.3	Costa Rica: Evolución de los componentes de la mortalidad infantil, Período 1990-2000 (por 1000 nacidos vivos) .....	65
2.4	Costa Rica: Principales causas de la mortalidad infantil para el año 2000 (Tasas por 1000 n. v ) ...	65
2.5	Costa Rica: Mortalidad infantil según peso al nacer y edad al morir. Año 1998 (datos en %).....	66
2.6	Costa Rica: Estado nutricional de preescolares según indicadores de peso para edad, peso para talla y talla para edad en el nivel nacional por zona. 1996.....	68
2.7	Costa Rica: Indigencia y pobreza total según regiones de planificación. Año 2000 (excluye hogares con ingreso cero o ignorado) .....	77
2.8	Costa Rica: Población total en hogares con ingreso conocido, por nivel de pobreza y principales características de los hogares. Año 2000 (excluye servicio doméstico y pensionistas) .....	77
2.9	Costa Rica: Población total en hogares con ingreso conocido, por quintil de ingreso per cápita del hogar y principales características de los hogares. Año 2000 (excluye servicio doméstico y pensionistas) .....	78
2.10	Costa Rica: Distribución de los hogares con ingreso conocido, por nivel de pobreza y tipo de hogar. Año de 1998 (datos relativos).....	79
2.11	Costa Rica: Casos de pensiones alimenticias en trámite y entrados e incidentes en los juzgados. Período 1990- 2000 .....	83
2.12	Costa Rica: Consultas prenatales brindadas por la CCSS a embarazadas atendidas (partos y abortos) por número de consultas. Período 1997-2000 (Porcentajes).....	95
2.13	Costa Rica: Coberturas de vacunación. Período 1995-2000 .....	96
2.14	Costa Rica: Número y porcentaje de cantones por nivel de cobertura, según tipo de vacuna en menores de 1 año. Año 2000 .....	96
2.15	Costa Rica: Cantones con coberturas inferiores al 80% de la población, según modalidad de vacunación* del Programa Ampliado de Inmunización. Año 2000 .....	97
2.16	Costa Rica: Tipo de alimentación en las niñas y los niños menores de seis meses. Años 1990, 1994 y 1998	
2.17	Costa Rica: Número de participantes del Programa “Construyendo Oportunidades” según zona. Período 1999 – 2000 .....	101
2.18	Costa Rica: Total de establecimientos del programa nutrición y desarrollo infantil, según tipo y región. Año 2000. ....	107
2.19	Costa Rica: Población promedio atendida en el Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil, según modalidad. Período 1990-2000.....	109
2.20	Costa Rica: Población promedio atendida en el Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil, según modalidad y región. Año 2000.....	110
2.21	Costa Rica: Estado nutricional de las personas beneficiarias del Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil, según modalidades de Año 2000 .....	110
2.22	Costa Rica: Porcentaje de niños y niñas beneficiarias del Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil, según modalidad y nivel de desarrollo alcanzado. Año 2000 .....	111
2.23	Costa Rica: Número de niñas y niños beneficiarios del Programa Hogares Comunitarios, según modalidad y por gerencia. Año 2000.....	114
2.24	Costa Rica: Población atendida durante el plan piloto del Ciclo Materno Infantil, según región. Año 2000 .....	117

3.1	Costa Rica: Población de 6 a 17 años por zona, según grupos de edad. Año 1999 .....	132
3.2	Costa Rica: Población de 6 a 17 años que no asiste a un centro educativo por zona, según grupo de edad. Año 1999.....	133
3.3	Costa Rica: Población de 6 a 17 años que no asiste a un centro educativo por sexo, según motivo de no asistencia. Año 1999.....	134
3.4	Costa Rica: Población de 6 a 17 años por condición de aseguramiento, según zona y asistencia a un centro educativo. Año 1999 .....	136
3.5	Costa Rica: Población de 10 a 17 años por asistencia a un centro educativo, según zona, estado conyugal y sexo. Año 1999 .....	137
3.6	Costa Rica: Matrícula inicial en educación regular por zona y dependencia, según nivel educativo. Año 2000.....	139
3.7	Costa Rica: Expulsión intra-anual en educación regular por nivel educativo y sexo, según zona y dependencia. Año 1999.....	140
3.8	Costa Rica: Porcentaje de aprobación y reprobación en tercer ciclo y educación diversificada por sexo, según zona y dependencia. Año 2000.....	141
3.9	Costa Rica: Matrícula inicial en educación diversificada, técnica diurna y nocturna por año cursado y sexo, según especialidad. Año 2000 .....	143
3.10	Costa Rica: Población menor de 19 años matriculada en el INA por tasa de aprobación, expulsión y tasa de expulsión, según sexo y tipo de sector.....	144
3.11	Costa Rica: Número de hechos denunciados en el Ministerio de Educación Pública. Año 2000... 148	
3.12	Costa Rica: Necesidad de servicios en tercer ciclo y educación Diversificada en las dependencias públicas. Año 2000 .....	149
3.13	Costa Rica: Matrícula inicial en escuelas especiales por grupo de edad y sexo, según zona y especialidad. Año 2000 .....	151
3.14	Costa Rica: Población total matriculada en el programa “Nuevas Oportunidades de Educación para jóvене, según zona geográfica y nivel educativo. Año 2000 .....	154
3.15	Costa Rica: población de 12 a 17 años por condición de actividad, según años y grupos de edad. Años 1998, 1999 y 2000 (Cifras absolutas) .....	158
3.15a	Costa Rica: población de 12 a 17 años por condición de actividad, según años y grupos de edad. Años 1998, 1999 y 2000 (Cifras relativas) .....	158
3.16	Costa Rica: Población de 12 a 17 años ocupada por zona de residencia según años y grupos de edad. Años 1998, 1999 y 2000 (Cifras absolutas).....	160
3.16a	Costa Rica: Población de 12 a 17 años ocupada por zona de residencia según años y grupos de edad. Años 1998, 1999 y 2000 (Cifras relativas) .....	161
3.17	Costa Rica: Población de 12 a 17 años ocupada por rama de actividad según años y edades. Años 1998-2000. (Cifras absolutas).....	163
3.18	Costa Rica: Población de 12 a 17 años ocupada por rama de actividad según años, sexo y edades Año 1998-2000 (Cifras absolutas).....	164
4.1	Costa Rica: Plan de Acción Inmediata CONACOES y Unidad Ejecutora Noviembre 2000 .....	219



# Índice de Gráficos

1.1	Costa Rica: Tasas de mortalidad en menores de 1 año, por provincia, para el año 2000 (por mil) .	32
1.2	Costa Rica: Evolución de los componentes de la mortalidad infantil. Período 1990-2000. (Tasas por mil).....	33
1.3	Costa Rica: Preescolares con deficiencia de retinol, según zona. Año 1996 n=573 en porcentajes..	34
1.4	Costa Rica: Tasas de escolaridad en primaria. Período 1990-2000 .....	40
1.5	Costa Rica: Tasas de escolaridad en secundaria. Período 1990-2000.....	45
2.1	Costa Rica: niñas y niños en edades de 0 a 5 años. Año 2000 (grupos de edades).....	62
2.2	Costa Rica: Evolución de las tasas de mortalidad infantil. Período 1989-1999 (por 1000 nacidos vivos).....	63
2.3	Costa Rica: Estado nutricional de preescolares, según el indicador peso para talla (P/T), por sexo. Año 1996 .....	68
2.4	Costa Rica: Estado nutricional de preescolares según el indicador peso para edad (P/E), por sexo. Año 1996 .....	69
2.5	Costa Rica: Estado nutricional de preescolares según el indicador talla para edad (T/E), por sexo. Año 1996 .....	69
2.6	Costa Rica: Prevalencia de anemia en preescolares, según zona de residencia. Año 1996 .....	70
2.7	Costa Rica: Mujeres en edad fértil y preescolares con deficiencia de folatos, según zona de residencia. Año 1996 .....	70
2.8	Costa Rica: Evolución de la deficiencia de vitamina A en preescolares por años de referencia. (porcentajes) .....	71
2.9	Costa Rica: Nacimientos de madres adolescentes. Año 2000.....	81
2.10	Costa Rica: Nacimientos de padres no declarados, por provincia de residencia del padre. Año 1999 .....	82
2.11	Costa Rica: Número de nacimientos de padres no declarados según edad de la madre. Año 1999.	83
2.12	Costa Rica: Víctimas de agresión atendidas en el Hospital Nacional de Niños, según sexo. Año 2000 (I semestre) .....	85
2.13	Costa Rica: Víctimas de agresión atendidas en el Hospital Nacional de Niños, según edad. 2000 (I semestre).....	85
2.14	Costa Rica: Víctimas de agresión atendidas en el Hospital Nacional de Niños, según tipo de abuso. Año 2000 (I semestre).....	86
2.15	Costa Rica: Cantones con cobertura igual o mayor al 95% según tipo de vacuna. Período 1997-2000 (en porcentajes) .....	98
2.16	Costa Rica: Establecimientos del Programa de Desarrollo y Nutrición Infantil según modalidad. Año 2000 .....	107
2.17	Costa Rica: Estado nutricional de la población beneficiaria del Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil, según modalidades de atención. Año 2000.....	111
3.1	Costa Rica: Población de 12 a 17 años en la fuerza de trabajo, según años. Años 1998-2000.....	159
3.2	Costa Rica: Distribución de la población de 12 a 17 años que forma parte de la fuerza de trabajo, según grupo de edad. Años 1998-2000 .....	159
3.3	Costa Rica: Distribución por sexo de la población de 12 a 17 años en la fuerza de trabajo. Años 1998-2000 .....	160
3.4	Costa Rica: Distribución de la población de 12 a 17 años que forma parte De la fuerza de trabajo, según zona de residencia. Años 1998-2000 .....	161
3.5	Costa Rica: Distribución por rama de actividad de la población de 12 a 17 años que forma parte de la fuerza de trabajo. Años 1998-2000 .....	162
3.6	Costa Rica: Distribución de las mujeres con edades de 12 a 17 años en condición según rama de actividad. Años 1998-2000.....	162
3.7	Costa Rica: Distribución de hombres con edades de 12 a 17 años en condición ocupada según rama. Años 1998-2000 .....	163

# Lista de Acrónimos

BANDECO	Banana Development Company	EDNA	Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia
BUSES	Programa Búsqueda de Soluciones para la Educación Secundaria	EHPM	Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples
CCSS	Caja Costarricense del Seguro Social	ESC	Explotación Sexual Comercial
CEN	Centros de Educación y Nutrición	FLACSO	Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales
CEINA	Comité de Estudio Integral del Niño y la Niña Agredidos	FODESAF	Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares
CENCE	Centros de Educación, Nutrición y Comedor Escolar	FUNDESIDA	Fundación para la Lucha contra el Sida
CINAI	Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral	HNN	Hospital Nacional de Niños
CNA	Código de la Niñez y la Adolescencia	IAFA	Instituto sobre Alcoholismo y Fármacodependencia
CONACOES	Comisión Nacional Contra la Explotación Sexual Comercial	ICER	Instituto Costarricense de Educación Radiofónica
CONAMI	Comisión Nacional sobre la Mortalidad Infantil	ICT	Instituto Costarricense de Turismo
CONAMAJ	Comisión Nacional para la Administración de Justicia	ILPES	Instituto Latinoamericano para la Prevención y Educación en Salud
COSECODENI	Coordinadora de Organizaciones No Gubernamentales para el seguimiento de los Derechos del Niño	IMAS	Instituto Mixto de Ayuda Social
DGET	Dirección General de Educación Técnica	INA	Instituto Nacional de Aprendizaje
DNI	Defensa de los Niños Internacional	INAMU	Instituto Nacional de las Mujeres
EBAIS	Equipos Básicos de Atención Integral en Salud	INEC	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
		INCIENSA	Programa de Tamizaje de Enfermedades Metabólicas
		IPEC	Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil

MEP	Ministerio de Educación Pública	PROMECCUM	Programa de Mejoramiento de la Calidad de Vida y Educación de Comunidades Prioritarias
MS	Ministerio de Salud		
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	RAP	Rapid Assessment Process
OIT	Organización Internacional del Trabajo	SEC	Sindicato de Educadores Costarricenses
ONG	Organización No Gubernamental	SINAMI	Sistema Nacional de Información sobre la Mortalidad Infantil
PANI	Patronato Nacional de la Infancia	TMI	Tasa de Mortalidad Infantil
PIB	Producto Interno Bruto	UCR	Universidad de Costa Rica
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo	UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
PROCAL	Fundación para la Promoción y Capacitación Alternativa	UNIPRIN	Unión de Instituciones Privadas de Atención a la Niñez

# Presentación

**L**a Universidad de Costa Rica y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) se complacen en presentar el Estado de los Derechos de la Niñez y de la Adolescencia, correspondiente al año 2000. El documento analiza tres de las principales dimensiones sociales que afectan la niñez y la adolescencia de Costa Rica. En primer término, la situación de los menores de cinco años y de los programas y políticas que el país ha venido desarrollando en la última década. El cuidado y la atención infantil es un tema estratégico para una sociedad que aspira a elevar los niveles de bienestar, ya que es en el período de la primera infancia cuando los niños y las niñas desarrollan las principales capacidades físicas e intelectuales, que les permitirán el máximo aprovechamiento de los procesos de aprendizaje y de socialización a los que, posteriormente, se verán enfrentados.

En segundo término, se analiza la situación de la educación en Costa Rica y la problemática del trabajo temprano. Durante el siglo pasado, Costa Rica logró avances sustanciales en el campo educativo que le valieron el reconocimiento de su liderazgo en la región latinoamericana. No obstante, en los últimos años, el país ha enfrentado cambios y desafíos que obligan a revisar con ojos nuevos, aspectos como la cobertura, la calidad y la modernización de los procesos educativos, los cuales se expresan en las tasas de deserción, rezago y repetición. Un país respetuoso de los derechos de la niñez y de la adolescencia, se encuentra obligado a invertir esfuerzos y recursos para reducirlas. Los problemas que experimenta el sistema educativo también se reflejan en el incremento del trabajo infantil.

En tercer término, se realiza un pormenorizado análisis del fenómeno de la explotación sexual comercial de menores de edad, el cual cobra una

magnitud hasta ahora desconocida en el país. Por el carácter tan inhumano y por los efectos que esta violación a los derechos tiene en la integridad y la identidad de las niñas y niños víctimas de estas redes delictivas, es necesario ahondar en los factores causales y valorar la gestión que la sociedad, en su conjunto, está realizando para extirpar prácticas tan oprobiosas.

El cumplimiento universal de los derechos de los niños, de las niñas y de las y los adolescentes, debe ser el principal objetivo de la sociedad costarricense en el nuevo siglo, con el fin de aspirar a la erradicación de cualquier forma de violación de estos derechos. El marco jurídico progresista con que ya cuenta el país, que adecua las leyes nacionales a la Convención sobre los Derechos del Niño, requiere avanzar hacia el funcionamiento efectivo de un Sistema Nacional de Protección Integral mediante la fijación de responsabilidades a todos los sectores institucionales, sociales y políticos del país. Se han impulsado diferentes iniciativas gubernamentales y de la sociedad, algunas de ellas muy innovadoras, las cuales requieren continuidad.

Con este segundo Estado de los Derechos de la Niñez y de la Adolescencia, la Universidad de Costa Rica y UNICEF contribuyen a fortalecer este proceso de reforma jurídica, institucional y social. El documento no tiene como propósito valorar ninguna gestión gubernamental específica, más bien evalúa los avances que la sociedad, en su conjunto, ha logrado en estos campos particulares, ya que la responsabilidad por el cumplimiento de estos derechos es de todas las personas, las instituciones y organizaciones públicas, privadas, nacionales, locales o internacionales. Se estudian, por esta razón, las rutas críticas de la situación de estas violaciones severas, las prácticas sociales que las propician o las limitan, y las políticas públicas y privadas puestas en efecto durante el último decenio.

Entregamos a la sociedad costarricense un material valioso, que sirve como testimonio del avance del país en el campo de los derechos de la niñez y de la adolescencia y que, sin la menor dubitación, contribuirá a fortalecer y orientar las

acciones que el Estado, el sector privado, las familias y las comunidades vienen desarrollando para erradicar las violaciones severas que se han venido dando.

Gabriel Macaya  
Rector  
Universidad de Costa Rica

Jorge Rivera  
Representante de UNICEF

# Reconocimientos

**L**a elaboración del segundo Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia contó con la participación de muchas instituciones públicas en el nivel local y nacional, organizaciones académicas, sociales y no gubernamentales, así como de intelectuales, profesionales, técnicos y técnicas. Ellos y ellas merecen un reconocimiento por haber contribuido a hacer posible la presente publicación.

El documento se realizó en el marco del Convenio de Cooperación entre el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Universidad de Costa Rica (UCR), cuyo propósito ha sido apoyar el Programa de Cooperación de UNICEF-Costa Rica (1997-2001). Este convenio fue un valioso instrumento en la generación de nuevos conocimientos en materia de los derechos de la niñez y de la adolescencia, la producción de metodologías de análisis, y el seguimiento del nuevo marco jurídico aprobado en este período. En este sentido, es necesario hacer un reconocimiento especial a las personas que, de manera visionaria, comprendieron el papel fundamental de la Universidad de Costa Rica en el seguimiento de los derechos y en el diseño y evaluación de las políticas públicas, así como a las autoridades académicas que apoyaron decididamente el desenvolvimiento de este convenio.

El proceso de elaboración del segundo Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia inició a partir de una propuesta metodológica que estableció el marco conceptual, los instrumentos metodológicos y el objeto de estudio de la investigación. Esta propuesta fue elaborada por la Maestría Regional en Estudios de la Mujer, de la UCR, con el apoyo técnico de UNICEF.

UNICEF contribuyó en todo el proceso de investigación con propuestas metodológicas, avances

teóricos sobre el Enfoque de Derechos que fueron resultado de un largo proceso de reflexión sobre el tema en esta institución, y en la revisión de los productos que fueron elaborándose durante el período que duró el estudio. Asimismo, UNICEF se preocupó por asegurar que el enfoque de los derechos de la niñez y de la adolescencia estuviese incorporado a lo largo del documento.

La Universidad de Costa Rica, por medio de la Maestría Regional en Estudios de la Mujer, asumió el gran reto de organizar y coordinar, en colaboración con UNICEF, el proceso de investigación, incorporando el enfoque de género y de los derechos de la niñez y de la adolescencia propuesto por este organismo internacional.

Para la realización del segundo Estado de la Niñez y la Adolescencia se contó con un equipo de trabajo en la Universidad de Costa Rica y otro en UNICEF. El equipo de la Universidad de Costa Rica, estuvo integrado por Leda Muñoz, Vicerrectora de Acción Social, la cual fungió como contraparte institucional del convenio, y por Montserrat Sagot, quien asumió la coordinación de la investigación. Se organizó un equipo de investigación para la realización de cada uno de los cuatro capítulos. El primero estuvo a cargo de Julio Jiménez. El segundo, fue dirigido por Rosalía Camacho y Margarita Aragón. El tercero, por Sandra Araya e Irene Brenes, y el cuarto, por Cecilia Claramunt, con la colaboración especializada de Henry Issa El Khoury y la asistencia de Patricia Vargas Sagot y Rebeca Francis Ruiz. El anexo estadístico fue actualizado por Julio Jiménez. El equipo de UNICEF estuvo formado por Ludwig Guendel y Adrián Trejos, con la colaboración de Xinia Miranda, en el diseño de la estrategia comunicacional y el seguimiento de la diagramación técnica. Coadyuvieron también Silvia Frean y Laura Araya.

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

Con el riesgo de omitir los nombres de algunas personas que participaron en la recopilación y provisión de la información, debe mencionarse a: Dr. Ronald Arias, director Departamento de Planes y Programas del Ministerio de Educación (MEP); Master Sandra Arauz, jefa de Departamento de Investigación del MEP; Lic. Eliécer Jiménez, director del Departamento de Estadística del MEP; Lic. Ivette Fleming, coordinadora de la Oficina de Equidad de Género del MEP; Licda. Patricia Arce Navarro, encargada del Programa de Educación de la Sexualidad y de Equidad de Género del MEP; Licdo. Carlos Arce, director del Programa “Nuevas Oportunidades de Educación para Jóvenes” del MEP; Licda. Marita Beguerí Pages, coordinadora del Área de Información y Divulgación Estadística del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC); Licda. Olga Marta Araya Umaña, coordinadora de la Sección de Estadísticas Demográficas del INEC; Licdo. Eddy Segura, Encargado del departamento de Proceso de Evaluaciones y Aprendizaje del Instituto Nacional de Aprendizaje (INA); Licda. Rocío Sequeira Lépiz, directora del Centro de Salud de Jicaral, Puntarenas.

También se agradece a Jenny Murillo, directora Nacional de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS); Rigoberto Astorga, de la Oficina de Atención y Erradicación del Trabajo Infantil del MTSS; Mariano Sáenz, director de ASEPROLA; Bente Sorensen de OIT/IPEC; Maritza Ramírez, colaboradora, y Tita Maja, de UNICEF Costa Rica; Nidia Solano, funcionaria del área de Infancia y Juventud del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS); Irma González, del Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU); Marta Gutiérrez y Alberto Quiñónez, de la Secretaría Técnica Consejo de la Niñez y la Adolescencia; Nineth Méndez, de la Fundación Katauá; Olga Gallardo, vicepresidenta de Unión de Cantonal de Asociaciones de Moravia; Lucy Chavarría, presidenta de la Asociación de

Desarrollo de Barrio Corazón de Jesús, Zapote; Flory López, presidenta del Sindicato de Trabajadores de la Educación Costarricense; tres trabajadoras y tres trabajadores niños y adolescentes, y sus madres y padres, quienes pusieron sus vivencias al servicio de la comprensión de los progresos realizados por el país en el eje de la niñez, adolescencia y trabajo; y a Laura Chacón, asistente de investigación.

También Aleida Rangel, funcionaria de los Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, del Ministerio de Salud; Marta Eugenia Gutiérrez Monteo y Ana Mercedes Brealey, consultoras del Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia; Ana Teresa León, coordinadora de la Agenda Nacional de la Niñez y la Adolescencia; Ana Virginia Quesada, directora del Área de Trabajo Social del Hospital Nacional de Niños; Anais Jaén, funcionaria del Área de Instituciones de Bienestar Social, del IMAS; Betzaida Benavides, directora del Área de Iniciativas para la Infancia y la Juventud, del IMAS; Esther Serrano, del Programa “Construyendo Oportunidades”, del INAMU; Nuria Rodríguez, María Luz Gutiérrez y Francisco Esquivel del Programa “De la Mano”; Jenny Murillo, directora del Área de Bienestar Social del MTSS; Mario León Barth, jefe de la Sección Salud del Niño del Departamento de Salud Preventiva, de la CCSS; Melany Ascencio y Willy Carrillo, del Departamento de Vigilancia Nutricional, del MS; Merceditas Lizano, directora administrativa de los Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, del MS; Sonia Chaves, coordinadora de la Comisión Nacional de Lactancia Materna, de la CCSS; Rita Maxera, consultora del Instituto Latinoamericano de Naciones Unidas para la Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente (ILANUD); Sandra Blanco, directora del Departamento de Preescolar, del MEP; Sonia Cruz, funcionaria del Área de Bienestar Social, del MTSS.

Mónica Nagel, ministra de Justicia y Gracia, Mario Víquez, defensor de la Niñez; Lilliam Gómez, coordinadora de la Fiscalía Especializada de Delitos Sexuales y Violencia Doméstica; Ana Salvadó y Bruce Harris, director Ejecutivo de Casa Alianza; Jorge Rodríguez, director de la Casa Hogar Tía Tere; Luis Fernando Díaz, de Procesos de Calle, Oficina Local de Tibás; Zaida Zúñiga R, de la Delegación del Este; Flor de María Charpentier González, de la Oficina Local de Aguirre; Geovana Brown, de la Oficina Local de Limón; a los funcionarios del Patronato Nacional de la Infancia (PANI): Jorge

Sanabria, Tatiana Mejía Ramírez, Xinia Quintero y Jenny Rodríguez (PAILIN-PANI); Hielen González, Ejército de Salvación-PANI; Lianneth Méndez, PANI-Los Chiles; y Yenny Salas, PANI-San Carlos; Laura Chinchilla, coordinadora Nacional del Área de Atención del PANI, y Nana María Rojas, supervisora y asesora de las Juntas de Protección, PANI; Miguel Umaña, del Programa de Mejoramiento de la Calidad de Vida y Educación de Comunitarias Prioritarias (PROMECCUN); Elidieth Villanueva y Vanesa Villanueva, del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA).

A Marco Díaz Alvarado, de la CCSS; Juan Antonio Carvajal Rivera, del MEP; Ana Virginia Lizano, de la Dirección de Migración; Erika Rubinstein y Maritza Ortiz Cortés, de la Dirección Nacional de Prevención de la Violencia y el Delito, del Ministerio de Justicia y Gracia; Sonia González,

de la Unidad Ejecutora de la Comisión Nacional contra la Explotación Sexual Comercial (CONACOES); Dalila Calderón, del Instituto Costarricense de Turismo (ICT); y Miriam Hernández, de FUNDESIDA.

Finalmente, no es menos importante resaltar la ayuda brindada por medio de contribuciones especiales que ilustran este estudio por parte del Centro de Documentación del diario La Nación, y la corrección de estilo realizada por María Flórez-Estrada Pimentel.

A cada una de estas personas se les agradece el valioso aporte brindado para este estudio. Este agradecimiento se extiende a los colaboradores y las colaboradoras que de una u otra forma enriquecieron el documento e hicieron posible su realización.





# Introducción

**E**l segundo Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica es una iniciativa desarrollada en el marco del Convenio de Cooperación entre la Universidad de Costa Rica y UNICEF. Ha sido coordinada y ejecutada desde el Programa de Posgrado Regional en Estudios de la Mujer, con el objetivo de analizar el nivel y calidad del cumplimiento de los derechos sociales e individuales de la niñez y la adolescencia por parte del Estado, las familias, la sociedad civil y las comunidades. Esta iniciativa también pretende formular un enfoque de análisis del desarrollo humano basado en la perspectiva de los derechos de la niñez y la adolescencia, y sensibilizar y movilizar a la sociedad en su conjunto en relación con este trascendental tema.

Los avances alcanzados en la legislación internacional y nacional en torno a la niñez y la adolescencia permiten afirmar que las niñas, niños y adolescentes gozan formalmente del estatus de ciudadanos, lo que supone el disfrute y cumplimiento de una serie de derechos sociales, económicos, civiles y políticos, que aseguren su bienestar y su desarrollo integral de acuerdo a su posición en el ciclo de vida. En el nivel internacional, el cuerpo de normas que integran la Doctrina de la Protección Integral, entre las que se encuentra la Convención Sobre los Derechos del Niño, ha permitido establecer nuevos puntos de partida y formas de relación social con los niños, niñas y adolescentes.

En el ámbito nacional, la aprobación del Código de la Niñez y la Adolescencia es el resultado del compromiso adquirido por el Estado costarricense con la adecuación del marco jurídico nacional a los principios y requerimientos establecidos en la Convención Sobre los Derechos del Niño. Varios de estos principios son importantes de destacar por su relevancia en el proceso de construcción de la ciudadanía de esta población.

En primer lugar, el reconocimiento de todas las niñas, niños y adolescentes, independientemente de su etnia, cultura, género, nacionalidad o cualquier otra condición propia, como titulares de toda la gama de derechos inherentes a la persona humana, así como de aquellos llamados especiales o específicos. En este sentido, se trata de dejar atrás la noción de las personas menores de edad como seres jurídicamente incapaces y, por lo tanto, receptores pasivos de protección, para considerarlos sujetos de derechos y deberes, de acuerdo a su condición particular de desarrollo.

En segundo lugar, la capacidad jurídica y social que se le otorga a esta población debe ser entendida dentro de los límites de su condición especial de desarrollo; es decir, debe tomarse en cuenta que niños y niñas van adquiriendo progresivamente la capacidad de hacer valer sus derechos y exigir su cumplimiento. En este sentido, los derechos de los niños y niñas se transforman en deberes del Estado, la sociedad y la familia, en la medida en que estas entidades son llamadas a procurar la satisfacción de esos derechos en el marco de la Doctrina de la Protección Integral.

Por otra parte, la Convención Sobre los Derechos del Niño, y el Código de la Niñez y la Adolescencia también han establecido el “interés superior del niño” como un principio garantista que busca asegurar la efectividad en el cumplimiento de los derechos. Además, este principio se convierte en un instrumento de interpretación que reconoce el carácter integral de los derechos de esta población y que permite establecer la prioridad de la niñez y la adolescencia en la definición de las políticas públicas.

Como se afirma en el Código de la Niñez y la Adolescencia, el principio del “interés superior del niño”, *“impone al mundo adulto, en todas sus manifestaciones, la responsabilidad de establecer las condiciones para el ejercicio de una nueva ética y el*

## ¿Quiere cambiar el mundo con los niños y las niñas?

El Movimiento Global en Favor de la Infancia es una fuerza en pro del cambio que incluye a **todos** los ciudadanos y ciudadanas de **todas** las naciones.

Se necesitan muchos cambios todavía para proteger los derechos y asegurar de manera duradera que las vidas y el pleno desarrollo de las niñas, niños y adolescentes se rijan por los principios y mandatos de la Convención.

Empero, no es suficiente cambiar el mundo **para** los niños. La invitación de UNICEF es a cambiar el mundo **con** los niños. Esto significa escuchar con atención lo que ellos y ellas tienen que decir, y ofrecerles todas las oportunidades posibles para que se expresen.

Personas de gran influencia en el mundo, como son Nelson Mandela y Graça Machel, lideran una iniciativa que busca la participación de las personas más influyentes de los países del mundo para que se unan al Movimiento Global.

Por medio de la campaña internacional “**Diga sí por los niños**”, los adultos, niños, niñas y adolescentes de todo el mundo promueven estos 10 imperativos para mejorar las vidas de los niños y las niñas.

1. **No excluir a ningún niño o niña:** todos y todas nacen libres e iguales en dignidad y derechos; es preciso eliminar todas las formas de discriminación y exclusión.
2. **Poner a los niños y las niñas primero:** Los gobiernos, cumpliendo sus obligaciones y compromisos internacionales. Toda la sociedad, reconociendo su responsabilidad para asegurar que los derechos de la niñez se respeten.
3. **Cuidar a todos los niños y las niñas:** para que disfruten del más alto nivel posible de salud, una vivienda digna y un medio ambiente seguro y saludable.
4. **Prevenir y combatir el VIH/SIDA:** los niños, las niñas y los adolescentes y sus familias deben ser protegidos de este terrible mal.
5. **Eliminar el abuso y la explotación de la infancia:** detener la violencia y el maltrato que sufren y acabar con la explotación sexual y económica de la infancia.
6. **Escuchar a la infancia y la adolescencia:** respetar su derecho a expresarse y a participar en las decisiones que les afecten.
7. **Educar a todos los niños y las niñas:** con una educación obligatoria y gratuita de buena calidad.
8. **Protegerlos contra la guerra:** especialmente en estos tiempos.
9. **Proteger la Tierra para los niños y las niñas:** tomar medidas para garantizar el bienestar y la seguridad de las generaciones futuras mediante la protección del medio ambiente en el mundo.
10. **Luchar contra la pobreza es invertir en la infancia:** la lucha contra la pobreza comienza por la infancia. Invertir en servicios sociales básicos. Hacer de esta lucha un objetivo prioritario de los programas de alivio de la deuda, la asistencia para el desarrollo y el gasto público.

**Fuente:** Jorge Rivera, Representante UNICEF - Costa Rica.

*deber de encontrar en este principio el límite de su propia discrecionalidad en la toma de decisiones con respecto a la niñez y la adolescencia.”* Agrega que “*por interés superior del niño debe entenderse aquel que mejor procure al niño, la niña o el adolescente un ambiente que les permita prepararse para una*

*vida independiente y responsable.”*

Finalmente, con el fin de asegurar la protección y desarrollo integral de las personas menores de edad, se otorga a las y los adultos un poder legítimo que busque la satisfacción de los derechos de las niñas y niños. Sin embargo, este poder está basado en la obligación que las personas adultas tienen de proteger a las niñas y niños; es decir, no es arbitrario ni debe ser ejercido en detrimento de las personas menores de edad, o de su bienestar físico, material o emocional.

En su conjunto, estos principios claramente plantean que, para alcanzar el máximo desarrollo humano de la sociedad, es necesario un elemento de suma trascendencia: el reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes como personas, sujetos activos de la sociedad, que disfrutaran del ejercicio, del goce y de la vigencia de deberes y derechos inherentes a su calidad como personas. Como tales, los niños, las niñas y adolescentes deben ser vistos por los adultos y por sí mismos como sujetos integrantes de una comunidad social y, por lo tanto, partícipes activos en los procesos de construcción social.

Para la realización de este segundo Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica también

partimos del reconocimiento de la existencia de una organización social fundada sobre relaciones asimétricas y excluyentes para las personas menores de edad en general, y para las niñas y los adolescentes en particular. De hecho, el sistema imperante imprime su carácter jerarquizado a todo el espectro

de relaciones sociales, incluyendo las relaciones entre los géneros. En este sentido, cuando los datos lo permitieron, se hizo un análisis de las diferencias de género en la condición de la niñez y la adolescencia, y en el cumplimiento de sus derechos. También cuando los datos lo permitieron, se tomaron en consideración otras determinantes como la posición en el ciclo de vida, la distribución geográfica y la nacionalidad.

### **Propuesta metodológica y limitaciones de la información existente**

La propuesta metodológica para realizar este segundo Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica se orienta a desentrañar cuáles son los logros, opciones y dificultades que experimentan niños, niñas y adolescentes en el ejercicio y ampliación de sus derechos, capacidades, calidad de vida y aporte social. Sus contenidos están en relación directa con los propósitos que se persiguen. Dado que el primer informe trató de brindar una visión general, para este segundo se buscó más bien centrarse en ciertos grupos de edad y problemas específicos con el fin de ofrecer un análisis de algunas particularidades de las condiciones de la niñez y la adolescencia. Se identificaron como problemas fundamentales para ser abordados: la situación de las poblaciones de 0 a 5 años; la relación entre el trabajo infanto-juvenil y el derecho a la educación; y las condiciones de la explotación sexual comercial en el país.

La estrategia metodológica se basó fundamentalmente en la recolección y análisis de los datos producidos por las diferentes instituciones gubernamentales y no gubernamentales del país relativos a la condición y cumplimiento de los derechos de niños, niñas y adolescentes. En algunos casos, cuando la información secundaria era insuficiente, se recurrió también a la realización de talleres de discusión y a entrevistas semi-estructuradas con informantes clave de instituciones estatales, no gubernamentales, y con niños, niñas y adolescentes, así como a la observación no participante, en el caso del capítulo sobre explotación sexual comercial. Para el análisis de la información, y siguiendo el Enfoque de Derechos, se utilizaron los siguientes tipos de indicadores:

- **Indicadores de cumplimiento de derechos:** son expresiones estadísticas de la

existencia de condiciones favorables o desfavorables para la realización de derechos. Con este tipo de indicadores el individuo es reconocido como sujeto de derechos cuyo cumplimiento el Estado y la sociedad están obligados a garantizar por medio de medidas y acciones concretas.

- **Indicadores de desempeño:** se trata de indicadores que miden cómo la sociedad en su conjunto está reconociendo y respetando los derechos de la niñez y la adolescencia. Es decir, que por medio de ellos se trata de recoger y evaluar la respuesta social que se manifiesta mediante capacidades, acciones, mecanismos y recursos institucionales dedicados al cumplimiento de los derechos.
- **Indicadores de seguimiento:** este tipo de indicadores tienen el propósito de mostrar las acciones que se están desarrollando para aplicar el Código de la Niñez y la Adolescencia. Es decir, se trata de identificar y medir la brecha entre el marco jurídico y la realidad.
- **Indicadores cualitativos:** se utilizaron para reconstruir la evolución de algunas representaciones sociales –imaginario colectivo- y prácticas sociales sobre el reconocimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia.

Según lo establecido en el Código de la Niñez y la Adolescencia, para efectos de este informe se consideró como niño o niña a toda persona desde los 0 hasta los 12 años cumplidos, y como adolescentes a las personas mayores de 12 y menores de 18 años.

La realización de este informe develó los problemas y limitaciones de la información existente y de las consecuencias de esto para efectuar una evaluación y monitoreo del cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia. En general, las instituciones estatales no cuentan con sistemas centralizados ni criterios homogéneos para recoger y analizar sus datos; debido a esto, mucha de la información que se genera en el país no es comparable. Desde la perspectiva de la integralidad de los derechos, lo anterior presenta una seria limitación, ya que no es posible cruzar datos con el fin de obtener una visión comprensiva de los diferentes grupos que conforman la población infantil y adolescente.

Por otra parte, en muchos casos la información no está desagregada por sexo, grupos de edad, grupos étnicos, condición socioeconómica, lugares de residencia o estatus migratorio, lo que dificulta enormemente el análisis del cumplimiento de derechos para los diferentes grupos de niños, niñas y adolescentes. Como consecuencia, los sistemas de registro no dan cuenta de la diversidad de la población ni de las diferencias en sus problemáticas y necesidades. El hecho de que la información generada por las diferentes instituciones estatales y de la sociedad civil tenga más el objetivo de reflejar la cantidad de personas atendidas o beneficiadas, y de hacer un recuento de las actividades desarrolladas, que de permitir un análisis o monitoreo del cumplimiento de los derechos de poblaciones específicas, hace que la utilización de un Enfoque de Derechos Humanos sea difícil de concretar en términos metodológicos.

Sin embargo, a pesar de los problemas tanto en la cantidad como en la calidad de la información, no fue del todo imposible identificar los avances, retos y áreas críticas para los temas y poblaciones seleccionadas.

### **Organización de la información**

El presente informe contiene cuatro capítulos y un anexo de información estadística. En el primer capítulo se incluye un resumen de los principales hallazgos del primer Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica, y con base en esa información se realizan un análisis de avances y áreas críticas, y una valoración del desempeño del país en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia. Al crear líneas temáticas y analíticas comunicantes entre el primero y el segundo informes, este capítulo pretende establecer una continuidad entre ambos.

El segundo capítulo se centra en el grupo etéreo más invisible de la niñez: los niños y las niñas de 0 a 5 años. Se enfatizan tres temas principales: una

discusión sobre la ciudadanía de los niños y las niñas en esta etapa fundamental de su ciclo de vida; el cumplimiento del derecho a una vida saludable; y el derecho al cuidado y la atención integral. Con el fin de analizar el desempeño de la sociedad en el cumplimiento de estos derechos, se analizan el papel del Estado, de las familias y de la sociedad civil. Asimismo, se presenta una discusión sobre los retos impostergables para esta población y el cumplimiento de sus derechos.

Siguiendo con la lógica del ciclo de vida, el tercer capítulo analiza los retos que enfrenta la educación costarricense, y sus interrelaciones con el trabajo infantil y juvenil. En el análisis se consideran las perspectivas de todos los actores sociales responsables de garantizar el pleno acceso a los derechos a la educación y a la protección frente al trabajo de las personas comprendidas entre los 6 y los 17 años: las familias, las instituciones gubernamentales, las no gubernamentales y los mismos niños, niñas y adolescentes.

El cuarto capítulo explora la situación de los derechos de la niñez y la adolescencia ante la problemática de la explotación sexual comercial. Allí se analizan el contexto de la explotación sexual; el marco jurídico nacional e internacional; las manifestaciones de este severo problema; y la respuesta tanto de las diferentes instituciones del Estado como de la sociedad civil. El capítulo concluye con una discusión sobre los desafíos y retos pendientes para la sociedad costarricense en relación con esta violación severa de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

Finalmente, el anexo estadístico tiene como propósito ofrecer la información más relevante y actualizada sobre las diversas áreas que dan cuenta de las condiciones sociales para el ejercicio de los derechos de la niñez y la adolescencia. Este anexo pone al alcance de las personas e instituciones los datos disponibles que pueden orientar la toma de decisiones y la formulación de políticas públicas, desde la perspectiva de los derechos de la niñez y la adolescencia.

# Capítulo I

## Situación general de los derechos de la niñez y la adolescencia





# Introducción

Durante el siglo XX, el tema de los derechos humanos se convirtió en uno de los ejes principales de los sistemas democráticos. Hoy, son el fundamento del sistema político-social basado en la promoción y garantía del desarrollo integral de todas las personas. Sin embargo, debido a situaciones particulares, condiciones de género, edad, ingreso, lugar de residencia, etc., los derechos de algunos grupos humanos no están efectivamente garantizados porque estas condiciones dificultan su acceso a los mecanismos ordinarios de protección, reconocimiento, exigibilidad y cumplimiento de sus derechos. Este es el caso de los niños, las niñas y los adolescentes.

El objetivo de este capítulo es darle continuidad al primer informe sobre el Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia, publicado en el año 2000, mediante la presentación del panorama general de los retos y áreas críticas que fueron expuestos en ese documento. Dichas brechas se refieren prioritariamente al incumplimiento de los derechos sociales a la salud y a la nutrición, a la educación, a tener una familia, y a la integridad personal. También se analizan algunas otras áreas problemáticas que preocupan a la sociedad costarricense, como el trabajo infantil y adolescente, la violencia y la explotación sexual comercial, que son consideradas en el ámbito nacional e internacional como violaciones severas a los derechos de la niñez y la adolescencia.

Además de los elementos mencionados, este análisis toma en cuenta el género y el área geográfica, en los casos en que fue posible incorporarlos, y abarca el período 1999-2000.

A partir del enfoque que concibe a los niños, las niñas y adolescentes como sujetos con derechos, se decidió poner especial énfasis en la información sobre los retos en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia según el ciclo de vida. Esto se debe a que los diferentes grupos de edades presentan características, desafíos y oportunidades específicas para el cumplimiento de los derechos, en los cuales se pueden producir pérdidas irreversibles o, por el contrario, tener acceso a oportunidades que determinarán el futuro desarrollo humano de la persona y su acceso a la ciudadanía plena. Así, el cumplimiento o incumplimiento de los derechos es un proceso acumulativo que se extiende a través de todo el ciclo de vida.

Desde esta perspectiva, es necesario superar la visión de que los derechos de estas personas jóvenes deben cumplirse solamente para que sean buenos adultos en el futuro, la cual olvida que también tienen derecho a que el Estado, la sociedad y las familias atiendan de forma integral sus necesidades inmediatas y las que se presentan conforme avanza su desarrollo físico, afectivo y social. En ese sentido, el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia es responsabilidad de todos los sectores: del Estado y de la sociedad civil, y es consecuencia de las interrelaciones que se logren establecer entre ellos a través de la legislación.

Así, hay desafíos que están presentes en todo el ciclo de vida de niñas, niños y adolescentes, tales como la idoneidad, eficacia y eficiencia de la legislación existente para garantizar el





## Demografía de la niñez y adolescencia, Costa Rica 2000

De acuerdo con el censo del 2000 y las proyecciones de población, el número de niños, niñas y adolescentes en Costa Rica es de algo más de 1,5 millones, desagregados así: **471.000 preescolares menores de 6 años; 500.000 niños en edad escolar (de 6 a 11 años) y 571.000 adolescentes de 12 a 17 años cumplidos.**

Aunque esta población de menores de edad aumentó 31% respecto al censo anterior, efectuado en 1984, este considerable aumento fue menor que el de poblaciones en otras edades. La población con más rápido crecimiento en el país fue la de la tercera edad (60 y más años), con un aumento de 81% entre los dos censos. El número de adultos de 18 a 59 años de edad creció en 68%. Como resultado de estas diferencias en el ritmo de crecimiento, la proporción de menores de 18 años en la población es cada vez menor: 39% en el 2000, comparado con el 44% del censo de 1984 y el 52% del censo de 1973. Se prevé que esta tendencia continúe, de modo que dentro de unos 40 años la proporción de menores de edad será de 20% o 25%. Tal disminución en la proporción no significa una reducción en los números de personas, pues se espera que el número de menores de 18 años de edad se estabilizará en 1,7 u 1,8 millones, es decir en una cifra ligeramente mayor que la actual. El aumento en la población menor de edad captado por el censo del 2000, no se volverá a observar en censos futuros.

El número de niños y jóvenes está determinado fundamentalmente por el número de nacimientos en años

precedentes. Asimismo, la dinámica de esta población está determinada por las tendencias recientes de la natalidad.

Así, dos fenómenos determinan la demografía de la actual población juvenil de Costa Rica:

1. El *baby boom* ocurrido en el país entre 1975 y 1985
2. La disminución de la natalidad que se reanudó a partir de este último año.

Los jóvenes de 15 a 17 años son parte de dicho *baby boom*, o mejor dicho, de su cola. Estos jóvenes forman parte de cohortes cada vez más numerosas, por lo que hacen frente a una creciente competencia entre pares para ingresar a la universidad, obtener un empleo o hacerse de un novio, en comparación a los grupos que les preceden. Por ejemplo, el **número de jóvenes de 15 años de edad en el 2000** (alrededor de 85.000) es mucho mayor que el contabilizado en el censo de 1984 (alrededor de 55.000).

En contraste, los nacidos con posterioridad a 1985 (menores de 15 años de edad) hacen frente a menos presiones cuando, por ejemplo, compiten por un cupo en la escuela o el colegio, debido a que no son parte de cohortes cada vez más numerosas.

De acuerdo con las cifras arriba presentadas, el menor número de niños preescolares, comparados con los de edad escolar (6 a 11 años) y, a su vez, la disminución de éstos en comparación con los adolescentes (12 a 17 años) es, precisamente, reflejo de la implosión de nacimientos posterior a 1985.

cumplimiento de sus derechos; el respeto de los derechos relativos a la garantía de una vida libre de violencia en el ámbito familiar; la participación de la sociedad civil (las ONG, la empresa privada, las iglesias, los medios de comunicación y las comunidades) en el cumplimiento de los derechos; el acceso a espacios y mecanismos efectivos de participación social; y el cumplimiento de derechos en relación con la condición de migrante.

En el campo de la legislación, el país ha avanzado en la promulgación de un conjunto de leyes interrelacionadas sobre niñez y adolescencia, las cuales están orientadas a establecer la condición de ciudadanía plena para las personas menores de 18 años. Esto ha permitido crear estructuras organizativas integradas por instituciones gubernamentales y de la sociedad civil, como el Sistema de Protección Integral de Derechos de la Niñez, el Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, las Juntas de Protección de la Niñez y la Adolescencia, los Comités Tutelares de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia, y la Dirección de Niñez y Adolescencia de la Defensoría de los Habitantes, con el fin de proteger integralmente los derechos de esta población.

No obstante lo anterior, se sigue careciendo de sistemas de seguimiento y evaluación de la legislación creada para proteger los derechos de la niñez y la adolescencia.

La protección de los miembros de la familia costarricense se ha visto fortalecida a partir de la puesta en vigencia del Código de la Niñez y la Adolescencia, la Ley Contra el Hostigamiento Sexual en el Empleo y la Docencia, y la Ley de Paternidad Responsable, y específicamente con la reafirmación en el Código del derecho de las personas menores de edad a la

## Rectoría del Patronato Nacional de la Infancia

Costa Rica ha venido desarrollando, a partir de la década de los noventa principalmente, una readecuación de la legislación que reforma el marco jurídico de promoción y protección de los derechos de la niñez y adolescencia. Se destaca en este cuerpo de leyes, la Ley orgánica del Pani (1996) y el Código de la Niñez y Adolescencia.

El PANI es la institución responsable de dirigir la acción gubernamental en materia de niñez y adolescencia, así como de facilitar la protección y atención especializada a las niñas y niños en riesgo social.

Considerando las funciones y atribuciones del Patronato Nacional de la Infancia (PANI), se define el concepto de **rectoría** como la capacidad de:

- Monitorear el cumplimiento del Estado en materia de promoción y protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes.
- Orientar la definición de políticas públicas integrales, articuladas e intersectoriales que conlleven la correspondiente asignación de recursos por parte de las instituciones, en el marco de la integración transversal del enfoque de derechos y de la responsabilidad compartida hacia la niñez y adolescencia.
- Monitorear y evaluar el accionar de las instituciones para señalar los vacíos existentes o los ámbitos a reforzar en materia de promoción y protección de derechos, con el fin de diseñar medidas que permitan corregir o complementar acciones.
- Direccionar el trabajo con la sociedad civil en un marco participativo y de acción concertada.

La orientación de la rectoría se enmarca en un **funcionamiento sistémico**, entendiendo la integración funcional de las instituciones y actores sociales que, manteniendo

su autonomía, actúan bajo la dirección de una autoridad normativa competente que coordina la planificación, programación y prestación de servicios desde una perspectiva integral y articulada para la promoción y garantía de los derechos de las personas menores de edad.

En el ejercicio de la Rectoría, el PANI enfrenta un **problema de carácter estructural**. Este se relaciona con las características del Estado costarricense: una actuación desconcentrada y no descentralizada, un funcionamiento por sectores, que dificulta la articulación entre sí, y una reducida participación ciudadana.

Entre los **grandes desafíos** están:

1. Mejorar la capacidad gerencial y de planificación
2. Incrementar la eficacia institucional en la ejecución de planes de acción
3. Fomentar la capacidad de respuesta, adecuación y modernización del funcionamiento institucional.
4. Aumentar la eficacia y eficiencia administrativa y de inversión social.
5. Promover la formación y potenciar la productividad de los recursos humanos.
6. Humanizar la prestación de servicios e incrementar su calidad, oportunidad y cobertura.
7. Adoptar modelos alternativos en la oferta de atención y prestación de servicios bajo esquemas desconcentrados.
8. Instaurar una disciplina de evaluación de la gestión pública mediante la identificación de indicadores de eficiencia y productividad.
9. Ampliar la participación ciudadana en los procesos de toma de decisiones y definición de acciones.



vida familiar, a la educación dentro del hogar, y a conocer a su madre y a su padre.

Por otra parte, hay una mayor conciencia en los niños, las niñas y adolescentes, de sus derechos. La familia es reconocida por ellos como espacio de defensa de sus derechos, como principal fuente de apoyo, respaldo y orientación en caso de que estos derechos sean violados. A pesar de esto, la familia también es vista como un ámbito social contradictorio en el cual si bien se cumple el doble papel de proteger y promover los derechos de los niños, niñas y adolescentes, también se obstruyen y violan estos derechos, dado que en la población adulta persisten conductas y actitudes intolerantes hacia ellos y ellas. Asimismo, en las familias costarricenses persisten creencias y actitudes que tienden a confundir la violencia física y psicológica con normas disciplinarias “naturales”.

En lo que se refiere a la participación de la sociedad civil en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia, algunas ONG han jugado un papel protagónico. Asimismo, con el apoyo de UNICEF, la Secretaría Técnica del Consejo de la Niñez y la Adolescencia ha dado los primeros pasos en la organización de un sistema de registro y acreditación. No obstante, se desconoce la magnitud real de la intervención que realizan las ONG en el país, ya que existen pocas fuentes de registro para consultar las acciones que están realizando. Tampoco existe claridad respecto a las instituciones del Estado que deberían ser contraparte de las ONG en las tareas de defensa, promoción y seguimiento de los derechos, ni se ha establecido una clara diferenciación de responsabilidades y competencias entre las instituciones estatales y las ONG como instancias de la sociedad civil.

Por su parte, el sector empresarial ha venido participando activamente en el financiamiento de la inversión social y en contribuciones filantrópicas, así como en el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia y, por tanto, contribuyendo en la creación de políticas públicas en este campo. Pero, a pesar de ello, varios sectores empresariales no cumplen con las obligaciones tributarias que la ley establece, e incluso algunos empresarios se resisten a la idea de favorecer una mayor regulación y protección del trabajo de adolescentes.

Es importante hacer notar que la participación de las iglesias se ha limitado al ámbito asistencial, en el marco de programas pastorales-sociales sobre todo dirigidos a personas menores de edad en condiciones de pobreza. Es decir, ha existido poco involucramiento de las diferentes denominaciones religiosas en las tareas de promoción y defensa de los derechos de la niñez y de la adolescencia.

Finalmente, en general los medios de comunicación no se han comprometido con la difusión del Enfoque de Derechos, y más bien han mantenido un papel pasivo y conservador. Tampoco se han comprometido con la visibilización, denuncia y transformación de prácticas culturales que atentan contra el ejercicio activo de los derechos, ni han abierto la posibilidad de dar más voz y espacios de participación positiva a niños, niñas y adolescentes.

A pesar de que la Constitución Política establece que toda la ciudadanía puede comunicar sus pensamientos de palabra o por escrito; de que existe un mayor conocimiento entre niñas, niños y adolescentes de sus derechos, y de la puesta en marcha de proyectos orientados a fomentar la difusión del Enfoque de Derechos y a promover



## Costa Rica. Áreas críticas en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia, según el ciclo de vida

DERECHO A...	Ciclo de Vida		
	0 A 5 AÑOS	6 A 12 AÑOS	13 A 17 AÑOS
<b>SALUD</b>	Mortalidad infantil Inmunización Micronutrientes Atención integral	Mortalidad en niñez Vigilancia de la salud Salud y desempeño Escolar	Mortalidad en adolescentes Salud sexual y reproductiva Embarazo en adolescentes
<b>EDUCACIÓN</b>	Cobertura Programas de cuidado y estimulación temprana	Cobertura Exclusión de la escuela Repitencia Educación pública vs. privada	Cobertura Exclusión del colegio Repitencia Educación pública vs. privada
<b>NO VIOLENCIA</b>	Violencia física, psicológica y sexual	Violencia física, psicológica y sexual	Violencia física, psicológica y sexual
<b>NO TRABAJO INFANTIL Y ADOLESCENTE</b>		Trabajo infantil	Trabajo adolescente
<b>NO EXPLOTACIÓN SEXUAL</b>		Explotación sexual comercial	Explotación sexual comercial
<b>PARTICIPACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL</b>	Familia ONG Empresa privada Iglesias Medios de comunicación Comunidad	Familia ONG Empresa privada Iglesias Medios de comunicación Comunidad	Familia ONG Empresa privada Iglesias Medios de comunicación Comunidad
<b>PARTICIPACIÓN DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA</b>	Participación de la niñez	Participación de la niñez	Participación de la adolescencia

**Fuente:** Elaboración propia. Estado de los Derechos de la Niñez y Adolescencia en Costa Rica.

una participación activa de la niñez y adolescencia, la normativa social que determina las formas de organización y participación se encuentra bajo el control adulto. Esto quiere decir que las condiciones para el ejercicio de la participación activa en la sociedad son definidas desde los intereses y prioridades de los adultos.

Los análisis realizados sobre el alcance del ejercicio del derecho de organización y participación de la niñez y la adolescencia en la sociedad costarricense ponen en evidencia la baja prioridad social que se da a la atención de sus necesidades, y las restricciones que les son impuestas. Esta situación se explica parcialmente por la visión

predominante según la cual los niños, niñas y adolescentes no son ciudadanos completos hasta que lleguen a la mayoría de edad. No obstante, llama la atención que aunque no se les considere ciudadanos o ciudadanas para ser escuchados y atendidos, sí se les asignan una serie de responsabilidades diarias, incluyendo el trabajo remunerado y no remunerado, que obstruyen sus posibilidades de participar en espacios organizativos y de pleno desarrollo personal.



Para finalizar, es imprescindible tener presente que la inmigración de niños, niñas y adolescentes procedentes de Nicaragua en los últimos años es un elemento que no se puede obviar al analizar el cumplimiento de los derechos de la niñez y de la adolescencia.

No existen estudios en el país que muestren la situación de este segmento de la población inmigrante nicaragüense. No obstante, según información recolectada en algunos talleres organizados por UNICEF, en 1999,

existe una visión estereotipada y de intolerancia que lleva, en muchas ocasiones, al hostigamiento verbal y al rechazo de la niñez y de la adolescencia nicaragüenses, por parte de los costarricenses. A su vez los nicaragüenses manifestaron sentirse en desventaja con respecto a los ticos, por su condición de inmigrantes. Si bien la Convención sobre los Derechos del Niño claramente establece que estos deberían estar garantizados para toda la niñez, independientemente de su nacionalidad, las condiciones particulares de los niños y niñas migrantes en Costa Rica y el cumplimiento de sus plenos derechos es todavía un reto pendiente.

Los problemas detectados en los ámbitos sociales y en las áreas particulares analizadas arriba, representan un reto para el cumplimiento de los derechos de la niñez y de la adolescencia en general. A continuación se presenta un análisis específico de las áreas críticas que afectan de manera especial a niños, niñas y adolescentes, según su posición en el ciclo de vida.

## 1.1 Cumplimiento de los derechos y el ciclo de vida

### 1.1.1 Población de 0 a 5 años

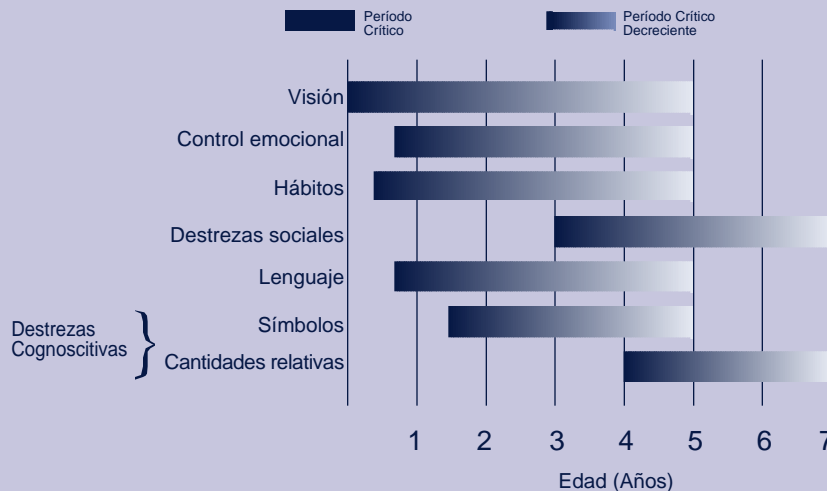
Esta es la primera etapa del ciclo de vida y es considerada como un estadio fundamental para el desarrollo futuro de todas las personas. Dado que en este momento tan temprano de su desarrollo las niñas y los niños no tienen capacidad para ejercer y, menos, para demandar sus derechos, en esta etapa se requiere la participación de los distintos sectores de la sociedad, tales como la familia, el Estado y la comunidad.

En los primeros tres años de vida se configuran elementos físico-biológicos, intelectuales, psicológicos y de

comportamiento, que son vitales para el desarrollo futuro de la persona. Por lo tanto, si se quiere garantizar que en su niñez, adolescencia, juventud y vida adulta las personas cuenten con las fortalezas indispensables para convivir en la sociedad, en esta etapa sus derechos deben ser objeto de estricto cumplimiento. El que esto se materialice o no tendrá consecuencias irreversibles en todo su proceso de desarrollo como personas y ciudadanos. Es decir, que si desde el momento de su nacimiento una persona no tiene acceso a una nutrición adecuada, a las inmunizaciones o a unas condiciones materiales y emocionales básicas, tendrá menos posibilidades, conforme

## El cerebro: desarrollo y funciones

Períodos significativos de algunos aspectos del desarrollo y funciones del cerebro



Fuente: M. McCain y F. Mustard. Reversing the real brain drain: Early Years Study. Ontario, abril de 1999, p.31.

avanza su desarrollo, de acceder a las oportunidades que posibilitan la constitución de la ciudadanía plena.

Por ello, es importante visibilizar los desafíos que enfrenta el país ante la gran responsabilidad de fortalecer la base social de las personas entre 0 y 5 años.

A continuación se presentan los principales retos en cuanto al cumplimiento de los derechos de las 490.635 personas de 0 a 5 años que integran el 12% de la población costarricense, y de las cuales el 51% son niños (250.915) y el 49% son niñas (239.720).<sup>1</sup>

### *Derecho a una vida saludable*

Durante los últimos años el país ha mostrado, en general, un desempeño exitoso en la atención pública de la salud. Su sistema ha permitido garantizar la atención tanto universal como selectiva de la población, y particular-

mente de mujeres, niñas y niños, desde un enfoque bio-social y de construcción social de la salud. Esto se ha llevado a cabo mediante la descentralización en hospitales y clínicas, y el establecimiento de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS).

Los compromisos de gestión, la necesidad de fomentar procesos participativos de la comunidad, y las auditorías de servicios, han estado presentes en los lineamientos gerenciales tendientes al mejoramiento de la salud.

Los retos que se presentan con respecto a la población de 0 a 5 años se relacionan con la reducción de la mortalidad infantil en el nivel nacional y regional; el registro y la atención de sus causas; la prevención mediante la cobertura de las inmunizaciones; el acceso a una buena nutrición; y su atención integral, la cual se analizará con más detalle en otro capítulo.

<sup>1</sup> Centro Centroamericano de Población. Cálculo de proyecciones de población. Al cierre de este informe, los datos del Censo de Población realizado en el año 2000 por el INEC estaban en la fase de procesamiento.

## ¿Por qué invertir en la Primera Infancia en Costa Rica?

1. Porque **es un derecho**: los niños y niñas tienen derecho a desarrollarse y a comenzar su vida en las mejores condiciones.
2. Porque alcanzar el desarrollo óptimo de nuestra niñez, **contribuye a reducir las desigualdades** sociales, económicas y de género.
3. Porque invertir a tiempo en la población ayuda a **mejorar el rendimiento económico** en el futuro ya que se aumenta la productividad a lo largo de toda la vida.
4. Porque **mejora el nivel de vida** para los niños y las niñas, cuando llegan a la edad adulta.
5. Porque a largo plazo se **logran ahorros en los costos de atención de servicios públicos como la educación y la salud**: por ejemplo, en el caso de educación, menores costos en repetición, deserción, etc.
6. Porque **mejora la calidad del capital humano** de los países y **favorece la competencia** en las economías abiertas.
7. Porque la promoción de modalidades de cuidado y atención para los niños y niñas menores de 6 años, **favorece la incorporación de los padres al mercado laboral y asegura mayores ingresos para las familias**.
8. Porque **los programas para el desarrollo de la niñez en la primera infancia son la clave para una vida plena y productiva para el niño y del progreso de un país**.
9. Porque una inversión constante y con impacto en la población de niños y niñas menores de 6 años, asegura que las generaciones siguientes estén lo suficientemente capacitadas para que nuestro país **disminuya sus niveles de pobreza y promueva un mayor acceso a los servicios básicos y una mayor igualdad de oportunidades**.
10. Porque invertir en la Primera Infancia en Costa Rica debe de asumirse como una **prioridad**, ya que hoy día a pesar de los esfuerzos de nuestro país **un 92% de nuestros niños y niñas continúan sin ser atendidos** en ninguna de las modalidades existentes en el país.
11. La inversión en Primera Infancia debe de orientarse en función de las necesidades y demandas de la población, nuestro país requiere **diversificar la oferta formativa** para ésta población que tradicionalmente ha estado invisibilizada de las políticas sociales y económicas.

Fuente: Kryssia Brade, Voluntaria de Naciones Unidas.

### *Retos pendientes*

#### a) **Reducción de la mortalidad infantil en el nivel nacional y regional**

La mortalidad infantil es considerada un indicador del grado de bienestar alcanzado por una sociedad, ya que se asocia con el nivel de desarrollo socioeconómico existente. Este indicador sirve para determinar las condiciones de salud, alimentación y calidad de vida que tienen los niños y las niñas, lo cual a su vez refleja la capacidad de la sociedad para cumplir con su derecho de vivir con salud, ya que muchas de las enfermedades en la infancia son prevenibles y susceptibles de tratamiento.

Costa Rica ha venido reduciendo la mortalidad infantil desde la reforma sanitaria realizada tres décadas atrás. En 1970, la tasa de mortalidad en Suecia -país que registra la más baja del mundo- era de 10 muertes por cada mil nacidos vivos, y para 1999 era de tres muertes por cada mil nacidos vivos. En Costa Rica, a pesar de que la tendencia a la reducción se mantiene, durante la última década se produjo una desaceleración, pues en el 2000 se registraron 10,2 muertes por cada mil nacidos vivos (11,6 para hombres y 8,8 para mujeres).

Países con alto nivel de desarrollo, como Suecia, Estados Unidos de América y Japón, consideran que cuando la mortalidad infantil es elevada “debe ponerse un énfasis especial en las medidas generales de salud pública y prevención, pero cuando estas han tenido éxito y la mortalidad infantil ha bajado hasta 10 ó 15 por mil nacidos vivos, es indispensable mejorar notablemente la atención médica en todos los niveles, particularmente en los hospitales centrales o nacionales” (Mohs: 1997).

Si bien es cierto el país ha bajado la tasa de mortalidad a 10.2 por mil nacidos vivos, se mantiene el reto de enfrentar las afecciones prenatales y malformaciones congénitas, de difícil prevención y atención en el presente (Mohs: 1999); y lograr que se mantenga la tendencia a la baja, ya que según datos preliminares del Instituto Nacional de Estadística y Censos, para el primer semestre del año 2001 nuevamente se registró un aumento (11.5 por mil nacidos vivos).

Las formas como enferma y muere una población son diferentes según el nivel socioeconómico que ocupa cada grupo social. Esto no implica ignorar los determinantes biológicos presentes en los procesos de salud-enfermedad, sino considerarlos en su interrelación dinámica con las características económicas, políticas y culturales de la sociedad.

De allí que, entre otros determinantes, la tasa de mortalidad infantil esté ligada a la condición socioeconómica del país, así como a la edad de la madre. Como se verá posteriormente, en el 2000 las provincias de Limón y Puntarenas, estuvieron entre las que registraron mayores tasas de mortalidad infantil, así como de nacimientos en mujeres de 15 a 17 años. Estas provincias también se encuentran entre las de menor desarrollo socioeconómico: durante el año 2000, el porcentaje de hogares con ingreso conocido que se ubica bajo la línea de pobreza (es decir, cuyo ingreso fue equivalente al monto mínimo requerido para que una persona pueda satisfacer sus necesidades básicas «alimentarias y no alimentarias»), superó al porcentaje nacional (21,1% para el total de país frente a 22,6% en la región Huetar Atlántica, y 26,4% en la región Pacífico Central).

Por otra parte, una investigación realizada por UNICEF en 1998 sobre

la vulnerabilidad infantil, es decir, la presencia de factores que impiden o pueden impedir un adecuado desarrollo físico, intelectual y emocional de las niñas y niños, y colocarlos en una situación de desigualdad de oportunidades para su integración social, encontró que los cantones de mayor vulnerabilidad se ubicaban en Limón y Puntarenas. Más del 50% de los cantones en esas provincias presentaban una “muy alta vulnerabilidad”. Estos cantones se caracterizan por ser más extensos, estar situados en la zonas limítrofes del país, y poseer una baja densidad poblacional, pero también por presentar una mayor concentración de población infantil.

De acuerdo con este índice, las zonas Atlántica y Sur tienen una vulnerabilidad muy alta. En cantones del Pacífico Seco, sur del Valle Central y algunos del Atlántico y Pacífico Central, la vulnerabilidad es alta. En la provincia de San José los niveles son intermedios, y en cantones pequeños, urbanos y densamente poblados de la Región Central, la vulnerabilidad es baja.

En el 2000, la mortalidad en menores de un año tuvo una mayor prevalencia en las provincias de Limón, San José y Puntarenas, con tasas de 11,8, 10,7 y 10,3 muertes por cada mil nacidos vivos, respectivamente. Como se planteó antes, las provincias de Limón y Puntarenas se encuentran entre las que registran mayor vulnerabilidad económica y posiblemente mayores dificultades de acceso a los servicios de salud en algunas zonas.

Dadas estas condiciones, es evidente que según el cantón o área geográfica en la que nacen, los niños y niñas tienen un acceso diferenciado a las oportunidades de desarrollo y, consecuentemente, a sus derechos. Los niveles de pobreza de sus familias, así como la calidad de la atención en salud





## Costa Rica. Tasas de mortalidad en menores de 1 año, por provincia, para el año 2000 (por mil)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos.

que reciben, que varían por área geográfica, son importantes determinantes de la mortalidad infantil. Reducir estas diferencias regionales es un reto de primer orden, que pasa por reducir la mortalidad infantil en las zonas más postergadas.

Una condición fundamental para el monitoreo y la toma de decisiones respecto a la mortalidad infantil, es la existencia de un sistema de registro que permita diagnosticar su magnitud y características con el fin de contribuir a aumentar la posibilidad de vigilar el cumplimiento del derecho a una vida saludable. En ese sentido, el país cuenta con un Sistema Nacional de Mortalidad Infantil y con una Comisión Nacional de Análisis de la Mortalidad Infantil, cuyo propósito es vigilar la mortalidad infantil para diseñar, formular y ejecutar políticas que contribuyan a su disminución.

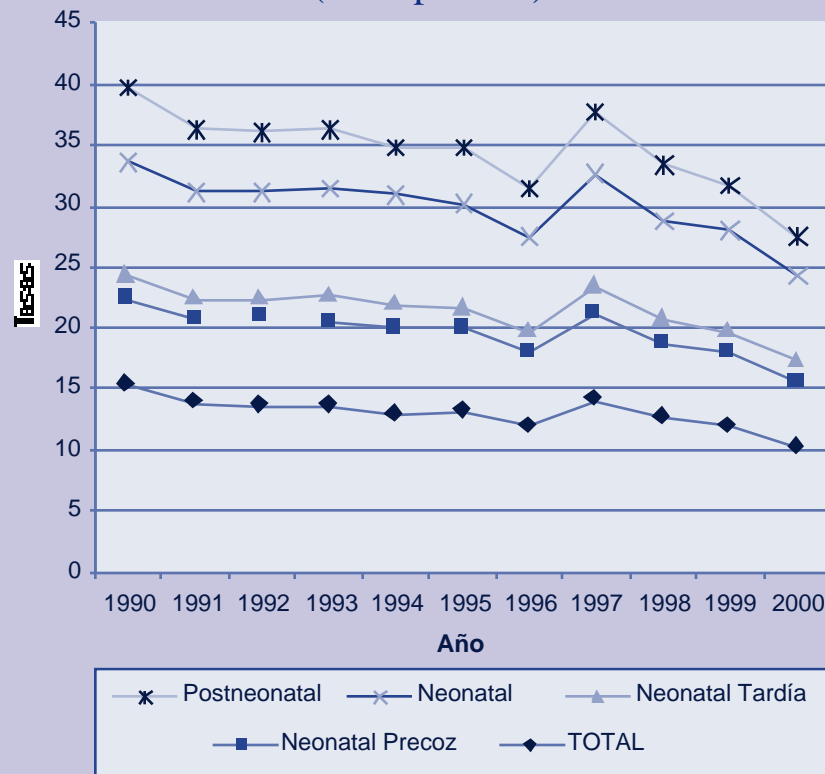
Estudios realizados por la Comisión detectaron debilidades en el registro de las muertes, en la recolección de la información, en la conformación de los equipos de trabajo y en el planeamiento, así como una burocratización del sistema. Lo anterior ha debilitado el apoyo gerencial que requiere el diagnóstico de la mortalidad infantil. Así, un mal registro ni siquiera permite un buen diagnóstico y, por lo tanto, un monitoreo adecuado del cumplimiento del derecho de todo niño y niña a vivir.

Según los resultados encontrados por esta misma Comisión, la composición de la mortalidad infantil es predominantemente neonatal, y su reducción durante los últimos diez años se debió principalmente a las bajas registradas en el componente postneonatal (niños de 29 días a 11 meses de edad) (gráfico 1.2).

Por otra parte, la calidad del control de los embarazos durante la gestación y el parto es de suma importancia para el descenso de la tasa global de mortalidad infantil, ya que las afecciones perinatales siguen siendo la gran causa de mortalidad infantil (el 48% del total). Dicho control se vuelve aún más importante si se trata de embarazos en adolescentes, embarazos no deseados -entre ambos-, se incrementa de 2 a 5 veces la mortalidad infantil-, y embarazos múltiples, ya que son condiciones que inciden en la prematuridad y en el bajo peso al nacer; es decir, factores que también contribuyen al incremento de la tasa global de mortalidad infantil.

Según datos de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), en el 2000 el 27,2% de las mujeres que parieron no tuvieron ninguna consulta de atención prenatal. En regiones como la Chorotege y la Pacífico Central, más del 50% de las mujeres no recibieron ninguna atención de salud durante el embarazo. Por otra parte, un estudio

Costa Rica. Evolución de los componentes  
de la mortalidad infantil  
Período 1990-2000  
(tasas por mil)



FUENTE: Instituto Nacional de Estadística y Censos. Ministerio de Salud.



patrocinado por la Organización Panamericana de la Salud para la formulación del Plan Nacional para la Prevención de la Mortalidad Infantil 1999-2002, en Costa Rica, critica la calidad de la atención brindada debido a la «falta de categorización de las pacientes de acuerdo a factores de riesgo y la consecuente deficiente referencia de pacientes de alto riesgo a niveles más altos de atención» (Barros: 2000).

Esto se refleja en las principales causas de muerte registradas en el 2000: afecciones perinatales, malformaciones congénitas, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades infecciosas y parasitarias, entre otras.

#### b) Aumento en la cobertura de las inmunizaciones

La inmunización es un instrumento de política en salud pública para eliminar aquellas enfermedades que son prevenibles. Le da la oportunidad a niños y niñas de vivir una vida más saludable y puede ser un recurso preventivo contra la mortalidad infantil.

El país cuenta con un esquema básico de vacunación, el cual ha sido ampliado con más modalidades y ha logrado erradicar enfermedades como la poliomielitis y virtualmente eliminar el tétanos neonatal y el sarampión como problemas de salud pública.

Sin embargo, se plantea el reto de recuperar las coberturas de inmunización registradas en 1990, y expandirlas a todo el territorio nacional, ya que en 1998, en 64 de los 81 cantones la cobertura fue inferior al 80%. Esta cifra sugiere que un porcentaje importante de niños y niñas costarricenses (cerca del 20% en la mayoría de los cantones) no acceden a su derecho a la vacunación establecido en el Código de la Niñez y la Adolescencia, lo cual los mantiene vulnerables a enfermedades prevenibles. Aunque no existen cifras al respecto, es probable que esta situación sea todavía más seria para la población infantil migrante, con lo cual no se estaría respetando su derecho de recibir atención en salud independientemente de su país de origen.

### c) Mejoramiento de la situación nutricional

Otro elemento determinante del derecho al bienestar y la salud, así como de la prevención de la mortalidad infantil, es la situación nutricional de niños y niñas. La disponibilidad de micronutrientes está ligada a un consumo de alimentos de calidad que garanticen una adecuada nutrición, lo que incide directamente en el crecimiento físico, el desarrollo intelectual, la realización de la función reproductiva de las mujeres, y la prevención y curación de enfermedades.

El país ha logrado fortificar la sal con flúor y con yodo, así como la harina de trigo y el maíz con hierro y ácido fólico. Con lo anterior, la deficiencia de yodo ya no representa un problema de salud pública.

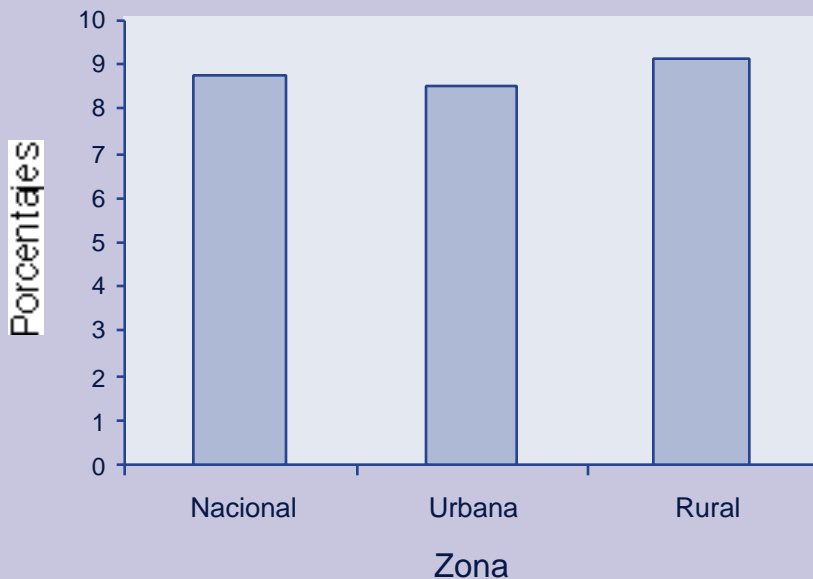
Sin embargo, a pesar de la creciente toma de conciencia de los industriales sobre la necesidad de incluir el fortalecimiento del azúcar y la leche con vitamina A en los procesos de producción, dicho fortalecimiento no se hará realidad sino a inicios del 2002. En ese sentido, la deficiencia de esta importante vitamina en la población preescolar se incrementó de 1,8% en 1981, a 8,7% en 1996 (gráfico 1.3).

El área rural presenta el mayor porcentaje de deficiencia de retinol (9,1%). Un elevado porcentaje de preescolares (31,4%) registra carencia “marginal” de vitamina A, lo que constituye un alto riesgo de desarrollar hipovitaminosis A.

Tomar las medidas necesarias para reactivar el programa de fortificación del azúcar y de la leche se convierte en un reto importante. Esto ayudaría a garantizar un mejor derecho a una nutrición de calidad para todos los niños y niñas del país.

Gráfico 1.3

Costa Rica. Preescolares con deficiencia de retinol \*, según zona, Año 1996 (n=573, en porcentaje)



\* Punto de Corte < 20 g/dl

Fuente: Fascículo 2 “Micronutrientes”. Ministerio de Salud – INCIENSA. 1997

**d) Garantía y mejoramiento de la atención integral de los niños de 0 y 5 años**

Los programas de atención del niño y la niña en la primera infancia deben permitir desarrollar su potencial cognoscitivo, emocional, social y físico. Este es un reto fundamental que el Estado, las familias y las comunidades deben enfrentar con el fin de desarrollar una visión más integral de las políticas, que permitan concebir a niños y niñas como sujeto y personas con derechos propios.

A pesar de la permanencia de servicios públicos de cuidado, atención y promoción integral, como los CENCINAI, del Ministerio de Salud; los Hogares Comunitarios, del Instituto Mixto de Ayuda Social; y los centros de educación preescolar que regula el Ministerio de Salud, existen serios problemas de asignación presupuestaria que atentan contra la cobertura y calidad del servicio. Asimismo, la desarticulación de estos programas parece sugerir la ausencia de una política de atención integral dirigida a la población de 0 a 5 años. La formulación y puesta en marcha de una política de atención integral que considere las necesidades específicas de desarrollo de estos niños y niñas, sus potencialidades y su condición de personas con derechos, es otro reto pendiente para la sociedad costarricense.

**1.1.2 Derecho a la educación**

El país cuenta con centros de atención preescolar, así como con programas de cuidado y estimulación temprana concentrados prioritariamente en las áreas urbanas. Aunque se avanza en un proceso para lograr la universalización de la educación preescolar, los centros existentes presentan serios problemas presupuestarios y de coordinación, lo

que se traduce en problemas de cobertura y calidad de los servicios. De esta forma se afecta el derecho que tienen los niños y niñas de 0 a 5 años de recibir una educación acorde con sus necesidades, según la edad del ciclo de vida en el que se encuentran.

***Retos pendientes***

**a) Aumento de la cobertura en preescolar y ampliación del rango de edad**

En 1990, la tasa<sup>2</sup> neta de escolaridad en preparatoria<sup>3</sup> fue de 61,4%. A lo largo de la década mantuvo un ascenso sostenido, y en 1998 y 1999, alcanzó 79,3% y 82,1%, respectivamente. En el año 2000, descendió 80,6%, lo que refleja la necesidad de esfuerzos sostenidos que garanticen una cobertura creciente.

Sin embargo, el 17% de los niños y niñas se quedan fuera de la educación preescolar, lo cual implica la negación de un derecho que tiene implicaciones futuras, ya que con esto se inicia un ciclo de inequidad.

Por otra parte, es importante tener en cuenta que para admitir en preparatoria a los niños y niñas, se ha establecido como norma que hayan cumplido cinco años y medio el primer día de clases, lo cual deja por fuera al 40% de la niñez con edades comprendidas entre 5 y 6 años.

En este sentido, está pendiente el reto de lograr que toda la niñez en esta primera etapa del ciclo de vida pueda contar con la oportunidad de iniciar su educación básica en el momento óptimo. La sociedad como un todo tiene la responsabilidad de coadyuvar en el cumplimiento de este derecho.



2 Todas las tasas corresponden a la educación regular, excepto si se indica lo contrario.

3 La preparatoria es el nivel de educación preescolar que antecede al primer grado de primaria.

**b) Aumento en la cobertura de programas públicos de cuidado y estimulación temprana <sup>4</sup>**

En relación con el desarrollo de la niñez comprendida entre 1 y 5 años, cabe destacar que no hay mucha información sistemática. En el 2000, los CEN-CINAI<sup>5</sup> cubrían a 117.817 niños y niñas. De estos, únicamente 12.869 recibían atención integral; el resto recibía servicios de almuerzo, suministro de leche, etc. Esta forma diferenciada de prestación de los servicios es atribuible en parte a la insuficiencia de recursos, aunque se estima que el 20% de los costos totales es cubierto por las familias beneficiarias.

Durante ese mismo año, el Ministerio de Educación Pública inició un proyecto piloto de educación materno-infantil (niñez con edades comprendidas entre los 4 y los 5 años) que cubre a una población de 1.140 infantes. En el 2001 se planea ampliar la cobertura a 10.000 niños y niñas, lo que conllevaría un incremento de 600 plazas de personal docente.

A pesar de los avances y de la creación de nuevos proyectos, existe un importante número de niños y niñas (por el momento indeterminado dada la falta de información) que no tiene acceso a estos servicios de atención integral y estimulación temprana. Asimismo, está pendiente lograr una mejor coordinación de los diversos servicios públicos y reorientar de forma más racional la asignación de los recursos disponibles, para que se ofrezca una atención integral de mejor calidad, que vaya más allá de ser concebida para la niñez que vive bajo la línea de pobreza. Según los estudios en curso, es posible ampliar la cobertura de los CEN-CINAI, mantener una adecuada calidad, y que, dada la capacidad instalada,

ello represente una tercera parte de los costos de la oferta privada, la que resulta inalcanzable incluso para muchos hogares situados por encima de la línea de pobreza.

Por otra parte, la gran mayoría de los servicios de cuidado y protección integral se encuentran en las zonas urbanas, y se desconocen hasta ahora las necesidades más apremiantes de la niñez de las zonas rurales en relación con estos servicios. Garantizar a todos los niños y niñas su derecho a la atención integral, independientemente de su zona de residencia, es un reto que se debe encarar con urgencia.

Finalmente, dada la falta de estudios sobre el tema, no se conocen el costo de oportunidad y las consecuencias que tiene la falta de atención a la niñez de 1 a 5 años. Sin embargo, evidencias iniciales sugieren que, por ejemplo, la calidad de los servicios prestados por los CEN-CINAI tiene relación con el desempeño escolar posterior de los niños y niñas. Asimismo, estudios internacionales plantean que estos primeros años son una época de grandes cambios, cuya influencia dura toda la vida. Esto es así porque el cuidado integral repercute de forma decisiva y duradera en la evolución de niños y niñas hasta la edad adulta, y en el desarrollo de sus capacidades de aprender, de regular sus emociones y de establecer relaciones positivas.<sup>6</sup>

Por lo tanto, otro reto que enfrenta la sociedad costarricense es el de brindarle a toda la niñez un acceso real a los programas de cuidado integral y estimulación temprana, a fin de posibilitarle su pleno desarrollo y ofrecerle, desde esta corta edad, acceso a todas las oportunidades sociales y económicas.



<sup>4</sup> Informe Anual de UNICEF 2000.

<sup>5</sup> Centros de Educación y Nutrición – Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral, programa administrado por el Ministerio de Salud Pública.

<sup>6</sup> UNICEF. *Estado Mundial de la Infancia*, 2001.

## 1.2 Población de 6 a 12 años

Muchas de las oportunidades de la población de niños y niñas de 6 a 12 años están determinadas por el cumplimiento o incumplimiento de sus derechos cuando se encuentran en la etapa de los 0 a 5 años. Esta nueva etapa de desarrollo de la niñez involucra una serie de especificidades y, desde esa perspectiva, nuevos retos para la sociedad en su conjunto.

Para dar cumplimiento a los derechos específicos de este grupo de 584.352 personas (15% de la población), de las cuales en 1999<sup>7</sup> el 51% eran hombres (298.020) y el 49% mujeres (286.332), el país también se enfrenta a desafíos en el campo de la salud, de la educación, y de la relación entre ambos.

### 1.2.1 Derecho a una vida saludable

Los logros generales del sistema de salud en Costa Rica, esbozados anteriormente, también han contribuido al cumplimiento de los derechos de los niños y niñas de 6 a 12 años. Sin embargo, la mortalidad en la niñez, la vigilancia de la salud y la repercusión de ésta en los logros educativos, son desafíos que enfrenta la sociedad costarricense para la realización de los derechos de esta población.

#### *Retos pendientes*

##### a) Reducción de la mortalidad en la niñez

La tasa de mortalidad en niños y niñas de 6 a 12 años se ha mantenido prácticamente estable durante la última década, pues pasó de 2,9 muertes, en 1990, a 2,2 muertes, en 1999, por cada diez mil personas de 6 a 12 años. En este último año, la mortalidad fue

mayor en hombres (2,6) que en mujeres (1,7). Las provincias con las tasas más altas son: Puntarenas, con 3,7; Limón con 3,0; y Heredia con 2,6.<sup>8</sup>

Como sucede con la mortalidad infantil, la mortalidad en niñas y niños de 6 a 12 años es mayor en regiones con menor desarrollo socioeconómico. Es decir, los derechos de los niños y niñas a tener una vida saludable son cumplidos en mayor o menor medida de acuerdo al desarrollo de la región de procedencia.

En este segmento de edad, los accidentes de tránsito (332 en niñas y niños de 5 a 14 años, en 1999)<sup>9</sup>, y el ahogamiento, ocupan el primer lugar como causantes de muerte; el cáncer ocupa el segundo lugar. Estos datos ponen en evidencia la necesidad de diseñar y ejecutar programas tendientes a prevenir accidentes, principalmente al inicio y al final del ciclo lectivo, que cuenten con la participación de toda la comunidad, las instituciones públicas y privadas, y los padres y madres de familia. Este es otro reto pendiente para la sociedad costarricense.

##### b) Mejoramiento de la vigilancia de la salud y el desempeño escolar<sup>10</sup>

En esta etapa de la vida, la salud juega un papel muy importante en el desempeño escolar, actividad primordial que determina en gran medida el futuro de los niños y las niñas. En este sentido, la vigilancia de la salud es fundamental para el logro de un buen desempeño en la escuela.

El sistema educativo público ha jugado un papel muy importante en el diseño y la ejecución de programas de prevención y atención de la salud en Costa



7 Centro Centroamericano de Población. Cálculo de proyecciones de población. Al cierre de este informe, los datos del Censo de Población realizado en el año 2000 por el INEC estaban en la fase de procesamiento.

8 Las tasas de mortalidad por provincia se calcularon con datos de 1998.

9 Cifra muy superior al promedio por año de muertes en niños y niñas de 0 a 14 años, de 1995 a 1998: 50 muertes.

10 Informe Anual del UNICEF, 2000.

## La situación del recurso agua y la infancia: el caso de la cuenca del Río Poás

El agua es un bien económico en peligro, cuyo manejo necesita de una legislación. Es también un bien compartido: cualquier perturbación del ciclo del agua puede ser una gran amenaza para el ser humano.

Dentro del contexto de proteger la tierra para la infancia, debemos comprender que vivimos en un planeta de agua habitado por múltiples formas de vida. El niño, la niña y el adolescente son sujetos biológicos que pertenecen a una especie dentro de este entorno natural: el ser humano.

El planeta presenta un 97% de agua salada y un 3% de agua dulce, y de este porcentaje solo un 0.001% es agua potable. Cualquier situación que afecte a este recurso amenaza la supervivencia del ser humano y atenta contra la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

En la Convención sobre los Derechos del Niño que es un nuevo marco ético, jurídico y cultural, se presenta una nueva perspectiva, el **Sistema Nacional de Protección Integral**, no toma en cuenta el medio ambiente. Es importante considerar el tema ambiental y el agua potable como recursos vitales y a esta como un recurso agotable.

El niño y la niña son también sujetos biológicos y humanos, por lo que se debe comprender que el agua es un recurso natural que determina la calidad de vida de las personas, y como tal es esencial para la sobrevivencia y fundamentalmente necesaria para los niños en las diferentes etapas de su desarrollo.

Se debe tener presente que el agua es un recurso de interés público y la presencia de sustancias no deseadas en el agua de consumo atenta contra el interés superior del niño en aspectos como:

1. “El niño, la niña y el adolescente son personas en condición de desarrollo.”

2. “El niño, la niña y el adolescente tienen derecho a un desarrollo integral, físico, psíquico y social....”

La prestación de servicios públicos de baja calidad del agua, por la presencia de sustancias no deseadas puede representar un acto discriminatorio que viola los derechos fundamentales de los niños y los adolescentes.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia menciona “que debemos tomar medidas para la protección del medio ambiente en el mundo, las naciones y las comunidades; se debe proteger la TIERRA para la infancia”.

Así mismo, el Fondo Mundial para la Naturaleza, conocida por sus siglas en inglés WWF, es una de las organizaciones independientes de conservación más grandes y conocida en el mundo. Esta organización desarrolla una campaña mundial llamada “Agua para la vida”, “son zonas de agua dulce (humedales); y éstas son áreas ecológicas, económicamente valiosas por sus características y esenciales para la vida”.

### LA CHAYOTERA: UN CASO DE AMENAZA:

Desde 1997 en Fraijanes, distrito séptimo (Sabanilla), cantón central de la provincia de Alajuela existe una naciente de agua denominada “La Chayotera”. Esta naciente suministra su recurso a las comunidades de Dulce Nombre de San Isidro, Sabanilla y al cantón central de Alajuela. En esta localidad de Fraijanes se desarrolla una actividad de expansión agrícola que ha provocado en el sitio, problemas de deforestación, contaminación química, para la naciente provocando severos problemas de repercusiones irreversibles.

(pasa a la página 39)

Rica. Las campañas de inmunización, la salud oral y la promoción de escuelas saludables, son ejemplos de la coordinación que se puede llevar a cabo entre los sectores salud y educación.

Sin embargo, todavía no se ha logrado un sistema de vigilancia de la salud, integrado al sistema educativo, que permita enfrentar los problemas de morbi-mortalidad y propicie actitudes y prácticas saludables desde la escuela, lo cual contribuiría al bienestar físico y emocional de la niñez. Lo anterior acarrearía un efecto positivo en el desempeño escolar, pues aumentaría las oportunidades futuras de niños y niñas.

Por otra parte, tradicionalmente los malestares de origen psico-social de la niñez de 6 a 12 años solo han sido considerados como problemas de disciplina o de déficit atencional en función del desempeño escolar. Lo llamativo de esta situación es que por años los especialistas de salud han notado que los casos de consulta externa clasificados “sin hallazgo patológico” y “de signos y síntomas desconocidos” son atribuibles en parte a aquellos problemas de difícil diagnóstico (muchas veces provocados por situaciones de orden social o familiar, como la violencia, el abuso, la negligencia, problemas con los padres o madres, etc.). Según la Encuesta Nacional de Consulta Externa, de 1997, ambas clasificaciones representaron 14,8% de las consultas de las niñas y 15,3% de las consultas de los niños entre 5 y 9 años, en el sistema de salud público. A pesar de esto, no ha existido una alianza estratégica entre los sectores educación y salud para detectar y prevenir estos problemas antes o al inicio de la preparatoria (5 1/2 - 6 1/2 años).

Además, en el ámbito escolar el control de los problemas de conducta

(...viene de la página 38)

El artículo 21 de la Constitución Política de Costa Rica menciona: “Que la vida humana es inviolable” por lo que las comunidades tienen derecho a saber la verdad sobre las sustancias químicas introducidas en el medio ambiente y conocer la grave situación en la naciente La Chayotera; sobre el uso inadecuado de los pesticidas aplicados a las plantaciones de helechos que se encuentran en la cuenca del río Poás.

#### VINCULOS AGUA – INFANCIA

La presencia de sal de nitrato en el agua de consumo domiciliario se relaciona con el cáncer gástrico y con el síndrome del “niño azul” debido a que este producto tiene una alta afinidad con el oxígeno que transporta la hemoglobina. Los niños en el vientre materno estando presente esta condición pueden nacer muertos.

Una de las problemáticas que sufre la naciente La Chayotera, es que no se está cumpliendo con un control ambiental porque existen enormes dudas alrededor del tema de la contaminación acuática.

Entre las principales manifestaciones del grado de contaminación de la

zona se citan:

1. Que después de una lluvia, el agua de todos los ríos muestran la presencia de gran cantidad de tierra por efecto de la erosión.
2. Hay muerte de aves después de la aplicación de productos químicos en forma aérea.
3. La muerte de más de mil truchas en las aguas del río Poás, después de la siembra de alevines de esta especie realizada cinco meses atrás; en Setiembre de 1998.
4. En agosto del 2001 los niños de la escuela de la Laguna de Fraijanes de Alajuela, mostraban vómitos y cefaleas después de la aplicación de productos químicos en un vivero productor de helechos, que se encuentra a cincuenta metros de la escuela.

En este sentido es que se hace necesario prevenir la contaminación acuática y reducir en gran medida el uso de los pesticidas y fertilizantes en La Chayotera, garantizando el respeto y cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes a tener un ambiente limpio sin que amenace su salud y su existencia misma.



**Fuente:** Jorge Luis Montero Solís, Presidente de la Fundación Ecologista Sechium, Alajuela, Costa Rica, C.A.

muchas veces deviene en una violación de derechos constitucionales fundamentales de los niños y las niñas, tales como el debido proceso, lo cual hace de las sanciones una ruta probable de exclusión del sistema educativo. Sin embargo, no se cuenta con información estadística para ilustrar más objetivamente esta problemática tan relevante. La situación descrita representa una primera evidencia de cómo las políticas públicas y los programas no se diseñan teniendo en cuenta los aspectos y necesidades específicas de cada grupo de edad ni la transición de un ciclo de vida a otro. Por ello, es necesario fortalecer la vigilancia

integral de la salud de la niñez de 6 a 12 años, particularmente en la prevención y atención de problemas de origen psico-social.

### 1.2.2 Derecho a la educación

Entre los principales logros que el país ha tenido en el campo educativo sobresalen el desarrollo de una oferta novedosa para mejorar la calidad de la educación pública (informática educativa, lenguas extranjeras, colegios científicos y humanistas); la ejecución de un Plan Estratégico (1998-2002) para mejorar la calidad,



cobertura y permanencia en el sistema educativo; y la reforma al artículo 78 de la Constitución Política, que asigna 6% del Producto Interno Bruto a la educación, incluida la superior. Sin embargo, en esta área todavía existen una serie de importantes retos a enfrentar, tales como la cobertura, la exclusión del sistema educativo, y la calidad de la educación, con el fin de garantizarle a niñas y niños su acceso pleno al derecho a la educación.

### *Retos pendientes*

#### **a) Aumento en la cobertura**

La tasa bruta de escolaridad en la educación primaria sobrepasa el 100% (107,8% en el 2000), lo cual no es precisamente un indicador de su universalización, pues lo que excede el 100% se debe a la incidencia de factores de extraedad; es decir, que se trata de estudiantes de primer ciclo,

mayores de 9 años; estudiantes de segundo ciclo, mayores de 12 años; y repitentes.

Alcanzar una tasa bruta de escolaridad del 100% es una condición necesaria pero no suficiente para la universalización de la enseñanza primaria. Se debe disminuir el número de alumnos que han superado la edad oficial o que no la han alcanzado, con el fin de liberar plazas para los alumnos que están en edad oficial de asistir a la escuela primaria.

La extraedad es palpable en el primer ciclo porque las tasas son superiores a 115% a lo largo de la década de los noventa; el crecimiento de la tasa bruta del segundo ciclo podría atribuirse a factores de extraedad similares. Si las tasas brutas de escolaridad se examinan a lo largo del tiempo, es posible observar el efecto de la deserción, la repitencia y el rezago en primaria. En 1990, la tasa bruta de escolaridad en el primer ciclo era de 115,2% y, en el segundo, de 88,2%; la diferencia es de 27 puntos porcentuales, lo cual evidencia un proceso de deserción que culmina en una educación primaria incompleta.

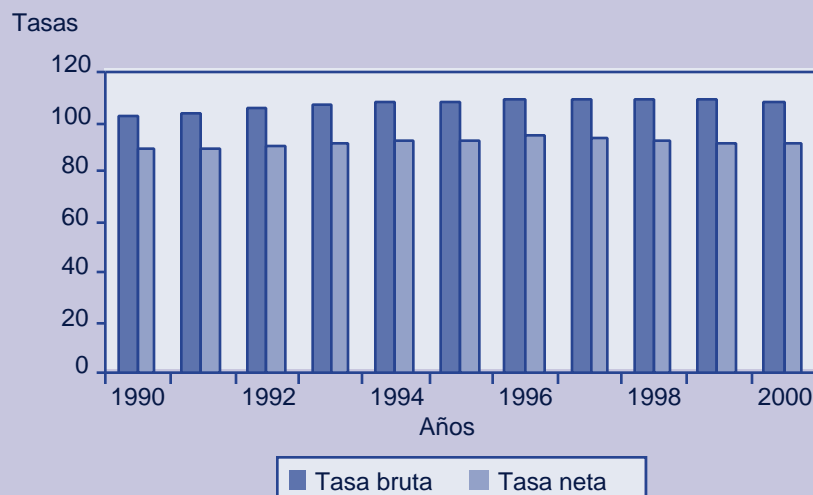
Esta situación ha sufrido un leve cambio, ya que en el 2000 esa diferencia fue de 10.6 puntos porcentuales, con tasas de 113,1% y 102,5% para el primer y segundo ciclos, respectivamente.

En el 2000, en primaria regular, solo en el primer ciclo se observa una diferencia destacable entre las tasas brutas de escolaridad de hombres y mujeres: 115,2% y 110,9%, respectivamente.

En 1990 la tasa neta de escolaridad para primaria fue de 90,1%, y la década cerró con 91,4%. Esto deja entrever que en la práctica no se ha alcanzado una educación primaria de

Gráfico 1.4

### Costa Rica. Tasas de escolaridad en primaria Período 1990 - 2000



Fuente: Departamento de Estadística. M.E.P. Elaboración propia.

carácter plenamente universal, ya que un 8.6% de la niñez no es cubierta por el sistema educativo y, por el contrario, se registra un cierto estancamiento en la consecución de este propósito.

Lo anterior significa que hay un grupo importante de niños y niñas a quienes no se les está cumpliendo su derecho a la educación primaria, herramienta básica para el desarrollo de capacidades para la convivencia en sociedad y el ejercicio de la ciudadanía. Asimismo, se requiere de una vigilancia constante para garantizarles el cumplimiento de su derecho a una educación de calidad, que les permita continuar en el proceso y no ser eventualmente excluidos.

#### **b) Exclusión del sistema educativo**

Según el enfoque de derechos de la niñez y la adolescencia *“no es preciso o apropiado hablar en términos de deserción de la y el estudiante, sino de exclusión del sistema educativo. No es el niño o niña quien abandona la escuela sino la escuela y el sistema de educación los que abandonan al niño o niña. Esta exclusión se expresa en términos de la incapacidad del sistema de retener a los y las alumnos o de proveer las condiciones y oportunidades adecuadas para su permanencia y buen desempeño escolar. La llamada deserción tiene múltiples expresiones, como la salida de la escuela o colegio por razones económicas, de disciplina, de rendimiento, de imposibilidad de trasladarse a la institución, el clima educativo del hogar o la poca atracción e interés de los conocimientos y experiencias ofrecidas por la educación regular. La repitencia, el ausentismo escolar y el rezago por edad son otras manifestaciones de la «deserción» o exclusión que escapan al indicador”*. (UNICEF-UCR: Estado de los Dere-

chos de la Niñez y la Adolescencia: 1999).

Durante la década de los noventa, las tasas de exclusión en primaria oscilaron entre el 4% y el 5%. En 1998 fueron excluidos 25.726 escolares y 21.844 colegiales; cifras similares se presentaron en los dos años previos. Los mayores niveles de exclusión se produjeron en primer grado (6,8%) y en séptimo año (19,8%). Sin embargo, se mantiene el patrón por el cual el primer y tercer grados de primaria son los niveles en los cuales tiene lugar la mayor expulsión de escolares. Estos son indicios muy significativos de que, desde el primer ingreso a la primaria, el sistema tiene serias dificultades tanto en la retención como en la promoción y rendimiento de la población.

Además, es importante destacar que la región de procedencia del niño o la niña tiene una relación significativa con la exclusión de la escuela. En las zonas rurales se registran mayores porcentajes de expulsión, debido principalmente a situaciones ligadas con la vulnerabilidad socioeconómica de las familias, que requieren del trabajo infantil para mejorar los ingresos familiares, pero también a la escasez de aulas y materiales; al número de horas lectivas; a la existencia de escuelas unidocentes; a la falta de preparación del profesorado; a las distancias entre los centros educativos y los hogares; los malos caminos; la ausencia de transporte, etc.

El país todavía se enfrenta al reto de mejorar la calidad de la educación y las condiciones que en ella se ofrecen, con el fin de prevenir la expulsión del sistema educativo y garantizar así este derecho básico a todos los niños y niñas, independientemente de su condición socio-económica y lugar de residencia.



*En el año 2000, los establecimientos privados de primaria y secundaria tuvieron tasas de aprobación más altas que los públicos, lo cual ha sido la tendencia dominante a lo largo de la década de los noventa. La repitencia en las escuelas privadas fue de 1,6% y en las públicas de 8,8%.*

**c) Repitencia y rezago escolar**

No solo la exclusión de niñas y niños del sistema escolar es relevante en relación con el cumplimiento del derecho a la educación. También lo son las condiciones materiales en que este derecho se cumple, como el estado de la infraestructura escolar<sup>11</sup>; la atención al proceso educativo individual; la preparación del cuerpo docente; la pertinencia y enfoques de los temas abordados y materias ofrecidas; el respeto al estudiantado; los materiales, etc., todos elementos relativos a la calidad de la educación, y que tienen una importante incidencia en la repitencia y el rezago de niños y niñas.

La repitencia es resultado tanto del abandono como de la reprobación escolar.<sup>12</sup> Para el 2000, la tasa de repitencia en primaria fue de 8,2%. En el curso de toda la década de los noventa se mantuvo la tendencia a registrar tasas más elevadas en los dos primeros años de primaria y, desde 1996, se registra un repunte de este fenómeno en el cuarto grado.

Según los datos disponibles de 1997, un 30,3% de niñas y niños de 12 años matriculados no alcanzaron el sexto grado y un 6% tiene un retraso de más de tres años en la escuela. Esto hace suponer, además, que los niños que no asisten a la escuela tienen aún mayores retrasos (UNICEF-UCR: 1999).

**d) Brecha entre la educación pública y privada**

La brecha entre la educación pública y la privada se ha ampliado en lo que respecta a deserción, promoción y repitencia. Es decir, la educación privada muestra un mejor desempeño en estas áreas.

El acceso a una educación pública o privada está en estrecha relación con la clase social y económica del niño o niña; en este sentido, se da un cumplimiento diferenciado de los derechos de la niñez. En nuestros países, es de esperar que la oferta de educación privada cuente con una mayor disponibilidad de recursos a su alcance, lo cual redundaría en mayores posibilidades de una educación de calidad. En Costa Rica, los resultados de la educación pública con respecto a la privada muestran que, en el 2000, la deserción en primaria en las escuelas públicas fue de 4%, lo que representa cuatro veces la registrada en las privadas (1%). Es interesante observar que en 1990 se alcanzó la más amplia diferencia en las respectivas tasas de deserción: 4,9% para las escuelas públicas y 0,8% para las escuelas privadas. La brecha se redujo progresivamente y, en 1993, las tasas eran prácticamente iguales. Entre 1994 y 2000 esta brecha se estabilizó alrededor del 3%, hecho que debería examinarse con más detenimiento en relación con lo ocurrido en la calidad de la educación.

En el año 2000, los establecimientos privados de primaria y secundaria tuvieron tasas de aprobación más altas que los públicos, lo cual ha sido la tendencia dominante a lo largo de la década de los noventa. La repitencia en las escuelas privadas fue de 1,6% y en las públicas de 8,8%.

Lo anterior plantea la necesidad de fortalecer la educación pública, que concentra a la mayoría de estudiantes del país, para evitar situaciones discriminatorias por condiciones de ingresos económicos o lugar de residencia.

11 En 1998, el 60.6% de las aulas estaba en buen estado. Las provincias de Limón, Guanacaste y Puntarenas registraban los porcentajes, con 58,4%, 53,4% y 51,5%, respectivamente.

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

## 1.3 Población de 13 a 17 años

Como categoría social sujeta a determinados contextos históricos y espacios físicos, la adolescencia completa el ciclo de niñez y, al mismo tiempo, es una etapa de la vida en la cual se terminan de definir y perfilar las características para hacer frente a la adultez. La participación de las personas adolescentes en las relaciones interpersonales y sociales se ve determinada por muchos cambios físicos y psicológicos que requieren de una atención diferenciada, que esté acorde con las necesidades particulares de esta etapa del ciclo de vida, con el fin de garantizar el cumplimiento efectivo de sus derechos.

Sin embargo, esto no siempre es un tema presente en la agenda nacional y en la conciencia social. En el país no se han elaborado de forma sistemática programas y políticas que reconozcan y atiendan de manera efectiva los derechos específicos de las personas adolescentes. De la misma manera que en las etapas anteriores del ciclo de vida, la salud y la educación, con sus especificidades, juegan un papel importante para las 400.893 personas adolescentes que viven en el país (10% de la población), de las cuales el 51% son hombres (203.397) y el 49%, mujeres (197.496).<sup>13</sup>

### 1.3.1 Derecho a una vida saludable

#### *Retos pendientes*

#### a) **Reducción de la mortalidad en la adolescencia**

La tasa de mortalidad en adolescentes de 13 a 15 años disminuyó, al pasar de 4,3, en 1990, a 3,7, en 1999 (5,4 en hombres y 2,0 en mujeres). Sin embargo, para la población de 16 a 17 años, la tasa aumentó de 5,4, en 1990,

a 6,2, en 1999 (8,7 en hombres y 3,7 en mujeres).

Como sucede con las tasas de mortalidad de la niñez, las de adolescentes muestran una desigualdad regional: las provincias de Puntarenas, Alajuela y Limón registran las más altas.

En lo que se refiere a adolescentes con edades entre 13 y 15 años, las provincias de Alajuela y Limón registran las mayores tasas de mortalidad: 5,1 muertes (7,6 en hombres y 2,5 en mujeres) y 4,8 (4,2 en hombres y 5,5 en mujeres) por cada diez mil adolescentes, respectivamente. Estas mismas provincias registran las mayores tasas de mortalidad de adolescentes con edades entre 16 y 17 años: 17,6 muertes (24,3 en hombres y 10,4 en mujeres) y 9,7 (14,5 en hombres y 4,8 en mujeres) por cada diez mil adolescentes, respectivamente.<sup>14</sup>

Como se constató para la niñez de 6 a 12 años, la mayoría de las personas adolescentes muere principalmente por accidentes y cáncer. Debe destacarse que los homicidios representan el cuarto grupo de causas de muerte entre adolescentes de 16 y 17 años, con una tasa de 0,70 por 10.000.

Estos datos resaltan la necesidad de un mayor compromiso social con la prevención de accidentes, la detección temprana del cáncer y la prevención de la violencia. Esta última ya empieza a mostrarse como una causa importante de la mortalidad adolescente.

#### b) **Atención de la salud sexual y reproductiva, y prevención del embarazo en adolescentes**

La salud sexual y reproductiva de las personas adolescentes reclama una respuesta de toda la sociedad. En el

*Como se constató para la niñez de 6 a 12 años, la mayoría de las personas adolescentes muere principalmente por accidentes y cáncer. Debe destacarse que los homicidios representan el cuarto grupo de causas de muerte entre adolescentes de 16 y 17 años, con una tasa de 0,70 por 10.000.*



13 Centro Centroamericano de Población. Cálculo de proyecciones de población. Al cierre de este informe, los datos del Censo de Población realizado en el año 2000 por el INEC estaban en la fase de procesamiento.

14 Las tasas de mortalidad por provincia se calcularon con datos de 1998, ya que no se disponía de defunciones por provincia para estos grupos de edad correspondientes a 1999.

***Del total de nacimientos registrados en 1990 y en el 2000, la proporción de los ocurridos en madres de 15 a 17 años pasó de 6,1%, en 1990, a 9%, en el 2000.***

***El mayor número de estos nacimientos se registraron en las provincias de San José (29%), Alajuela (19%), Limón(15%) y Puntarenas (13%).***

último período, programas como “Amor Joven” cumplen la importante función de educar en el campo de la sexualidad. Sin embargo, en la medida que tienen una cobertura limitada, se requiere extender la difusión y la educación sobre los derechos sexuales y reproductivos a la niñez en edad escolar y a las personas adolescentes.

Dentro del ámbito de la salud sexual y reproductiva se encuentra el embarazo adolescente, un fenómeno muy complejo que requiere de atención integral, pues se combinan el rápido desarrollo sexual de la mujer con una menor madurez psicológica, en «*un complejo proceso de transformación individual, que incluye la redefinición de sus lazos familiares y el reconocimiento de las opciones y restricciones que la sociedad le ofrece.*» (Krauskopf: 1997)

El país cuenta con leyes e instancias creadas para proteger a la madre adolescente, tales como la Ley General de Protección de la Madre Adolescente, y la de Fomento de la Lactancia Materna, así como el Consejo Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente. Sin embargo, a pesar de estos avances, del total de nacimientos registrados en 1990 y en el 2000, la proporción de los ocurridos en madres de 15 a 17 años pasó de 6,1%, en 1990, a 9%, en el 2000. El mayor número de estos nacimientos se registraron en las provincias de San José (29%), Alajuela (19%), Limón(15%) y Puntarenas (13%).

Este es un fenómeno complejo, que requiere de una atención integral e intersectorial de la sociedad costarricense, principalmente si se tiene en cuenta que no existe una política nacional de educación de la sexualidad y que los intentos realizados en este sentido han encontrado fuerte oposición de la Iglesia Católica.

Durante el primer semestre de 2000,

el 29,5% (5.814) de nacimientos ocurridos fuera del matrimonio correspondieron a madres entre 15 y 19 años, y en el 61% de estos casos no existía un padre declarado<sup>15</sup>. Esto coloca en una situación de gran vulnerabilidad a estas madres adolescentes, quienes posiblemente tendrán que abandonar sus estudios para hacerle frente a la maternidad. También es evidente la situación de desprotección familiar y social con que muchas adolescentes se ven obligadas a enfrentar un embarazo.

Lo anterior plantea una serie de retos para la sociedad costarricense, como la necesidad de replantear la dimensión socio-cultural del embarazo, de modo que no se idealice la maternidad frente a las oportunidades de formulación de un proyecto de vida propio que vaya más allá del ámbito doméstico y del rol reproductivo; ofrecer un acceso real a la educación en salud sexual y reproductiva, independientemente de la zona de residencia y de la condición socio-económica; proteger de manera eficaz frente a la violencia sexual; y formular programas y políticas preventivas que no estén marcadas por estigmas y prejuicios contra las adolescentes.

### **1.3.2 Derecho a la educación**

#### ***Retos pendientes***

##### **a) Aumento en la cobertura**

La evaluación del cumplimiento del derecho a la educación de las y los adolescentes revela una situación bastante crítica: la mitad de ellas y ellos con edad de estar dentro del sistema educativo, están fuera de él.

Uno de los mayores desafíos para la sociedad costarricense se encuentra en la cobertura de la secundaria. Al inicio de la década, esto es, en 1990, la tasa neta de escolaridad para adolescentes

15 Si bien con la aprobación de la Ley de Paternidad Responsable esta situación debe cambiar, debido a la tradición cultural y a la diferenciación de roles de género, la responsabilidad principal en la atención de los hijos e hijas siempre recaerá en la madre.

era de 39,5%; en el 2000, fue de 52,4%. Esto muestra un crecimiento lento. Además, esta cifra indica que solo la mitad de las personas adolescentes estaban integradas al sistema educativo a principios del año 2000. En esta área, Costa Rica es superada por Panamá y El Salvador, países con tasas netas de escolaridad en adolescentes de 67% y 59%, respectivamente.<sup>16</sup>

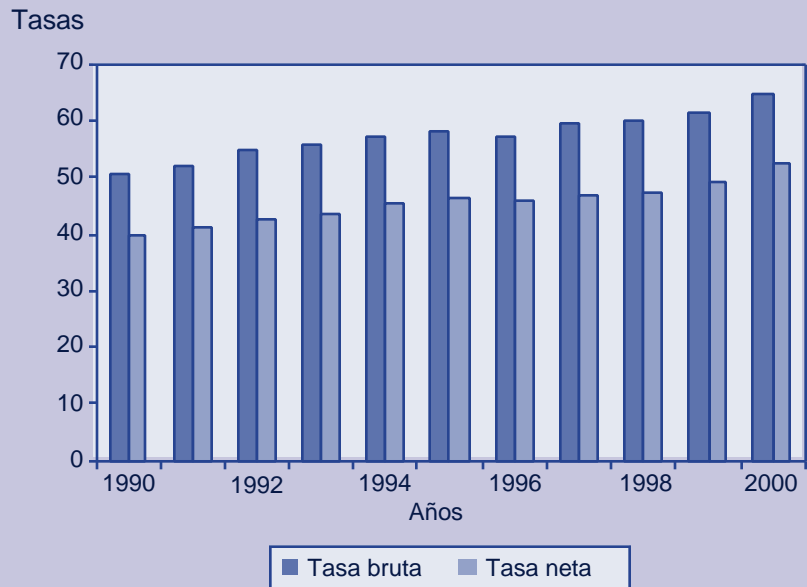
Como se explicó antes, la mitad de las personas adolescentes que debieran estar en los colegios, no lo están. Esto implica que un derecho humano fundamental como es la educación, no se está cumpliendo a cabalidad para un 50% de la población adolescente del país. Esto tiene implicaciones para su presente y para su futuro como personas adultas, y tendrá un impacto social en el mediano y largo plazo.

#### b) Exclusión del sistema educativo

La incidencia de la exclusión de la educación secundaria vuelve aún más crítica la situación de la población adolescente. En 1990, la tasa de exclusión fue de 10,3% y se mantuvo prácticamente igual en el 2000 (10,1%). Durante los años noventa, solo cerca de la mitad de las cohortes que ingresaron a la secundaria académica lograron completarla. En la misma década, solo uno de cada tres adolescentes entre 15 y 17 años se matricularon en la educación diversificada<sup>17</sup>, lo cual constituye un claro signo de estancamiento y deterioro.

Se ha determinado que el séptimo año es crítico en términos de la permanencia o exclusión del sistema. No existe mucha información respecto a lo que ocurre en este nivel y a las causas por las cuales se presenta una exclusión tan significativa. Sin embargo, se ha planteado que uno de los posibles factores que tendría efectos adversos para la permanencia en las

### Costa Rica. Tasas de escolaridad en secundaria Período 1990 - 2000



Fuente: Departamento de Estadística. M.E.P., Elaboración propia.

aulas, es el cambio brusco de metodologías de enseñanza con respecto a la primaria. Esta situación es un reto importante al que se debe prestar atención, ya que el paso de la primaria a la secundaria es determinante para el cumplimiento y garantía del derecho a la educación de las personas adolescentes.

Por otro lado, como sucede con la educación escolar, la expulsión del sistema educativo es mayor en las áreas rurales del país debido tanto a las condiciones de pobreza de los hogares como a la calidad de la educación. Muchos centros educativos de las zonas rurales presentan condiciones deficitarias de infraestructura<sup>18</sup> y material didáctico, lo cual unido a las grandes distancias que deben recorrerse para tener acceso a ellos, los convierte en escenarios propicios para la expulsión de las y los adolescentes.

La equiparación de las condiciones de estudio entre el área rural y la urbana,

<sup>16</sup> *Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible*, 1998.

<sup>17</sup> La educación diversificada comprende el décimo y undécimo años o grados.

<sup>18</sup> En 1998, el 77,86% de las aulas estaba en buen estado. Las provincias de Alajuela, Puntarenas y Limón registraban los porcentajes de aulas en buen estado, con 68,4%, 67,5% y 56,1%, respectivamente.

## Retos pendientes en las áreas de educación y salud según el ciclo de vida

Retos Pendientes		
0 a 5 años	6 a 12 años	12 a 17 años
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción de la mortalidad infantil</li> <li>• Aumento de la cobertura de las inmunizaciones</li> <li>• Mejoramiento de la situación nutricional</li> <li>• Garantía y aumento en la cobertura, y mejoramiento de la atención integral</li> <li>• Aumento en la cobertura de la educación preescolar, y ampliación del rango de edad</li> <li>• Aumento en la cobertura de programas de cuidado y estimulación temprana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción de la mortalidad en la niñez</li> <li>• Mejoramiento de la vigilancia de la salud</li> <li>• Aumento en la cobertura y calidad de la educación</li> <li>• Reducción de la exclusión del sistema educativo</li> <li>• Reducción de la repitencia y el rezago escolar</li> <li>• Reducción de la brecha entre educación pública y privada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción de la mortalidad adolescente</li> <li>• Provisión de educación en salud sexual y reproductiva</li> <li>• Prevención del embarazo adolescente</li> <li>• Aumento en la cobertura y calidad de la educación</li> <li>• Reducción de la exclusión del sistema educativo</li> <li>• Reducción de la repitencia y el rezago escolar</li> <li>• Reducción de la brecha entre educación pública y privada</li> </ul>

Fuente:

así como el mejoramiento general del sistema de secundaria para hacerlo más atractivo y accesible a las personas adolescentes, son dos retos de suma importancia que el Estado y la sociedad deben enfrentar en el corto plazo.

### c) Repitencia

Para el 2000, la tasa de repitencia en secundaria fue del 9,8%, cifra ligeramente superior a la repitencia en primaria. En secundaria se genera una tendencia análoga a la de primaria, es decir, las tasas más altas de repitencia se presentan en séptimo, octavo y décimo años. Todo parece indicar que

las acciones dirigidas a disminuir la expulsión, el bajo rendimiento y a mejorar la calidad de la enseñanza-aprendizaje, deben formularse estratégicamente en función del año inicial de cada ciclo.

### d) Brecha entre la educación pública y la privada

Existe una brecha grande entre las tasas de deserción de las instituciones de secundaria públicas y privadas. A lo largo de la década de los noventa, en lo que respecta a la secundaria académica diurna se mantuvo una diferencia de entre 6 y 12 puntos porcentuales. Las tendencias recientes indican que la expulsión de adolescentes de las instituciones públicas es 11% superior a la de las privadas.

En 1998, solo uno de cada dos estudiantes de secundaria aprobó el año en las instituciones públicas. Los establecimientos privados tuvieron tasas de aprobación más altas que los públicos, lo cual fue la tendencia dominante a lo largo de la década de los noventa. De hecho, en los colegios privados el 71,1% de los estudiantes aprobó el año, en tanto que en los públicos únicamente el 48,9% pudo hacerlo.

Finalmente, en el 2000, la repitencia fue de 2,7% en los colegios privados, mientras que en los públicos fue de 9,8%.

Estos datos ponen en evidencia la necesidad de mejorar el sistema educativo y de equiparar las condiciones, con el fin de que el cumplimiento del derecho a la educación no se encuentre determinado por la capacidad adquisitiva.

## 1.4 Violaciones severas de derechos: violencia, trabajo infanto-juvenil y explotación sexual comercial

Dada la falta de datos sobre violencia, trabajo infantil y adolescente, y explotación sexual comercial para los grupos de edad definidos en el presente capítulo, a continuación se expone la información general que existe en cuanto a la niñez y la adolescencia.

### 1.4.1 Violencia

Una de las violaciones severas de derechos humanos que ocurre frecuentemente en el ámbito familiar y comunal, así como en el de las instituciones públicas y privadas, es el maltrato físico, sexual, psicológico y verbal tanto de niñas, niños y adolescentes como de mujeres madres de familia. En muchos casos, en el ámbito familiar estas violaciones se confunden con la «educación-disciplina», y son reflejo de concepciones adultocéntricas y de situaciones vividas por los progenitores.

A pesar de la creación del Plan Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar, y de la aprobación de la Ley Contra la Violencia Doméstica, en Costa Rica se siguen registrando la violencia y el abuso intrafamiliar, de los cuales las mujeres adultas siguen siendo las principales víctimas. Lo anterior dificulta que niños, niñas y adolescentes tengan una adecuada y eficaz recuperación y que puedan ejercer plenamente sus derechos, ya que en muchos casos las situaciones de violencia intrafamiliar se acompañan de expulsión escolar, drogas, trabajo infantil y maltrato también para la niñez y la adolescencia.

El impacto de la violencia sobre la calidad de vida trasciende los daños

meramente físicos y tiene una severa incidencia en el bienestar emocional y psicológico de las personas, lo cual afecta todas las otras áreas de sus vidas, incluyendo la autoestima, el desempeño escolar, el logro laboral y las posibilidades de participación. Según un estudio del Banco Mundial *“las mujeres pierden 9 años y medio de vida saludable, en promedio mundial, por causa de la violación y la violencia doméstica (INAMU: 2001).”*

Según estudios del Instituto Nacional de las Mujeres, en Costa Rica *“la violencia contra las mujeres ha cobrado en esta década, promedialmente, la vida de dos mujeres cada mes, asesinadas a manos de conocidos y desconocidos. Esta es solo una de las más visibles e irreparables consecuencias de esta agresión cotidiana que sufren las mujeres costarricenses.”*

Si bien el país no cuenta con un sistema integrado que permita registrar, prevenir y atender la violencia que se ejerce contra la niñez y la adolescencia, se cuenta con alguna información del Patronato Nacional de la Infancia (PANI), que permite arrojar luces sobre las manifestaciones de este grave problema. Por ejemplo, de enero a setiembre de 2000, el PANI atendió a 17.316 niños, niñas y adolescentes, de los cuales el 9% (1.564 casos), resultaron ser afectados por las diferentes manifestaciones de la violencia intrafamiliar (física, emocional o sexual). En general, esta institución estima que el 31% de la población total de niños, niñas y adolescentes atendida, evidencia maltrato físico, emocional o sexual.





Por otra parte, según datos del Departamento de Planificación del Poder Judicial, en 1999 se registraron 26.437 casos de violencia doméstica, esto es, 26% más que en 1998. Las provincias de San José y Alajuela registraron el mayor número.<sup>19</sup>

Ante tal situación, existe el gran desafío de lograr una efectiva aplicación de la Ley Contra la Violencia Doméstica, que minimice y erradique esta forma de violencia. Asimismo, se plantea la necesidad de crear un sistema de vigilancia para el registro, la prevención y la atención de la violencia contra las mujeres, la niñez y la adolescencia. También es urgente reglamentar, integrar y poner en marcha los Comités de Estudio del Niño Agredido en hospitales, clínicas y centros de salud públicos y privados, tal y como establece el Código de la Niñez y Adolescencia.

Pero, más allá de las urgentes transformaciones institucionales, se hace necesario que desde sus propias competencias todos los actores sociales: el Estado, la sociedad civil, las comunidades y las familias, contribuyan a la creación de una cultura de paz, de deslegitimación de la violencia como forma de relación, y de respeto al derecho a la integridad física y emocional de niñas, niños, adolescentes y mujeres.

#### 1.4.2 Trabajo infantil y adolescente

La Convención Sobre los Derechos del Niño plantea, en su artículo 32, inciso 1, el reconocimiento del derecho de las niñas, los niños y adolescentes, de estar protegidas contra la explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación, o que sea nocivo para su salud, para su desarrollo físico, mental, espiritual,

moral o social. En el Código también se establece un marco jurídico que pretende erradicar el trabajo infantil (de 15 años) y proteger al trabajador adolescente (mayores de 15 años o más).

Como se verá en un capítulo posterior, el país formuló un Plan Nacional y ha constituido una Comisión de Trabajo para la prevención, la eliminación progresiva del trabajo infantil y la protección de la persona adolescente trabajadora. También creó una oficina para la Atención y Erradicación del Trabajo Infantil y Protección del Trabajador Adolescente, en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS). Asimismo, desde setiembre de 1999, el MTSS, la Defensoría de los Habitantes y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), impulsan una Red Nacional para la Detección y Erradicación del Trabajo Adolescente, que busca operar en 25 comunidades.

En este sentido, el país ha venido coordinando acciones que permitan la erradicación del trabajo infantil y la protección del trabajador adolescente.

Existen una serie de obstáculos para medir el trabajo infantil y adolescente. Primero, por las características de informalidad e ilegalidad que presenta; segundo, porque se parte del concepto de trabajo que se utiliza para los adultos y; tercero, porque el trabajo infantil y adolescente se puede presentar en diferentes situaciones: ligado al hogar, generalmente no remunerado; ligado al mercado o al trabajo doméstico; trabajo realizado para particulares, sea remunerado o no, o con pago en especie y trabajo asalariado.

Algunas instituciones (UNICEF, PANI, OIT), preocupadas por conocer la magnitud real del trabajo infantil y adolescente, se dieron a la tarea de ampliar este concepto y de tratar de

<sup>19</sup> Datos suministrados por la unidad de estadística del Poder Judicial.

cuantificarlo. Fue así como en los años 1994, 1995 y 1998 se incluyó un módulo especial en la Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples.<sup>20</sup> Este módulo está en proceso de consolidación y todavía no se ha logrado institucionalizar. Sus esfuerzos van dirigidos a definir una metodología que sea la más idónea para medir el trabajo infantil y adolescente, y por esta razón se han utilizado diferentes instrumentos en las tres encuestas. Esto hace que los datos producidos en los tres momentos no sean estrictamente comparables.

Aun teniendo en consideración lo anterior, es posible establecer algunas tendencias. Según el módulo especial sobre trabajo infantil y adolescente de la Encuesta de Hogares de 1998, al momento de realizarse la encuesta 66.762 niños entre 5 y 14 años se encontraban laborando. El porcentaje de niñez y adolescentes de estas edades que trabajaba se incrementó de 7,8 % (56.261), en 1995, a 9,0 % (66.762), en 1998.

Por otra parte, 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 de 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.



A pesar de que por ley las personas adolescentes de 12 a 14 años no deberían estar laborando, la Encuesta de Hogares determinó que, en el año 2000, el 7.5% de adolescentes de 12 a 14 años, unas 17.246 personas (78,5% hombres y 21,5% mujeres), se encontraban participando en la fuerza laboral. Esta participación aumentó a 15% en la región Huetar Norte (22% hombres y 8% mujeres). A pesar de la aprobación de nueva legislación y de las políticas y programas para prevenir y confrontar esta situación, los porcentajes de adolescentes que trabajan en todo el país se han mantenido prácticamente invariables a lo largo de la década.

Desde el punto de vista de su inserción en el mercado laboral, los jóvenes de 15 a 19 años y las mujeres son quienes presentan un mayor grado de vulnerabilidad, en el sentido que sufren mayores tasas de desempleo abierto, están colocados en ocupaciones de baja calificación debido a su falta de experiencia, educación o capacitación y, como consecuencia de esto, perciben ingresos. Desde esta perspectiva, además de rozar la ilegalidad y de ser

<sup>20</sup> Se planeó introducir el módulo en la Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples cada dos años. En el 2000 no se incluyó debido a la realización del Censo Nacional de Población.

***De los niños y niñas que no trabajaban, uno de cada cuatro presentaba rezago escolar de uno o más años. En contraste, entre los niños, niñas y adolescentes que trabajaban, dos de cada tres presentaba rezago. Es decir, parece existir una importante relación entre el trabajo infanto-juvenil y el rezago escolar.***

violatorio de sus derechos, el trabajo de las personas adolescentes los expone a condiciones de explotación laboral.

Se ha determinado que una de las causas principales del trabajo infanto-juvenil es la falta de oportunidades educacionales. También se considera que el trabajo infantil está asociado con otros factores que impiden a los niños y niñas ejercer su derecho a la educación (UNICEF: 1997). La pobreza es otra de las causas asociadas al trabajo infantil, ya que muchas familias pobres necesitan que sus hijos o hijas trabajen, con el fin de lograr un aumento en los ingresos familiares que les permitan su sobrevivencia. Sin embargo, la pobreza también puede verse como una consecuencia del trabajo infantil, ya que sin proponérselo estos niños y niñas entran en competencia con los adultos por los puestos de trabajo. Al mismo tiempo, el trabajo infanto-juvenil contribuye a reproducir el ciclo de la inequidad, pues las personas adolescentes que empiezan a trabajar muy temprano no completan sus estudios, lo cual limita sus posibilidades de tener acceso a mejores puestos y a una mejor remuneración.

La Encuesta de Hogares de 1995 mostraba que de la población entre los 5 los 17 años, el 8% correspondía a niños que estudiaban y trabajaban. De los que no asistían a la escuela (20% del total de la población de 5 a 17 años), el 32% trabajaba. Por otra parte, el rezago escolar es mucho mayor entre los niños, niñas y adolescentes que trabajan. Según datos de esta misma encuesta, de los niños y niñas

que no trabajaban, uno de cada cuatro presentaba rezago escolar de uno o más años. En contraste, entre los niños, niñas y adolescentes que trabajaban, dos de cada tres presentaba rezago. Es decir, parece existir una importante relación entre el trabajo infanto-juvenil y el rezago escolar.

Como solución al trabajo infantil, UNICEF plantea el regreso de los niños, niñas y adolescentes a la escuela, espacio en el cual se construyen las bases de la ciudadanía en la infancia, ya que permite incrementar las oportunidades económicas, mejorar la situación de salud y abrir posibilidades para un futuro mejor.

Ante el incremento en el número de trabajadores entre los 5 y 14 años de edad, el país enfrenta retos como: patrones culturales que toleran y justifican la demanda del trabajo infanto-juvenil; inflexibilidad de horarios en el sistema educativo; falta de programas extra-escolares e incentivos al ingreso familiar para que los hijos e hijas no tengan que salir a trabajar. Estos retos hablan de la necesidad de desarrollar estrategias nacionales que tengan como objetivo la erradicación del trabajo de niñas, niños y adolescentes, y la protección efectiva de las personas adolescentes entre los 15 y 17 años, que trabajan. Entre estas estrategias se requieren mecanismos para poner en marcha los programas de apoyo a las familias con niñas, niños y adolescentes trabajadores, contemplados en el Código de la Niñez y la Adolescencia, así como políticas más globales que apunten a lograr la equidad social y económica.

## 1.5 Explotación sexual comercial

*La explotación sexual comercial, entendida esta última como el empleo comercial para actividades sexuales de personas menores de dieciocho años y donde existe remuneración económica u otro tipo de beneficios y regalías entre la niña o niño, el cliente y los intermediarios. La explotación sexual comercial también puede tomar forma de pornografía o trato y venta de niñas y niños con propósitos sexuales. A nivel más específico, la prostitución infantil se define como cualquier acción para contratar u ofrecer los servicios de un niño o una niña para realizar actos sexuales a cambio de dinero u otro beneficio económico” (Claramunt: 1998).*



La explotación sexual infantil es, pues, una forma extrema de violencia y violación de los derechos de las personas menores de edad, que trae severas consecuencias físicas, psicológicas y emocionales. Además, se presenta como una prolongación de la violencia intrafamiliar y de la desintegración familiar, en la cual la familia deja de ser fuente de amor, respeto, cuidado y protección.

El país ha avanzado en la formulación de un Plan Nacional y ha constituido la Comisión Nacional Contra la Explotación Sexual Comercial (CONACOES), en la que participan cerca de 40 instituciones públicas y organizaciones no gubernamentales. Asimismo, se aprobó la Ley Contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad, y en 1999 se hicieron modificaciones al Código Penal para tipificar los delitos asociados con la explotación sexual de personas menores de 18 años. Por otra parte, ante la promoción internacional del país como destino de turismo sexual, el Instituto Costarricense de Turismo ha diseñado una campaña de

erradicación del turismo sexual y se está dando seguimiento a hoteles que se encuentran bajo sospecha de promover esta actividad violatoria de los derechos de la niñez y de la adolescencia.

Dado el carácter de esta nociva práctica, es muy difícil conocer el universo de niños y niñas en explotación sexual. Los únicos elementos visibles que permiten alguna estimación de la problemática, son las denuncias presentadas. En 1996, se denunciaron 42 casos de corrupción de menores; 81 causas penales entraron a las oficinas judiciales; y 42 personas fueron condenadas por este delito, en tribunales superiores y juzgados penales. En 1997, se denunciaron 63 casos; 77 entraron como causas penales; y 63 personas fueron condenadas.<sup>21</sup> En 1996, seis personas fueron denunciadas por proxenetismo; se tramitaron dieciocho causas penales por este delito; y nadie fue condenado. En 1997, 4 personas fueron denunciadas por el mismo delito; 11 casos entraron como causas penales; y cuatro personas fueron condenadas. En 1996,

<sup>21</sup> No necesariamente hay correspondencia entre las causas y las condenas, ya que ambas pueden corresponder a años anteriores.

solo dos personas fueron denunciadas por trata de mujeres y; cuatro casos entraron como causas penales; y nadie fue condenado. En 1997, dos personas fueron denunciadas; tres casos entraron como causas penales e, igualmente, nadie fue condenado.

En esta área crítica de violación de los derechos de la niñez y de la adolescencia, el país sigue enfrentando una serie de desafíos relacionados con el desconocimiento e inacción que sobre

la materia imperan en la sociedad costarricense. Estos desafíos incluyen la falta de preparación del sistema jurídico para lidiar con la problemática; la necesidad de crear mecanismos efectivos para detener la impunidad y desarrollar estrategias para prevenir el problema; y la urgencia se aplicar políticas para proteger y atender a la niñez y las personas adolescentes afectadas, tomando en consideración todos sus derechos.

## Capítulo II

# Niñas y niños menores de 6 años: ciudadanos de hoy y del futuro





# Introducción

Es hora de volver la mirada hacia las niñas y los niños cuyas edades oscilan entre los 0 y los 5 años. Mientras el mundo se debate en la toma de grandes decisiones políticas, económicas y sociales, parece olvidar que muchas deben ser tomadas cuanto antes para hacer posible y sostenible que más niños y niñas de hoy, futuros hombres y mujeres, tengan una mejor calidad de vida y expectativas reales de ser felices, tener acceso a la educación, participar en la toma de decisiones, vivir en una sociedad libre de violencia, gozar de las condiciones mínimas que aseguren su bienestar, y no ser víctimas de discriminación en razón de su sexo, edad, etnia ni nacionalidad, entre otras. Para que estas expectativas se conviertan en una realidad, se necesitan grandes decisiones a favor de los seres más pequeños.

La importancia medular de los primeros años de vida no puede ser un asunto de segundo orden. El desarrollo físico, psíquico y afectivo que se alcanza en esta etapa es fundamental para asegurar un buen comienzo a cualquier ser humano y mejores posibilidades hacia el futuro. De hecho, el cuidado físico, material y afectivo en esta etapa repercute en forma decisiva y duradera en la evolución de las niñas y los niños hasta la edad adulta, y en el desarrollo de sus capacidades de aprender y de regular sus emociones. No hay tiempo que perder, porque lo que no se alcanza en este período deja secuelas irreversibles que afectan para siempre a estas niñas y niños.

Es en esta etapa cuando tiene lugar el desarrollo cerebral, proceso en el cual convergen factores genéticos y relati-

vos al entorno en que viven los niños y las niñas. De hecho, “*la maleabilidad del cerebro supone que en determinados momentos las experiencias negativas o la falta de estímulos positivos o apropiados encierran mayores posibilidades de provocar efectos graves y sostenidos. Cuando el niño o la niña no es objeto del cuidado que le hace falta durante los períodos de desarrollo decisivos, o cuando sufre hambre, abusos o abandono, es posible que se vea afectado el desarrollo del cerebro* (Estado Mundial de la Infancia: 2001).”

La atención prenatal de las mujeres embarazadas, la lactancia materna, el acceso a los programas de vacunación, la adecuada nutrición de la madre y sus hijos e hijas, las condiciones idóneas de cuidado, son algunos de los factores de contexto que necesariamente se relacionan con la posibilidad de que las niñas y los niños gocen de afecto y estímulos en un medio libre de discriminación y violencia.

La lucha por el reconocimiento de las niñas y los niños como sujetos de derechos, apenas comienza. Se requiere del concurso de toda la voluntad adulta para hacer efectiva la normativa aprobada y promover un cambio de valores hacia una cultura en la cual las niñas y los niños también sean considerados protagonistas.

Si bien Costa Rica cuenta con instrumentos legales que establecen importantes derechos para los niños y las niñas, todavía queda camino por andar a fin de lograr su cumplimiento. Hacen falta políticas que trasciendan las buenas intenciones y se transformen en acciones concretas que involucren

*Por la hija que ríe estoy  
doliendo,  
Por el hijo que llora estoy  
en pena,  
Por que los dos me han  
puesta la colmena  
del alma toda abierta y  
toda ardiente.*

*Por que los dos han  
hecho que ese diente  
con que la vida muerde y  
envenena,  
me clave más veneno  
entre la vena  
y me vuelva el espanto  
incandescente.*

JORGE DE BRAVO





a las diversas expresiones sociales. También es necesario superar la noción de que los niños y las niñas son responsabilidad expresa de su núcleo familiar, en especial de las mujeres, y así crear una conciencia social de la responsabilidad que los distintos sectores, tanto públicos como privados, deben asumir como una de sus prioridades.

En un intento por contribuir a visibilizar de manera detallada la situación de las niñas y los niños de 0 a 5 años en nuestro país, y de constatar el cumplimiento de algunos de sus derechos fundamentales, este capítulo comprende tres temas principales: la ciudadanía de las niñas y los niños; el derecho a una vida saludable; y el derecho al cuidado y la atención integral, así como un planteamiento con los desafíos que resultan impostergables.



El primer tema retoma los principios legales presentes en la normativa internacional y nacional relativa a la niñez y la adolescencia, y expone algunas inquietudes sobre el alcance de la ciudadanía de estos niños y niñas. También incluye una caracterización socio-demográfica de esta población. El segundo tema recoge y analiza datos sobre la situación de la salud de este grupo en relación con la mortalidad infantil, la nutrición, la vacunación y la lactancia materna, entre otros, y cierra con algunas ideas sobre la necesidad de reforzar y hacer efectivo el derecho a una vida saludable. El tercer tema plantea la importancia del cuidado y la atención integral como punto de partida, y realiza un recorrido por la oferta estatal actual dirigida a la población menor de 6 años. Finalmente, toca distintos aspectos referentes a las condiciones familiares que dificultan el cuidado y la atención integral de estas niñas y niños, como

la paternidad no reportada, la violencia intrafamiliar, el embarazo adolescente y la pobreza. Al final del capítulo se plantean los desafíos pendientes en función de cada tema.

Es necesario mencionar dos obstáculos que estuvieron presentes en el proceso de la investigación: el primero, es la invisibilidad a la que están sujetas las niñas y niños entre los 0 y 5 años de edad, lo cual dificulta la búsqueda de información; el segundo, muy relacionado con el primero, es la falta de indicadores y datos estadísticos que permitan conocer más certeramente el estado de esa población desde una visión integral. Aunque fue factible contar con una serie de datos sobre aspectos puntuales relacionados con la salud, no es posible tener un panorama total de la salud de estos niños y niñas, entendida como un proceso integral e interdisciplinario. Más dramático es el caso de las instancias que brindan servicios de cuidado y atención, pues la información disponible es bastante limitada. De la misma manera, hacen falta investigaciones que permitan un mayor conocimiento del ámbito familiar en relación con este segmento de las niñas y los niños costarricenses, lo cual es una expresión más de la invisibilidad anotada anteriormente.

Como se expresa en el Estado Mundial de la Infancia de 2001, es necesario que quienes ocupan puestos de decisión den prioridad a los derechos y el bienestar de los niños y niñas; gestionen y asignen los recursos necesarios para el financiamiento adecuado de la atención en la primera infancia; y hagan posible el rendimiento de cuentas, para asegurarles la oportunidad de desarrollarse plenamente y de participar significativamente en la sociedad.

## Cuatro acciones para alcanzar el desarrollo de las niñas y los niños

“Si un país aspira a desembarazarse de los obstáculos al desarrollo que están actualmente enraizados en las vidas de las familias, debe realizar al mismo tiempo cuatro acciones igualmente importantes:

1. Debe continuar considerando la supervivencia del niño[a] como una prioridad.
2. Debe asegurar que los niños [y las niñas] que sobrevivan sean saludables y posean las aptitudes necesarias para prosperar y tener vidas plenas y productivas.
3. Debe preparar a padres y madres para su importantísimo papel en el cuidado de los niños [y las niñas] y dotar a las comunidades de la capacidad necesaria para prestarles apoyo.
4. Debe crear una sociedad libre de violencia y discriminación que valore las vidas y las contribuciones de los niños, [las niñas] y las mujeres.”

Fuente: Estado Mundial de la Infancia 2001, UNICEF.



## 2.1 Presencia en la sociedad de las niñas y los niños de 0 a 5 años

### 2.1.1 El reto de concebir a las niñas y los niños como ciudadanos plenos

La Doctrina de la Protección Integral es el conjunto de instrumentos legales internacionales que constituyen el marco jurídico de los derechos de los niños, las niñas y las personas adolescentes. Es importante destacar varios principios derivados de esta normativa y que son retomados en el Código de la Niñez y la Adolescencia (CNA), por su relación con el proceso de construcción de la ciudadanía de los niños y las niñas de 0 a 5 años.

Aunque estos principios existen legalmente para todos los ciclos etáreos, es necesario señalar que su aceptación y aplicación real tiene diferentes dimensiones, según se refieran a una u otra edad. No es lo mismo hablar de la ciudadanía de las personas adolescentes que de la condición ciudadana de la población

infantil que se encuentra entre los 0 y los 5 años.

El primero de estos principios se refiere al reconocimiento de todas las niñas y los niños –“independientemente de la etnia, la cultura, el género, el idioma, la religión, la ideología, la nacionalidad o cualquier otra condición propia”– como titulares de toda la gama de derechos inherentes a cualquier ser humano, así como de aquellos otros llamados especiales o específicos.

Se trata de dejar atrás la noción de las personas menores de edad como seres jurídicamente incapaces y, por lo tanto, receptoras pasivas de protección, para considerarlas sujetas de derechos y obligaciones, de acuerdo con su particular condición de desarrollo.

La doctrina ha rebatido fuertemente la concepción proteccionista que durante tantos años se acuñó en la legislación

relativa a las mujeres y la niñez; por el contrario, hoy, más bien, se habla del deber estatal, social y familiar de respetar los derechos de las niñas y los niños, y de procurar su cumplimiento. Sin embargo, es difícil afirmar que la población infantil menor de 6 años es considerada sujeto de derechos -en toda su extensión-, sin que tenga un gran peso la creencia de que este sector de la población necesita, ante todo, de la protección adulta.



Es claro que las niñas y los niños de este ciclo están iniciando su desarrollo y, ante la falta de condiciones propias, necesitan del concurso de voluntades estatales, comunales y familiares para hacer efectivo su derecho al desarrollo integral. Sin embargo, existe una gran diferencia entre concebir a esta población como necesitada de protección, que como titular de derechos que deben ser respetados, defendidos y puestos en práctica.

La ciudadanía de estas niñas y niños es vulnerable en la medida que las representaciones y manifestaciones sociales continúan partiendo de que lo idóneo es proteger a las personas que no se encuentran en condiciones de ejercitar por sí mismas sus derechos, más que de asumir la responsabilidad de crear las condiciones que hagan realidad la normativa establecida. En este sentido, la aceptación y puesta en práctica de la noción de las niñas y los niños de 0 a 5 años como sujetos de derechos y partícipes en la construcción de su propio destino, continúa siendo un desafío.

El segundo principio establece que la capacidad jurídica que se otorga a esta población debe ser entendida dentro de los límites de su especial condición de desarrollo, es decir, debe tomarse en cuenta que las niñas y los niños van adquiriendo progresivamente la capacidad de hacer valer sus derechos y de exigir su cumplimiento. En este

sentido, se afirma que los derechos de los niños y las niñas se transforman en deberes del Estado, la sociedad y la familia, en la medida en que estos son llamados a procurar la satisfacción de esos derechos en el marco de la protección integral.

La idea de que la capacidad jurídica es otorgada progresivamente de acuerdo con la especial condición de desarrollo en que se encuentren las niñas y los niños, si bien se apoya en las particularidades de cada etapa de crecimiento y la mayor o menor posibilidad de que quienes son titulares de los derechos puedan o no hacerlos efectivos, también conlleva la noción de que, a menor edad, menor es la capacidad jurídica disponible. La disminución de esta capacidad, aunada al pensamiento adultocentrista imperante, atenta directamente contra la credibilidad, el respeto y la participación de estas niñas y niños y, en última instancia, pone en entredicho su condición como ciudadanas y ciudadanos plenos.

El tercero, conocido como el interés superior del niño y la niña, es el principio rector para la aplicación e interpretación de la normativa existente. Según Rita Maxera (1998), este es un principio que posee tres alcances: de interpretación, porque reconoce el carácter integral de los derechos humanos de las personas menores de edad; de integración, porque permite llenar los vacíos normativos; y aquel que permite sostener la prioridad de la niñez y la adolescencia en las políticas públicas.

Si bien es un principio garante de los derechos de todas las niñas y los niños, es fácil ignorarlo cuando se trata de la población de 0 a 5 años. La escasez de políticas públicas convertidas en acciones concretas dirigidas a promover el desarrollo de este sector, la limitada oferta de servicios para el

cuido y la atención integral, y la resistencia social que provoca la apertura de espacios para el protagonismo de estas niñas y niños, son evidencias que cuestionan la incorporación y respeto de este principio en relación con este ciclo de vida. Nuevamente, la ciudadanía para las personas en este ciclo de la infancia dista de ser plena.

Con el fin de asegurar la protección y el desarrollo integral de las personas menores de edad, el cuarto principio otorga a las y los adultos (padres, madres, representantes, maestros/as o autoridades públicas) un poder legítimo que busque la satisfacción de los derechos de las niñas y los niños. Poder que no es arbitrario ni debe ser ejercitado en detrimento de las personas menores de edad. Supone, más bien, una relación en la cual se respeten los derechos de ambas partes y, en especial, los que estipulan que los niños y las niñas deben ser informados y escuchados en todos aquellos asuntos que les conciernen.

Ante al poder legítimo que se otorga a los padres, madres y otras personas adultas en relación con las niñas y los niños de 0 a 5 años, se dificulta aún más la posibilidad de considerar la existencia de una ciudadanía plena de esta población. Se entiende que el ejercicio de este poder legítimo debe buscar la satisfacción de los derechos de las niñas y los niños en procura de su desarrollo integral. Lamentablemente, la realidad está saturada de situaciones en las que diariamente se violan esos derechos.

Generalmente, el poder es entendido por los adultos como una *“prerrogativa para hablar, pensar, actuar y decidir en nombre de la minoridad... y justificar la vigilancia, la disciplina estricta, la coerción, el castigo, el chantaje, la sumisión...”* (Carro y Treguear: 1999: 27). Las niñas y los

niños, en especial en los primeros años de vida, se encuentran sometidos al poder de los adultos, de quienes dependerá casi en su totalidad la puesta en marcha de sus derechos y la sana construcción de su identidad, su seguridad y su autonomía.

Paralelamente, el proceso de construcción de la ciudadanía de las niñas y los niños requiere de un análisis género-sensitivo, que permita identificar los obstáculos que en forma diferenciada enfrentan unas y otros en razón de su sexo. Como se afirma en la Plataforma de Acción de Beijing: *“las niñas son consideradas inferiores y se les enseña a ponerse siempre en último lugar, con lo que se quita el sentido de su propia dignidad.”* Cuando se habla de la ciudadanía de la niñez, no hay que olvidar que las niñas son consideradas aún menos ciudadanas que los niños.

Finalmente, es oportuno destacar que la consolidación de la ciudadanía de las niñas y los niños, y la garantía del goce de sus derechos, deben ser condiciones primordiales en todos los sistemas que se llamen democráticos.

La aprobación de la normativa de la niñez y la adolescencia enfrenta a toda la sociedad a un importante reto: el de poner en marcha esos derechos, construir la equidad y eliminar cualquier forma de discriminación que impida el desarrollo integral de esa población. Todas estas son tareas pendientes para el fortalecimiento de la democracia.

El desafío mayor de la democracia es, sin duda, la aceptación de las niñas y los niños como protagonistas de su propia ciudadanía. Según Alessandro Baratta (1999: 50) *“...el futuro de la democracia... está fundamentalmente vinculado al reconocimiento del niño, no como ciudadano futuro sino como un ciudadano en el sentido pleno de*



*la palabra. Mi tesis es que si en lugar de una interpretación fragmentaria y estática utilizamos una interpretación sistemática y dinámica de la Convención, desarrollando su espíritu con el debido respeto de su letra, resultará que el niño, en cualquier fase de su desarrollo, incluso el niño pequeño, tiene una ciudadanía plena.”*

Esta ciudadanía plena implica dejar de lado las concepciones tradicionales según las cuales los niños y niñas de 0 a 5 años son parte de la esfera privada familiar y, por lo tanto, deben someterse indiscriminadamente a las reglas que allí se imponen y que, en muchos casos, contrarían sus derechos y necesidades.

La Convención sobre los Derechos del Niño, el Código de la Niñez y la Adolescencia, y los principios arriba analizados, establecen una gama de importantes derechos para las niñas y los niños, entre los cuales destacan los siguientes, por su relación con el desarrollo y bienestar de las niñas y los niños de 0 a 5 años: el derecho a ser criados y educados por la familia nuclear o ampliada; a conocer a su padre y madre, crecer y desarrollarse a su lado y ser cuidados por ellos, así como a que no se viole su derecho a la vida familiar por causas socioeconómicas, educativas o ambientales; a su desarrollo integral, físico, psíquico y social, y a gozar de protección estatal para evitar que se ejerza cualquier forma de abandono o abuso intencional o negligente en su contra; a gozar de protección contra todas las formas de explotación y abusos sexuales; al disfrute del más alto nivel de salud, acceso a los servicios de prevención y tratamiento de las enfermedades, y a la rehabilitación; a la atención integral; al juego y a las actividades recreativas.

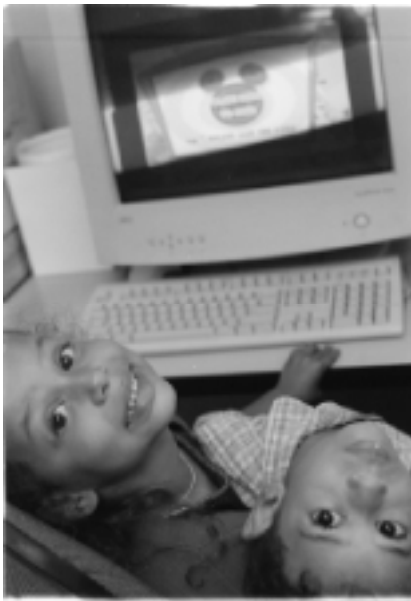
El problema no es de falta de legislación sino de cuán efectivas son estas

leyes y de la voluntad social para aceptar y respetar a las niñas y a los niños más pequeños como sujetos de derechos. Cuando se trata de este segmento de la población infantil se agravan obstáculos como la resistencia a aceptar y promover sus derechos, la inexistencia de políticas públicas para hacer cumplir sus derechos, y de condiciones económicas, políticas y culturales adecuadas. La invisibilidad con que se trata a este sector de la población es una muestra de la poca importancia que el mundo adulto asigna a los primeros años de vida, a pesar de que, es bien sabido, es en esta etapa cuando se consolidan las condiciones para el desarrollo psíquico, social, cognitivo y afectivo de todas las personas.

La construcción de la ciudadanía de los niños y niñas más pequeñas es un proceso que apenas se inicia y que requiere no solo de que se les reconozca como sujetos de derechos, sino del acceso a información (cuantitativa y cualitativa) que permita un mejor acercamiento a su realidad y condiciones. Una de las violaciones más severas de los derechos de esta población se deriva de la invisibilización de la que es objeto, y del consecuente desconocimiento de su situación, sobre todo en el ámbito familiar.

En Costa Rica, se trata de casi medio millón de seres humanos que poseen características y necesidades propias, y que se encuentran en ese crucial momento en el cual, para asegurar su bienestar, deben conjugarse distintos factores que inciden en su desarrollo físico, psíquico y social. Convertir esta consideración en políticas, programas y acciones, forma parte de la construcción de la ciudadanía de los niños y niñas de 0 a 5 años.

Esta construcción es un proceso que integra los diferentes aspectos de la vida de las personas y que se materia-



liza tanto en el ámbito público como en el familiar. Como se verá en las páginas siguientes, este último no siempre ofrece las condiciones idóneas ni cuenta con el apoyo estatal para hacer posible el bienestar las niñas y los niños más pequeños.

Finalmente, la ciudadanía de este sector de la población será posible cuando las niñas y los niños sean escuchados y considerados protagonistas principales en el accionar que les atañe.

## 2.2 Información relevante sobre los niños y las niñas de 0 a 5 años

### 2.2.1 Datos poblacionales

El Centro Centroamericano en Población, de la Universidad de Costa Rica, proyectó la población total del país para el año 2000 en 3.943.204 habitantes, de los cuales un 49.62% (1.956.583) son mujeres y un 50.38% (1.986.621) son hombres. La población infantil con edades entre los 0 y 5 años de edad, está integrada por un total de 490.635 niñas y niños, que representan un 12.44% de la población nacional.

Esa misma proyección establece los siguientes datos sobre este último segmento de la población:

- 239.720 son mujeres y representan un 6.07% de la población nacional, un 48.86% de la población de 0-5 años, y un 12.25% de la población femenina del país.
- 250.915 son hombres y representan un 6.36% de la población nacional, un 51.14% de la población de 0-5 años, y un 12.63% de la población masculina del país.
- 82.645 niñas y niños (16.84% del total) son menores de un año y 81.959 (16.70% del total) tienen un año de edad.
- La población entre 0 y 2 años de edad está compuesta por 246.112 niñas y niños (50.16% del total), de los cuales 120.220 (48.85%) son

mujeres y 125.892 (51.15%) son hombres.

- 81.088 niñas y niños (16.52% del total) conforman el grupo de 3 años de edad, de los cuales 39.618 (48.85%) son mujeres y 41.470 (51.14%) son hombres.
- Los niños y niñas que se encuentran en el segmento de los 4 y 5 años suman una presencia de 163.435 (33.31% del total), de los cuales 79.882 (48.87%) son mujeres y 83.553 (51.12%) son hombres.

Cuadro 2.3

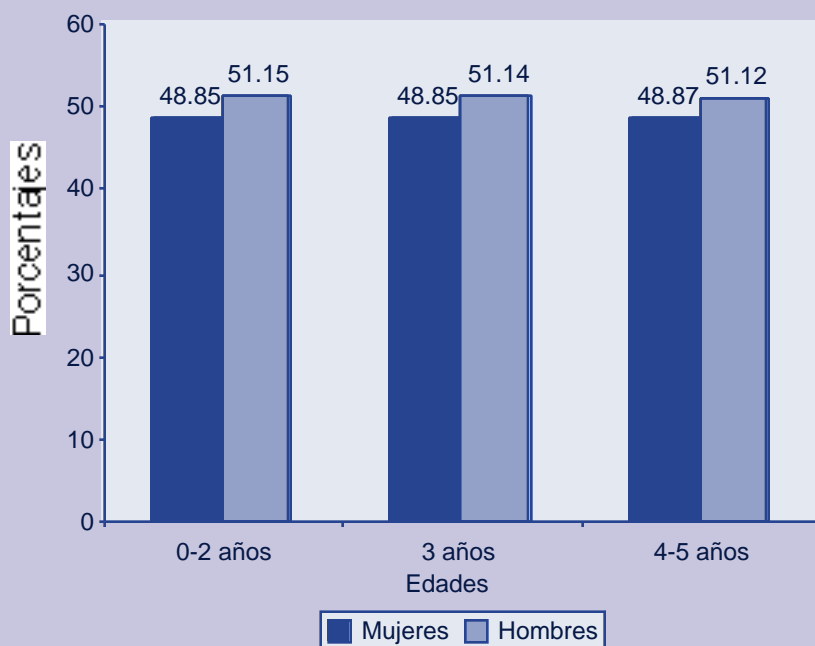
Costa Rica. Población proyectada de 0 a 5 años según sexo y grupos especiales de edades. Año 2000 (edades simples)

Edades	Mujeres	Hombres	Totales
0	40.364	42.281	82.645
1	40.035	41.924	81.959
2	39.821	41.687	81.508
<b>Subtotal</b>	<b>120.220</b>	<b>125.892</b>	<b>246.112</b>
3	39.618	41.470	81.088
<b>Subtotal</b>	<b>159.838</b>	<b>167.362</b>	<b>327.200</b>
4	39.861	41.698	81.559
5	40.021	41.855	81.876
<b>Subtotal</b>	<b>79.882</b>	<b>83.553</b>	<b>163.435</b>
<b>Total</b>	<b>239.720</b>	<b>250.915</b>	<b>490.635</b>

Fuente: Centro Centroamericano de Población, UCR. Elaboración propia.

Gráfico 2.1

Costa Rica. Niñas y niños en edades de 0 a 5 años  
Año 2000  
(grupos de edades, en porcentajes )



Fuente: Centro Centroamericano de Población, UCR. Elaboración propia.

En Costa Rica reside una población significativa de nicaragüenses debido al proceso migratorio de carácter económico que se generó desde principios de la década de los años noventa. Debido a sus características y estatus migratorio, no es posible tener datos exactos del total de nicaragüenses que viven en el país; sin embargo, su impacto -principalmente

en la economía, la salud y la educación- ha hecho que las diferentes fuentes oficiales de información se vean en la necesidad de contar con datos significativos, que permitan ubicarla.

El VI Informe del Estado de la Nación estimaba que en el año 2000 residían en el país entre 300.000 y 340.000 nicaragüenses, que ese año representaron entre un 7.6% y un 8.6% de la población total. Este mismo estudio afirma que, según la Encuesta de Hogares, la población nicaragüense representó un 5.6% de la fuerza de trabajo y un 5.3% de los ocupados del país. Sin embargo, debe tomarse en cuenta la posibilidad de que exista una subestimación del total de inmigrantes de esa nacionalidad. De ser así, los porcentajes variarían y aumentaría el impacto de su presencia en el ámbito laboral.

En 1999, el 16.1% de nicaragüenses residentes en el país se encontraban entre los 0 y 11 años de edad, porcentaje que excluye a los inmigrantes nacionalizados y que se suma a los de otras nacionalidades, que alcanzaban un 9.7% para esas mismas edades.

Si se observa la evolución de la población nacida de madres nicaragüenses en el país, es notable el aumento de nacimientos: en 1982 representaron un 2,4% y en el 2000 alcanzaron un 13.3%.

Cuadro 2.2

Costa Rica. Total de nacimientos habidos en el país producto de madres nicaragüenses  
Período 1982-2000

	1984	1986	1988	1990	1992	1994	1996	1998	1999	2000
<b>Total de nacimientos</b>	76.148	83.192	81.376	81.939	80.164	80.391	70.203	76.982	78.526	78.178
<b>Madres nicaragüenses</b>	1.817	2.554	2.819	3.048	2.980	5.141	7.040	8.398	9.695	10.475
<b>Nicaragüenses % total</b>	2,4	3,1	3,5	3,7	3,7	6,4	8,9	10,9	12,3	13,6

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos.

Los datos anteriores dan una noción general sobre cuántos son los niños y las niñas de 0-5 años según las edades simples. La importancia de esta información es que establece el total de personas que conforman este grupo etéreo. Lamentablemente, no se puede determinar la distribución de esta población según zona (urbana o rural), según región de planificación, o bien según provincia, lo cual permitiría formular un análisis sobre posibles diferencias o semejanzas de comportamiento demográfico según estas variables y tendencias poblacionales. Estos datos son un insumo de gran importancia para la planificación y aplicación de políticas públicas en los diferentes programas y proyectos que se dirigen (o se proyecten dirigirse) a esta población. En este sentido, los datos que proporcione el IX Censo Nacional de población y vivienda, serán fundamentales <sup>1</sup>.

Es muy importante que las fuentes oficiales de información establezcan como una de sus prioridades el diseño y la readecuación de las técnicas y mecanismos de recolección de datos, con el objetivo de ir construyendo

indicadores cuantitativos y cualitativos que garanticen una caracterización suficientemente completa de esta población. Desde el Enfoque de Derechos, la inversión en esto es fundamental para ir construyendo una cultura garante de los derechos de todos sus habitantes.

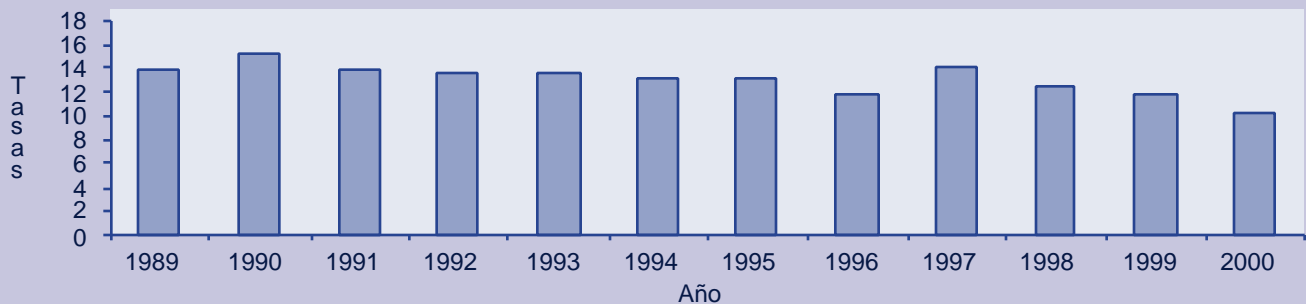
### 2.2.2 La mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil (TMI) es un indicador que se utiliza para analizar el nivel de vida y de desarrollo socio-económico de las poblaciones (UNICEF: 1999). En Costa Rica, en el 2000 la TMI fue de 10.2 muertes por mil nacimientos, cifra que representa el mínimo histórico alcanzado por el país. Si bien se puede considerar como un nivel “aceptable”, se mantiene la situación observada en la primera edición del Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia, en el sentido que muchas de estas muertes eran prevenibles con una mejor calidad de los servicios y con acciones de prevención y seguimiento antes, durante y después del nacimiento.

<sup>1</sup> Al momento del cierre de este informe no estaban disponibles los datos censales.

Gráfico 2.2

### Costa Rica. Evolución de las tasas de mortalidad infantil Período 1989-2000 (por 1000 nacidos vivos)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos. Elaboración propia.



## Mortalidad infantil: Una política

La Tasa de Mortalidad Infantil es uno de los indicadores de resultados de salud más conocido. Su utilización por diversas áreas del conocimiento, como economía, áreas sociales, salud, comunicación, la ha convertido en un indicador de alto contenido político. Pero su nivel no puede ser explicado solamente en función de las acciones de los servicios de salud.

La perspectiva de su empleo se fundamenta en:

1. Condición "trazadora" de la calidad de un servicio de salud, de una red de servicios, y de la respuesta en salud y bienestar, en relación con espacios de población determinados.
2. Utilidad como indicador para la gestión local en salud, por medio de un abordaje que une la epidemiología, la clínica, la planificación y la gestión de servicios y sistemas de salud. Esta perspectiva transforma al indicador, de un dato abstracto, a una fuente de insumos para orientar la toma de decisiones.
3. Importancia estratégica del rol de los recursos humanos en la transformación de las prácticas en salud en general y específicas de los servicios, que conduzcan a la reorientación de los servicios

de salud y de la respuesta social en general.

4. Capacidad del indicador de convocar, movilizar recursos y unir voluntades en función de las necesidades concretas de los diferentes espacios de población, de modo que logre la constitución de redes, la formación de políticas de salud y la participación de los funcionarios y funcionarias de salud.
5. Capacidad de contribuir para develar las desigualdades e inequidades de género en los diferentes grupos sociales, que se magnifican en casos de muertes infantiles y sobresalen al mirar y reflexionar con la perspectiva de género, los procesos de salud sexual y reproductiva, y los derechos sexuales y reproductivos.
6. Capacidad de ofrecer una vía de integración de miradas, de lo individual con lo colectivo, de la clínica con la epidemiología, de lo cuantitativo con lo cualitativo, de lo preventivo con lo curativo, que lleve a construir un pensamiento integral en salud, a superar las falsas dicotomías y superar un modelo de atención biológica, deshumanizante y excluyente.

**Fuente:** Dra. María Elena López, Dirección Servicios de Salud, del Ministerio de Salud.

Según datos proporcionados por el Sistema Nacional de Información sobre la Mortalidad Infantil (SINAMI), en el año 2000 su composición fue predominantemente neonatal (69%), y en un 52% de los casos se registró en los primeros siete días de vida del niño o la niña. Es importante señalar que en los últimos 10 años se observa una estabilización de la Tasa de Mortalidad Neonatal.

Como puede observarse en el cuadro 2.3, las reducciones registradas en la TMI, en los últimos diez años, se

deben a disminuciones en el componente postneonatal (niños de 29 días a 11 meses y 29 días de edad).

Con respecto a las causas de muerte, las enfermedades del sistema respiratorio y las infecciosas parasitarias registraron reducciones en la última década. Según el SINAMI, la disminución de la mortalidad infantil exclusivamente por estas, ya no es sostenible. Entre 1997 y 2000 se observó una reducción significativa de las causas de muerte por influenza y neumonía.

El cuadro 2.4 hace evidente la importancia de mejorar la calidad de la atención del embarazo, del trabajo de parto y del postparto, si se quiere incidir en el descenso de la TMI.

También es esencial mejorar la calidad de la atención de los niños y niñas recién nacidas, en especial de quienes presentan factores de riesgo o que viven en zonas rurales o en condiciones de pobreza que dificultan el acceso, la cobertura y la calidad de los servicios de atención integral.

Otra causa importante de la mortalidad infantil es el bajo peso al nacer. *"Esta condición causa cerca del 40% de las muertes antes del primer año, siendo reconocido por las personas especialistas como el mayor riesgo de mortalidad en cualquier período de vida y principalmente durante la etapa perinatal (UNICEF y UCR: 1999)."*

Desde los años ochenta, el porcentaje nacional de niñas y niños con bajo peso al nacer se ha mantenido entre 7,3% y 6,3%. En 1999, un 6,3% de la población infantil presentó esta condición (UNICEF: 2000b).

Llama la atención que el 51,4% de las muertes de menores de un año ocurrieron en niños y niñas con un peso al nacer mayor o igual a 2,5 kg., y el 63%

Cuadro 2.3

Costa Rica. Evolución de los componentes de la mortalidad infantil  
Período 1990-2000  
(por 1000 nacidos vivos)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>TOTAL</b>	<b>15,3</b>	<b>13,9</b>	<b>13,7</b>	<b>13,7</b>	<b>13,0</b>	<b>13,2</b>	<b>11,8</b>	<b>14,2</b>	<b>12,6</b>	<b>11,8</b>	<b>10,2</b>
Neonatal precoz	7,1	6,8	7,1	6,8	7,0	6,8	6,1	7,0	6,1	6,3	5,3
Neonatal tardía	2,0	1,8	1,6	2,1	1,9	1,7	1,7	2,2	2,0	1,7	1,8
Neonatal	9,1	8,6	8,7	8,9	8,9	8,5	7,8	9,2	8,1	8,1	7,1
Postneonatal	6,1	5,2	5,0	4,7	4,1	4,7	4,1	5,1	4,5	3,7	3,1

Fuente: "Situación de la Mortalidad Infantil" y SINAMI, 2000. MSP, CCSS y CONAMI. Memoria Anual 2000, MSP.

en niños y niñas con un peso al nacer igual o superior a 2 kg. Esta situación parece indicar que, además de la muerte por malformaciones congénitas, la cual representa el 27% de los casos, existe un exceso de defunciones de menores con pesos adecuados al nacer. Esto significaría que existen graves problemas de calidad en la atención prenatal, en la labor de parto y el parto.

Aunado a lo anterior, Morice y Núñez (UNICEF y UCR: 2000) afirman que "el 60% de los factores de riesgo que inciden en el bajo peso al nacer se pueden identificar previamente: los factores psicosociales de la mujer embarazada (apoyo de la familia, estado emocional, acceso a información y la situación social) son responsables en un 70% de los nacimientos con bajo peso; y solo 41,7% de las mujeres que dieron a luz a infantes con bajo peso, asistieron a control prenatal en el primer trimestre de gestación."

Estos factores de riesgo se agravan cuando se trata de las mujeres adolescentes embarazadas quienes generalmente son estigmatizadas por la sociedad, abandonadas por sus compañeros, económicamente dependientes, poco apoyadas por sus familias y carentes de información adecuada sobre su salud sexual y reproductiva, entre otros.

Cuadro 2.4

Costa Rica. Principales causas de la mortalidad infantil para el año 2000  
(tasas por 1000 n.v.)

CAUSAS DE MUERTE	ORDEN	TASA	%
<b>TOTAL</b>		<b>10,21</b>	<b>100</b>
Malformación sistema circulatorio	1	0,27	2,63
Síndrome dificultad respiratoria	2	0,84	8,27
Trastornos duración gestación	3	0,93	9,15
Malformación sistema nervioso	4	0,56	5,51
Sepsis bacteriana del recién nacido	5	0,43	4,26
Síndromes de aspiración neonatal	6	1,04	10,15
Influenza y neumonía (infecciones respiratorias agudas)	7	0,35	3,38
Infecciones intestinales	8	0,22	2,13
Hipoxia y asfixia	9	0,26	2,51
Malformación sistema osteomuscular	9A	0,38	3,76
Otras enfermedades respiratorias intersticiales	10	0,41	4,01
Otros problemas respiratorios	11		
Feto y recién nacido afectado por factores maternos	12	0,35	3,38
Otras malformaciones congénitas	13	0,26	2,51
Hemorragia intracraneal no traumática	14	0,29	2,88
Otras afecciones originadas período perinatal	15	0,31	3,01
Anomalías cromosómicas	15A	0,19	1,88
Hemorragia pulmonar	16		
Enterocolitis necrotizante	16A	0,06	0,63
Neumonía congénita	17	0,23	2,26
Malformación sistema respiratorio	18		
Malformación sistema genitourinario	19		
Mal definidas	19A	...	...
Traumatismos, envenenamientos y violencias	19B	0,13	1,25
Malformación sistema digestivo	20		
Demás causas		...	...

Fuente: Elaboración basada en el documento "Situación de la mortalidad infantil y del SINAMI". MSP, CCSS y CONAMI. Año 2000.

## La tasa de mortalidad infantil y los indicadores de vulnerabilidad

Según datos del Sistema Nacional de Información sobre la Mortalidad Infantil (SINAMI) correspondientes a 1999, en el 55% de los casos el entorno se caracterizó por el predominio de al menos uno de los siguientes aspectos:

- Alta dependencia económica: más de tres personas que dependen de una persona asalariada con una escolaridad de primaria completa o menos.
- Vivienda inadecuada: pieza de

vecindad, tugurio, techo o piso en malas condiciones, paredes elaboradas con materiales de desecho.

- Servicios básicos inadecuados: sin agua intradomiciliar o sin servicio sanitario.
- Servicios compartidos con otras familias o con excusado sin conexión a tanque séptico o alcantarillado en área urbana.
- Niños y niñas de 7 a 12 años que no asisten a la educación formal.

Fuente: VI Informe Estado de la Nación en Desarrollo Humano, 2000. Elaboración propia.

Con base en el total de casos analizados en 1999 por el SINAMI, el 38% de las defunciones fue clasificada como prevenible, y se afirma que *“es posible disminuir el riesgo de muerte en menores de un año, en un máximo de 42%, si se mejoran las intervenciones en salud y las condiciones de vida de las poblaciones en riesgo (Proyecto Estado de la Nación, VI Informe: 2000)”*.

Actualmente existe un Plan Nacional para la Prevención de la Mortalidad Infantil 1999-2002, elaborado conjuntamente por el Ministerio de Salud, la CCSS y la Universidad de Costa Rica, en el que se proponen una serie de acciones inmediatas para lograr la reducción de la mortalidad infantil en ese período. Entre estas, se encuentran: mejorar la cobertura y calidad de la atención prenatal; asegurar el acompañamiento de recién nacidos de bajo peso durante el primer año de vida; e insistir en la mejoría de los servicios de salud con la utilización de las propuestas del documento de acreditación de hospitales. A la par de estas acciones, se señala la importancia de realizar investigaciones para mejorar la calidad de la información disponible. En un futuro cercano será importante evaluar el avance de este plan y su incidencia en la reducción de la mortalidad infantil en el país.

### 2.2.3 El estado nutricional

Los datos de cobertura nacional más recientes son los de la Encuesta Nacional de Nutrición, de 1996. En esta se señala que el estado nutricional de los niños y las niñas preescolares (1 a 6 años) se determinó mediante el indicador talla para edad (T/E), que refleja la historia nutricional y permite identificar la desnutrición crónica; el indicador peso para talla (P/T), que indica la situación nutricional actual o desnutrición aguda; y el indicador peso para edad (P/E), que es un resumen de los dos anteriores. (MS: 1996a).

Si bien la desnutrición crónica y la leve (según P/E) disminuyeron en el período comprendido entre 1982 y 1996, y se registró un aumento en la proporción de niños normales (Murrillo: 1999), la encuesta de 1996 establece que *“en relación con el indicador peso para edad, el 22.4% de preescolares presentó algún grado*

Cuadro 2.5

## Costa Rica. Mortalidad infantil según peso al nacer y edad al morir Año 1998. (datos en %)

Peso al nacer (gramos)	Total	Edad al morir	
		Neonatal	Postneonatal
<1000	13,8	18,7	3,5
1000-1499	14,9	17,5	9,6
1500-1999	8,7	8,3	9,6
2000-2499	11,3	11,3	11,3
2500-2999	20,6	19,2	23,5
3000 y más	30,7	25,0	42,5
TOTAL	100,0	100,0	100,0

Fuente: “Situación de la mortalidad Infantil” y SINAMI, 2000. MS, CCSS y CONAMI. Elaboración propia.

## Mortalidad infantil: encontrando soluciones

El Ministerio de Salud ha liderado un proceso de conformación de Comisiones Locales (COLAMI), Regionales (CORAMI) y Hospitalarias, de Análisis de la Mortalidad Infantil, en las cuales los propios prestadores de servicios, en cada caso de muerte infantil, las condiciones de vida de la familia del o la menor fallecida, en relación con la calidad de atención recibida desde el embarazo de la madre, atención del parto, del recién nacido y durante los meses de sobre vivencia del niño/a.

Esto tiene el propósito de analizar en forma autocrítica cada muerte de menores de un año para conocer sus características, con el fin de identificar los puntos críticos del sistema de atención en salud y realizar las transformaciones pertinentes. La pregunta a responder es: *¿Qué fue lo que hicimos, dejamos de hacer o pudimos haber hecho con esta madre y este niño o niña para evitar su muerte?*

Al final de año, cada área y región de salud, elabora un informe global de situación que describe:

- Condiciones de vida de los hogares donde ocurrieron las muertes infantiles.
- Calidad de la atención prestada por el sistema de salud a los niños que fallecieron.
- Identificación de las muertes presuntamente evitables.
- Identificación de "puntos críticos"

del sistema de salud en particular y del sistema social en particular.

- Lo que se ha aprendido.
- Propuestas para mejoramiento.

### Los logros:

Para el año 2000 se logró analizar el 70% de los casos de muertes infantiles ocurridas. Cada caso analizado implica una revisión de los expedientes clínicos para evaluar el cumplimiento de criterios de calidad de atención y una visita domiciliar, durante la cual se valora el conocimiento de la familia sobre el caso. De los casos estudiados se ha logrado establecer un promedio de "prevenibilidad" de un 45% en el ámbito nacional, que permite establecer una meta de reducción posible de la Tasa de Mortalidad Infantil.

Se conformaron 90 COLAMI, 9 CORAMI y una comisión nacional de naturaleza interinstitucional e interdisciplinaria. Cada COLAMI identifica los puntos críticos, elabora estrategias de intervención y planes operativos anuales.

Los planes operativos han logrado proponer y realizar cambios en toda la red de servicios, y en algunos lugares, se ha avanzado en la incorporación de otros actores sociales involucrados en las acciones de bienestar en el nivel local.

Fuente: Dra. María Elena López, Dirección Servicios de Salud, del Ministerio de Salud.

*de desnutrición, del cual 5.1% correspondió a desnutrición moderada y severa, valor que representa el doble del porcentaje esperado en la población de referencia (2.3%) (MS: 1996a)".*

En lo referente al indicador P/T, un 12.5% de preescolares presentó algún grado de desnutrición; el 2.3% correspondió a desnutrición moderada y severa, valor igual esperado en la

población de referencia. (MS: 1996a).

En relación con el indicador T/E, entre 1982 y 1996 también se registraron una disminución de la desnutrición aguda y un aumento de la proporción de niños con talla normal (Murillo: 1999), pero según la encuesta de 1996, el 21.4% de preescolares presentó déficit estatural en algún grado; de éstos, el 6.1% presentó retardo y retardo severo, porcentaje que también

Cuadro 2.6

Costa Rica. Estado nutricional de preescolares según indicadores de peso para edad, peso para talla y talla para edad, en el nivel nacional, por zona  
Año 1996

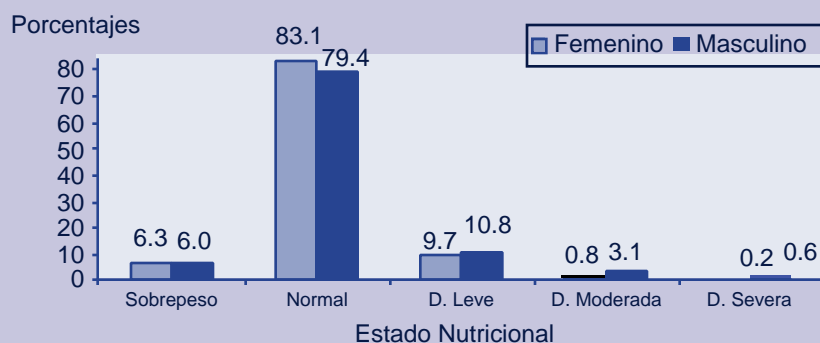
	PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS CON ESTADO NUTRICIONAL*				
	Severa	Moderada	Leve	Normal	Sobrepeso
<b>Zona Metropolitana</b>					
Peso para edad	0,6	3,4	14,1	75,9	6,0
Peso para talla	0,6	1,6	6,9	81,8	9,1
Talla para edad	2,8	3,8	15,4	76,2	1,9
<b>Zona Urbana</b>					
Peso para edad	0,6	3,6	21,3	70,3	4,2
Peso para talla	0,0	1,5	11,7	80,8	6,0
Talla para edad	0,9	4,2	15,3	78,1	1,5
<b>Zona Rural</b>					
Peso para edad	0,0	6,7	16,3	74,4	2,5
Peso para talla	0,6	2,5	11,8	81,5	3,7
Talla para edad	2,0	4,5	15,2	77,0	1,4

\* Clasificación: Desnutrición/retardo severo menor o igual  $-3$  desviaciones estándar; desnutrición moderada/retardo  $-2,9$  a  $-2$  DE; desnutrición leve/bajo  $-1,9$  a  $-1$  DE; normal  $>-0,9$  a  $2$  DE; sobrepeso/alto mayor  $-2$  DE.

Fuente: Nuestro derecho a... La salud y la nutrición en Costa Rica. UNICEF.

Gráfico 2.3

Costa Rica. Estado nutricional de preescolares, según el indicador peso para talla (P/T), por sexo  
Año 1996  
(en porcentajes)



Fuente: Encuesta Nacional de Nutrición, Ministerio de Salud. Elaboración propia.

representa más del doble de lo esperado en la población de referencia (MS: 1996).

El área metropolitana muestra el mayor porcentaje de niños y niñas con una nutrición adecuada, pero también es el área con la mayor proporción de niños y niñas desnutridos severos y con retardo en talla (UNICEF y UCR: 2000).

Aunque la reducción del retardo moderado en talla podría ser atribuible a un mejoramiento general de las condiciones de vida, hay cantones como Talamanca, Upala y La Cruz en los cuales persisten bajos índices en la relación talla para edad, lo cual pone en evidencia, una vez más, la existencia de disparidades geográficas en materia de desarrollo social. Las diferencias en la distribución de los niños según el estado nutricional, para los distintos indicadores, son mayores entre la zona rural y metropolitana (ídem).

Gráfico 2.4

En 1996, los preescolares del área metropolitana fueron quienes presentaron la prevalencia más alta de sobrepeso, con un 9.1%, comparados con el 3.7% de preescolares del área rural.

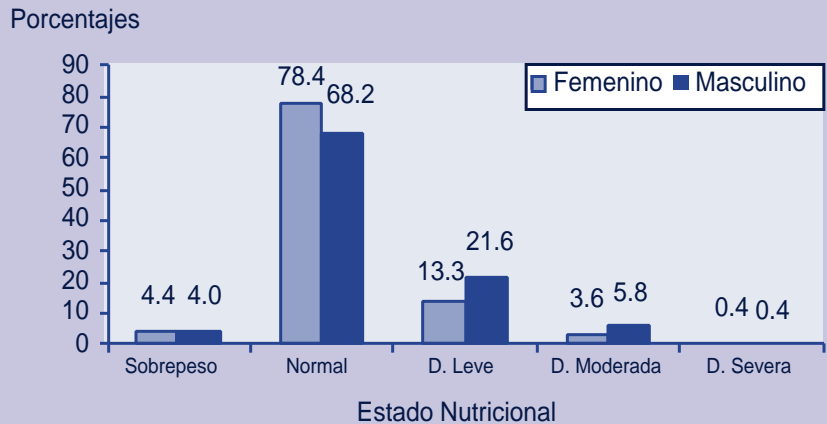
En relación con el sexo, el indicador P/E señala que un mayor porcentaje de niños presentaba desnutrición leve y moderada; lo mismo ocurrió con el indicador P/T, según el cual los niños tienen el mayor porcentaje en diferentes grados de desnutrición. Sin embargo, al comparar el índice T/E, las niñas presentaron mayor porcentaje de baja talla, retardo y retardo severo.

La mayor prevalencia en niños de bajo peso para la talla, sugiere que su estado nutricional deteriorado es de aparición más reciente; lo opuesto sucede con las niñas, entre quienes la prevalencia de baja talla es mayor. Esto sugiere una situación nutricional desfavorable más prolongada (UNICEF y UCR: 1999).

En términos generales, se puede afirmar que los resultados obtenidos en 1996, en comparación con los de 1982, reflejan una reducción de la desnutrición moderada y severa (P/E), de 6.3% a 5.1%, y del retardo en talla, de 7.6% a 6.1%. Lo mismo ocurre con respecto a la desnutrición crónica (T/E). La desnutrición aguda presentó un leve aumento durante el período 1982-1996, pues ascendió de 1.9% a 2.3%. En resumen, los datos muestran una mejoría permanente durante el período analizado, según los indicadores P/E y T/E, con un leve deterioro en los últimos años, en lo que respecta a los indicadores P/T.

En relación con los micronutrientes, en Costa Rica, al igual que en el resto del mundo, los niños y las niñas son los más afectados por la deficiencia de hierro. Entre las consecuencias más importantes que causa esta deficiencia

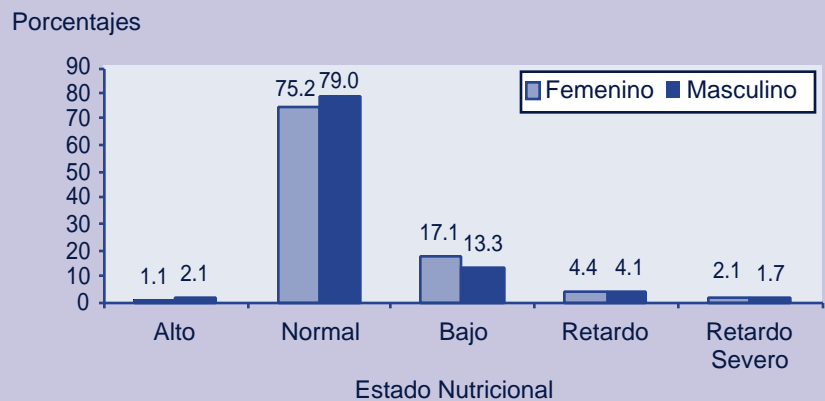
### Costa Rica. Estado nutricional de preescolares según el indicador peso para edad(P/E), por sexo Año 1996 (en porcentajes)



Fuente: Encuesta Nacional de Nutrición, Ministerio de Salud. Elaboración propia.

Gráfico 2.5

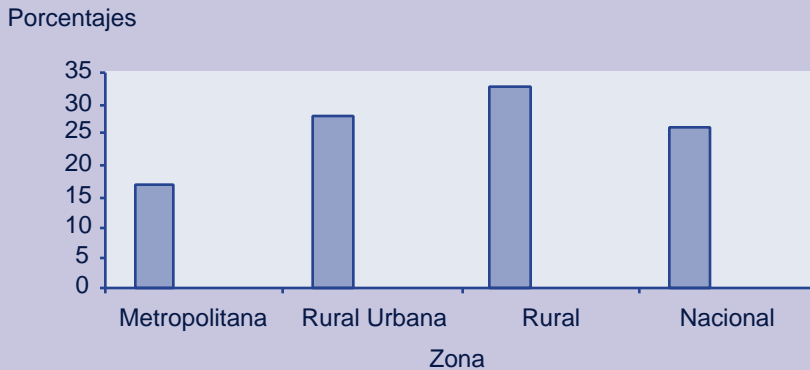
### Costa Rica. Estado nutricional de preescolares, según el indicador talla para edad(T/E), por sexo Año 1996 (en porcentajes)



Fuente: Encuesta Nacional de Nutrición, Ministerio de Salud. Elaboración propia.

Gráfico 2.6

Costa Rica. Prevalencia de anemia en preescolares, según zona de residencia  
Año 1996  
(en porcentajes)



Fuente: Encuesta Nacional de Nutrición, Ministerio de Salud, 1996.

están: debilidad, retraso del crecimiento físico, disminución del desarrollo intelectual y psicomotor, respuesta inmunológica disminuida e incremento del riesgo de prematuridad y de bajo peso al nacer. En la encuesta de 1996 se encontró que el 56.3% de la población infantil presentaba deficiencia de hierro, y el 26% anemia. Paralelamente, estudios puntuales han establecido que hay prevalencia de anemia entre el 30% y 64% de niños preescolares (Ascencio: 1999).

El problema de la anemia en la niñez preescolar se presenta por igual en ambos sexos, pero varía según el lugar de residencia y la edad del niño y la niña. El 32.7% de los preescolares de la zona rural tenía anemia, en contraste con el 27.9% de la zona urbana y el 16.6% de la zona metropolitana.

Los niños y las niñas de un año de edad son el grupo más afectado (36.5%), luego disminuye hacia los cuatro años (10.2%), para aumentar a los 5 y 6 años (36.5% y 33.5%, respectivamente).

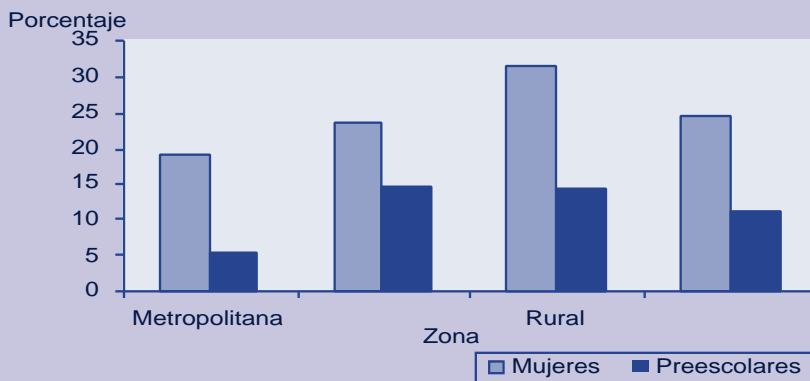
Debido a que las anemias nutricionales continúan representando un problema moderado de salud pública, a partir de febrero de 1998 se realizaron una serie de acciones, entre ellas la fortificación de la harina de trigo con hierro y ácido fólico.

La deficiencia de ácido fólico es la segunda causa de anemia nutricional. Esta deficiencia puede causar daños severos en la etapa embrionaria del niño y para las mujeres en edad fértil representa un factor de riesgo importante en el desarrollo de la espina bífida. Existe una mayor prevalencia de anemia causada por la deficiencia de folatos en la zona rural (31.4%), seguida por la zona urbana (23.3%) y la metropolitana (19.1%).

Según la encuesta de 1996, el 11.4% de los preescolares tenía deficiencia de

Gráfico 2.7

Costa Rica. Mujeres en edad fértil y preescolares con deficiencia de folatos, según zona de residencia  
Año 1996  
(en porcentajes)



Fuente: Encuesta Nacional de Nutrición, Ministerio de Salud. Elaboración propia.

folatos, problema que estaba focalizado en las zonas urbana y rural (14.4% y 14.2%, respectivamente). En relación con la edad, se encontró que esta deficiencia era menor en los niños de 5 años y mayor en los niños de 2 años.

Entre las acciones ejecutadas tendientes a reducir esta deficiencia, se encuentran la aprobación de dos decretos, uno del año 1997 y otro de 1999, dirigidos a reglamentar el enriquecimiento de la harina de trigo y de la harina de maíz con ácido fólico.

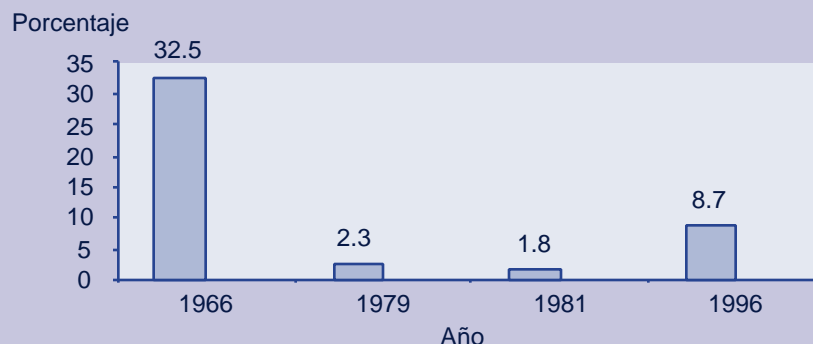
Otra deficiencia nutricional importante es la de Vitamina A, que es una de las principales causas de ceguera y se relaciona con el aumento de infecciones, el retraso del crecimiento físico, el aumento de la mortalidad infantil, y la predisposición a la anemia.

En 1996, el 32.5% de los preescolares tenía deficiencia de vitamina A; la prevalencia de esta deficiencia aumentó de 1,8, en 1981, a 8.7%, en 1996, y fue mayor en los niños de dos años (11.1%) y tres años (12.5%). Si bien este es considerado un problema leve de salud pública, es alarmante observar que menos de una década después de haber sido suspendida la fortificación del azúcar con vitamina A, se experimentó un aumento en la prevalencia de la deficiencia de esta vitamina, especialmente en la población preescolar. Además, un 31.4% de los niños preescolares presentó carencia “marginal”, lo cual implica un alto riesgo de desarrollar hipovitaminosis (Ascencio: 1999).

La reducción registrada en 1981 se debió, en gran medida, a la fortificación del azúcar con Vitamina A. La entrada en vigencia de un nuevo decreto para fortificar el azúcar con esta vitamina fue pospuesto para el año 2002, debido a que los intereses económicos del sector azucarero riñen

Gráfico 2.8

### Costa Rica. Evolución de la deficiencia de vitamina A en preescolares, por años de referencia (en porcentajes)



Fuente: Encuesta Nacional de Nutrición, Ministerio de Salud. Elaboración propia.

con la necesidad de atender esta deficiencia nutricional en los niños y las niñas. Ante esta situación, las autoridades del sector salud buscaron otra solución, consistente en fortificar la leche, que está en vías de formalizarse.

En Costa Rica, la deficiencia de yodo y de flúor no constituyen un problema de salud pública. El 97% de la población consume sal fortificada con ambos micronutrientes; sin embargo, el 7.5% de la población consume sal sin fortificar (MS: 1996b).

Es necesario subrayar que alrededor de una cuarta parte de los niños y las niñas del país tienen anemia y que, si bien la deficiencia causada por la carencia de vitamina A es leve, aumentó 4.8 veces desde 1981. En el caso de la anemia, tanto la causada por deficiencia de hierro como de folatos, la prevalencia es mayor en la zona rural. Lo anterior indica que para un porcentaje significativo de niñas y niños, sobre todo de la zona rural, no se

cumple el derecho a una alimentación de calidad y adecuada para su nivel de desarrollo.

Actualmente se encuentra en marcha el Plan Nacional de Prevención de Deficiencias de Micronutrientes 1999-2002, cuyo propósito es contribuir a reducir la prevalencia de anemias nutricionales en mujeres embarazadas y no embarazadas, niños y niñas lactantes, preescolares y adolescentes, así como prevenir la deficiencia de folatos en mujeres en edad fértil, prevenir la deficiencia de vitamina A en preescolares, la deficiencia de folatos en mujeres en edad fértil, y mejorar los niveles de yodo y flúor.

El plan tiene varios ejes de acción, plazos de ejecución, fuentes de financiamiento e instituciones responsables, y su cabal cumplimiento implicaría un importante avance en este campo y en el cumplimiento del derecho a una vida saludable de las niñas y los niños.

Con el fin de dar seguimiento a la



## La fortificación de alimentos en Costa Rica

Con base en los resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición de 1996, se determinó que la población es deficiente en algunos micronutrientes. Se observó una alta prevalencia de anemia en preescolares (25%) y mujeres en edad fértil (19%), la cual se debe principalmente a la deficiencia de hierro ya que más del 50% de los niños y niñas preescolares y mujeres embarazadas presentaron deficiencia de este nutriente; la deficiencia de folatos<sup>3</sup> fue mayor en mujeres en edad fértil (24%) que en preescolares (11%); esta situación es preocupante dado el papel importante de los folatos en la prevención de los defectos del tubo neural<sup>4</sup>, los cuales se encuentran entre las principales causas de mortalidad infantil.

En relación con la vitamina A, se observó un aumento de la deficiencia en preescolares, la cual pasó de 1,8% en 1981 a 8,7% en 1996, y un 30% presentó carencia marginal. Esta deficiencia es más preocupante en la población escolar de zonas rurales, como lo demuestran los resultados del sitio centinela de San Antonio de Nicoya, donde el 60% presentó deficiencia marginal.

Con respecto a yodo y flúor, los datos de 1996 muestran que estas deficiencias están controladas; no obstante, en el sitio centinela de Damas, de Desamparados, se observó una sustitución de la sal yodada por consomés, lo cual se vio reflejado en un alto porcentaje de escolares con excreción deficiente de yodo (20%). La principal estrategia que Costa Rica está aplicando actualmente para reducir y controlar la deficiencia de micronutrientes es la fortificación de alimentos. Uno de los primeros

alimentos fortificados fue la sal con yodo (desde 1972) y flúor (desde 1987). El impacto de la yodización de la sal se observó en 1979, dado que la prevalencia de bocio<sup>5</sup> pasó de 18% en 1966 a 3,5% en ese año. En 1974 se inició la fortificación del azúcar con vitamina A; su impacto fue indiscutible, dado que la deficiencia de esta vitamina en preescolares pasó de 32% en 1966 a 2,3% en 1979, año en que fue suspendida; sin embargo al considerar los resultados de 1996 y los estudios realizados recientemente en comunidades centinela, se decretó nuevamente la fortificación del azúcar con vitamina A, desde febrero del 2002 (Decreto N° 27021-S), y de la leche en polvo y fluida con dicha vitamina a partir de enero del 2002 (Decreto N° 29629-S).

Desde noviembre de 1997 se está fortificando, por decreto, la harina de trigo con hierro, ácido fólico y vitaminas del complejo B (Decreto N° 26371-S), y la harina de maíz a partir de marzo del 2000 (Decreto N° 28086-S). Sus efectos sobre los niveles plasmáticos de folatos han sido impresionantes, dado que los resultados en comunidades centinela muestran una prevalencia de niveles deficientes en mujeres en edad fértil de 2,5% y 11,6% en Damas y San Antonio, respectivamente.

Por el momento no se ha observado un efecto importante de la fortificación de alimentos con hierro sobre la prevalencia de anemias nutricionales; sin embargo, se espera una mejoría importante posterior a la fortificación de la leche y a un cambio en el tipo de hierro que se agrega a la harina de trigo.

Encuesta Nacional de Nutrición de 1996 y de obtener información actualizada acerca de la situación nutricional del país, el Departamento de Vigilancia Nutricional del Ministerio de Salud seleccionó dos comunidades centinelas: Desamparados, para la zona urbana, y Nicoya, para el área rural.

En diciembre de 2000 se presentaron los primeros resultados obtenidos en Desamparados, donde uno de los grupos etáreos participantes en la muestra fue el de la niñez preescolar. En relación con esta población y con base en los indicadores de P/E, T/E y P/T, se encontró que la obesidad y la anemia registraron un aumento. Los más afectados por esta última eran los niños y niñas de 1, 2 y 5 años, y un 32.4% se encontraban en nivel de riesgo por falta de Vitamina A. Por otra parte, la deficiencia de folatos bajó significativamente en mujeres en edad fértil (de 19.1%, en 1996, a 2,6%), situación que parece responder a la fortificación de las harinas a partir de 1997.

Lo interesante es que *“las características de la población estudiada en Damas [Desamparados] así como los resultados de los diferentes indicadores nutricionales son muy similares a los encontrados en el área metropolitana de la Encuesta Nutricional de 1996; por tanto, la información nutricional obtenida en este sitio centinela puede considerarse como una estimación de lo que ocurre en el resto de la población metropolitana (Exposición de conclusiones y recomendaciones de la Encuesta Basal sobre Alimentación y Nutrición, Desamparados).”*

**Fuente:** Dr. Luis Tacsan Chen<sup>1</sup>, MSc. Melany Ascencio<sup>2</sup>

1 Jefe Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud

2 Coordinadora, Comisión Nacional de Micronutrientes.

3 FOLATO: Vitamina del complejo B soluble en agua que los seres humanos no pueden sintetizar. Es necesario para la prevención de anemia y defectos del tubo neural.

4 DEFECTOS DEL TUBO NEURAL: Conjunto de malformaciones congénitas que se producen cuando el tubo neural no cierra. Ocurre cuando existe deficiencia de folatos durante las primeras 28 semanas de gestación.

5 BOCIO: Agrandamiento de la glándula tiroidea (ubicada en la base de cuello), debido a la falta de yodo.

## 2.3 Las condiciones familiares para el cumplimiento del derecho al cuidado y a la atención integral

### 2.3.1 La importancia de la familia como espacio para el cuidado y la atención integral

En la historia de la humanidad siempre se ha reconocido a la familia como una unidad fundamental para garantizar la sobrevivencia, protección y desarrollo físico de cada uno de sus miembros; sin embargo, es realmente reciente la preocupación por incluir las necesidades afectivas, espirituales y cognitivas como aspectos básicos del pleno desarrollo de todas las personas.

Desde el Enfoque de Derechos, por su papel socializador, la familia ha sido vista como el espacio social de orden primario, ideal para la construcción de una sociedad garante de los derechos humanos de todos los ciudadanos y ciudadanas. Esta afirmación resulta polémica, pues la posibilidad de que efectivamente el núcleo familiar cumpla ese papel depende de la presencia e interrelación de una serie de factores del contexto social al que pertenece.

Diversos estudios etnográficos, históricos, económicos y sociales han demostrado que la relación familia-sociedad (y su expresión estatal) ha variado a lo largo de la historia. Conforme la dinámica social se ha vuelto más compleja, la noción de la familia como principal institución generadora, transmisora y reproductora de los procesos de socialización se ha ensanchado para incluir a otras instituciones sociales, como el sistema de educación formal, las religiones y los medios de comunicación, entre otras.

Por ello, es necesaria la creación, generación y desarrollo de mecanismos mediadores entre la familia y la sociedad, y entre la familia y el Estado. Sin embargo, como unidad social garante de la protección y el desarrollo de la totalidad de integrantes de las familias, debe enfatizarse el papel decisivo que debe asumir este último en asegurarles las condiciones óptimas para el desempeño de su labor. Al interior de las familias, es urgente que se reconozcan las diversidades étnicas y de género, que se modifiquen las relaciones desiguales de poder y que se produzca una redistribución de responsabilidades, con miras a fomentar la construcción de relaciones equitativas entre sus miembros.

En resumen, la familia es un espacio socio-afectivo que se ha construido y modificado a lo largo de la historia para garantizar, de una u otra manera, la sobrevivencia y el bienestar físico y emocional de sus integrantes. Este reconocimiento ha vuelto a tomar importancia mundial en los últimos 20 años, como se manifiesta en la ejecución de políticas y programas estatales cuyo eje central es la familia, y en la discusión que organismos internacionales como UNICEF han propiciado a partir del inicio de la década de los noventa.

Una de las aristas valiosas de esta discusión se relaciona con los Programas de Cuidado Infantil Temprano, cuyo énfasis es la primera infancia -0 a 3 años-, los cuales reconocen que los primeros cinco años de vida son fundamentales para el crecimiento y desarrollo de todos los seres humanos. Entre las principales estrategias que se



proponen en cuanto a este tema está la relacionada con el cuidado integral de la niña y el niño por medio de programas que brindan apoyo educativo, económico y social a madres, padres y personas encargadas, dando especial importancia al involucramiento de las instancias públicas y de iniciativa privada en el ámbito local.

La Convención sobre los Derechos del Niño deja clara esta obligación de los Estados en su artículo No. 18, que establece: “*A los efectos de garantizar y promover los derechos enunciados en la presente Convención, los Estados Partes prestarán la asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño (...)*”.

Judith Evans y P. A. Stansbery (1998) definen una serie de principios que, a su juicio, deben ser tomados en cuenta al diseñar estos programas. Consideran fundamental tener presente el contexto, los contenidos y los procesos que se van a efectuar, reconociendo la gran variedad de familias que se han desarrollado en la historia –y en la actualidad–, en las distintas sociedades. Asimismo, la riqueza existente a partir de la diversidad cultural, social, política y económica, y las características que el desarrollo de las disciplinas médicas y sociales ha aportado para la comprensión de la población infantil de 0 a 5 años y, especialmente, de la que se encuentra entre los 0 y 3 años.

También afirman que estas diferencias entre los grupos familiares y las características propias de la población deben ser retomadas, que se deben respetar las creencias, hábitos y costumbres de las comunidades a las cuales pertenecen, reconociendo su valor y promoviendo aquellos cambios que se orienten al mejoramiento de la

calidad de vida de las niñas y los niños, y de los demás miembros de la familia, en aras de un cumplimiento diferenciado de sus derechos.

En Costa Rica, los artículos 29 y 30 del Código de la Niñez y la Adolescencia establecen la importancia de la familia en el desarrollo integral de los niños y las niñas, y la obligación del padre y de la madre –así como de los encargados legales– de cumplir estos derechos. Igualmente, los artículos 4 y 31 instauran la obligación del Estado de ejecutar las acciones pertinentes para garantizar el cumplimiento efectivo de los derechos fundamentales de las niñas y los niños, así como el apoyo que con el mismo fin deberá brindar a las adultas y adultos a cargo de las familias.

Si bien desde el Estado costarricense se generan una serie de políticas que inciden en las familias, como las relacionadas con las áreas de la salud, educación y bienestar social –lo cual se verá en el capítulo siguiente–, las acciones resultantes, que generalmente son ejecutadas mediante programas institucionales, se encuentran desarticuladas y se orientan a sus integrantes en forma individual, y no a las familias en su carácter de núcleo social.

Es posible afirmar que aún está pendiente el diseño y la ejecución de una política pública dirigida a las familias, que les garanticen los apoyos económicos, sociales, políticos y de convivencia democrática y pacífica, de modo que sus integrantes puedan tener acceso a un nivel de vida digno, sin violencia, sin exclusiones sociales, sin inequidad ni discriminación por razón de su género, edad, etnia, religión o condición social. Lo anterior daría como resultado la generación de las condiciones básicas para el desarrollo de las potencialidades de cada quién en las distintas etapas vitales.

### 2.3.2 El desarrollo y la dimensión ciudadana de las niñas y los niños en la vida familiar

La discusión sobre la dimensión ciudadana de las niñas y los niños de 0 a 5 años al interior de las familias adquiere especial importancia cuando la Convención Sobre los Derechos del Niño introduce dos conceptos clave: el interés superior del niño y el poder legítimo de las personas adultas a su cargo.

La vida de las personas se genera, organiza y mantiene en la trama familiar. El nacimiento marca formalmente al ser humano como persona diferenciada morfológicamente de la madre. Sin embargo, es a partir de allí que empezará a experimentar una serie de procesos en el nivel psíquico que llevan a la humanización progresiva. El espacio de lo cotidiano es donde tiene lugar este proceso por medio del intercambio íntimo entre la niña o el niño y las personas que le rodean.

También en las familias es donde se produce la individuación, entendida como el proceso por medio del cual la persona llega a tener la capacidad de funcionar en forma autónoma e independiente, tanto en su comportamiento como en el pensamiento y los afectos. La familia se convierte en el espacio vital en el cual la niña y el niño adquieren las destrezas afectivas, cognitivas y sociales que le permitirán sentirse y saberse como una persona independiente y autónoma.

Para que este proceso se articule de forma exitosa se requiere que las personas adultas del grupo familiar tengan la capacidad de contenerse a sí mismas y de contener a las personas menores de edad. La dinámica es sumamente compleja si se toma en cuenta que los y las diferentes integrantes del grupo pasan por períodos

vitales distintos, requiriendo cada quien la satisfacción de necesidades físicas, afectivas, cognitivas y sociales, que les permitan desarrollarse plenamente. Pero no cabe duda de que son las y los adultos quienes tienen como tarea contenerse, contener y apoyar.

Estos procesos de socialización, humanización e individuación que se dan dentro de las familias -independientemente de su conformación- generalmente están mediados por prácticas adultocéntricas y patriarcales, que colocan a las niñas y los niños en una situación de desventaja. Esta situación tiende a acentuarse en aquellos períodos evolutivos en los que las habilidades físicas, socioafectivas y cognoscitivas de niños y niñas no se encuentran suficientemente desarrolladas y consolidadas como para que puedan ejercer autónomamente sus derechos y exigir su cumplimiento.

Para el éxito de estos procesos, no basta con que las personas adultas tengan un alto grado de información sobre los derechos de las niñas y de los niños (UNICEF: 1998); también se requiere que los tengan interiorizados como valores de convivencia, que perciban a las niñas y los niños como personas sujetas de derechos y con especificidades según su momento evolutivo. Asimismo, se requiere que las personas adultas reconozcan sus obligaciones de garantizarles las condiciones de vida y valores necesarios para su desarrollo como seres humanos y para una ciudadanía plena. Se requiere, por tanto, de prácticas familiares y sociales que garanticen un adecuado equilibrio entre el interés superior de las niñas y los niños, y el poder legítimo de las personas adultas. Lo anterior implica sumar esfuerzos familiares, locales y sociales para crear una cultura en la cual las personas adultas comprendan que el poder legítimo no conlleva el estable-

*“El niño y la niña no es un ser vacío, que nos debe todo lo que sabe, cosas con las cuales le hemos llenado. No, el niño es el constructor del hombre, y no existe ningún hombre que no se haya formado a partir del niño que fue una vez”.*

MARIA CELINA CAVARÍA

cimiento de relaciones adultocéntricas o violentas. La posibilidad de un ejercicio real de derechos por parte de niños y niñas al interior de sus familias depende en gran medida de un equilibrio efectivo entre los principios del interés superior y del poder legítimo de las personas adultas.

### 2.3.3 Situaciones que dificultan el crecimiento y desarrollo de niños y niñas



#### *La pobreza*

La pobreza es una condición que afecta severamente a las familias que la padecen. Los miembros más jóvenes, es decir, los niños y las niñas entre los 0 y 5 años son, en definitiva, los más perjudicados por la exclusión económica y social. Su calidad de vida presente y futura se verá afectada en la medida en que son violados sus derechos a la supervivencia, al desarrollo integral, a una vida saludable y digna. La pobreza determina en gran medida todos los aspectos de la vida de las niñas y los niños, pues incide no solo en su nutrición, desarrollo físico, capacidad cognitiva, desarrollo afectivo y emocional, sino también en las condiciones de su entorno más inmediato, la vivienda, el saneamiento y la seguridad social, entre otras.

Distintas opiniones especializadas coinciden en que el ciclo de la pobreza no se rompe en el lapso de una vida, pues las niñas y los niños que han crecido en hogares pobres también han construido condiciones subjetivas que perpetúan las relacionadas con la pobreza. El hecho de que una persona se asuma como pobre, y que esto forme parte de su identidad como hombre o como mujer, tiene consecuencias psicológicas y sociales que aún no han sido estudiadas en todas sus dimensiones, y que se profundizan por los

efectos de la discriminación, la exclusión social, la desigualdad y la inequidad.

Se sabe que la pobreza se vive diferenciadamente según el género y que afecta, en mayor número y en forma creciente, a las mujeres. Además, debido al proceso de socialización a que son sometidas inexorablemente - en el cual la maternidad es un pilar de la identidad femenina mientras que para los hombres la paternidad no lo es-, generalmente ellas se ven obligadas a asumir la responsabilidad de velar por el cuidado y desarrollo integral de sus hijas e hijos. Por esta razón, cuando se encuentran en situaciones de pobreza, las mujeres se convierten en el vínculo entre la familia y las instituciones del Estado, pues son ellas las que demandan con mayor frecuencia los servicios que se brindan a través de los diferentes programas. Dadas estas condiciones sociales y de género, mundialmente se ha determinado que los programas de atención integral que incluyen acciones dirigidas a elevar el nivel académico y las condiciones laborales de las mujeres, tienen mayores efectos a corto plazo en el mejoramiento de la calidad de vida de la familia en su conjunto.

Es importante resaltar que si estos programas no se diseñan desde la perspectiva de la equidad entre los géneros, las acciones que se desarrollan solo se dirigen a las mujeres **en función** de su papel como madres, y no como personas sujetas de derechos. Es necesario no perder de vista esta dimensión para no reproducir las inequidades ni reforzar los roles tradicionales que por siglos han mantenido sometidas a las mujeres.

En Costa Rica, la pobreza es una problemática social que afecta a gran número de personas. Actualmente, una de cada cuatro se encuentra en condición de pobreza. Los hogares

pobres se ubican en mayor número en la zona rural, y la indigencia se perfila cada vez más como un fenómeno urbano. Para el año 2000, la incidencia de la pobreza (total y extrema) fue superior en la mayoría de las regiones del país, salvo en la Brunca, donde se mantuvo igual. Según datos de la Encuesta de Hogares, en el año 2000 un total de 156.418 de los hogares con ingreso reportado, o sea el 21.1%, se encontraban en condiciones de pobreza, de los cuales 47.179, un 6,4%, estaban en extrema pobreza o indigencia.

Los hogares pobres siguen siendo los más numerosos, con un promedio de 4.7 miembros, mientras que los no pobres están integrados con un promedio de 3.9 miembros. Además, en los hogares pobres la relación de dependencia demográfica fue de casi el doble que en los hogares no pobres, es decir, que había en ellos más niños, niñas y personas adultas mayores por cada persona en edad laboral (1.1 y 0.6 respectivamente).

**Cuadro 2.7**

**Costa Rica. Indigencia y pobreza total, según regiones de planificación  
Año 2000  
(excluye hogares con ingresos cero o ignorado, en porcentaje)**

Región de planificación	Indigencia	Pobreza Total *
Total país	6,4	21,1
Central	3,9	15,8
Chorotega	13,9	36,3
Pacífico Central	8,4	26,4
Brunca	13,5	35,3
Huetar Atlántica	6,4	22,6
Huetar Norte	10,3	30,1

\* Incluye indigentes

Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples. Julio, 2000. INEC.

En el 2000, los hogares jefeados por mujeres aumentaron, pues fueron el 22%, mientras que en los años anteriores no superaron el 21%. Pero, además, la proporción de hogares con jefatura femenina era mucho más alta en el quintil más pobre, un 28.1%, en

**Cuadro 2.8**

**Costa Rica. Población total en hogares con ingreso conocido, por nivel de pobreza y principales características de los hogares  
Año 2000  
(excluye servicio doméstico y pensionistas)**

Principales características del Hogar	Total	No Pobres	Total	Pobres	
				Extrema Pobreza	No satisfacen necesidades básicas
Total de personas	3.021.324	2.308.877	712.447	224.649	487.798
Total de hogares	740.595	584.177	156.418	47.179	109.239
Miembros por hogar	4,1	4,0	4,6	4,8	4,5
Fuerza de trabajo por hogar	1,6	1,7	1,2	1,1	1,2
Ocupados por hogar	1,5	1,6	1,0	0,9	1,1
Porc. hogares jef. femenina	22,2	20,1	30,0	35,4	27,7

Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples Julio 2000. INEC.

Cuadro 2.9

Costa Rica. Población total en hogares con ingreso conocido, por quintil de ingreso per cápita del hogar y principales características de los hogares  
Año 2000  
(excluye servicio doméstico y pensionistas)

Principales características del hogar	Total	Quintil de Ingreso per cápita <sup>1</sup>				
		Menos de 15959	De 15959 a 25980	De 25981 a 41000	De 41001 a 68681	De 68682 o más
Total de personas	3.021.324	671.765	663.267	614.818	583.035	488.439
Total de hogares	740.595	146.900	149.475	148.312	147.546	148.362
Miemb. por hogar	4,1	4,6	4,4	4,1	4,0	3,3
Fuerza trabajo por hogar	1,6	1,2	1,4	1,7	1,9	1,8
Ocupados por hogar	1,5	1,0	1,3	1,6	1,9	1,8
Ingreso por hogar	179.423	44.316	924.86	135.944	208.230	415601
Ing. per capita por hogar*	43.981	9.691	20.843	32.794	52.696	126238
% Hogares jefatura fem.	22,2	28,1	22,1	20,1	19,5	21,3

\* Se refiere a los ingresos totales de los hogares entre el número de miembros.

<sup>1/</sup> Los quintiles del ingreso per cápita del hogar se calcularon por separado para cada una de las regiones de planificación, a diferencia de años anteriores en que se calculaba solamente para el total del país.

Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples, Julio 2000. INEC.

comparación con el quintil más rico, un 21.3%. Adicionalmente, la subutilización de la fuerza de trabajo femenina era mayor que la de los hombres, y para ellas el subempleo visible fue de un 5.1%, mientras que para ellos fue de un 3.5%.

Si bien el tratamiento que diferentes fuentes oficiales hacen de la información nacional –tanto en el ámbito general como por regiones de planificación– no permite determinar con exactitud la situación de pobreza en que se encuentran las niñas y los niños de 0 a 5 años en nuestro país, datos del primer Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (UNICEF: 2000c) permiten un acercamiento al

respecto. En este estudio se establece que en 1998 había un total de 36.949 hogares en extrema pobreza, y que en un 46.1% de ellos hay niños y niñas cuyas edades oscilan entre los 0 y 5 años.

Ese mismo año, los hogares que no satisfacían sus necesidades eran 101.081, y en un 48.7% de ellos había niñas y niños entre 0 y 5 años de edad. Los hogares no pobres sumaban un total de 562.151, y en un 34.2% de ellos había población infantil con ese rango de edades. Como puede observarse, la presencia de niñas y niños entre 0 y 5 años de edad en los hogares con algún nivel de pobreza es mucho mayor que en los hogares no pobres.

Estos datos permiten pensar que en Costa Rica existe un número significativo de hogares pobres, los cuales por sus características demográficas cuentan con un mayor número de miembros dependientes, que incluyen a niños y niñas entre los 0 y 5 años de edad. También es posible afirmar que por condición de su género, las mujeres pobres y jefas de hogar tienen mayores obstáculos para encontrar un empleo estable y con ingresos suficientes para cubrir sus necesidades. Estas circunstancias hacen que los derechos a la supervivencia, adecuada salud, desarrollo físico, psicológico, emocional y espiritual de los niños y las niñas de corta edad pertenecientes a estos hogares, estén peligrosamente amenazados.

Por otra parte, en la década de los noventa, el gasto social en vivienda fue uno de los rubros que perdió mayor participación relativa, pues pasó de un 12%, en 1993, a un 9.1%, en 1999. Durante 1997 y 1998, el índice de accesibilidad a la vivienda alcanzó los puntos más altos, para declinar en 1999, año en el que solo se entregaron 6.602 bonos de vivienda, esto es, 4.050 menos que en 1998, y 13.685 menos que los otorgados en 1997. Además, este mismo año se contabilizaron 302 asentamientos precarios habitados por 33.095 familias, de las cuales casi la mitad (49%) se ubicaba en San José; el 42% correspondía a familias extranjeras. La vivienda es el espacio físico mínimo en el cual los niños y niñas se desarrollan como seres humanos plenos y como sujetos de derechos o, por el contrario, donde se les priva de oportunidades. Una vivienda digna es un espacio de resguardo, contención y satisfacción de necesidades materiales y afectivas. Es decir, la disminución de la inversión social en vivienda pone en situación de mayor vulnerabilidad a numerosas familias que no disponen o dispondrán de condiciones materiales mínimas para

Cuadro 2.10

Costa Rica. Distribución de los hogares con ingreso conocido, por nivel de pobreza y tipo de hogar  
Año 1998  
(datos relativos)

Tipo de hogar	Extrema pobreza	No satisface necesidades	No pobres	Total
Solo con niños de 0 a 5 años	10,3	12,7	14,6	14,1
Con niños de 0 a 12 años	17,0	20,3	11,3	12,9
Niños de 0 a 5 y de 13 a 17	3,1	3,9	2,9	3,0
Niños en edades de 0 a 17	15,7	11,8	5,4	6,8
Número de hogares	36.949	101.081	562.151	700.181

Fuente: Estado Nacional de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia, 2000.

garantizar a sus hijos e hijas el cumplimiento de sus derechos a una calidad de vida apropiada para el desarrollo de sus potencialidades.

Como se desprende de la discusión planteada en este apartado, y asumiendo que los espacios familiares son básicos para el cumplimiento de los derechos de las niñas y los niños, es urgente que se diseñe una política nacional dirigida a las familias; una política que logre articular los diversos esfuerzos ya existentes y que, respondiendo a los requerimientos individuales entendidos en los contextos de las familias y comunidades, atienda y responda de forma integral a las condiciones de pobreza de cientos de hogares costarricenses. Estas acciones deben estar fundamentadas en el Enfoque de Derechos, de la equidad social y de género, con el fin de producir las transformaciones de largo plazo que hagan posible la construcción de una sociedad más justa.



## De padres, hijos e hijas

**La Ley de Paternidad Responsable** es un nuevo instrumento jurídico cuyo principal propósito es fortalecer la protección de las niñas y los niños, así como promover que los padres asuman conjuntamente con las madres el cuidado y la atención de sus hijos e hijas. Esta ley pretende hacer cumplir la obligación del Estado de garantizar que todo niño o niña tenga una filiación establecida. Se regulan en la ley tres aspectos diferentes:

- a- **Una nueva forma de acreditación de la filiación paterna**, consistente en darle a la madre de un hijo o hija nacida de una relación no matrimonial, la posibilidad de declarar ante el registrador la identidad del padre. Ante esta declaración, el Estado asume la responsabilidad de probar en vía administrativa esa filiación, notificando al presunto padre e inscribiendo a la persona menor de edad en ese primer momento con los apellidos de la madre. Si el padre comparece y acepta, se está ante un caso similar al reconocimiento voluntario, con los efectos que respecto a la titularidad y ejercicio de la autoridad parental dicho acto acarrea. Por el contrario, si el padre niega el parentesco, se le cita a él, a la madre y al niño o niña, para la realización de la prueba de ADN. Si no comparece a la primera citación, o si no comparece a la prueba, se inscribe administrativamente al niño o niña como hijo de ese presunto padre.
- b- **Un nuevo proceso para tramitar judicialmente todas las acciones de filiación:** las nuevas reglas procesales que se incluyeron en el Código de Familia introducen la oralidad, mediante la realización de una audiencia única, en la cual se desarrollan

todas las posibilidades del proceso ordinario.

- c- **La obligación de incluir el tema de la paternidad responsable, como política pública**, dentro de los programas, proyectos y presupuestos de las instituciones del Estado que conforman el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia, con la finalidad de promover la corresponsabilidad de mujeres y hombres en la crianza y educación de los hijos e hijas, y formar nuevas generaciones más conscientes de sus deberes en cuanto a la protección de los derechos humanos de las personas menores de edad.

**Un complemento de estos objetivos se logra mediante otras modificaciones a la legislación familiar**, en las cuales se regula el reembolso de gastos a favor de la madre, cuando se ha realizado la declaración de paternidad; en la nueva normativa se incluyen los gastos originados en el embarazo y se amplía el plazo de cobertura a los doce meses siguientes al nacimiento. Es decir, la madre podrá reclamar el reembolso de los gastos que haya cubierto, hasta por el monto correspondiente a 21 meses. La autoridad judicial fijará la cantidad que debe reembolsarse de acuerdo a criterios de equidad. Estos rubros tendrán un plazo de prescripción de diez años. Además, para fijar la pensión alimentaria se retrotrae el nacimiento de la obligación a la fecha de presentación de la demanda.

El otro artículo del Código de Familia que se modifica regula la exclusión para ejercer la patria potestad en aquellos casos en los cuales la negativa del padre, o de la madre, a reconocer a sus descendientes haya hecho necesaria la declaración de la filiación mediante un procedimiento administrativo o judicial.

### 2.3.4 Maternidad y paternidad adolescentes

La maternidad es un proceso biológico y psicológico muy complejo que enfrenta a las mujeres a una serie de cambios físicos y emocionales, los cuales inician con el embarazo. Al ser la maternidad un eje central en la identidad femenina, la relación que ellas establecen con el nuevo ser está mediada por su género.

Cuando la maternidad ocurre en mujeres adolescentes, los cambios antes mencionados se agudizan, pues ellas se encuentran en una etapa vital que conlleva sus propias transformaciones de carácter físico, mental y emocional. A esto se suma la estigmatización de la que son víctimas, debido a que socialmente se vincula de manera muy estrecha a la maternidad con la sexualidad, y al hecho de que en la gran mayoría de los casos se trata de embarazos no deseados.

Los valores sociales y culturales que se producen y reproducen en las sociedades patriarcales generan las condiciones para que la paternidad - ya sea adolescente o adulta - no sea vista por los hombres como parte integral de sus vidas e identidades. Por el contrario, de la mujeres se espera que asuman la responsabilidad de la crianza de sus descendientes, independientemente de si el padre lo hace o no, y que encuentren en la maternidad un proyecto de vida que las obliga incluso a suspender o posponer estudios, trabajos u otras formas de realización personal. En el caso de las mujeres adolescentes esta situación se agrava por la culpa que ellas cargan y que la sociedad difícilmente perdona, aunque haya existido chantaje psicológico, acoso o abuso sexual en contra de ellas.

En el año 2000, se reportaron un total de 7.699 nacimientos de madres

### Tres condiciones para el embarazo adolescente

Mientras continúen vigentes modelos de relación amparados en el poder y la exclusión, el embarazo en adolescentes continuará atravesando por los siguientes condicionamientos:

- a) La idealización de la maternidad frente a la restricción de oportunidades que permitan la formulación de un proyecto de vida propio, más allá del ámbito doméstico y del rol reproductor.
- b) La reiterada negativa de la sociedad para permitir que las jóvenes se informen y apropien de su

sexualidad y capacidad reproductiva, lo cual se agrava aún más en los sectores empobrecidos, donde las condiciones socio-económicas agudizan la postergación de sus derechos.

- c) La violencia sexual, ejercida como una forma de control y sometimiento, y que constituye una constante que forma parte de un proceso de agresión ininterrumpido que enfrentan cotidianamente las niñas y jóvenes en el hogar, en la calle, en las instituciones, en la sociedad en su conjunto.

Fuente: Carmen Carro y Tatiana Treguear, PROCAL.

adolescentes, lo que representó un 9,8% del total de nacimientos, cifra similar a la proporción registrada en 1999 (9.4% del total de nacimientos). De dichos nacimientos, 7.088 fueron de madres entre los 15 y 17 años, y 611 de madres con edades menores a los 15 años (Instituto Nacional de Estadística y Censos). Desde 1997 se ha registrado un aumento sostenido de los nacimientos en ambos grupos etáreos, lo cual es preocupante debido a los factores de riesgo que acompañan al alumbramiento y desarrollo de las niñas y los niños que son producto de estos embarazos. Los hijos e hijas de madres adolescentes nacen en una situación de gran vulnerabilidad, que compromete seriamente sus derechos a una familia, a una nutrición adecuada, a crecer en un ambiente con amor y respeto, y a que se les estimule para el desarrollo de sus habilidades. Generalmente sus progenitoras se ven involucradas en complejas situaciones cotidianas de orden económico, afectivo y social, que no les permiten salir adelante ni mucho menos percibirse a sí mismas o a sus hijas o hijos como sujetos de derechos.

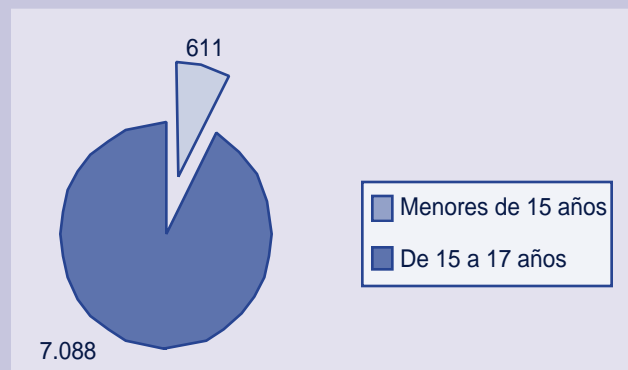
Sumado a lo anterior, funcionarias del

INAMU aseguran que el 87.2% del total de madres menores de 19 años se dedica a las labores domésticas; solo el 7.8% de estas madres adolescentes estudia; 8 de cada 10 de estas mujeres no cuentan con ingresos propios y tampoco tienen independencia económica.

Es una tarea primordial y de muy largo aliento romper con mitos y estereotipos.

Gráfico 2.9

### Costa Rica. Nacimientos de madres adolescentes Año 2000



Fuente: VI Informe del Estado de la Nación en Desarrollo Humano, 2000. Elaboración propia.

tipos y gestar cambios culturales que se plasmen en políticas y acciones orientadas a erradicar la maternidad y la paternidad adolescentes, así como la paternidad irresponsable. Se requieren enfoques y abordajes integrales que incorporen el tema de la sexualidad adolescente, que más allá de un discurso moralista brinden apoyo y asesoría, y se basen en el respeto hacia las personas adolescentes y jóvenes.

### 2.3.5 La paternidad no reportada y la paternidad irresponsable

Como es reconocido, el padre juega un papel importante en el desarrollo de la personalidad del niño y de la niña, no solo por el papel de “proveedor” que se le ha asignado socialmente, sino como agente socializador que puede o no perpetuar las prácticas de relacionamiento entre los géneros basadas en la discriminación, la desigualdad y la inequidad hacia las mujeres.

Mundialmente se ha demostrado que la participación de los hombres en los programas dirigidos a promover mejores condiciones para el desarrollo en la primera infancia, ha sido valiosa en tanto que sus hijos e hijas también se ven apoyados afectiva y emocionalmente por ellos. Los hombres, a su vez, han experimentado la importancia de involucrarse en el cuidado de sus niños y niñas, lo cual les ha traído sentimientos de mayor satisfacción personal. Han comprendido que ellos también crecen como personas y han podido analizar las consecuencias de la socialización tradicional por la cual la paternidad no es un eje central de su identidad masculina. De hecho, el cuestionamiento y el replanteamiento de la paternidad les ha conducido a reconsiderar también sus relaciones de pareja, y ha contribuido a disminuir condiciones que promueven la violencia intrafamiliar.

En Costa Rica, la paternidad no reportada y la paternidad irresponsable siguen siendo un problema social que afecta el adecuado desarrollo integral de las niñas y los niños de 0 a 5 años, pues estas personas menores tienen el derecho a una identidad, a un nombre, a un apellido y a una familia que reúna las condiciones materiales, psicológicas, sociales y espirituales adecuadas.

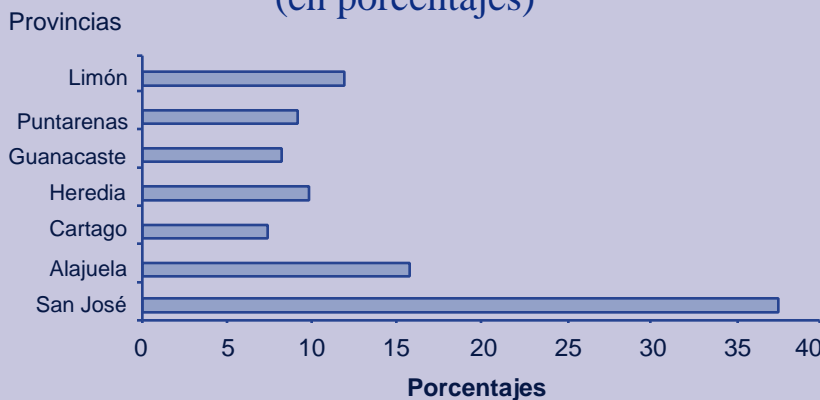
En 1999 tuvieron lugar un total de 23.845 nacimientos de padres no declarados; de ellos, el 37.5% (8.929) correspondieron a la provincia de San José, seguida por Alajuela, con 15.7%, y Limón, con 11.9%, respectivamente. El resto de las provincias representaron un 34.9% de los nacimientos de padres no declarados.

Es importante indicar que del total de nacimientos de padres no declarados, 370 correspondieron a madres menores de 15 años. Según algunos estudios (por ejemplo, Cabezas y Krauskopf:

Gráfico 2.10

Costa Rica. Nacimientos de padres no declarados, por provincia de residencia del padre Año 1999.

(en porcentajes)



Fuente: Estado Nacional de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia, 2000. Elaboración propia.

1992) los embarazos en estas edades se deben principalmente al abuso sexual, sobre todo en el caso de las niñas entre los 10 y los 12 años de edad. Un número significativo de los embarazos adolescentes, 7.088, correspondió a madres entre los 15 y 17 años.

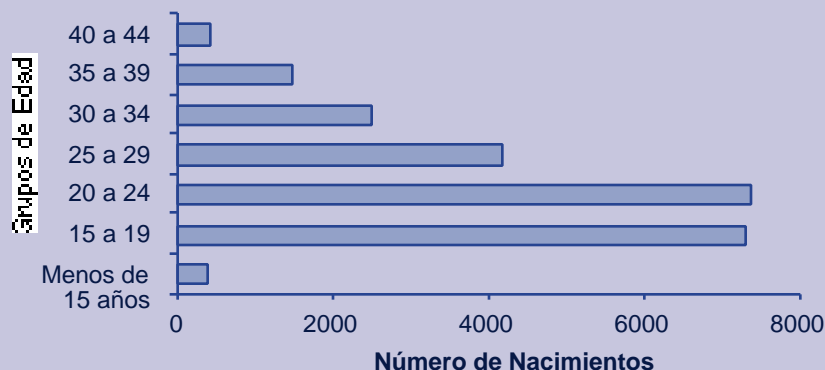
Según datos reseñados en el diario La Nación (16 de enero de 2001), tres de cada diez niños y niñas que nacieron en el primer semestre del año 2000 no fueron reconocidos por su progenitor. Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, en ese mismo período se registraron 36.166 nacimientos en el país, de los cuales, el 53.1% (19.741) fueron niños y niñas nacidas fuera del matrimonio, y 11.746 no tenían un padre declarado o reportado.

La necesidad de exigir judicialmente el cumplimiento de las responsabilidades económicas es una experiencia conocida por muchas mujeres en Costa Rica, que frecuentemente está relacionada con la negativa de muchos hombres a reconocer a sus hijos e hijas. Entre 1990 y 2000, el número de expedientes de pensiones alimentarias en trámite en los juzgados de todo el país creció en forma sostenida, al igual que el número de casos que se presen-

Gráfico 2.11

Costa Rica. Número de nacimientos de padres no declarados, según edad de la madre

Año 1999



Fuente: Estado Nacional de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia, 2000. Elaboración propia.

taron (casos entrados) y que fueron acogidos en los juzgados (entrada neta). Todos se duplicaron en este período. Sin embargo, cada vez es menor el peso de los incidentes y mayor el de nuevos juicios que se presentan (desde 1999 los segundos sobrepasan a los primeros). Esto implica un crecimiento aún más significativo del número de madres

Cuadro 2.11

Costa Rica. Casos de pensiones alimenticias en trámite y entrados e incidentes en los juzgados  
Período 1990 - 2000

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
En trámite al 31/12	23.801	25.119	24.805	24.772	26.698	28.617	32.561	40.156	41.890	46.602	...
<b>Casos entrados</b>	<b>8.396</b>	<b>8.530</b>	<b>8.633</b>	<b>8.656</b>	<b>9.133</b>	<b>10.113</b>	<b>12.113</b>	<b>14.332</b>	<b>15.383</b>	<b>16.309</b>	<b>17.509</b>
Crecimiento anual (%)	—	1,60	1,21	0,27	5,51	10,73	19,78	18,32	7,33	6,02	7,36
Promedio mensual	700	711	719	721	761	843	1.009	1.194	1.282	1.359	1.459
<b>Entrada neta</b>	<b>7.008</b>	<b>7.203</b>	<b>7.436</b>	<b>7.513</b>	<b>8.178</b>	<b>8.854</b>	<b>10.702</b>	<b>12.728</b>	<b>13.754</b>	<b>14.667</b>	<b>15.791</b>
Crecimiento anual (%)	—	2,78	3,23	1,04	8,85	8,27	20,87	18,93	8,06	6,64	7,66
Promedio mensual	584	600	620	626	682	738	892	1.061	1.146	1.222	1.316

Fuente: Anuarios Estadísticos del Poder Judicial 1990-1999 y Departamento de Planificación del Poder Judicial. Elaboración propia.

que se ven afectadas por este problema y que deben recurrir a la vía judicial para garantizar el derecho de sus hijos e hijas a la pensión alimentaria.

Con la aprobación de la Ley de Paternidad Responsable, en el año 2000, muchos de los problemas planteados antes podrán revertirse. No obstante, si bien el reconocimiento legal de un hijo o hija por parte de un padre es de suma importancia y constituye un primer paso para garantizar su derecho a conocer a ambos progenitores, la existencia de esta nueva normativa no resolverá en su totalidad el problema de la irresponsabilidad paterna. Se necesitan cambios culturales más profundos que permitan transformar los roles tradicionales de género y desarrollar la construcción de una nueva masculinidad, en la cual la solidaridad, la responsabilidad y la vivencia de la paternidad sean incorporadas como elementos fundantes.



### 2.3.6 La violencia intrafamiliar

La violencia intrafamiliar es un problema de salud pública de grandes dimensiones, que afecta sistemáticamente a importantes sectores de la población, especialmente a las mujeres, los niños y las niñas. Durante muchos años fue un fenómeno cotidiano que permaneció invisibilizado por ser considerado de orden privado; sin embargo, la denuncia de esta situación, promovida por los movimientos feministas y de mujeres, hizo que la violencia dentro del hogar fuese considerada un problema de orden público.

En Costa Rica, durante 1999, en el Poder Judicial se tramitaron un total de 26.437 denuncias por violencia intrafamiliar, lo que representó un aumento significativo con respecto a 1997, cuando sumaron 15.336. Este

aumento indica que la existencia de más mecanismos de denuncia, como los creados con la aprobación de la Ley Contra la Violencia Doméstica, han surtido efecto.

Las diferentes dependencias que llevan registros de casos de agresión intrafamiliar coinciden en que la mayoría de las denuncias son interpuestas por mujeres en contra de sus esposos, concubinos, ex-esposos o ex-compañeros. La edad de las mujeres oscila entre los 20 y 40 años, y las agresiones van desde el maltrato físico (con golpes, armas de fuego y armas blancas), hasta los maltratos psicológicos y de orden sexual.

La violencia, en especial la de género en contra de las mujeres, es un obstáculo para el desarrollo de todos los miembros de la familia en igualdad de condiciones. La agresión, el abuso y el maltrato minan enormemente la calidad de vida de quienes la sufren.

Las niñas y los niños de 0 a 5 años son especialmente vulnerables a la violencia, como demuestran los datos proporcionados por el Comité de Estudio Integral del Niño y la Niña Agredidos (CEINA), del Hospital Nacional de Niños (HNN). Esta instancia se creó en 1979 y se encuentra adscrita al área de Trabajo Social, entidad que desde su apertura ha realizado grandes esfuerzos por estudiar y dar tratamiento a aquellas situaciones en las que se presume la presencia de algún tipo de violencia (Monge y Saborío: 1999).

La problemática atendida por el CEINA -órgano especializado, multidisciplinario e interinstitucional- contempla no solo la acción agresora, sino la omisión de la atención responsable y eficiente por parte de los encargados, sean padres, tutores o instituciones públicas o privadas que los tienen a su cargo.

Funcionarias de esta dependencia afirman que el 50% de los niños y las niñas que ingresan a cuidados intensivos del HNN por agresión, se encuentran entre los 0 y 5 años de edad, y quienes tienen de 0 a 3 años son los más agredidos, por ser este el rango de edades más vulnerable. En general, estos niños y niñas han sido víctimas de violencia en ocasiones anteriores y no han encontrado respuestas en el nivel local, razón por la cual cuando finalmente llegan al hospital, lo hacen en condiciones bastante serias.

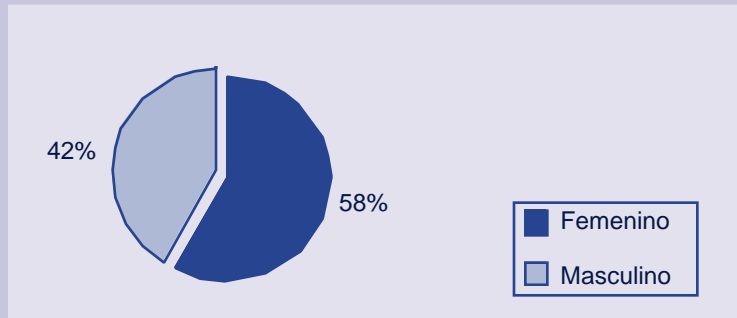
Datos facilitados por el CEINA sobre los casos atendidos en el primer semestre del año 2000 indican que de 143 víctimas de abuso, el 58% (83) estuvo compuesto por niñas y el 42% (60) por niños, situación que contribuye a confirmar que la agresión se comete, principalmente, contra las mujeres de todas las edades.

Con respecto a la edad, de las 143 niñas y niños atendidos, el 36.4% (52) tenía de 0 a 3 años de edad; el 23% (33), de 4 a 6 años; el 33.6% (48), de 7 a 11 años; y el 7% restante (10), 12 años o más. Según muestran los datos, la mayoría de las agresiones se cometieron contra niñas y niños entre los 0 y los 6 años (59.4%), para un total de 85 niñas y niños atendidos pertenecientes a ese grupo etáreo.

Para este grupo de niñas y niños, las manifestaciones más frecuentes de la agresión son el abuso sexual (42%), la agresión física (29.5%), y la negligencia (11.2%). Además, un 10% fueron testigos de violencia y un 3.5% sufrieron abuso emocional. A lo anterior se suma la situación de un infante afectado por el síndrome de sacudida y otro por el síndrome de Mauchaussen. El hecho de que el abuso sexual sea la forma más común de violencia indica, nuevamente, la mayor vulnerabilidad de las niñas

Gráfico 2.12

Costa Rica. Víctimas de agresión atendidas en el Hospital Nacional de Niños, según sexo Año 2000 (I semestre, en porcentajes)



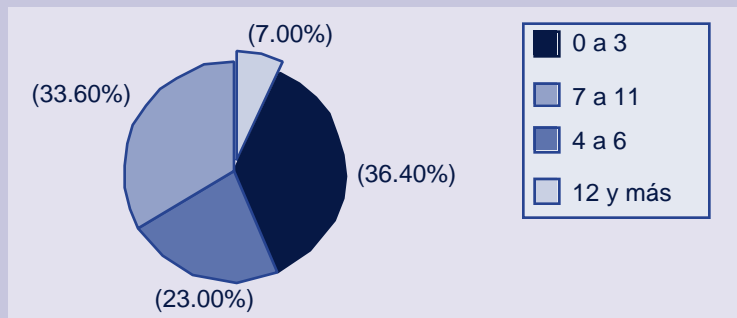
Fuente: CEINA. Elaboración propia.

frente a todas las formas de violencia, y en particular frente al abuso sexual.

Una gran mayoría de los abusos (126) fueron cometidos en el hogar, lo cual representa un 88% del total. El resto se produjeron en centros educativos (7), el hogar del ofensor (3), la comunidad (3) y en otros lugares (4).

Gráfico 2.13

Costa Rica. Víctimas de agresión atendidas en el Hospital Nacional de Niños, según edad Año 2000 (I semestre, en porcentajes)



Fuente: CEINA. Elaboración propia.

Gráfico 2.14

Costa Rica. Víctimas de agresión atendidas en el Hospital Nacional de Niños, según tipo de abuso  
Año 2000  
(I semestre, en porcentajes)



Fuente: CEINA. Elaboración propia.

Con respecto al parentesco de las niñas y los niños víctimas de abusos con quien comete la agresión, las madres representan el 30% (43), seguidas por los padres, que alcanzan el 21.7% (31). Otros familiares representan el 17.5% (25) de los agresores, seguidos por los hermanos y otras personas no familiares, que representan 11.2% (16) cada uno; finalmente, en un 8.4% de los casos (12), el agresor fue el padrastro. Según funcionarias del CEINA, en general, las madres cometen la agresión física mientras que los padres y padrastros (que sumados representan el 30.1%) son los responsables del abuso sexual.

Es verdaderamente preocupante el hecho de que las madres -a quienes la sociedad impone la tarea de criar y educar a los hijos e hijas- cometan abusos físicos contra su descendencia. Pero más preocupante aún es el creciente número de abusos sexuales cometidos principalmente contra las niñas, por padres, padrastros y otros allegados varones. De 212 denuncias de abuso sexual recibidas en el PANI

durante el primer trimestre del año 2000, en el 73% de los casos se señaló como responsable a algún pariente de las víctimas (La Nación, 9/6/2000).

Por otra parte, las niñas y los niños con discapacidades físicas son, sobre todo, víctimas de abandono. Según las funcionarias de Hospital Nacional de Niños, se produce un abandono social que exacerba el abandono familiar de las niñas y los niños con discapacidades. Es decir, que la falta de apoyo de la sociedad a las niñas y niños en estas condiciones, repercute en el abandono que se da al interior de sus familias.

Entre los años 1990-1997 (a partir de 1998 la tipología utilizada por el PANI fue modificada) la categoría de “abandono” siempre representó una de las tres primeras causas de atención a menores por parte de esta institución (Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia: 2000). Debido al cambio de categoría, los datos no son estrictamente comparables. Sin embargo, si se suman las nuevas categorías de “ausencia de ambos padres” y “sin apoyo familiar”, dentro de las cuales estarían contempladas las personas menores de edad en condiciones de abandono, el número sigue siendo significativo: en 1998 se reportaron un total de 607 casos, y en 1999, 783.

Es importante resaltar que los datos citados solo se refieren a las situaciones más evidentes de violencia y a las que se hacen públicas. Es decir, que la prevalencia real de la violencia contra niños y niñas no es conocida. No obstante, de los datos presentados se puede inferir que el problema de la agresión contra las niñas y los niños es tan complejo y difícil que requiere de políticas y acciones coordinadas, multi e interdisciplinarias, que sean abordadas de manera intersectorial, con la participación del Estado, las comunidades y los mismos afectados

## El abandono es una forma de abuso

El abandono del niño o niña por parte de sus progenitores o familiares, constituye una forma de abuso, en apariencia menos dramática que las otras expresiones, pero en realidad más generalizada, y cuyos efectos marcan definitivamente la vida de quienes lo sufren, deformando su personalidad y limitando enormemente sus posibilidades de desarrollo y de integración familiar y social.

Cuando se trata de niños o niñas con necesidades especiales, ya sea por malformaciones congénitas, afecciones perinatales, accidentes intradomiciliarios o de tránsito y otras enfermedades, el abandono social se exagera por el abandono social, es decir, no puede existir moral profesional para exigir a una familia asumir a una persona menor de edad con discapacidad, cuando el entorno le es totalmente adverso.

La pobreza y la falta de escolaridad son factores que agudizan la situación de estos niños y niñas, sumados a los espacios comunales que carecen de servicios públicos básicos y de vías de comunicación, lo cual imposibilita el acceso a centros de salud, estimulación y rehabilitación. No menos preocupante es el sobrecargo de labores para las mujeres madres, muchas veces soporte económico principal de las familias.

Los anteriores y otros factores hacen que la solución para muchas familias sea dejar depositados a los niños y niñas en una institución en la que, en la mayoría de los casos, los funcionarios y funcionarias realizan un trabajo que carece de mística. Para estas niñas y niños, la violación de sus derechos será la constante de sus vidas.



**Fuente:** Ana Virginia Quesada, coordinadora del CEINA.

por la violencia. Como acción puntual, también se requiere que las autoridades del HNN fortalezcan el CEINA, ubicándolo formalmente en su organi-

grama y asignándole los recursos humanos y materiales necesarios.

## 2.4 Reforzar el derecho al cuidado y la atención en el ámbito familiar

A lo largo de este apartado se ha hecho referencia a la importancia de los espacios familiares en la promoción y cumplimiento de los derechos de las niñas y de los niños a una vida digna, a ser felices, a contar con un espacio físico, psicológico y emocional que les brinde las condiciones para un crecimiento sano e integral. También ha

quedado establecido que existen una serie de condiciones sociales que afectan directamente a las familias o bien provocan que en su interior se desarrollen una serie de dinámicas las cuales obstaculizan que ellas y ellos sean sujetos plenos de sus derechos, de acuerdo a su estado evolutivo y a su género.



Las prácticas sociales y culturales que promueven relaciones basadas en el adultocentrismo, en la discriminación, en la desigualdad, en la inequidad de género y en el sexismo, riñen abiertamente con los derechos de las niñas y los niños.

La sociedad costarricense aún está en ciernes en lo que se refiere a la promoción y aplicación de los apoyos estatales a los que tienen derecho las familias para poder cumplir con su papel de garantes de los derechos de la población infantil de 0 a 5 años.

La pobreza, la paternidad no reportada e irresponsable, la maternidad y paternidad adolescentes, así como la violencia intrafamiliar, siguen siendo factores de riesgo para el cumplimiento de los derechos de la población infantil al cuidado y al desarrollo integral. Desde esa perspectiva, es posible afirmar que los derechos de muchos niños y niñas a la familia, a conocer a sus progenitores, a contar con un ambiente familiar en el cual se les eduque y garantice una convivencia pacífica y respetuosa, son irrespetados de forma cotidiana.



## 2.5 El desempeño estatal en la promoción y atención de las niñas y los niños de 0 a 5 años

A partir de la aprobación del Código de la Niñez y la Adolescencia, se creó el Sistema Nacional de Protección Integral como instancia encargada de garantizar la protección integral de los derechos de la niñez y de la adolescencia, mediante el diseño de las políticas públicas y la ejecución de programas destinados a su atención.

Este sistema está integrado por el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia (que es la instancia coordinadora), las instituciones gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil representadas ante el Consejo de la Niñez y la Adolescencia, las Juntas de Protección de la Infancia y los Comités Tutelares.

El Consejo de la Niñez y la Adolescencia -adscribido al Poder Ejecutivo- es una instancia de deliberación, concertación y coordinación entre el Poder Ejecutivo, las instituciones descentralizadas del Estado y las organizaciones representativas de la comunidad relacionadas con la materia. Lidera este espacio el Patronato

Nacional de la Infancia, como entidad que por mandato constitucional debe velar por el bienestar de la niñez y la adolescencia.

Según establece el Código de la Niñez y la Adolescencia, el Consejo tiene como competencia asegurar que la formulación y ejecución de las políticas públicas estén conformes con la políticas de protección integral de los derechos de las personas menores de edad, en el marco de ese Código y de acuerdo con los principios allí establecidos.

Es importante hacer referencia a dos productos recientes emanados del Consejo: primero, la Agenda Nacional para la Niñez y la Adolescencia y, segundo, los “Lineamientos de política para el desarrollo integral de los niños y niñas en sus primeros cinco años de vida, en un marco de derechos, de oportunidades y de convivencia familiar”.

La Agenda Nacional para la Niñez y la Adolescencia nace a raíz de la

## Costa Rica: Lineamientos de política para el desarrollo integral de los niños y las niñas en sus primeros cinco años de vida, en un marco de derechos, oportunidades y convivencia familiar

<b>OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>
Garantizar oportunidades para la educación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crear un sistema de atención y educación de los niños y niñas de 0 a 5 años con una cobertura del 100%, con especial énfasis en las familias de escasos recursos.</li> <li>• Garantizar la calidad de los servicios.</li> <li>• Ampliar la cobertura del ciclo materno infantil hasta 50% y lograr el 95% de cobertura en el nivel preescolar.</li> <li>• Fortalecer la capacidad de las familias para brindar una adecuada atención y estimulación a los niños y niñas de 0 a 5 años, mediante programas de educación informal.</li> </ul>
Garantizar el derecho a una familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consolidar la posición de la familia como núcleo primario para el desarrollo del ser humano.</li> <li>• Fortalecer el papel de la familia como instrumento de transmisión de valores y encuentro de generaciones.</li> <li>• Disminuir el porcentaje de familias que se encuentran en condición de pobreza.</li> </ul>
Garantizar la salud de todos los niños y las niñas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminuir la mortalidad infantil a un 9%.</li> <li>• Alcanzar el 85% de cobertura de control prenatal con criterios de calidad.</li> <li>• Reducir la mortalidad post-neonatal en un 40%.</li> <li>• Disminuir un 5% del total de recién nacidos/as que pesan menos de 2.500 g.</li> <li>• Eliminar las enfermedades por deficiencia de yodo y ácido fólico.</li> <li>• Disminuir la hipovitaminosis A a menos del 5%.</li> </ul>
Promover la cultura y los valores, el juego y la recreación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reafirmar el valor del juego como mecanismo de aprendizaje y desarrollo.</li> <li>• Que el 50% de las comunidades cuente con áreas de juego y áreas verdes o de recreación.</li> <li>• Controlar la programación violenta en los medios de comunicación.</li> </ul>
Garantizar la restitución de derechos a los niños y las niñas que se encuentran en situaciones difíciles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminuir el abandono y el maltrato.</li> <li>• Generar proyectos de vida y de familia sin violencia.</li> <li>• Luchar contra la violencia y el abuso infantil.</li> <li>• Garantizar la adopción como primera alternativa para los niños y niñas separadas de sus familias.</li> <li>• Garantizar la atención integral a los niños y niñas con discapacidad.</li> <li>• Garantizar a la población migrante, indígena y afro-caribeña, el acceso a los servicios y programas encargados de cumplir con los derechos de los niños y niñas.</li> </ul>

**Fuente:** Consejo de la Niñez y la Adolescencia.

necesidad de generar un proceso que permita garantizar a corto, mediano y largo plazos el cumplimiento de los derechos y el desarrollo óptimo de los niños, niñas y adolescentes. Es un plan nacional con metas para el decenio 2000-2010, que para su ejecución compromete a una serie de actores sociales.

El recuadro 2.9 destaca algunas metas

establecidas en la agenda, en relación con los niños y las niñas de 0 a 5 años.

Estos lineamientos son un esfuerzo sin precedentes en el ámbito nacional, no solo porque se dirigen exclusivamente a los niños y las niñas de 0 a 5 años, sino porque sustentan en forma detallada la necesidad de impulsar una política integral dirigida a estas edades y proponen metas, indicadores y

***“Cualquier política pública nacional para la atención integral de las niñas y los niños desde su concepción, parte del fortalecimiento de la vida familiar y tiene necesariamente que incluir lineamientos para mejorar la calidad de vida, para el trabajo y los ingresos económicos de la familia, sobre las oportunidades para conciliar la vida familiar y laboral, con el hábitat y la vivienda, con la salud, con la educación, con los valores de la sociedad, con las relaciones intergeneracionales, con la organización y transmisión de tradiciones, con la cultura que define en gran medida la ética del comportamiento ciudadano.”***

***Lineamientos de Política para el Desarrollo Integral de los Niños y Niñas en sus Primeros Cinco Años de Vida en un Marco de Derechos, de Oportunidades y de Convivencia Familiar.***

acciones para el cumplimiento de sus derechos, en especial los contemplados en el Código de la Niñez y la Adolescencia.

Tres objetivos generales guían esta propuesta:

- a) Recuperar la centralidad de la familia en las políticas públicas, como unidad básica para la protección y socialización de los niños y las niñas, por medio de mecanismos que le otorguen la prioridad que merece en la inversión social.
- b) Fortalecer los programas de prestaciones económicas, capacitación laboral y educación sobre la importancia de la convivencia familiar, para promover entre otros resultados, actitudes positivas, condiciones de estabilidad y relaciones familiares armónicas.
- c) Sensibilizar a todas las personas y a todos los sectores sobre la corresponsabilidad que tienen para garantizar la existencia de condiciones que permitan la atención integral de las niñas y los niños, particularmente durante su primera infancia.

El documento es ambicioso al proponer 33 metas, cada una de las cuales incluye varias acciones encaminadas al cumplimiento de tres grandes conjuntos de derechos: a tener oportunidades, a la convivencia familiar y a la vida. Para las autoridades e instancias gubernamentales y estatales la aprobación de este documento implica un serio compromiso de ejecución y la evidente necesidad de colocar, en primer plano, a los niños y niñas de 0 a 5 años.

Ambos documentos muestran un esfuerzo por llamar la atención de distintos sectores de la población en relación con la necesidad de aunar fuerzas y propiciar acciones para mejorar las condiciones de vida de las

niñas y los niños de 0 a 5 años. La interrogante que surge es cómo hacer realidad lo allí establecido, es decir, cómo trascender de las buenas intenciones a la acción concreta y efectiva basada en un Enfoque de Derechos.

La construcción y consolidación de la ciudadanía de las niñas y los niños de 0 a 5 años depende de una serie de factores que comprometen al conjunto de la sociedad, cuyo punto de partida ha de ser la voz misma de las niñas y los niños, y el pacto solidario de las personas adultas basado en el respeto y el deseo de hacer efectivos los derechos de esa población.

### **2.5.1 La atención en salud y el derecho a una vida saludable**

La salud es un derecho humano. Así lo establecen numerosos instrumentos internacionales entre los que se encuentran la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), la Convención Americana sobre Derechos Humanos “Pacto de San José” (1969), la Declaración Alma Ata (1978), la Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (1979), y El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (1994).

En todos estos documentos se reafirma que la salud es un derecho humano fundamental, el cual debe entenderse como un estado general de bienestar físico, mental y social, y no como la mera ausencia de enfermedades o dolencias. Procurar lo anterior al más alto nivel posible, es una de las metas sociales más importantes en el mundo. Para alcanzarla, además de las acciones que ejecuta el sector salud, se requiere de la participación de los

sectores económicos y sociales (UNICEF: 1998).

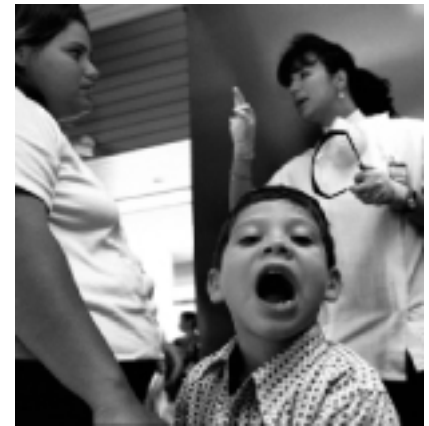
En otras palabras, este derecho trasciende la noción biologicista de la salud y de la enfermedad, hacia una concepción integral que permita orientar las acciones en salud en una dimensión amplia, la cual exige el concurso de múltiples disciplinas y sectores más allá del propio sector salud (Villalobos: 2000).

En relación con el derecho a la salud de la infancia, el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño y el capítulo IV del Código de la Niñez y la Adolescencia, de Costa Rica, formulan una serie de medidas dirigidas al Estado, la familia y la comunidad, como agentes primor-

diales en la protección y promoción de este y otros derechos.

La Convención reconoce los derechos de las niñas y los niños a un nivel de vida adecuado para su desarrollo y a la atención médica, con especial énfasis en aquellos aspectos relacionados con la atención primaria, los cuidados preventivos y la disminución de la mortalidad infantil. Además, obliga al Estado a tomar las medidas necesarias para erradicar las prácticas perjudiciales para la salud de las personas menores de edad.

El Código de la Niñez y la Adolescencia contiene 14 artículos relacionados con la salud, de los que se desprenden los siguientes derechos para las personas menores de edad (recuadro 2.10):



#### Recuadro 2.10

### Los derechos de las niñas y los niños costarricenses en relación con la salud

#### Artículo 41.

Derecho a la atención médica directa y gratuita sin discriminación de raza, género, condición social ni nacionalidad.

#### Artículo 42

Derecho a la seguridad social. Si no se encuentran cubiertos por algún régimen, podrán disfrutar de este derecho por cuenta del Estado.

#### Artículo 43

Derecho a la vacunación contra las enfermedades que las autoridades determinen.

#### Artículo 44

Derecho al disfrute del más alto nivel de salud, el acceso a los servicios de prevención y tratamiento de las enfermedades, así como a la rehabilitación de la salud. Para ello el Ministerio de Salud deberá:

- a) Asegurar la atención integral de esta población;
- b) Garantizar el acceso a los servicios de atención médica de calidad;
- c) Garantizar la creación y desarrollo de programas de atención y educación integral;
- d) Promover políticas preventivas contra el abuso y la violencia;
- e) Fomentar la lactancia materna;
- f) Adoptar medidas que garanticen un medio ambiente sano.

#### Artículo 45

Derecho a controles médicos. Es obligación de los padres y las madres, representantes legales o personas encargadas, velar por la salud de los menores de edad bajo su cuidado.

Fuente: Código de la Niñez y la Adolescencia.

Además de estos derechos, el código establece deberes para las autoridades educativas y los centros de salud, así como normas relativas al establecimiento de comités de estudio del niño agredido en los hospitales, clínicas y centros de salud; la denuncia de maltrato o abuso; los servicios y asistencia económica a las niñas y adolescentes embarazadas o madres; la garantía para la lactancia materna y el tratamiento contra el SIDA. Esta normativa plantea el desafío de superar la perspectiva de la salud de las niñas y los niños desde un enfoque de la supervivencia hacia uno de Enfoque de Derechos, que coloque en el centro a las niñas y los niños como ciudadanas y ciudadanos sujetos de derechos.

Es posible afirmar que Costa Rica cuenta con las disposiciones legales adecuadas para la protección y promoción del derecho a la salud de las niñas y los niños, y que estas deberían ser, a su vez, garantía de la aplicación del Enfoque de Derechos.

En este apartado se exponen las acciones que emprenden el Ministerio de Salud (MS) y la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), dirigidas a la población de 0 a 5 años, para entender el panorama institucional en el que se debiera insertar el enfoque de la salud como un derecho humano, así como para visibilizar las fortalezas y debilidades en el cumplimiento de ese derecho y, ante todo, tener una noción de conjunto del estado actual de la salud de este sector de la población.

A partir de 1994, año en el que se inicia la ejecución del proyecto de Reforma del Sector Salud, se define al MS como su ente rector. Como tal, se le hace responsable de definir y conducir las políticas relacionadas con la atención integral de la salud, así como de ejecutar programas estratégicos para instrumentalizar la política nacional en

ese campo. Por otra parte, a la CCSS se le asignan la ejecución y coordinación de todos los programas públicos de salud, tanto preventivos como curativos, dentro de un modelo integral y financieramente sostenible (Villalobos: 2000).

Entre los objetivos del proceso de reforma se contempló la reestructuración de los niveles de atención, lo cual dio lugar, en 1995, a la instalación de los Equipos Básicos de Atención Integral (EBAIS), con el fin de garantizar a la población una oferta de servicios básicos de salud integral.

La readecuación del modelo de atención trajo como consecuencia el Programa de Atención Integral, que se ejecuta desde el Departamento de Medicina Preventiva de la CCSS, destinado a toda la población del país: niños y niñas de 0 a 9 años, adolescentes, mujeres y personas adultas mayores.

El Programa de Atención Integral al Niño y la Niña incluye las siguientes actividades: vacunación, atención de la morbilidad, valoración del crecimiento y desarrollo, captación y seguimiento de casos de riesgo, valoración del estado nutricional, detección y captación temprana del recién nacido, y valoración y atención de salud oral. Por su parte, el Programa de Atención Integral a la Mujer incluye, entre otras actividades, la atención prenatal y postnatal (León: 2000). Ambos programas son espacios de gran importancia para la satisfacción de los derechos relacionados con la salud de los niños y las niñas de 0 a 5 años.

Estos programas, así como los dirigidos a los otros sectores etáreos, forman parte de la oferta mínima que establece el sistema de Compromisos de Gestión aplicado por la CCSS y que *“constituye una herramienta de adaptación y adecuación en el tiempo*



## Compromisos de gestión relacionados con la atención de las niñas y los niños preescolares

### Áreas de salud (I y II nivel)

- Consultas de primera vez y subsecuentes de 0-9 años por sexo.
- Consultas de primera vez y subsecuentes de 0-9 años por especialidad.
- Garantizar que a la población de menores de 10 años se les brinde atención integral en salud:
  - Cobertura de atención integral en menores de un año, con criterios de calidad (concentración; valoración del desarrollo; valoración e interpretación del estado nutricional; valoración del riesgo; prescripción de hierro y vacunación).
  - Cobertura de captación temprana de menores de un año, con criterios de calidad (verificación del tamizaje neonatal, valoración del desarrollo, valoración e interpretación del estado nutricional, valoración del riesgo y vacunación).
  - Cobertura de atención integral en niños(as) de uno a seis años con criterios de calidad (valoración del desarrollo; valoración e interpretación del estado nutricional y valoración del riesgo).
- Fortalecer la promoción en salud con participación social:
  - Ejecución de la Escuela para Padres y Madres.
- Mejorar la coordinación y complementariedad entre niveles para fortalecer el funcionamiento de la red de servicios y garantizar la continuidad y longitudinalidad de la atención.
- Analizar los casos de mortalidad infantil.
- Garantizar que los registros individuales y colectivos tengan calidad de información, a fin de brindar una mejor atención a los usuarios.
- Conocer el tiempo de espera por especialidad.
- Conocer las actividades de interconsulta y de capacitación realizadas por los especialistas para el primer nivel de atención.
- Conocer y mejorar la calidad de la atención brindada por los especialistas.
- Mejorar la calidad de la atención.

**Fuente:** CCSS, Departamento de Medicina Preventiva, Sección Salud del Niño y la Niña.



*del modelo de atención a la resolución oportuna de los problemas y necesidades reales de salud de la población” (CCSS: 2000a).*

Un aporte interesante de reseñar es la Escuela para Padres y Madres que se promueve desde la Sección Salud del Niño y la Niña, del Departamento de Medicina Preventiva. Producto del trabajo de funcionarios y funcionarias de esta dependencia, esta iniciativa se basa en la necesidad de trabajar conjuntamente con los padres y madres o encargados en la preservación de la salud, la disminución de riesgos y la prevención de daños en la

salud de los niños y las niñas lactantes y preescolares.

Como se señala en esta propuesta metodológica, es preocupante el hecho de que *“la promoción de patrones de crianza saludables y la educación en cuidados del niño ha recibido poca atención por parte de las instituciones estatales y no existen programas educativos para padres y madres, más allá de la atención del crecimiento y desarrollo que brinda la CCSS en lo que a niños menores de dos años se refiere (CCSS: 1999).”*

## Escuela para padres y madres

Su objetivo general se dirige a *“fortalecer las actividades educativo-preventivas y de promoción de la salud mediante la creación de espacios participativos de reflexión y análisis, entre el equipo de salud y los padres, madres o tutores de los niños y niñas lactantes y preescolares, como parte de la atención integral en salud de esta población y contribuir así en el mejoramiento de la salud de esos niños y niñas”*.

Fuente: CCSS, Departamento de Medicina Preventiva, Sección Salud del Niño y la Niña.

Mediante la realización de una serie de talleres dirigidos a grupos de padres, madres y personas encargadas, usuarias de los servicios de la CCSS, se abordan una serie de temas, entre otros, los derechos de las niñas y los niños; la alimentación y nutrición saludables; las relaciones entre niños, niñas y las personas adultas desde el enfoque de género y generacional; y la vigilancia y estimulación del desarrollo.

Como parte de la propuesta metodológica, se sugiere la utilización de la modalidad de atención grupal de niños y niñas para la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, en la que participan directamente según su edad y también de acuerdo a sus necesidades especiales. Esta modalidad propone el trabajo educativo con los padres, madres y encargados, así como sesiones en las que se realizan actividades con la presencia de los niños y las niñas.

### 2.5.2 Atención prenatal, en el parto y postnatal

Según la Encuesta Nacional de Salud Reproductiva realizada por la CCSS en 1993, las deficiencias en la calidad de la atención prenatal en aspectos técnicos se relacionan con normas de atención, deficiencias en algunas de sus actividades, captación tardía (después del primer trimestre del embarazo), el número de controles o concentración de la atención, y la falta de clasificación del riesgo.

Según la información brindada en el VI Informe del Estado de la Nación, es posible afirmar que los factores anteriores continúan siendo limitaciones actuales, toda vez que el SINAMI hace los siguientes señalamientos en relación con el año 1999:

- a) El cumplimiento de las normas básicas del control prenatal se realiza en proporciones críticas, a pesar de que la cobertura en algunas regiones supera el 90%. En los casos analizados, solamente en una región se alcanzó un 70% de cumplimiento.
- b) En relación con la atención al parto, en el 99% de los 640 casos registrados, la atención se llevó a cabo en establecimientos hospitalarios; sin embargo, las normas de atención se cumplieron parcialmente, con una variación de entre un 40% y un 67%, en el mejor de los casos.
- c) En la mayoría de las regiones se obtienen cifras promedio superiores en lo que respecta al cumplimiento de normas de atención de los recién nacidos. Las cifras varían de un 57% a un 87% en ocho de ellas.
- d) En dos regiones se anota la proporción de partos por cesárea. En ambos casos se supera el promedio nacional con 33% y 36%.
- e) Insuficiente educación en salud.
- f) Falta de seguimiento de los casos de riesgo en el primer nivel.
- g) Mecanismos inadecuados de referencia y contrarreferencia, que se agravan por el rechazo de los casos referidos al segundo o tercer nivel por parte del nivel primario de atención.

Si se observan los porcentajes relativos al número de consultas brindadas a las mujeres embarazadas, es preocupante el hecho de que un 30.4% no asistió a ninguna consulta durante el embarazo, así como la disminución del porcentaje

entre la primera consulta y las restantes, excepto por el correspondiente a quienes asistieron a seis consultas (10.7%). Entre los aspectos positivos, cabe señalar que entre 1997 y 1999 disminuyó el porcentaje de mujeres embarazadas que no asistieron a ninguna consulta, cifra que pasó de un 44.2% a 30.4%. También hay un aumento de las embarazadas que asistieron a 5 o más consultas, lo cual podría indicar que existe un mejor nivel de cobertura de esa población y una mayor conciencia de las mujeres acerca de la importancia de asistir a las consultas periódicas durante el embarazo.

Sin embargo, es urgente fortalecer acciones en el campo de la educación, para aumentar el conocimiento de la población sobre los beneficios de la atención prenatal y hacerle saber que este es un servicio gratuito en el país. También es necesario mejorar la búsqueda de mujeres embarazadas, para aumentar la posibilidad de su cobertura. Más importante aún es asegurar el entrenamiento permanente de los profesionales responsables de la atención prenatal, haciendo énfasis en los factores de riesgo maternos y su correcta referencia a adecuados niveles de atención.

Investigaciones realizadas afirman que las mujeres adolescentes acuden en porcentajes bajos a la consulta prenatal debido a varios factores, entre ellos, la falta de información y de servicios especializados para esta población en los centros hospitalarios; el estado emocional teñido por sentimientos de angustia, culpa, soledad e inhibición; y el escaso o ningún apoyo que reciben de sus familias y de la comunidad. El estado físico y emocional de las mujeres embarazadas influye de manera relevante en el desarrollo de sus hijas e hijos más pequeños. Diversos estudios han demostrado que la atención prenatal deficiente y la

Cuadro 2.12

Costa Rica. Consultas prenatales brindadas por la CCSS a embarazadas atendidas (partos y abortos) por número de consultas. Período 1997-2000 (Porcentajes)

Número de consultas	1997	1998	1999	2000
Ninguna	44,2	36,0	30,4	27,2
1 consulta	7,6	9,4	11,7	12,6
2 consultas	3,5	3,5	3,5	3,6
3 consultas	4,8	4,9	5,0	4,8
4 consultas	6,8	7,3	6,5	7,0
5 consultas	6,7	7,0	8,2	8,3
6 consultas	9,5	10,3	10,7	11,2
7 consultas	6,4	7,7	8,4	8,9
8 consultas	5,1	6,5	7,2	7,3
9 y más consultas	5,4	7,5	8,4	9,1
Al menos 1 consulta	55,8	64,0	69,6	72,8
Total embarazadas atendidas	84.716	83.236	85.630	85.017

Fuente: CCSS. Elaboración propia.

desnutrición de las madres redundan en un bajo peso al nacer, la aparición de problemas de audición, dificultades en el aprendizaje, casos de espina bífida, y deterioro cerebral. Otros factores influyentes son todos los que provocan estados de grave tensión en las mujeres embarazadas, entre estos, la violencia, el abuso, la violación, la interrupción de los estudios, las condiciones laborales desventajosas y la falta de recursos económicos.

Estos factores tienen alta probabilidad de presentarse en el embarazo adolescente, ya sea por la resistencia -debido al miedo o la vergüenza- a acudir a las consultas, o porque el servicio que se ofrece no es el idóneo para esa población. Más grave aún es la situación de violencia de la cual son víctimas muchas de las adolescentes, incluyendo un alto porcentaje de embarazos producto de abusos y violaciones perpetrados en el ámbito familiar.

*La atención prenatal deficiente y la desnutrición de las madres redundan en un bajo peso al nacer, la aparición de problemas de audición, dificultades en el aprendizaje, casos de espina bífida, y deterioro cerebral.*



Cuadro 2.13

### Costa Rica. Coberturas de vacunación Período 1995-2000

Año	Población < 1 año	DPT3 %	OPV3 %	BCG %	VHB3 %	Hib3 %	Población 1 año	SRP %
1995	80.306	86,7	85,7	101,0	...	...	80.391	92,8
1996	79.203	84,9	84,7	92,1	...	...	80.306	83,2
1997	78.018	93,9	96,7	88,9	75,8	...	79.203	99,9
1998	76.982	88,9	88,9	90,9	90,5	26,4	78.018	86,1
1999	78.526	86,7	85,5	89,7	84,8	66,9	76.082	89,3
2000	78.178	90,0	88,0	89,2	79,6	93,7	64.472	82,1

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones, MSP. Elaboración propia.

Cuadro 2.14

### Costa Rica. Número y porcentaje de cantones por nivel de cobertura, según tipo de vacuna, en menores de 1 año Año 2000.

Tipo de vacuna	Numero de cantones por nivel de cobertura								# CANTONES
	< 50 %	%	50 a 79	%	80 al 94	%	95 y +	%	
BCG	5	6,2	23	28,4	31	38,3	22	27,1	81
DPT1	1	1,2	6	7,4	40	49,4	34	42,0	81
DPT3	1	1,2	7	8,6	39	48,1	34	42,1	81
VOP3	2	2,5	22	27,2	29	35,8	28	34,5	81
VHB3	1	1,2	8	9,9	38	46,9	34	42,0	81
HIB	1	1,2	8	9,9	24	29,6	48	59,3	81
SRP	1	1,2	14	17,3	46	56,8	20	24,7	81

\*Se aplica a partir de los 15 meses de edad.

Fuente: Programa Ampliado de Inmunización, MSP. Elaboración propia.

### 2.5.3 La vacunación

Se estima que cada año hay alrededor 80.000 nacimientos, de los cuales más de 60.000 reciben las siguientes vacunas: DPT3 (difteria, pertusis o tos ferina y tétano); OPV3 (polio); BCG (tuberculosis); SRP (sarampión, rubéola y paperas); VHB3 (hepatitis B); y Hib3 (meningitis). Esto indica que la cobertura de inmunización anual alcanza aproximadamente a un 80% de la infancia menor de 15 meses, porcentaje que es considerado dentro del rango de confianza de control de la epidemia, pero que no alcanza niveles de erradicación. Más importante aún es señalar que cada año alrededor de 16.000 niñas y niños (20% de la población estimada) quedan sin vacunar, situación que denota dificultades de actuación del Programa Ampliado de Inmunización.

Durante el año 2000, el país solo alcanzó el 93,4% de cobertura definida como meta, en el plano internacional, de la vacuna contra la meningitis (HIB3). En el caso de las vacunas VOP3 y SRP se produjo una disminución respecto a 1999. Esta situación se revirtió en las modalidades: DPT3, VHB3, BCG y HIB3 (cuadro 2.13).

Es notable la presencia de altibajos en la cobertura de inmunización, lo cual sugiere que existen una serie de factores que afectan esa cobertura, más allá de la posibilidad de llegar o no a los niños y niñas menores de 15 meses, período en el que se suministran las diferentes vacunas.

Funcionarios del programa afirman que con el proceso de reforma, el Ministerio de Salud perdió capacidad operativa y ciertos equipos se debilitaron. Esa debilidad tiene que ver con factores normativos (no se sabe claramente hasta dónde llegan las responsabilidades de las dependencias del MS y de la CCSS); de financia-

miento; y con el debilitamiento del equipo humano. También afirman que existe una debilidad estructural que incide negativamente en el flujo de información del MS con la CCSS, y con el nivel local.

Otros elementos que afectan negativamente la cobertura son el desabastecimiento de vacunas y el hecho de que el trámite de vacunación se ha vuelto más complicado, lo cual redundó en una menor accesibilidad.

Con respecto a la cobertura según los cantones del país, en más del 65% de ellos se dio una cobertura del 80% de la población con algún tipo de vacuna. Se registraron coberturas inferiores al 50% de la población, en menos del 6% de los cantones (5 de ellos) (cuadros 2.14 y 2.15). En más de 20 cantones se registraron coberturas superiores al 95% de la población.

Entre 1999 y 2000, los porcentajes de cantones con una cobertura mayor del 95%, según el tipo de vacuna, sufrieron oscilaciones. En el caso de VOP3, DPT3, hubo un aumento que pasó del 33.3% al 34.5% y del 33.3% al 42.1%, respectivamente. También la cobertura de la Hib3 registró un aumento significativo en el año 2000, cuando en un 59.3% de los cantones ésta fue mayor al 95%. Solo en el caso de la SRP hubo una disminución del 43.2% al 24.7%.

Parece necesario profundizar en el análisis de los factores que provocan una disminución en la cobertura de las inmunizaciones, con el fin de evitar variaciones innecesarias y, sobre todo, de cumplir con la meta de superar el 90% de cobertura en todas las modalidades y en todos los cantones, lo cual aseguraría un mejor cumplimiento de este derecho para los niños y las niñas.

Pero, más importante aún es tomar conciencia de que esta situación viola

Cuadro 2.15

Costa Rica. Cantones con coberturas inferiores al 80% de la población, según modalidad de vacunación del Programa Ampliado de Inmunización. Año 2000 (Porcentajes)

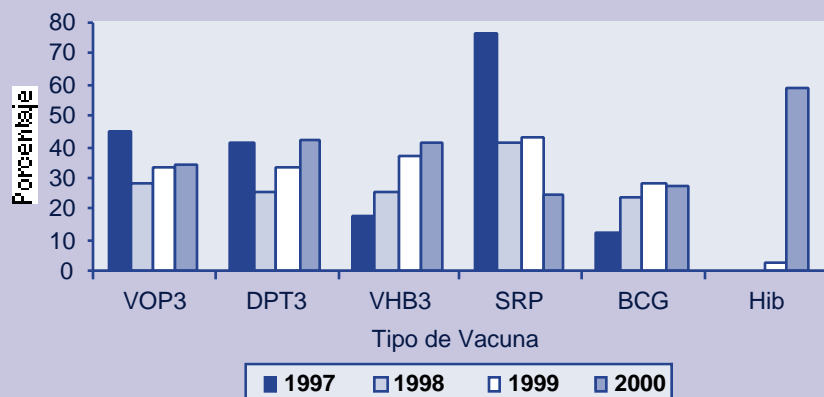
CANTON	BCG	DPT1	DPT3	VOP3	VHB3	HIB	SRP
<b>Costa Rica</b>	<b>92,4</b>	<b>90,0</b>	<b>88,0</b>	<b>79,6</b>	<b>89,2</b>	<b>93,4</b>	<b>82,1</b>
Acosta	78,2						
Alajuelita				77,3			
Coronado				70,6			
Curridabat		71,2	63,2	63,3	73,2	73,0	68,7
Desamparados				71,2			
Escazú		74,1	73,0		74,1	75,0	65,6
Montes de Oca		42,1	34,2	36,2	37,7	36,1	32,7
Mora							
Moravia		71,6	68,3	44,1	71,9	76,2	67,6
San José Ctrl.			75,2	70,0		77,7	66,8
Santa Ana				69,9			
Tibás	76,9			62,9			69,5
Turrubares	48,7						
Alajuela Ctrl.			77,9	55,0	78,1		73,2
Atenas					73,6		
Barba	74,8						
Belén	70,7	69,6	77,8	78,4	60,8		79,3
Flores	52,1			72,5			
Heredia Ctrl.				68,8			68,2
Poás	64,7			77,7			
San Isidro	55,3						
San Pablo	50,6		75,0				
San Rafael	64,8		79,2	71,4			
Santa Barbara	73,9						
Santo Domingo	48,7						79,6
Alfaro Ruiz	27,0						
Naranjo	78,0			79,7			
San Ramón				62,8			77,7
Valverde Vega	12,0					77,4	
Guatuso	63,2		79,8				
Los Chiles	65,8			74,7			
Cartago Ctrl.		79,5		74,9	78,9		77,3
Dota	72,2						
La Unión	52,0			76,6			
León Cortés	77,7						
Abangares	65,8						
Hojancha		78,4					
Nandayure							79,7
Nicoya							77,1
Upala				68,0	78,8		
Coto Brus				76,9			
Aguirre				79,3			
Esparza	74,6						
Garabito	54,6						
Parrita	77,9						
San Mateo	37,9						
Guácimo	54,1	78,2		60,0	79,9	74,5	71,5
Matina				53,8		76,7	67,8
Pococí	66,9						76,2
Siquirres	74,2						

\*SRP (sarampión, rubéola y paperas); DPT3 (difteria, tos ferina y tétanos); VOP3 (polio); BCG (tuberculosis); VHB3 (hepatitis).

Fuente: Programa Ampliado de Inmunización, MSP. Elaboración propia.

Gráfico 2.15

Costa Rica. Cantones con cobertura igual o mayor al 95%, según tipo de vacuna  
Período 1997-2000  
(en porcentajes)



Fuente: Programa Ampliado de Inmunización, MSP. Elaboración propia.

el derecho a la inmunización del 20% de los niños y las niñas que nacen cada año, y que se requiere una urgente intervención en este sentido.

### 2.5.4 La lactancia materna

Los compromisos asumidos por Costa Rica en los diferentes foros mundiales sobre la supervivencia, protección y desarrollo de las niñas y los niños, plantearon algunos retos al país en el ámbito de la promoción de la lactancia materna: establecer una política y un marco legal que promovieran la lactancia materna y respetaran los derechos de las mujeres en su decisión de amamantar a sus hijos e hijas; incorporar al padre como sujeto activo en el proceso de amamantamiento; y desarrollar modalidades efectivas de participación comunitaria en apoyo a las madres.

Tras la identificación de estos retos, la Comisión Nacional de Lactancia Materna ha venido realizando diferentes acciones importantes de señalar. A partir de la incorporación de preguntas en la Encuesta Nacional de Hogares de los años 1990, 1994 y 1998, se obtuvo información sobre la situación de la lactancia materna en el país: la mediana resultante para menores de un año fue de 6 meses en 1986, de 9 meses en 1994 y de 17 meses en 1998, aumento que denota un avance importante en la práctica de la lactancia materna.

Como parte de sus labores, esta comisión realiza un monitoreo constante de la Ley No. 7430 de promoción a la lactancia materna, y de su reglamento, con el fin de asegurar que se cumpla con la regulación del etiquetado de los sucedáneos de la leche materna y la propaganda comercial de los mismos. Además, controla que los trabajadores de la salud y los centros de atención en salud no acepten donaciones de estos productos ni

Cuadro 2.16

Costa Rica. Tipo de alimentación en las niñas y los niños menores de seis meses  
Años 1990, 1994 y 1998

Edad en meses	% acumulado de niños (as) según tipo de alimentación								
	Lactancia materna predominantemente exclusiva			Mixta (Lactancia y fórmula)			Artificial (Fórmula láctea)		
	1990	1994	1998	1990	1994	1998	1990	1994	1998
Al nacer	93,8	93,0	95,4	0,0	0,0	0,0	6,2	6,9	4,6
Menos de 1	70,5	66,9	70,7	13,0	18,9	20,0	16,4	14,2	9,2
Menos de 2	56,0	55,0	57,6	20,7	25,5	28,7	23,3	19,5	13,6
Menos de 3	42,0	46,7	49,7	28,8	23,0	32,7	29,0	23,5	17,6
Menos de 4	20,9	38,4	42,6	36,3	24,9	35,3	34,7	31,7	22,1
Menos de 5	18,7	31,4	37,5	42,8	27,8	38,0	38,4	33,7	24,5
Menos de 6	15,7	27,8	34,5	43,6	29,3	39,2	40,6	37,0	26,3

Fuente: Comisión Nacional de Lactancia Materna.

Costa Rica. Avance de la iniciativa de hospitales amigos del niño, de la niña (a) y la madre  
Año 2000

Paso	Cumplimiento
1 Tener una política de lactancia materna escrita que sea periódicamente comunicada al personal.	Existe una política de promoción de la lactancia materna respaldada por ley. En 10 de 24 maternidades la tienen expuesta en sitios visibles al público.
2 Entrenar a todo el personal para aplicar esa política.	Las 24 maternidades han recibido al menos un curso en manejo clínico de la lactancia materna y todos han iniciado la capacitación localmente. En 14 de las 24 maternidades se ha capacitado a más del 80% del personal involucrado en la atención de la madre y del niño o niña.
3 Informar a toda mujer embarazada sobre los beneficios y el manejo de la lactancia.	14 maternidades cumplen este paso. Se ha cambiado el enfoque de la educación de las madres incorporando a la familia y la comunidad, con responsabilidad de participar en el proceso de amamantamiento.
4 Ayudar a las madres a iniciar la lactancia en la primera hora después del parto.	Todas las maternidades cumplen este paso. En el parto por cesárea se ha reducido el período para iniciar el amamantamiento en un intervalo de 4 a 8 horas, y en algunas maternidades lo comienzan antes de 30 minutos.
5 Enseñar a las madres cómo amamantar y mantener la lactancia, aun si se separan de sus bebés.	En las 24 maternidades se enseña a las madres cómo amamantar y en 13 se capacitan en la técnica de extracción de leche. En 3 establecimientos han creado clínicas de lactancia para apoyar a las madres.
6 No dar a los y las recién nacidas ningún alimento ni bebida que no sea leche materna. Hacerlo solo por indicación médica.	Todas las maternidades cumplen con este paso.
7 Practicar el alojamiento conjunto de las madres y los/as recién nacidos/as.	Todas las maternidades cuentan con alojamiento conjunto total.
8 Fomentar que la lactancia materna se dé cada vez que el/la bebé lo pida.	Todas las maternidades cumplen con este paso.
9 No dar chupetas, biberones u otros objetos artificiales para succión a los/las bebés.	En 22 maternidades se eliminó la práctica de utilizar biberones y chupetas, solamente quedan 2 maternidades por eliminarlo.
10 Promover la creación de grupos de apoyo a la lactancia materna y referir a las madres a estos al egresar del hospital.	En 7 maternidades existen grupos de apoyo comunitarios.

Fuente: Comisión Nacional de Lactancia Materna. Elaboración propia.

NIÑO

*Quisiera ser aquel niño  
Que juega con el agua de  
la pila del parque,  
Soñar viendo los peces,  
Rojos como fuego en el  
agua,  
No sentirme acosado  
Por nadie ni por nada.*

FRANCISCO AMIGHETTI.

propaganda que atente contra la práctica de la lactancia materna.

En general, es posible afirmar que todas las maternidades y el Hospital Nacional de Niños han avanzado en el cumplimiento de los 10 pasos hacia una lactancia exitosa. Hasta octubre de 2000 se designaron siete maternidades como Hospitales Amigos del Niño(a) y la Madre en los hospitales de San Ramón, Nicoya, Heredia, Grecia, Alajuela, Turrialba y el Hospital Nacional de las Mujeres.

Actualmente se encuentra en proceso la ejecución de la iniciativa “Centros de Salud Amigos del Niño/a y la Familia”, con el cumplimiento de los 10 pasos específicos para cada establecimiento. En julio de 2000 fue designado como tal el Centro Integrado de Palmares, mientras que el 40% de las restantes áreas de salud se encuentran en proceso de designación.

En igual proceso se encuentra el Programa “Madre Canguro”, cuyo fin es brindar atención segura y humanizada a las niñas y niños recién nacidos de pretérmino. Este programa se ha desarrollado con éxito en 11 de las 24 maternidades del país.

Otra de las acciones realizadas tiene que ver con la puesta en práctica de la norma de admisión conjunta para la madre y su niña/o en período de amamantamiento, diseñada para posibilitar que puedan permanecer juntos a pesar de que cualquiera de los dos pudiera enfermar e ingresar a un centro hospitalario para recibir atención. Actualmente esta norma se practica en ocho hospitales.

También es importante mencionar la práctica desarrollada por la comisión hacia el nivel local, que consiste en la formación de 24 equipos para brindar capacitación a los EBAIS. El EBAIS debe hacer lo mismo con su personal

y este a su vez tendrá como misión reproducir la capacitación a grupos locales que se encargan de impartir los cursos sobre lactancia materna en las comunidades. De esta manera se involucra a la comunidad en el proceso y se aprovechan los recursos locales.

En el desempeño de su labor, la Comisión Nacional de Lactancia Materna propone focalizar la lactancia como un derecho del binomio madre-niño/a y no como una obligación de la madre. Sin embargo, es claro que para que se den las condiciones que hagan posible la lactancia materna como un derecho queda camino que recorrer. Algunas limitaciones señaladas por la comisión tienen que ver con la existencia de mitos y creencias según las cuales las mujeres creen que los sucedáneos de la leche son mejores alimentos que la leche materna; los fuertes intereses económicos de grandes empresas privadas que fabrican esos sucedáneos y no siempre cumplen con lo establecido en la ley; la resistencia -tanto del sector público como privado- de llevar a la práctica el artículo 100 del Código de Trabajo, que establece la obligación de que en todas las empresas donde haya más de 30 mujeres existan lugares idóneos para que las madres amamenten a sus hijos e hijas; y la acuñada costumbre de los empleadores que exigen a las mujeres presentar certificación médica como prueba de no estar embarazadas. En la medida que estos factores continúen siendo obstáculos para el fomento de la práctica de la lactancia materna, se estará violando el derecho a una vida saludable de las niñas y los niños.

### **2.5.5 Atención integral de la madre embarazada adolescente y de sus hijas e hijos**

En este campo es importante destacar la labor realizada por el Programa



“Construyendo Oportunidades” del Instituto Nacional de las Mujeres, cuyo objetivo general es *“impulsar un modelo de atención integral que brinde a las niñas y adolescentes embarazadas y madres oportunidades para su fortalecimiento personal y desarrollo de su autonomía, mediante su participación en procesos de capacitación en formación para la vida y su acceso a una oferta integral de servicios de salud, educación, inserción laboral y servicios de cuidado y atención a sus hijas e hijos”*.

La experiencia acumulada hasta ahora en el proceso de capacitación brindado a adolescentes embarazadas y madres de escasos recursos económicos, permite acercarse a una parte de la realidad, no solo de estas jóvenes, sino de los niños y niñas producto de estos embarazos, en su mayoría menores de 5 años.

Durante los años 1999 y 2000 se capacitaron 7.863 adolescentes embarazadas y madres. En este proceso, llamado “Fortalecimiento para la Vida”, las facilitadoras enfrentaron la realidad de que la mayoría de las jóvenes que son madres no contaban con el apoyo necesario para el cuidado de sus hijas e hijos, de modo que pudieran asistir a las capacitaciones. La perspectiva de sus familias y de ellas mismas es que *“el niño o niña es responsabilidad exclusiva de ellas”*. Ofrecer cuidar a las niñas y los niños es una *“alcahuetería”* y no deja de ser *“un peligro para un nuevo embarazo.”* A lo anterior se suma la idea del castigo que debe enfrentar la adolescente por haber quedado embarazada; es decir, si la adolescente tuvo ese hijo o hija *“esa es su cruz, su freno, ella se lo buscó”* y lo esperado es que no goce de la misma libertad o derechos como parte de un malentendido proceso de enseñanza de vida, de lo que implica la maternidad.

Ante esta situación, la mayoría de las

Cuadro 2.17

### Costa Rica. Número de participantes del Programa “Construyendo Oportunidades” según zona Período 1999 – 2000

Región	Número de adolescentes madres participantes	Número de grupos
Suroeste	699	40
Noreste	1.007	62
Pérez Zeledón	1.025	61
Cartago	1.037	64
Limón	926	59
Guanacaste	761	38
Puntarenas	964	53
Alajuela	515	23
Heredia	539	30
San Carlos	290	15
<b>Total</b>	<b>7.863</b>	<b>445</b>

Fuente: Programa Construyendo Oportunidades.

adolescentes asistieron a las jornadas de capacitación con sus hijas e hijos, elemento que se transformó en una constante con la cual las facilitadoras del programa tuvieron que lidiar. El tenerlos consigo provoca en estas jóvenes madres un grado de seguridad y abre espacios de solidaridad entre ellas, pero inevitablemente hace más difícil el trabajo de capacitación y aprovechamiento.

La idea de ofrecer servicios de guardería, para hacer más efectivo el proceso de capacitación, no fue acogida positivamente por la mayoría de madres adolescentes participantes en los programas, quienes argumentaron, entre otras cosas, que sus hijos e hijas son aún muy pequeños y que sus compañeros o su familia no están de acuerdo porque son ellas quienes deben asumir esa responsabilidad. Lo anterior demuestra los mitos que viven estas jóvenes mujeres sobre la maternidad y sus responsabilidades, lo cual dificulta la concreción de derechos tanto para ellas como para sus hijos e hijas.

## Accidentes de tránsito de niños y niñas en Costa Rica: un problema de irrespeto a sus derechos

En la última década, las consecuencias producto de los accidentes de tránsito han venido configurando, en nuestro país, una nueva forma de violencia social. La Organización Panamericana de la Salud, por su parte, ha clasificado los accidentes de tránsito como una nueva pandemia en la región de las Américas, que afecta en forma sistémica, la salud pública, la economía, los sistemas de seguridad social, entre otras áreas de la sociedad.

Uno de los grupos poblacionales más afectados en el país, son los niños y niñas entre los 0 y los 14 años; 474 han muerto en los últimos 10 años. Por su inmadurez biopsicosocial, en contraposición a la complejidad del sistema de tránsito, este grupo presenta grandes limitaciones para su desempeño en el sistema, por lo cual se han tipificado como usuarios vulnerables.

Aunado a lo anterior, se tiene que en el diseño y construcción de infraestructura vial y la organización de los sistemas de transporte, no se ha considerado el principio de diferenciación de usuarios, por lo que la población menor, ingresa al sistema de tránsito en condiciones de desventaja. Por otra parte, los hábitos y comportamientos inseguros que muestran usualmente las personas adultas en el tránsito, violentan y distorsionan los mecanismos de protección que deben ofrecérseles a los niños y niñas, tales como el uso de cinturón de seguridad, derecho de paso en zonas peatonales, uso de sillas de seguridad, mallas de protección y aceras en las zonas escolares, supervisión del transporte escolar, entre otros.

En consistencia con un enfoque de reivindicación de los derechos de la población infantil y adolescente, el Consejo de Seguridad Vial, realiza las siguientes acciones:

- Promueve en las escuelas del país el programa denominado Escuelas Seguras, el cual trata de integrar, por medio de los maestros, padres de familia y autoridad de tránsito, hábitos seguros de desempeño en los niños, niñas y adolescentes.
- Promueve la incorporación de la sociedad civil, las instituciones estatales, por medio del programa denominado Consejos Locales de Seguridad Vial (COLOSEVIS), y la empresa privada a través del programa de Empresas Seguras, en la ejecución de acciones integrales orientadas a la prevención de los accidentes de tránsito.
- Implementa campañas educativas y preventivas de seguridad vial para promover un cambio de hábitos de desempeño en el sistema.
- Promueve la construcción de aceras y otras obras de bajo costo para la protección del peatón y en especial en las zonas escolares.
- Trabaja en conjunto con el Ministerio de Educación para evitar la construcción de escuelas o colegios frente a vías de tránsito denso o rápido, en zonas de alto riesgo en accidentes de tránsito.
- Ejecuta un programa de charlas preventivas de capacitación a los conductores de autobús escolar, padres de familia y maestros.

Son muchos los programas preventivos que el Consejo de Seguridad Vial se ha dado a la tarea de ejecutar, con el fin de lograr a un medio y largo plazo un cambio de comportamiento en los usuarios del sistema y hacer que este sea más seguro para quienes, por las condiciones propias de su naturaleza, son grupos de alta vulnerabilidad.

A pesar de la ejecución de estos programas puntuales, es posible afirmar que en Costa Rica aún es incipiente la atención integral dirigida a las adolescentes embarazadas y madres, y a sus hijos e hijas. Por lo tanto, se hace necesario dedicar mayores esfuerzos y recursos a prevenir el embarazo adolescente y a promocionar y hacer realidad los derechos de estas jóvenes y de sus hijos e hijas, de manera que ambos puedan acceder a condiciones adecuadas de vida.

## 2.6 El derecho al cuidado y a la atención integral

Las niñas y los niños de 0 a 5 años tienen derecho al cuidado y al desarrollo integral. Ambos aspectos clave, *cuidado* y *desarrollo*, han evolucionado conforme las sociedades en su conjunto han reconocido la importancia de los primeros años de vida.

Durante mucho tiempo, inclusive hoy en día, la noción de *cuidado* se ha relacionado con aquellas acciones diarias de higiene, alimentación y seguridad brindadas a los niños y las niñas para “su bienestar”. En los años noventa, el término varió de significado. UNICEF empezó a utilizarlo en relación con los programas de nutrición y se evidenció que la buena nutrición no era simplemente proveerles de comida, sino también brindarles respeto y afecto. Lo anterior permitió identificar el *cuidado* como un elemento central en la promoción de la salud, el crecimiento y el desarrollo.

En cuanto a la noción de *desarrollo*, generalmente se circunscribía a procesos biológicos y físicos, sin considerar los aspectos emocionales, lingüísticos y cognitivos, que son básicos en este período vital. Poco a poco se

## Cobertura de los programas públicos y no gubernamentales de cuidado y atención integral de menores de 6 años Periodo 2000 – 2001

	2000 Junio	2001 Junio	2001 Setiembre (proyección)
Niños menores de 6 años	505,993	517,125	517,125
<b>Niños atendidos</b>			
Programas públicos generales	19,054	28,786	34,163
CEN-CINAI	13,831	13,213	18,200
MEP	1,140	11,100	11,100
Hogares comunitarios	4,083	4,473	4,863
Opciones no gob. y otros públicos	8,548	8,736	8,737
Total	27,602	37,522	42,900
Cobertura	5.5%	7.3%	8.3%

**Fuente:** Base de datos De la Mano, con información del MEP, MS e IMAS. Elaboración propia.



asumió un término cada vez más integrador, que considera todos los procesos y cambios que se dan en las personas a partir de su concepción y que progresivamente van contribuyendo a formar lo que es el ser humano en sus diversas etapas, desde su concepción hasta su muerte.

Conforme las diferentes disciplinas médicas y sociales aportan al estudio y comprensión de las niñas y los niños, se ha evidenciado que los cinco primeros años de vida (con especial énfasis en los tres primeros) son fundamentales para el desarrollo presente y futuro de toda persona, por las implicaciones que conlleva el logro o no de los principales hitos en el desarrollo integral que se citan a continuación:

- Crecimiento y cualificación de todos los sistemas fisiológicos, con especial énfasis en el sistema nervioso central (crecimiento y maduración neurológica)
- Desarrollo motor fino y grueso
- Desarrollo del lenguaje

- Desarrollo de estructuras mentales y cognitivas
- Construcción de la identidad de género
- Construcción de procesos de individuación y autonomía
- Construcción de estructuras afectivas basadas en escalas de valores y modelos de relacionamiento de cada quién consigo mismo y consigo misma, con las y los otros afectivamente significativos, y con el entorno social más amplio.

Estos factores son suficientes para entender la importancia que tiene la inversión social durante los primeros años de vida, pues los derechos son más vulnerables y el cerebro se desarrolla y cualifica a una velocidad que no se volverá a repetir, principalmente en los tres primeros años. Es necesario recordar que este órgano, el cerebro, es el vehículo neurológico por excelencia para el procesamiento de toda experiencia humana, es la base biológica fundamental para el desarrollo físico, emocional y socioafectivo.



## Los derechos de las niñas y los niños al cuidado y al desarrollo integral

### Artículo 29

Derecho integral: 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.

### Artículo 30

Derecho a la vida familiar: personas menores de edad tendrán derecho a conocer a su padre y madre; asimismo, a crecer y desarrollarse a su lado y ser cuidados por ellos. Tendrán derecho a permanecer en su hogar del cual no podrán ser expulsadas ni impedidas de regresar a él, salvo decisión judicial que así lo establezca.

### Artículo 31

Derecho a la educación integral: 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. Cuando el cumplimiento de este derecho peligre por razones socioeconómicas, educativas y ambientales, las instituciones públicas competentes brindarán las oportunidades que se requieran para superar la problemática familiar, así como la capacitación y orientación laboral a los padres y madres.

### Artículo 37

Derecho a la prestación alimentaria:

el derecho a percibir alimentos se garantiza en los términos previstos en el Código de Familia y las leyes conexas.

### Artículo 44

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.

**Inciso a):** Asegurar la atención integral de este grupo, procurando la participación activa de la familia y la comunidad.

**Inciso c):** Garantizar la creación y el desarrollo de los programas de atención y educación integral dirigidos a las personas menores de edad, incluyendo programas sobre salud sexual y reproductiva.

**Inciso f):** Adoptar las medidas que garanticen el desarrollo de las personas menores de edad en un medio ambiente sano.

### Artículo 59

Derecho a la enseñanza gratuita y obligatoria: la educación preescolar, la educación general básica y la educación diversificada serán gratuitas, obligatorias y costeadas por el Estado.

dirigidos a esta población requieren de un enfoque intersectorial.

Muchos han sido los argumentos a favor de la importancia de la inversión social en la primera infancia. Entre ellos se encuentran: en lo económico, un aumento de la productividad a lo largo de la vida de cada persona, mejor nivel de vida en la etapa adulta y ahorros en las diversas acciones que desarrolla el Estado en los programas de atención secundaria y primaria en el campo de la educación, la salud, la rehabilitación y otros, al poner énfasis en el nivel preventivo; en lo social, la erradicación de las brechas por discriminación, desigualdades e inequidades por género, edad, situación socioeconómica, etnia y cultura; en lo político, el fortalecimiento y promoción de sociedades democráticas con altos estándares de vida y mayores posibilidades de inserción en las economías regionales y mundiales, así como mejores posibilidades de establecer relaciones políticas estables con los demás países del área y del mundo.

Además, el establecimiento de programas de cuidado y desarrollo integral basados en los principios de la indivisibilidad y la unidad de los derechos, es una estrategia social válida e importante, en especial cuando responden a una política nacional dirigida específicamente a las niñas y niños entre los 0 y 5 años.

Estas evidencias han hecho que diversos organismos internacionales promuevan el establecimiento de programas tendientes a garantizar a las niñas y los niños las condiciones óptimas que le permitan el logro de estos procesos. Para que ello sea posible, es necesario un enfoque integral en las políticas y los programas dirigidos a esta población, sus padres, madres y núcleos familiares. Además, implica tener claridad en cuanto a que los servicios de atención

En Costa Rica, el Código de la Niñez y la Adolescencia contiene una serie de normas que establecen el derecho al *cuidado y desarrollo integral*. Además de los artículos No. 3, 5, 56 y 73 ya mencionados, en los artículos No. 29, 30, 31, 37, 44 y 59 se establecen una serie de medidas dirigidas a garantizar el desarrollo integral, la vida en familia, la educación integral y costeadas por el Estado, la alimentación y las competencias del ente rector en materia de salud. Este marco

## Costa Rica. Programas de cuidado y atención integral ejecutados desde las instituciones públicas Año 2000

Institución	Programa
Ministerio de Salud Pública	Programa Nacional de Nutrición y Desarrollo Infantil (CEN-CINAI)
Instituto Mixto de Ayuda Social	Programa de Hogares Comunitarios Instituciones de bienestar social
Patronato Nacional de la Infancia	Albergues
Convenio con el IMAS auspiciado por UNICEF y PNUD	Programa “De la Mano”
Ministerio de Educación Pública	Ciclo Materno Infantil

**Fuente:** Elaboración propia.

normativo es reflejo de los avances que en materia de los derechos humanos de la población menor de edad ha venido construyendo la sociedad costarricense.

Si bien desde hace más de un siglo existen en el país una serie de instituciones -tanto de orden público como privado- que se encargan de brindar atención en forma directa o indirecta a la población menor de edad, es posible afirmar que aún no se ha logrado desarrollar una propuesta integral efectiva en la que participen los sectores estatales encargados de la salud, la educación y el bienestar social. La modalidad existente responde a una serie de programas que se llevan a cabo, con los énfasis correspondientes, según el sector que los impulse y la institución que esté a cargo de su ejecución. El cuadro 2.20 refleja esta realidad.

Algunos de estos programas atienden una pequeña parte de la población de 0 a 5 años, en especial, a las niñas y los niños que se encuentra en condición de pobreza. Otro sector, de

mejor situación económica, acude a instancias privadas. El resto se encuentra en el ámbito familiar, principalmente a cargo de su progenitora o de las redes femeninas que socialmente se crean en las familias o en la comunidad para llevar a cabo esta ardua tarea.

Según datos de UNICEF (Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia: 2000), para 1999 la oferta estatal era la siguiente:

- 22 guarderías públicas con aproximadamente 250 niños y niñas;
- 637 Hogares Comunitarios atendiendo alrededor de 5.000 niños y niñas;
- 55 albergues del Patronato Nacional de la Infancia con 150 niños y niñas menores de seis años; y 200 niños y niñas atendidas por organizaciones no gubernamentales, por medio de un convenio entre estas instituciones y el PANI;
- 8.228 niños y niñas cubiertos en el Ciclo Materno Infantil;

- 1.125 servicios de alimentación y alrededor de 18.000 niños y niñas con atención integral cubiertos por el Programa Nacional de Nutrición y Desarrollo Infantil, de los cuales 13.552 asisten a los Centros de Educación y Nutrición, y a los Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral (CEN-CINAI).

Para ubicar el escenario en el cual se desarrolla la acción estatal que procura el bienestar y desarrollo integral de las niñas y los niños de 0 a 5 años y el cumplimiento de sus derechos, es necesario un acercamiento a la oferta estatal de cuidado y atención integral dirigida a este sector de la población. Actualmente, esta oferta se concreta en las siguientes instancias: los CEN y CINAI, del Ministerio de Salud; el Programa de Hogares Comunitarios, del Instituto Mixto de Ayuda Social; y el Programa Ciclo Materno Infantil, del Ministerio de Educación Pública. Se incluye también el Programa “De la Mano” por ser una opción que surge en un contexto gubernamental que explícitamente reconoce la necesidad de la inversión estatal en la temprana edad, y porque se perfila como una posibilidad de integración de las demás ofertas estatales.

### **2.6.1 Programa Nacional de Nutrición y Desarrollo Infantil (CEN-CINAI)**

El Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil, asignado al Ministerio de Salud, se concreta en los Centros de Educación y Nutrición (CEN) y los Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral (CINAI). Por su importancia y carácter estratégico no fueron trasladados a la Caja Costarricense del Seguro Social durante la reforma del Sector Salud.

En 1998 se elaboró una propuesta -aún

no aprobada- de reestructuración del programa, con el fin de consolidar la función rectora del Ministerio de Salud y de transformar el programa en una institución autónoma adscrita a ese ministerio, hecho que le daría mayor autonomía financiera, administrativa y programática, y mayores posibilidades de mejorar la atención integral de la población a la que está dirigido (Rivas: 1998).

Los CEN-CINAI atienden a niños y niñas menores de siete años cuyas familias viven bajo la línea de pobreza o en condiciones de riesgo, y a mujeres gestantes y lactantes que viven en igual situación. Su objetivo central es proporcionar condiciones óptimas de nutrición y de desarrollo a dicha población, mediante la oferta de servicios -de alta calidad- de alimentación, educación y vigilancia del crecimiento y desarrollo, entre otros.

Existen diferentes modalidades: los CINAI brindan atención integral a las niñas y los niños durante 12 horas al día, con el fin de apoyar la jornada laboral de quienes tienen a cargo esta población; los CEN brindan servicios durante ocho horas y pueden o no incluir la atención integral; y los Centros de Educación, Nutrición y Comedor Escolar (CENCE), además de brindar el mismo servicio que los CEN, dan atención a la población escolar.

Actualmente existen 655 establecimientos, de los cuales 461 son CEN, 49 son CINAI, 51 son CENCE y 94 son CEN sin la modalidad de “Comida Servida”. La mayor concentración de establecimientos se encuentra en la Región Chorotega, con un total de 105 (con una gran mayoría bajo la modalidad de CEN), y la Región Pacífico Central es la que posee el menor número de ellos (46, mayoritariamente CEN). Los datos no permiten determinar en cuáles CEN se da el servicio

de atención integral, información que sería relevante debido a que la mayoría de los establecimientos son de esta categoría. En cuanto a los CINAI, existe una concentración muy significativa en la Región Central Sur (29) en comparación con el resto de regiones. Sería importante contar con un estudio que permitiera determinar la idoneidad entre la actual localización de los establecimientos y la problemática nutricional, social y de salud de las niñas y los niños de esas regiones, y la necesidad de fortalecer o ampliar la oferta en ciertas zonas del país.

Como se observa, los CEN representan el 70% del total de establecimientos existentes. Esta cifra permite afirmar que la mayoría de los servicios ofrecidos no contemplan la atención integral como uno de sus componentes, sino que más bien se concentran en brindar algún grado de servicio nutricional a las niñas y los niños que asisten. Ello indica que en muy bajo porcentaje (25.3 %) se brinda atención integral. Aunque algunos CEN sí la brindasen, habría que ver si la variación es realmente significativa y cuál es el tipo de servicio que dan, en comparación con el que se ofrece en el CINAI.

Las acciones del programa se ejercen por medio de cuatro grandes componentes: **Educación Nutricional**, con el objetivo de mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de la población en relación con la alimentación y la nutrición; **Atención Integral**, una estrategia intramuros orientada al desarrollo y mejoramiento integral de las niñas y los niños menores de siete años, así como al logro de un crecimiento físico adecuado y el desarrollo de sus potencialidades psicomotoras, sociales y afectivas; y **Alimentación Complementaria**, el cual cuenta con tres modalidades operativas, una de ellas intramuros y dos extramuros.

Cuadro 2.18

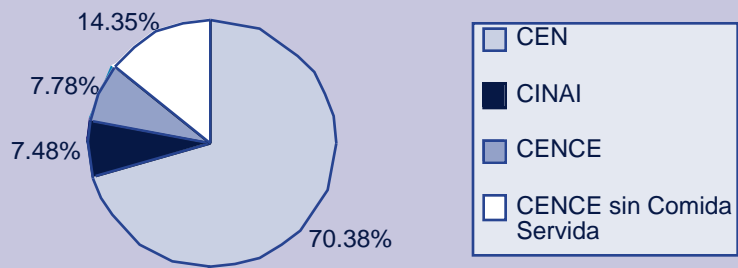
Costa Rica. Total de establecimientos del Programa Nutrición y Desarrollo Infantil, según tipo y región  
Año 2000

Región	Tipo de Establecimiento				Total
	CEN	CINAI	CENCE	CEN sin Comida Servida	
Central Sur	58	29	2	1	90
Huetar Norte	30	1	1	24	56
Chorotega	88	4	8	5	105
Huetar Atlántica	49	1	1	18	69
Brunca	45	1	29	0	75
Central Norte	52	7	1	2	62
Pacífico Central	40	3	2	1	46
Central Oeste	25	2	1	35	63
Central Este	74	1	6	8	89
<b>Total</b>	<b>461</b>	<b>49</b>	<b>51</b>	<b>94</b>	<b>655</b>

Fuente: Unidad de Información del Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil, Ministerio de Salud. Elaboración propia.

Gráfico 2.16

Costa Rica. Establecimientos del Programa de Desarrollo y Nutrición Infantil, según modalidad  
Año 2000 (en porcentajes)



Fuente: Programa de Desarrollo y Nutrición Infantil, MSP. Elaboración propia.

## Tres modalidades de alimentación complementaria

Modalidad	Descripción de la modalidad
<b>Distribución de leche</b>	Estrategia <b>extramuros</b> que consiste en el suministro mensual de 1.6 kg. de leche íntegra en polvo a niños/as entre los 6 meses y 7 años, mujeres embarazadas y en período de lactancia, que se encuentren por debajo de la línea de pobreza y presenten desnutrición o riesgo de desnutrición. Deben residir fuera del área de acción del establecimiento. Esta tarea se lleva a cabo en los CEN-CINAI y en el Puesto de Salud Rural.
<b>Distribución de alimentos a familias</b>	Modalidad <b>extramuros</b> , cuyo fin es la distribución mensual de paquetes de alimentos a familias de niños y niñas de 6 meses a 7 años que presentan desnutrición moderada o severa, a los hermanos menores de 7 años de dichos niños y niñas, y a su madre. Deben residir fuera del área de acción del establecimiento. Una de las formas como se lleva a cabo es por medio de los CEN-CINAI, de donde la madre los retira cada dos meses.
<b>Comidas servidas</b>	Estrategia <b>intramuros</b> que se dirige a menores de 7 años y mujeres gestantes o en período de lactancia que se encuentran por debajo de la línea de pobreza. Consta de desayuno, almuerzo y merienda, según sea la permanencia los/las niñas en el establecimiento. A las madres se les ofrece o un desayuno o un almuerzo. Deben residir dentro del área de acción del establecimiento.

Fuente: Unidad de Información del Programa Nutrición y Desarrollo Infantil, MSP.

Para cada una de estas modalidades, el programa también aplica el componente de **vigilancia nutricional**, con el propósito de mantener un diagnóstico actualizado de la situación nutricional del país, para la correcta planificación, organización y evaluación del Programa de Nutrición y Desarrollo Integral. Esta vigilancia no se reduce a la población de menores que son atendidos, sino que se extiende a las otras. El programa coordina con otras instancias del ministerio y con otras instituciones, como la Caja Costarricense del Seguro Social, para realizar encuestas nacionales o focalizadas en las áreas de mayor riesgo.

Es importante resaltar que a raíz de la reestructuración del sector salud, la

parte operativa del componente nutrición de este programa fue trasladado a la CCSS, y que su rectoría quedó en el Ministerio de Salud. Sería importante indagar los efectos que esto ha provocado, pues en entrevistas realizadas, funcionarias y funcionarios del programa afirmaron que esta situación es problemática, pues ya no se cuenta con el servicio propio de laboratorios y la burocracia dificulta la agilidad de los trámites.

Durante el año 2000, el programa atendió un total de 117.817 personas, entre niños y niñas de 6 meses a 6 años, escolares, madres gestantes y lactantes. Algunas de las características más importantes de esta población son las siguientes:

- El 89.7% de las familias de los y las beneficiarias tenían un ingreso per cápita menor a ¢25.000; el 7.7% un ingreso entre ¢25.000 y ¢37.500; y el 2,6%, mayor a ¢37.500.
- El 72,4% de los y las jefes de hogar reportaron tener una ocupación personal no técnica.
- De los 79.388 jefes de hogar, 16.396 eran mujeres, de las cuales el 18,35% eran analfabetas o tenían tercer grado incompleto; el 62,9% tenía tercer grado completo o sexto grado; el 12,44%, secundaria incompleta; el 4,9%, secundaria completa; y solo 1,4% educación parauniversitaria o universitaria.
- El programa atiende un total de 2.005 (1,7%) personas con discapacidad. No existen datos sobre el tipo de la misma y su grado de severidad, ni si esta información se refiere a los y las menores atendidas o incluye a las mujeres gestantes y lactantes.
- Un total de 14.601 (12,3%) personas presentaban riesgo social. Los datos no permiten determinar el tipo de riesgo ni de

beneficiario/a: niño, niña, madre lactante o gestante.

Los datos sobre la evolución de la población que el programa atendió durante la década de los noventa, permiten observar que los beneficiarios/as del componente **Alimentación Complementaria** pasaron de 72.387, en 1990, a 104.948, en el año 2000, con un promedio de atención de 94.926. Es durante la segunda mitad de la década que se registra un aumento significativo en la cobertura, principalmente en los años 1995, 1996 y 1999, cuando la población beneficiaria superó las cien mil personas. En cuanto al componente **Atención Integral**, su cobertura se mantuvo prácticamente igual, con un promedio de 10.840 niños y niñas entre los 2 y 6 años de edad, que fueron atendidos durante los seis años.

El análisis de los datos del año 2000 sobre la cobertura del programa permite confirmar su énfasis nutricional, ya que son las distintas modalidades de la llamada Alimentación Complementaria las que definen el carácter funcional y administrativo del programa, en desmedro del componente Atención Integral.

En la modalidad de **Comidas Servidas**, del total de 28.420 personas atendidas ese año en todo el país, 22.757 fueron niñas y niños entre los 2 a 6 años; 3.355 fueron escolares; 2.308 fueron mujeres madres. La mayor cantidad de personas atendidas se encontraba en la región Central Este (5.360) y la menor cantidad en la Central Oeste (1.305). Es importante destacar que las niñas y los niños menores de dos años no son atendidos en esta modalidad, lo que es preocupante si se toma en cuenta que los primeros tres años de vida son decisivos para su desarrollo físico y neurológico. Se desconoce el argumento para respaldar esa decisión, pero es fundamental que se analice la

Cuadro 2.19

Costa Rica. Población promedio atendida en el Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil, según modalidad  
Período 1990-2000

Años	Componente Alimentación Complementaria			Total	Atención integral
	Modalidades				
	Comidas servidas	Distribución leche íntegra	Distribución alimentos		
1990	24.110	44.919	3.358	72.387	—
1991	25.168	33.036	2.050	60.254	—
1992	26.858	39.552	1.820	68.230	—
1993	25.763	47.839	2.570	761.72	—
1994	26.449	57.517	2.992	869.58	10.142
1995	28.068	78.009	4.639	110.716	10.312
1996	28.829	65.576	6.244	100.649	10.493
1997	27.858	52.878	3.896	84.632	10.371
1998	26.849	43.501	6.319	76.669	10.642
1999	26.804	75.140	5.703	107.647	11.054
2000	28.420	71.438	5.090	104.948	12.869

Fuente: Unidad de Información del Programa Nutrición y Desarrollo Infantil, MSP.

posibilidad de ampliar la cobertura de esta modalidad a niñas y niños de 6 meses a dos años, asumiendo que durante los seis primeros meses la alimentación se basará en la lactancia materna.

En cuanto a la modalidad de **Distribución de leche íntegra**, del total de 71.438 de beneficiarias y beneficiarios, 61.382 correspondieron a infantes entre los 6 meses y 6 años de edad, y 10.056 a mujeres madres, fundamentalmente adolescentes con inadecuada ganancia de peso durante el embarazo o aquellas que dieron a luz a un niño o niña con bajo peso. La Región Brunca reportó el mayor número de beneficiarios/as atendidos (11.386), y la Región Pacífico Central el menor (5.203). Al ser una modalidad extramuros, se dirige especialmente a población fuera del radio de acción del establecimiento y no solo se ejecuta

Cuadro 2.20

Costa Rica. Población promedio atendida en el Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil, según modalidad y región  
Año 2000

Región	Modalidades				Total
	Comidas servidas	Distribución leche íntegra	Distribución alimentos	Atención integral	
Central Sur	4.105	8.954	559	3.022	16.640
Huetar Norte	1.599	5.860	185	781	8.425
Chorotega	3.734	8.458	495	1.679	14.366
Huetar Atlántica	3.215	7.964	694	993	12.866
Brunca	4.599	11.386	870	820	17.675
Central Norte	2.644	9.027	466	1.916	14.053
Pacífico Central	1.859	5.203	580	898	8.540
Central Oeste	1.305	5.684	575	913	8.477
Central Este	5.360	8.902	666	1.847	16.775
<b>Total</b>	<b>28.420</b>	<b>71.438</b>	<b>5.090</b>	<b>12.869</b>	<b>117.817</b>

Fuente: Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil, Ministerio de Salud. Elaboración propia.

Cuadro 2.21

Costa Rica. Estado nutricional de las personas beneficiarias del Programa Nutrición y Desarrollo Infantil, según modalidades de atención  
Año 2000

Modalidad	Estado Nutricional				
	Desnutrición				
	Sobrepeso	Normal	Leve	Moderada	Severa
Comidas Servidas	835	17.254	4.924	719	36
Leche Integra	168	26.652	22.467	3.700	314
Atención Integral	595	10.550	2.479	306	10
<b>Total</b>	<b>1.598</b>	<b>54.456</b>	<b>29.870</b>	<b>4.725</b>	<b>360</b>

Fuente: Unidad de Información del Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil, MSP. Elaboración propia.

por medio de los CEN-CINAI, sino también por 124 Puestos de Salud Rural y 52 CENCE; de allí su alcance.

El programa reporta un total de 5.090 beneficiarios y beneficiarias de la modalidad **Distribución de Alimentos a Familias**, bajo la cual se atiende a núcleos de familia en su conjunto y se requiere que al menos uno o una de sus integrantes entre los 6 meses y los 7 años presente desnutrición moderada o severa. La Región Brunca tiene el mayor promedio de población (870), mientras que la Huetar Norte el menor (185).

En **Atención Integral** se cubrió a un promedio de 12.869 niños y niñas entre los 2 y 6 años de edad. La Región Central Sur fue la que presentó mayor población atendida (3.022) y la Región Huetar Norte la menor (781). Este componente tiene una importancia fundamental, pues trasciende el nivel de nutrición y ofrece un servicio dirigido las otras áreas de desarrollo de las niñas y los niños, como la socioafectiva, la cognoscitiva y la psicomotora. Sin embargo, los datos permiten apreciar que la cobertura brindada desde esta modalidad es relativamente baja en comparación con el componente de Alimentación Complementaria. Es necesario que la reestructuración del programa apunte a superar este problema, mediante el diseño de una estrategia de desarrollo integral infantil.

En cuanto al **Componente de Vigilancia Nutricional**, que se ejecuta a través de las tres modalidades de Alimentación Complementaria y Atención Integral, en el cuadro 2.25 y el gráfico 2.18 es posible observar que el 59.8% (54.456) de la población que se atendió presentaba un estado nutricional normal, mientras que el 32.8% (29.870) padecía desnutrición leve. En la modalidad de Distribución de Leche se establecen como principales criterios de selección encontrarse bajo la

línea de pobreza y en situación de riesgo social; los datos reflejan el impacto de estas dos condiciones en el estado nutricional, pues la mayoría de las personas beneficiarias tienen un grado leve de desnutrición.

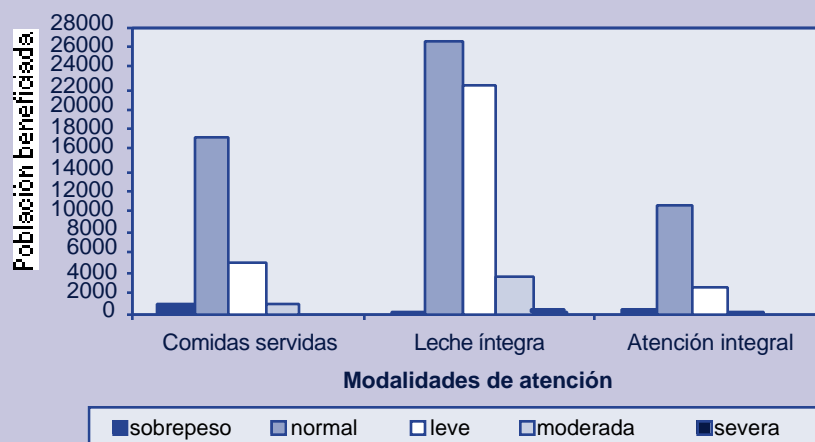
Por último, la **Vigilancia en la Situación de Desarrollo** también se realiza a las niñas y los niños que se benefician de cada una de las modalidades. Los datos arrojan información sobre el desarrollo en las áreas motora gruesa, motora fina, de lenguaje, socioafectiva, cognoscitiva y de hábitos. En el cuadro 2.26 se aprecia cómo en las modalidades de atención integral y comidas servidas (ambas intramuros) existe un significativo porcentaje de niños y niñas con niveles de desarrollo superior, lo que podría deberse a la permanencia de esta población en los distintos establecimientos por períodos más largos, en los que reciben mayor estímulo y promoción. También se logra apreciar que la población infantil a la que se dirigen estas modalidades no presenta situaciones graves en las diferentes áreas del desarrollo, datos que son congruentes con el hecho de que no existan altos porcentajes de niños y niñas con grados de desnutrición moderada ni severa.

### 2.6.2 Hogares Comunitarios

Esta modalidad surgió en Colombia y se ha ido extendiendo a diferentes países del Cono Sur. Responde al supuesto de que es necesario rescatar a la familia como la fuente educadora más importante en el desarrollo de la comunidad, promovéndola como agente de sociogestión, organización, colaboración y autoayuda (UNIPRIN: 1999). En Costa Rica, los Hogares Comunitarios se establecieron por medio del Decreto Ejecutivo No. 21391-TSS-MEP-S, publicado en La Gaceta No. 149 del 5 de agosto de 1992.

Gráfico 2.17

### Costa Rica. Estado nutricional de la población beneficiaria del Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil, según modalidades de atención Año 2000.



Fuente: Unidad de Información del Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil, Ministerio de Salud. Elaboración propia.

Cuadro 2.22

### Costa Rica. Porcentaje de niños y niñas beneficiarias del Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil, según modalidad y nivel de desarrollo alcanzado Año 2000

Área del Desarrollo	Nivel alcanzado								
	Atención Integral			Comidas servidas			Distribución de leche		
	Sup.	Adec.	Bajo	Sup.	Adec.	Bajo	Sup.	Adec.	Bajo
Motora gruesa	24,6	72,1	3,3	16,0	76,9	7,1	14,3	76,7	9,0
Motora fina	20,3	75,4	4,3	13,8	78,3	7,9	11,9	78,3	9,8
Lenguaje	17,1	74,2	8,7	10,5	76,8	12,7	10,0	74,7	15,3
Socioafectiva	22,2	73,3	4,5	15,6	77,1	7,3	15,6	75,2	9,2
Cognoscitiva	16,0	73,8	10,2	11,9	75,5	12,6	10,4	73,3	16,3
Hábitos	21,9	73,9	4,3	15,3	76,4	8,3	15,8	73,7	10,5

Fuente: Unidad de Información del Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil, Ministerio de Salud. Elaboración propia.



## Sistemas Locales de Protección

Al hablar de Sistemas Locales de Protección no nos referimos a instancias diferenciadas del entorno organizacional que pueda existir en el país, sino a la inevitable proyección que el Sistema Nacional de Protección Integral tiene en el nivel local, más visible en algunos cantones como Pérez Zeledón, Upala y Nicoya, donde se han constituido instancias interinstitucionales bajo el nombre de Consejo Local de Protección. La figura como tal no se encuentra respaldada en la legislación ni tampoco el de sistema local. Ello ha llevado a plantearse la posibilidad-necesidad de impulsar una iniciativa legislativa en este sentido. Distintos foros integrantes de estos sistemas o consejos, han externado la urgencia de crear un mecanismo coercitivo como vía para garantizar la participación constante y comprometida de las instituciones que operan en el nivel local, así como para obtener un apoyo más decidido a las iniciativas surgidas en su seno, por parte del universo institucional público y privado y de las propias comunidades.

Si bien el Código de la Niñez y la Adolescencia circunscribe a tres el número de los componentes del Sistema Nacional de Protección Integral, se ha puesto de manifiesto, no solo en este nivel sino también en el local, que para obtener una verdadera articulación de políticas y acciones de promoción y defensa de los derechos de la niñez y la adolescencia, esa previsión taxativa deja por fuera un catálogo mayor de entidades vinculadas con la oferta o demanda de servicios. Tal es el caso de los municipios y de los órganos que administran justicia, cuyo acercamiento al nivel comunal y viceversa, encierra un rico potencial para dar respuestas integrales a los problemas que afectan a la niñez y la adolescencia de las comunidades.

### Comités tutelares

Los datos acerca del número de Comités Tutelares que se han creado en el país y que se encuentran efectivamente operando, son inexactos. Todavía no cuentan con un referente institucional que les oriente y aglutine a modo de red. Los esfuerzos por constituir, capacitar y apoyar la labor de estos órganos, provienen de diferentes instituciones públicas y privadas y se hallan desarticulados. Gran parte de los Comités no tienen comunicación unos con otros —excepto cuando se organizan talleres de capacitación dirigidos a los Comités Tutelares del Cantón—, desaprovechándose así la posibilidad de retroalimentarse de otras experiencias, de dar a conocer su trabajo y de definir temas comunes sobre cuya base puedan generar respuestas consensuadas o movilización ciudadana. La gran pregunta que surge en torno de los Comités Tutelares es cómo aglutinarlos y orientarlos desde una entidad pública, sin que su función fiscalizadora y de exigibilidad se vea disminuida, cómo fortalecerlos sin vulnerar su autonomía.

En este momento, puede hablarse con propiedad de los principales obstáculos que enfrentan los Comités Tutelares, externados de manera recurrente en los distintos foros de discusión, talleres y otros espacios de reunión: falta de respuesta institucional; carencia de recursos materiales y financieros; necesidad de contar con materiales informativos y de apoyo; necesidad de acompañamiento y falta de legitimidad ante la comunidad, instituciones públicas y particulares en general. Sin duda tenemos una deuda pendiente con los Comités Tutelares.

Se registran avances a lo interno de los Comités Tutelares, en torno de la comprensión de su ámbito de competencia. Durante el año 2001 las capacitaciones se han acentuado y se ha hecho hincapié en sus funciones

*(pasa a la página 113)*

La historia de los Hogares Comunitarios costarricenses registra dos etapas. En la primera, el objetivo principal fue brindar una opción de ingreso a las mujeres mediante la instalación de hogares comunitarios en sus casas, los que a su vez serían un apoyo para las madres que no tenían dónde dejar a sus hijas e hijos durante su jornada laboral o para buscar trabajo. Estas dos últimas consideraciones tenían como objetivo indirecto incidir en la “producción”, al crear mejores posibilidades de inserción laboral para las mujeres.

A partir del año 1995 y hasta la actualidad, se estableció que la figura central de dicho programa dejaría de ser la madre comunitaria para, en su lugar, hacer de la atención infantil su eje central. En este marco, en 1996 el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) y el Ministerio de Educación Pública firmaron un convenio de cooperación mediante el cual se asignó una profesora de preescolar en cada Gerencia Regional para dar seguimiento y fortalecimiento a aspectos pedagógicos de los Hogares Comunitarios.

Aunque la población beneficiaria no se definió explícitamente, al ser designado el IMAS como la entidad responsable del diseño y ejecución de los Hogares Comunitarios y al ser FODESAF su principal fuente de financiamiento, el programa se dirige a la población costarricense de niños y niñas menores de siete años cuyas madres trabajan o están buscando trabajo, y que se encuentran bajo la línea de pobreza. Sin embargo, es importante aclarar que las madres comunitarias no hacen ningún proceso técnico de selección, sino que queda bajo su propio criterio el aceptar o no a la niña o niño, por lo cual, en algunos casos, se atiende población no costarricense, principalmente nicaragüense, o de familias no pobres. La

(...viene de la página 112)

y límites de acción. En los cantones donde se han conformado Consejos Locales de Protección, estos han mostrado gran apertura hacia los Comités y se han convertido en instancias de consulta, referencia y demanda. Además, estos Consejos han asumido con gran compromiso la labor de promoción y de capacitación de Comités Tutelares. A partir de estas instancias es que los esfuerzos dirigidos a fortalecerlos se han ido articulando.

Muy poco se ha discutido en relación con el papel de mediadores de los Comités Tutelares. Diversas consultas formuladas a sus integrantes, indican que no ha habido promoción ni capacitación en este campo, por lo tanto, su desempeño como mediadores es mínimo y se encuentran reducido a un nivel sumamente informal. La función de mediación exige un nivel de formación y de entrenamiento difícil de alcanzar con los recursos humanos y materiales existentes: exigencia de formalidades propias de un proceso judicial; claridad acerca del contenido de principios fundamentales del Derecho; comprensión de institutos como custodia de hijos e hijas, alimentos y régimen de visitas; formación y habilidades en resolución alternativa de conflictos; cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley sobre la Paz Social y Resolución Alternativa de Conflictos. El Código de la Niñez debió haber explicitado un procedimiento más informal y quizás reducido a conflictos de menor envergadura, excluyendo asuntos delicados del ámbito privado, que en muchos casos generan irritabilidad y resistencia por parte de las personas involucradas.

La dinámica de conformación de Comités Tutelares muestra que sus integrantes, lejos de apegarse a las estipulaciones del Código de la Niñez y la Adolescencia, más bien responden a decisiones internas acerca de su mejor forma de organizarse. Por ejemplo, en muchos Comités el número de personas que los conforman asciende a seis, no siempre se adscriben a una asociación de desarrollo, otros nombran el Comité y más tarde lo someten a ratificación de la asamblea de alguna Asociación. En el distrito Catedral, por ejemplo, se creó un Comité en el nivel distrital, con la finalidad de concentrar sus esfuerzos en una sola organización, evitando así su dispersión y en aras de estrechar los lazos distritales.

Fuente: Adriana Hidalgo, UNICEF.

disposición de que los recursos de FODESAF deben dirigirse exclusivamente a costarricenses, es una violación de los derechos de los niños y de las niñas, pues como establecen la Convención Sobre los Derechos del Niño y el Código de la Niñez y la Adolescencia, la nacionalidad o el estatus migratorio no pueden ser establecidos como requisitos para el cumplimiento de derechos.

Según el informe de labores enero-junio de 2000, actualmente la línea de acción de los Hogares Comunitarios se ejecuta por medio de dos modalidades de atención: la primera, conocida como **Hogar Comunitario**, funciona en la vivienda de una familia de la comunidad, bajo la responsa-

bilidad directa de una madre comunitaria y la supervisión periódica de una organización coadyuvante. La segunda, el **Hogar Comunitario Grupal**, funciona en una infraestructura comunal existente, bajo la responsabilidad directa de una organización coadyuvante. Esta modalidad es más reciente. El principal criterio para impulsarla fue que al aumentar el número de niños y niñas que se atienden, el costo por cada uno se reduce.

Según el citado informe, a julio de 2000 se encontraban operando un total de 463 Hogares Comunitarios individuales, con una cobertura de 4.506 niños y niñas, mientras que por medio de la modalidad de Hogares Comuni-

Cuadro 2.23

Costa Rica. Número de niñas y niños beneficiarios del Programa Hogares Comunitarios, según modalidad, y por gerencia Año 2000

Gerencias	Hogar Comunitario Individual		Hogar Comunitario Grupal	
	# niñas(os)	# hogares	# niñas(os)	# hogares
Heredia	660	66	...	...
Guanacaste	50	5	...	...
Cartago	230	23	20	1
Noreste	1.250	125	...	...
Puntarenas	300	36	...	...
Suroeste	1.260	128	...	...
Limón	66	11	...	...
San Carlos	30	3	...	...
Alajuela	340	34	48	2
Pérez Zeledón	320	32	25	1
<b>Total</b>	<b>4.506</b>	<b>463</b>	<b>93</b>	<b>4</b>

Fuente: Subprograma Alternativas de Atención a la Infancia y Juventud, IMAS.

tarios Grupales se atendía a un total de 93 niños y niñas en los cuatro establecimientos que se encontraban operando, a saber, dos en Alajuela, uno en Cartago y otro en Pérez Zeledón.

Las dos regiones con mayor número de Hogares Comunitarios individuales eran la suroeste y noreste, con 128 y 125, respectivamente, mientras San Carlos solo contaba con tres y Guanacaste con cinco. Estos datos indican que el Programa Hogares Comunitarios opera principalmente en el Gran Área Metropolitana.

Durante 1997 y 1998 se realizaron dos estudios para analizar los Hogares Comunitarios. En el primero de ellos, fueron estudiados junto con otras tres modalidades más (UNIPRIN: 1999), y en el segundo, fueron el único objeto de análisis (Benavides: 1999). A continuación se presenta un resumen de los hallazgos más importantes que

inciden directamente -de manera positiva o negativa- en la calidad de la atención brindada a las niñas y los niños.

Entre los aspectos que inciden negativamente, se estableció que esta modalidad brinda básicamente alimentación y protección, sin tener una visión más amplia y clara de la integralidad de la vida de estos niños y niñas. Además, es claro que las madres comunitarias necesitan mayor capacitación en cuanto al desarrollo intelectual, socioafectivo y cognoscitivo de los niños y niñas, para poder brindarles una atención diferenciada según sus edades. El hecho de no contar con personal de apoyo, tener que laborar jornadas de hasta 12 horas y no contar con vacaciones, hace que la madre comunitaria sea la única encargada de llevar a cabo las labores de cuidado y protección de los niños y las niñas a su cargo, así como las labores de su propio hogar. Esto se ha convertido en un factor contraproducente, al provocar estados de agotamiento y de insatisfacción en ellas, que a su vez afectan negativamente el desarrollo socioafectivo de los niños y niñas, máxime cuando la mayoría de ellos deben pasar una jornada de hasta 12 horas en el Hogar Comunitario.

A lo anterior se suma el hecho de que los hogares no cuentan con el complemento de otros servicios, como atención médica y evaluación del desarrollo de los niños y de las niñas, pues la supervisora se limita a observarlos y revisa los trabajos que hacen. Algunos Hogares Comunitarios presentan problemas de ubicación, distribución interna del espacio, higiene, y escasa disponibilidad de áreas verdes. También es común la falta de materiales educativos y recreativos que permitan brindar una atención más diversa, atractiva y motivadora para los niños y las niñas.

## Comités Tutelares: la experiencia de CUDECA

La organización no gubernamental CUDECA, se dio a la tarea –durante parte del año 2000 y 2001- de promover Comités Tutelares en los distritos josefinos de Catedral, Pavas (Rincón Grande) y Hospital. Los Comités se configuraron respetando el entramado organizacional preexistente en las comunidades, razón por la cual el proceso en cada caso reúne características particulares. En todos los casos se elaboró y desarrolló un plan de capacitación que incluía temas relativos a las funciones de los comités, participación adolescente, derechos de la niñez y mecanismos de exigibilidad, el cual se impartió de manera conjunta para los miembros de todos los comités, procurando con ello reforzar los lazos e intercambios organizacionales en el espacio cantonal. El intercambio con comités de otros cantones del país constituyó parte de la dinámica.

Esta experiencia constituye el único caso registrado y sistematizado de conformación de estos órganos en la zona urbana, con la particularidad adicional de ser comités que por su ubicación geográfica se hallan en el corazón de la capital y muy próximos a todo el entramado institucional que concentra la oferta técnica en niñez y adolescencia.

El desarrollo de estos comités y su esperable consolidación futura, constituye sin duda alguna una base sólida para el fortalecimiento de un sistema local de protección, con amplia proyección en el espacio nacional y que enriquece la dinámica organizativa del país en materia de exigibilidad de los derechos de los niños, las niñas y los(as) adolescentes.

Fuente: Adriana Hidalgo, UNICEF.

Entre los aspectos positivos, se determinó que el servicio es acorde con la capacidad económica de las usuarias y usuarios, generalmente es de fácil acceso y con horarios flexibles y funcionamiento durante todo el año. Además, las relaciones entre la madre comunitaria y las madres y padres de niños y niñas se catalogaron como buenas, aunque no se cuenta con el tiempo suficiente para desarrollar relaciones cercanas. Para la mayoría de las madres, el solo hecho de contar con un lugar para “dejar” a sus hijos e hijas mientras ellas laboran, es un factor muy positivo en la resolución de problemas no solo económicos sino laborales y familiares. Por último, la madre comunitaria se manifestó satisfecha con los recursos económicos que obtenía mediante el Hogar Comunitario.

Es importante destacar que los factores que dificultan el buen funcionamiento

de estos hogares están relacionados directamente con la calidad de la atención, es decir, afectan de manera directa a los niños y las niñas. Por otra parte, los positivos se relacionan principalmente con las ventajas que estos hogares significan para las madres de estos niños y niñas, al facilitarles una solución de cuidado que les permite trabajar y generar ingresos. Asimismo, apuntan a los beneficios que reciben las madres comunitarias, quienes son retribuidas económicamente por brindar el servicio. Lo anterior concuerda con la propia historia del programa, pues, como se dijo antes, los Hogares Comunitarios fueron ideados primordialmente para la generación de ingresos y para posibilitar oportunidades a las madres trabajadoras. Aún no se ha podido alcanzar el objetivo de que se conviertan en una doble opción que genere, por un lado, oportunidades económicas para las madres y, por otro,

## Aspectos positivos y negativos del servicio brindado por los Hogares Comunitarios

### Desde las necesidades de los niños

#### Aspectos positivos

- Los niños y las niñas reciben alimentos mientras están en el Hogar Comunitario.
- Los niños y las niñas se encuentran protegidos.
- Las madres comunitarias brindan afecto a los niños y las niñas a su cargo.
- Se les brinda limpieza y aseo.
- Los niños y las niñas aprenden a compartir y adquieren normas y hábitos sanos.

#### Aspectos negativos

- Hace falta una mayor capacitación para las madres comunitarias.
- Se carece de dotación básica.
- No se da una atención diferenciada según la edad.
- La cantidad niños y niñas sobrepasa la capacidad del Hogar Comunitario.
- El espacio físico es reducido.
- Hace falta mayor dedicación de las madres comunitarias a las niñas y niños.
- Se responsabiliza a los niños y niñas mayores del cuidado de los más pequeños.
- Los niños y niñas tienen acceso a programas de televisión que no son del agrado de las usuarias.
- Se percibe desmotivación y cansancio en las madres comunitarias.
- Se carece de otros servicios complementarios.
- En el hogar comunitario hay otras personas además de las madres, y las usuarias desconocen si pueden o no confiar en ellas.
- La ubicación de algunos hogares no es apropiada.

### Desde las usuarias

#### Aspectos positivos

- El servicio es acorde con la capacidad económica de las usuarias, de fácil acceso y con horarios flexibles.
- El hogar comunitario ha sido el recurso más importante y quizás el único para resolver problemas laborales, familiares y económicos.
- Los vecinos se interesan por las necesidades del hogar comunitario.

#### Aspectos negativos

- Falta de más apoyo comunal y mayor coordinación interinstitucional.
- Hay poca relación entre los hogares comunitarios y las familias que utilizan el servicio.
- La comunicación es escasa entre las usuarias y el hogar comunitario.
- Existe poca colaboración por parte de algunas usuarias.
- No se dispone de suficiente información sobre el funcionamiento de los hogares comunitarios.
- No está bien definido lo que deben cobrar las madres comunitarias.
- Existe el temor a exponer alguna queja ante la madre comunitaria.
- El servicio no cubre a niños y niñas mayores a 6 años.

Fuente: Betzaida Benavides, Instituto Mixto de Ayuda Social.

atención integral para las niñas y los niños, de modo que el *cuido* no sea concebido únicamente como la satisfacción de la alimentación, la higiene y la protección, sino como una actividad integral que tome en consideración los aspectos socioafectivos y psicosociales de la población atendida.

### 2.6.3 Ciclo Materno Infantil

El Ciclo Materno Infantil, conjuntamente con el Ciclo de Transición, constituyen la estructura técnica curricular de la Educación Preescolar correspondiente al primer nivel del Sistema Educativo Costarricense. Es un servicio con un fuerte componente educativo dirigido a las niñas y los niños en edades comprendidas entre el nacimiento hasta los 5 y medio años aproximadamente, edad en la que ingresan al Ciclo de Transición.

Durante el año 2000 se dieron las condiciones necesarias para iniciar el diseño del Programa del Ciclo Materno Infantil y para poner en acción el plan piloto. Este esfuerzo obedeció, por un lado, al Programa de Universalización de 1995 y, por el otro, a la declaratoria de obligatoriedad emitida en agosto de 1997, al modificarse el artículo 78 de la Constitución Política por medio de la Ley No. 7676. En octubre de 2000 se presentaron el diseño del programa y los primeros resultados del plan. En el año 2001 se abrirán 400 plazas en todo el territorio nacional y se espera alcanzar una cobertura aproximada de 8.000 nuevos niños y niñas. Con el nombramiento anual de 150 plazas adicionales a partir del 2002, se espera que en el 2003 haya un 15% de cobertura y para el 2015 se alcance la meta del 50% que plantea la Agenda Nacional de la Niñez y la Adolescencia.

Como muestra cuadro 2.24, los resultados obtenidos a partir del plan piloto permiten determinar que se ha traba-

Cuadro 2.24

### Costa Rica. Población atendida durante el plan piloto del Ciclo Materno Infantil, según región Año 2000

Región	Matrícula	Códigos
Heredia	221	12
Cartago	38	2
Limón	43	2
Desamparados	156	8
San Ramón	60	3
San José	631	32
<b>Totales</b>	<b>1.149</b>	<b>59</b>

Fuente: Departamento de Educación Escolar, MEP. Elaboración propia.

jado en 6 regiones educativas en beneficio de 1.149 niñas y niños, y que se utilizaron 59 códigos de profesionales en educación.

Es importante resaltar que la creación, fortalecimiento y consolidación del Ciclo Materno Infantil puede hacer posible una propuesta educativa técnica y profesional para la población de 0 a 5 años, así como un cambio de paradigma en la propuesta educativa de este y otros ciclos. Además, podría permitir una mayor cobertura de la población menor de 2 años, la cual queda prácticamente desatendida en las otras opciones descritas. También permitiría la optimización de las instalaciones de los centros educativos y la permanencia de la población estudiantil dentro del sistema educativo, factor que sería altamente positivo.

Por el momento, este ciclo enfrenta dos retos principales. El primero tiene que ver con la cobertura de la población rural, pues el número de niños y niñas que se encuentran en ciertas comunidades hace que la demanda no pueda ser cubierta, principalmente por razones presupuestarias. Para hacer

frente a esto, se está promoviendo la elaboración de una propuesta educativa que integre los ciclos Materno Infantil y de Transición, de modo que una misma docente pueda ser contratada para trabajar con ambos grupos, realizar actividades educativas dirigidas a la comunidad en general, y a las madres y padres de familia, con el fin de completar una jornada de tiempo completo para la educadora o educador, y satisfacer la demanda que se plantea desde las zonas rurales. Esta iniciativa es reforzada por la del maestro/a itinerante, quien brinda servicios en varios lugares. Sin embargo, ambas medidas pueden implicarle a la persona contratada una sobrecarga de trabajo, situación que iría en desmedro de la atención que las niñas y niños necesitan. El segundo reto se refiere a la consolidación del programa con un plan paulatino de crecimiento por medio de la asignación constante anual de un determinado número de plazas, todas ellas profesionales.

#### 2.6.4 El Programa “De la Mano”

El Programa “De la Mano” se creó en 1999 con el objetivo de contribuir a



romper “desde su raíz, el círculo de la pobreza”, mediante una estrategia de atención integral dirigida a las niñas y niños de 0 a 5 años. Es ejecutado por medio de un Convenio entre el IMAS, el PNUD y UNICEF. Este programa representa, al mismo tiempo, la oportunidad de articular los esfuerzos que de manera dispersa y muchas veces no coordinada se han venido desarrollando en el país en materia de infancia.



El reto que se propone es potenciar el desarrollo de las niñas y niños menores de 6 años, sabiendo que es durante esta primera etapa de sus vidas cuando se sientan las bases para que puedan adquirir las actitudes y los valores que les convertirán en seres humanos responsables, solidarios, libres, felices, y conscientes de su papel como ciudadanas y ciudadanos del presente y del futuro.

Para su logro, y asumiendo como ejes transversales el Enfoque de Derechos, la perspectiva de género, la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, la no discriminación, el respeto a la naturaleza y el rechazo de la violencia, plantea una serie de actividades en torno a tres objetivos:

- a) Articular esfuerzos institucionales y promover la creación de alianzas entre diferentes sectores de la población.
- b) Desarrollar herramientas de formación y capacitación a madres y padres de familia que se encuentran en desventaja social, para que puedan poner en práctica actividades que permitan el desarrollo integral de sus hijas e hijos.
- c) Analizar los programas existentes e introducir cambios de enfoque o manejo gerencial que permitan ampliar la cobertura y mejorar el uso de los recursos.

Mediante el eje de Formación, Orien-

tación y Capacitación se pretende hacer efectivo el derecho de las niñas y los niños a que se reconozca que sus padres, madres y familias tienen la responsabilidad primordial de su crianza y desarrollo, y que para ello deben contar con el apoyo de instituciones públicas y privadas. La capacitación de los padres y madres de familia; la coordinación efectiva con el Ministerio de Educación para el trabajo directo con maestros, maestras y el alumnado; el aprovechamiento de materiales didácticos y metodologías existentes; y los talleres dirigidos a diversos actores comunales que coadyuven a identificar y ejecutar diferentes modalidades de atención que se adapten a las demandas locales, son parte de las actividades que plantea este eje.

A la par del eje anterior se espera ejecutar otro con el fin de ampliar la cobertura de los servicios existentes e identificar nuevas alternativas. La idea es propiciar la utilización del 100% de la capacidad instalada de los Centros de Educación y Nutrición, los Centros Integrales de Atención Infantil, y de otras modalidades existentes, como los Hogares Comunitarios. En este segundo eje tiene particular importancia la estrecha coordinación que debe darse entre el Instituto Mixto de Ayuda Social, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación y las Organizaciones No Gubernamentales que ejecutan proyectos y ofrecen servicios para esta población. Un ejemplo de los posibles beneficios que pueden resultar de esta coordinación es el convenio establecido entre el IMAS y el Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil, del Ministerio de Salud, mediante el cual el primero otorgará becas de transporte a las niñas y niños que no podrían asistir a los centros porque el transporte significa una limitación.

Adicionalmente al fomento de nuevas iniciativas microempresariales para

atender a las niñas y niños de 0 a 5 años, el programa realiza un mapeo de las modalidades existentes y de sus niveles de costos, con el fin de diseñar un modelo gerencial que permita disponer de información sobre las opciones de atención que es importante fortalecer.

Un tercer eje propone el diseño y puesta en marcha de un sistema de información, seguimiento y evaluación de base local. Este incluye la identificación de variables y la formulación de indicadores que serán generados, procesados y analizados desde el nivel local, para dar cuenta

## 2.7 Desafíos y retos pendientes

La construcción de la ciudadanía plena de las niñas y los niños con edades entre los 0 y 5 años requiere de cambios culturales que hagan posible superar la noción de *protección*, para dar paso a la concepción de este sector de la población como titular de derechos y, por lo tanto, con una voz propia que debe ser la pauta fundamental en la defensa y promoción de sus derechos.

En general, los esfuerzos institucionales tendientes a incorporar los enfoques de derechos, de género y generacional son producto del compromiso personal de algunos funcionarios y funcionarias, debido a que no existen los mecanismos ni la práctica idónea para incorporarlos en el accionar de las instituciones. La amplia difusión de la normativa existente, especialmente del Código de la Niñez y la Adolescencia, así como la incorporación del Enfoque de Derechos como marco de referencia para el diseño y ejecución de programas y políticas dirigidos a las niñas y los niños, son importantes retos pendientes.

tanto sobre el impacto del programa en términos de sus aportes al desarrollo integral de este grupo de población, como sobre la calidad del servicio, los costos y la racionalidad en la utilización de los recursos.

Es importante resaltar el énfasis que se pretende dar a la participación de los padres y las madres en la identificación de alternativas de atención y formación que realmente reflejen sus necesidades y posibilidades, así como consolidar y ampliar el trabajo concertado y complementario entre las diferentes instituciones gubernamentales y los gobiernos locales.



Por otra parte, se constata una tendencia a la dispersión en los planes, programas y acciones, que no permite la existencia de una oferta integral de desarrollo para la población de 0 a 5 años. Tampoco se ha promovido de manera sistemática la participación de la familia y la comunidad en el cumplimiento de los derechos de los niños y niñas, ni se han desarrollado planes generales que incorporen a estos actores sociales junto con el Estado en las tareas de promoción y defensa de los derechos de la población infantil.

Los datos sobre la población de 0 a 5 años son escasos y hasta difíciles de obtener. Es necesario reforzar los sistemas de información con el fin de profundizar en el conocimiento de la situación de esta población, y así respaldar la adopción de políticas y estrategias operativas acordes con las realidades vividas por estos niños y niñas.

Es necesario fortalecer al Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia para que pueda cumplir con la función



## Desafíos en cobertura

- Contar con una **política pública** que incluya planes de acción concretos para las instituciones, y medidas legales y presupuestarias para la ejecución.
- Lograr una **mayor asignación de recursos** para la primera infancia.
- Se requiere avanzar en una **reforma administrativa y política del sector**, que permita una mayor coordinación interinstitucional para la aplicación del enfoque del uso eficiente de los recursos, con una visión de costo-efectividad.
- **Promoción y establecimiento de “la diversidad” como enfoque de la oferta institucional por la vía formal y no formal de atención.** La oferta del servicio debe estar en función de las necesidades específicas de la población.
- **La ampliación de esta oferta no debe limitarse a las capacidades estatales.** El aumento de la cobertura para potenciar el desarrollo de esta población debe ser asumido como una responsabilidad compartida entre el Estado y la sociedad.
- **Informar y sensibilizar a la población de la importancia de invertir en esta etapa.** De esta forma **se impulsan y promueven funciones de vigilancia y exigibilidad que aseguren un aprovechamiento óptimo de la capacidad instalada** existente en los cantones y un aumento de la oferta de acuerdo a las capacidades máximas de las modalidades.

Fuente: Kryssia Brade, voluntaria Naciones Unidas.

que se le ha asignado como espacio de deliberación, concertación y coordinación de distintas instancias estatales y comunales. Ello haría posible una acción más coordinada y un mejor aprovechamiento de los recursos destinados a concretar las propuestas. Sin estos ingredientes no será posible plasmar los contenidos del documento “Lineamientos de política para el desarrollo integral de los niños y niñas en sus primeros cinco años de vida, en un marco de derechos, de oportunidades y de convivencia familiar”.

Por otra parte, el traslado de funciones que implicó el proceso de reforma del sector salud iniciado en 1994, derivó en diversos vacíos y la imposibilidad

de continuar con determinadas prácticas, hecho que actualmente incide de manera negativa en la calidad de la atención a la salud. En forma similar, aunque en menor dimensión, la nueva Ley General de Centros de Atención Integral ha causado una especie de caos -que se espera sea transitorio- debido a que el Ministerio de Trabajo se encuentra finiquitando su mandato y el Ministerio de Salud hace esfuerzos por cumplir con su nueva obligación de crear un Consejo de Atención Integral, adscrito a esa dependencia.

La falta de una política pública dirigida a alcanzar el adecuado crecimiento y desarrollo integral de los niños y las niñas de 0 a 5 años redonda, entre otras cosas, en una duplicación de esfuerzos, en la existencia de acciones contradictorias o contraproducentes entre sí, en el poco aprovechamiento de los recursos existentes, y en la falta de conocimiento de las necesidades de ese sector de la población.

Sin embargo, el reto más importante es cómo hacer efectivos los derechos, cómo poner en acción y hacer sostenibles las políticas para que sean más que esfuerzos puntuales y aislados; cómo hacer de los enfoques de derechos y de género una práctica cotidiana.

En este sentido, es necesario romper con la idea de que la salud es competencia centralizada del Estado únicamente, de manera que todas las personas, las familias y las instancias comunales participen de su gestión. En el proceso de descentralización hacia las comunidades, deben tomarse en cuenta aspectos como el nivel de preparación, las estructuras existentes y las mentalidades locales, para no provocar efectos negativos que signifiquen un retroceso.

El enfoque integral de la salud es todavía un reto en las instituciones del

sector salud. Su ejecución requiere, entre otras cosas, de un cambio de mentalidad, porque tanto la cultura popular como la institucional presionan por lo curativo más que lo preventivo.

En relación con la población menor de 6 años, muchos esfuerzos se ubican en el ciclo de 0 a 1 año, por considerarse la edad más vulnerable. El resto de niñas y niños con edades hasta los 5 años son objeto de atención específica en mucho menor grado. Todavía parece prevalecer el concepto de la salud materno-infantil basada en la atención médica de los niños menores de un año, más que en la noción de la salud integral.

Una mirada a algunos artículos del Código de la Niñez y la Adolescencia relativos a la salud, permite afirmar que muchos de ellos se incumplen con respecto a los niños y niñas de 0 a 5 años.

El derecho a la atención médica establecido en el artículo 41 se incumple en su totalidad mientras haya zonas del país, especialmente rurales y con población de un nivel socio-económico más bajo, en las cuales existen limitaciones para tener acceso a los servicios o la oferta a su alcance es limitada.

Si se observan los datos con las principales causas de la mortalidad infantil para el 2000, se hace evidente la importancia de mejorar la calidad de la atención del embarazo, del trabajo de parto y del post-parto, con el fin de incidir en su descenso. De hecho, como plantea el SINAMI, el 38% de las defunciones fue clasificada como prevenible y sería posible disminuir el riesgo de muerte en menores de un año en un máximo de 42%, si se mejoraran las intervenciones en salud y las condiciones de vida de las poblaciones en riesgo.

Estudios recientes indican que continúan las deficiencias en la alimentación y en el consumo de micronutrientes, lo cual origina una serie de problemas de salud y de desarrollo en niños y niñas. Por ejemplo, según los indicadores de P/E, T/E y P/T, en Desamparados se registraron incrementos de la obesidad y de la anemia. Los más afectados por esta última son niños y niñas de 1, 2 y 5 años. Además, se determinó que un 32.4% se encuentran en nivel de riesgo por falta de Vitamina A.

La existencia de un número importante de cantones que no alcanzan el 80% de cobertura de vacunación en una o más modalidades y el hecho de que un 20% de los nacimientos anuales no son cubiertos por los programas de vacunación, indican la necesidad de analizar los obstáculos a los que se encuentra expuesto el Programa Ampliado de Inmunización. Mientras estas dificultades no se superen, no se cumplirá cabalmente el artículo 43 del citado Código.

El artículo 44 establece una serie de competencias para el Ministerio de Salud, cuyo cumplimiento todavía parece requerir de un esfuerzo importante en relación con los niños y niñas de 0 a 5 años. No es posible afirmar que se brinda una atención integral a este grupo cuando las acciones se dirigen especialmente al primer año de vida, bajo el enfoque tradicional de la atención materno-infantil. Por otra parte, si bien la Comisión Nacional de Lactancia Materna hace un gran esfuerzo por fomentar la importancia de la leche materna y del amamantamiento, hace falta procurar que todos los hospitales se sumen a la iniciativa Hospitales Amigos del Niño y la Niña; vigilar el cumplimiento de lo establecido en relación con los sucedáneos de la leche materna; y reforzar su actuación para que arroje mayores y mejores resultados en menor tiempo.





**“De esos primeros años surge dominante otro recuerdo doloroso que aún me pincha. El vecino de enfrente, por alguna razón que nunca supimos, castigaba con frecuencia y crueldad a una mulatita hija suya, apenas un año mayor que yo, que me embelesaba cuando la veía saltando en la cuerda, con sus trenzas juguetonas entretejidas con cintas de colores. Y a todos en casa nos helaba la sangre oír sus gritos, cuando el papá la castigaba. ¿Por qué lo hacía con tanta crueldad?.”**

FLORIA JIMÉNEZ.  
LAS CANCIONES DEL VIENTO.  
Ed. Costa Rica. 1993.

Algunas limitaciones señaladas por la comisión tienen que ver con la existencia de mitos y creencias por los cuales las mujeres piensan que los sucedáneos de la leche son mejores alimentos que la leche materna; los fuertes intereses económicos de las grandes empresas privadas fabricantes de esos sucedáneos, que las llevan a no siempre cumplir con lo establecido en la ley; la resistencia -tanto del sector público como privado- de llevar a la práctica el artículo 100 del Código de Trabajo, el cual establece la obligación de que en todas las empresas donde haya más de 30 mujeres, existan lugares idóneos para que las madres amamenten a sus hijos e hijas; y la costumbre de los empleadores de exigir a las mujeres que presenten certificación médica como prueba de no estar embarazadas. En la medida que estos factores continúen siendo obstáculos para el fomento de la práctica de la lactancia materna, se estará violando el derecho a una vida saludable de las niñas y los niños.

Por otra parte, la falta de programas de tratamiento integral para adolescentes, de control prenatal, perinatal, postnatal y psicológico, a pesar del creciente número de nacimientos producto del embarazo adolescente, atenta directamente contra los derechos de un importante número de niñas y niños. Es una tarea primordial y de muy largo aliento romper con mitos y estereotipos, y gestar cambios culturales que se plasmen en políticas y acciones que se orienten a erradicar la maternidad y la paternidad adolescentes, así como la paternidad irresponsable. Se requieren enfoques y abordajes integrales que incorporen el tema de la sexualidad adolescente, y que más allá de un discurso moralista brinden apoyo y asesoría, basados en el respeto hacia las personas adolescentes y jóvenes.

Los controles médicos a los que deben someterse los niños y niñas de 0 a 5 años dependen, en gran medida, de la voluntad de los padres y madres de familia, de sus posibilidades reales de acceder a los servicios adecuados, y de la oferta existente. Muchos niños y niñas no son llevados periódicamente a estos controles por limitaciones relativas a estos factores, lo cual impide el cumplimiento del artículo 45.

La prevalencia de la violencia contra niños y niñas no es conocida. A pesar de lo anterior, de los datos presentados se puede inferir que el problema de la agresión contra las niñas y los niños es complejo y difícil. Por eso mismo, se requieren políticas y acciones coordinadas, multi e interdisciplinarias, que favorezcan un abordaje intersectorial con la participación del Estado, las comunidades y los mismos afectados por la violencia. La creación de los Comités de Estudio del Niño Agredido en hospitales, clínicas y centros de salud públicos y privados, es parte de un proceso que apenas se inició con la institucionalización de la Comisión de Atención a la Violencia Intrafamiliar de la CCSS. Por ello, es posible afirmar que este derecho, consignado en el artículo 48, todavía se encuentra pendiente de cumplimiento. Aunque la creación de estos comités y la utilización de indicadores para su seguimiento y evaluación forman parte de los compromisos de gestión de los hospitales, algunas autoridades afirman que la falta de claridad en los lineamientos ha dificultado su cumplimiento.

Existen algunas instituciones de salud que brindan servicios a las niñas y adolescentes embarazadas, pero no es posible afirmar que todos los centros públicos de salud cuentan con servicios que aseguren la información

idónea y la atención antes, durante y después del parto para ella y la o el recién nacido. Este derecho, establecido en el artículo 50, es uno de los que requiere urgente ejecución, sobre todo en lo que se refiere al trato digno, respetuoso e informado que merecen las niñas y adolescentes en los centros hospitalarios y de salud. Cuanto mejores sean los servicios y el trato que se brinde a estas mujeres, mayores serán las posibilidades de que los niños y niñas nazcan y se desarrollen en condiciones idóneas.

El artículo 52, que se refiere al deber de las instituciones públicas y privadas de garantizar las condiciones adecuadas para la lactancia materna, ha sido incumplido históricamente en perjuicio de las mujeres de todas las edades que se encuentran amamantando a sus hijos e hijas. La violación constante de este derecho hace necesaria la intervención decidida de las autoridades y la aplicación de las sanciones previstas. Lo contrario parece indicar que la lactancia materna es un “problema” de las mujeres, y no un derecho que la sociedad debe hacer cumplir para contribuir al bienestar de las madres, las niñas y los niños.

Para hacer avanzar el cumplimiento del derecho a una vida saludable de los niños y las niñas de 0 a 5 años, es necesario que las autoridades retomen los acuerdos internacionales y nacionales firmados, y los transformen en políticas y acciones que cuenten con los recursos humanos y materiales requeridos. El éxito y la sostenibilidad de las actividades que se emprendan también dependerán de la participación de las familias y de las instancias comunales en todas las actividades, incluida la toma de decisiones. Es tarea primordial en todos los niveles desarrollar la conciencia de la importancia de esta primera etapa, y de la necesidad de ubicar a estos niños y niñas como sujetos de derechos. Lo

anterior tiene como condición impostergable eliminar la discriminación en contra de las mujeres; reconocer la importante relación que existe entre el bienestar de las mujeres y el de todos los niños y niñas; y la urgente necesidad de que los hombres y la sociedad en su conjunto asuman la responsabilidad que les compete con los niños y niñas más pequeños.

Por otra parte, los distintos programas impulsados desde el Estado y el gobierno para el cuidado y desarrollo integral de las niñas y los niños de 0 a 5 años, son un importante patrimonio histórico, social y cultural acumulado por la sociedad costarricense. La experiencia adquirida ha permitido desarrollar destrezas en los diferentes énfasis: nutrición, educación, atención integral y alternativas de cuidado no institucionalizadas.

Este acumulado histórico puede ser fortalecido por los procesos de redefinición de algunos programas, lo que abriría espacios institucionales e intersectoriales para el diseño de una propuesta más integrada.

El Programa “De la Mano” puede jugar un papel sumamente importante en este sentido, pues además de su tarea de articular las iniciativas y programas ya existentes, tiene la fortaleza de contar con una estrategia que abarca la familia y la comunidad, entidades fundamentales para el éxito de los programas de atención integral.

A pesar de ello, actualmente existen una serie de factores que deben ser superados para que el derecho de las niñas y niños al cuidado y la atención integral sea una realidad. El análisis de los distintos programas permite constatar que la oferta existente se encuentra fragmentada, debido a que cada institución tiene un marco conceptual, referencial e institucional desde el cual diseña y ejecuta los



programas, sin que exista una política que integre las distintas iniciativas. Así, el Ministerio de Salud pone énfasis en el aspecto nutricional y de crecimiento, el de Educación se centra en el aspecto pedagógico, y el IMAS se focaliza en lo que podría llamarse la acepción más básica del *cuido*, pero cada una de estas opciones deja por fuera aspectos esenciales para el desarrollo de las potencialidades de la población que atiende.



Por otra parte, debido a que la cobertura de los programas gubernamentales es baja, una parte importante de población de niños y niñas de 0 y 5 años no está siendo atendida. A esto se suma el hecho de que estos programas están dirigidos a la población que está por debajo de la línea de pobreza. Es decir, el Estado costarricense no ha diseñado una oferta para que la población no pobre pueda tener acceso a programas que promuevan el desarrollo de sus potencialidades.

Adicionalmente, no se cuenta con mecanismos claros e institucionalizados para la regulación, vigilancia y evaluación de los programas. La nueva ley de guarderías y centros de cuidado infantil se encuentra en un proceso de transición, debido a que el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social dejó de ser el ente estatal encargado de esos servicios, que fueron traspasadas al Ministerio de Salud. Sin embargo, el Departamento de Calidad de los Servicios de este ministerio ha recomendado un estudio de dicha ley, pues afirma que contradice su Ley Orgánica. Además, la estructura propuesta en ella para el cumplimiento de las tareas asignadas,

es inoperante: queda a cargo de un ente centralizado denominado Consejo de Atención Integral, integrado por un número reducido de funcionarios cuyas responsabilidades en las instituciones que representan no les permiten llevar a cabo las tareas que se le asignan, debido su complejidad y al trabajo que demandan. Este aspecto es de vital importancia para el cumplimiento de los derechos de las niñas y los niños, ya que la existencia de mecanismos claros, oportunos y ágiles promovería y fortalecería la práctica de su exigibilidad por parte de la ciudadanía, y de rendición de cuentas, por parte del Estado.

Por último, al no estar diseñados desde una perspectiva de género ni desde un Enfoque de Derechos, los servicios que se brindan a la población infantil se centran únicamente en aspectos generales del desarrollo humano. Esto significa que tanto en la institución como en los niveles familiar y social, no se consideran aquellas dinámicas cotidianas que promueven la violación de los derechos de las niñas y los niños, y que perpetúan las condiciones de género que conducen a discriminación, desigualdad e inequidad.

De esta manera, se puede concluir que la pobreza, las inequidades regionales, la paternidad no reportada e irresponsable, el adultocentrismo, la maternidad y paternidad adolescentes, la violencia intrafamiliar, la falta de acceso a programas de cuidado y desarrollo, y las desigualdades en el acceso a la salud integral, siguen siendo retos pendientes para el cumplimiento de los derechos de la población infantil de 0 a 5 años.

## Capítulo III

# Educación para la vida y erradicación del trabajo infantil y juvenil





# Introducción

La niñez y la adolescencia forman parte de un ciclo de la vida en el cual resulta fundamental el cumplimiento de los derechos civiles, políticos, sociales, culturales y económicos. Por esta razón, en la normativa nacional e internacional existe un reconocimiento expreso de que las niñas, los niños, las y los adolescentes son sujetos de derecho en condición de particular desarrollo, lo que convierte sus derechos en deberes de la familia, la sociedad y el Estado (Maxera: 1999).

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a un medio ambiente creativo y estimulante que fomente todas sus capacidades y contribuya a su crecimiento y desarrollo en todas los aspectos de sus vidas. En este sentido, el derecho a la educación es un factor clave que debe ser garantizado socialmente desde la infancia. Además del acceso a una institución educativa, se debe asegurar un aprendizaje básico de calidad, que les permita adquirir conocimientos y desarrollar capacidades para acceder a los recursos y disfrutar de los beneficios sociales.

La educación no solo debe contribuir al desarrollo de las capacidades instrumentales, sino que debe inspirarse en una concepción humanista que fomente los valores de la autonomía; promueva las capacidades reflexivas y críticas; la responsabilidad en la construcción de un proyecto de vida individualizado en el ámbito del reconocimiento solidario; provea el adiestramiento para la interacción en reciprocidad, la participación en el espacio público y la incidencia activa en la configuración de las condiciones de la vida colectiva (Amorós: 1997).

Así concebida, la educación debe cimentar su accionar en cuatro pilares fundamentales (Delors: 1996): a) aprender a conocer; b) aprender a hacer; c) aprender a vivir juntos y juntas (aprender a vivir con los y las demás), y d) aprender a ser.

Desde *aprender a conocer*, la educación debe promover que las personas aprendan a comprender el mundo, vivan con dignidad, desarrollen sus capacidades y se comuniquen con las otras y los otros.

El desarrollo de competencias específicas, el comportamiento social, la aptitud para trabajar en equipo, la capacidad de iniciativa y de asumir riesgos, el desarrollo adecuado de las relaciones humanas en atención a los empleos y servicios, y el discernimiento, son ámbitos que forman parte del *saber hacer*.

Es urgente que desde la educación también se promueva el respeto a la equidad, a la pluralidad cultural, y el desarrollo y fortalecimiento de la solidaridad, con el propósito de que las personas puedan descubrir a la otra y al otro, y puedan trabajar en proyectos comunes.

Por último, *aprender a ser* es un proceso fundamental que recupera los elementos de los otros saberes. Este pilar invoca a la educación para que contribuya al desarrollo de cada persona, en todos sus aspectos: la mente, el cuerpo, la inteligencia, el sentido ético, la responsabilidad individual y social, y la espiritualidad.

Existe consenso mundial acerca de la importancia de invertir en la educación



***“Complace, pues, que en el país vaya suscitando serias preocupaciones el problema de la escuela, por que así se revela que no hemos perdido del todo la capacidad de auscultar entre las sombras, el corazón de los tiempos.”***

*Omar Dengo*



y de ofrecer seguridad sobre el ingreso y la permanencia en ella. Este es un factor determinante, que contribuye al desarrollo de las potencialidades de la población infantil y adolescente y de sus familias, así como a la riqueza social y económica de las naciones. Es por ello que el trabajo remunerado o no de las niñas, niños y adolescentes, que afecte tanto su rendimiento educativo como sus posibilidades de acceso a la educación, la salud, la recreación y el descanso, constituye una violación de los derechos humanos. En Costa Rica lo establecen así la Convención Sobre los Derechos del Niño y el Código de la Niñez y la Adolescencia.



Durante la niñez y la adolescencia, quienes se vinculan a los diferentes espacios laborales, carecen de la calificación formal, de las habilidades laborales y de la madurez bio-psico-social para obtener relaciones provechosas que potencien su desarrollo integral. Es por ello que, dadas las relaciones desiguales de poder que se establecen entre las personas adultas y las niñas, niños y adolescentes de quienes demandan servicios laborales, con frecuencia se presentan violaciones severas a sus derechos en las actividades que realizan: servicio doméstico, producción agrícola, industria, comercio, servicios, transporte y trabajo familiar en la unidad productiva y en el hogar. (Torrico: 1996; UNICEF: 1997; OIT-IPEC: 1997; UNICEF: 1999a; UNICEF-UCR: 1999; Pisoni: 1999; Flores y Castro: 2000; MTSS: 1999, 2000).

En efecto, el trabajo infantil y juvenil, se disfraza y convive con otras formas extremas y lesivas de explotación a las que es sometida esta población, como la servidumbre, la explotación sexual, la mendicidad y las prácticas en conflicto con la ley (los robos y otros delitos), que comprometen cotidianamente sus vidas (Flores y Castro: 2000).

La Convención Sobre los Derechos del Niño excluye de su preocupación las actividades que las niñas, los niños, las y los adolescentes realizan “*en el seno de sus familias compartiendo labores domésticas y de la economía familiar, las cuales representan formas insustituibles de transmisión de valores y conocimientos de una generación a otra, siempre que no afecten el ejercicio del derecho a la educación, ni el desarrollo integral de las personas que las realizan*” (UNICEF: 1997: 2).

No obstante, UNICEF llama la atención acerca de las formas de trabajo no registradas ni reconocidas socialmente y que tienen efectos nocivos en el desarrollo integral de las niñas y los niños, porque violentan su derecho al estudio, al descanso, a la recreación y a la salud. Se trata del “*...trabajo infantil que se esconde en los oficios domésticos excesivos, en las fincas familiares, en las cogidas de café*”, entre otros (Vartanián: 1997: 6).

Por tanto, el trabajo en esta etapa de la vida se convierte en un elemento violatorio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, y puede incidir directamente sobre su derecho a la educación, debido a tres factores que interactúan entre sí: a) las condiciones de pobreza y exclusión social; b) la cultura y la tradición, que perpetúan una actitud permisiva y justificante del trabajo infantil y adolescente, en particular de las minorías étnicas, de las clases sociales más vulnerables y de las mujeres; c) la dinámica de los sistemas educativos (programas de estudio, horarios y estilos de promoción, entre otros), los cuales en muchas ocasiones inducen a la exclusión.

La pobreza se debe entender como una causa y como una consecuencia del trabajo infantil y adolescente. En efecto, producida por las condiciones de desempleo, subempleo y bajos salarios de las personas progenitoras

o responsables de las niñas, niños y adolescentes, la pobreza genera condiciones para la aparición del trabajo infantil y adolescente bajo condiciones de explotación, pero este, a su vez, favorece a mediano plazo otra generación de personas adultas mal empleadas y mal pagadas, lo que crea un círculo vicioso de reproducción de la pobreza (UNICEF: 1997).

Por otra parte, las actitudes permisivas hacia el trabajo infantil y adolescente favorecen la existencia de una oferta laboral a la que patronos y patronas son atraídos no solo por la condición de vulnerabilidad de esta población - que los estimula a no pagar ningún salario o bien salarios miserables-, sino porque se considera que su contratación no es “un problema”.

Esos patrones culturales que naturalizan la utilización de la población infantil y adolescente en condiciones de desprotección de sus derechos, con justificaciones como que su trabajo contribuye a su formación personal o permite mitigar las condiciones de pobreza en sus hogares, restringen el respaldo de los diferentes actores sociales a las iniciativas que buscan prevenir y erradicar estas violaciones de sus derechos humanos (Torrico: 1996).

La asignación social de roles tradicionales de género también contribuye a crear las condiciones que justifican ciertas formas de trabajo con las que se violan de forma permanente los derechos de muchas niñas y adolescentes. El hecho de que en el imaginario colectivo se representa a las tareas domésticas y de servicio como responsabilidad exclusiva de las mujeres, en muchos casos las convierte en sirvientas del hogar y de las demás personas integrantes de la familia y la comunidad. Si bien en los últimos años esta situación está cambiando, lo cierto es que en nuestra cultura prevalece un

*régimen de género* que sustenta la división sexual del trabajo y diseña los destinos de las personas según sean hombres o mujeres

Estas fuerzas económicas, sociales y culturales interactúan con diversos factores del propio sistema educativo que contribuyen a expulsar de la escuela a numerosos niños, niñas y adolescentes. Por ejemplo, la lejanía de los centros educativos es un elemento que desanima a las familias cuando deben decidir si los envían a estudiar, sobre todo en el caso de las niñas, para quienes, debido a los condicionamientos de género, la seguridad es un factor esencial. Las normas disciplinarias autoritarias, el hecho de que los horarios no se adapten a las necesidades locales de siembra o recolección, así como sistemas de gestión caóticos (UNICEF: 1997) son elementos que también inciden en la relación negativa y potencialmente violatoria de derechos que se establece entre el trabajo infantil y adolescente, y la educación.

### **Educación, trabajo y derechos**

La ratificación de la Convención Sobre los Derechos del Niño por Costa Rica, en 1990, obliga a nuestro país a garantizar la gama completa de los derechos civiles, políticos, sociales, culturales y económicos a las niñas, niños y adolescentes.

El artículo 28 reconoce el derecho de esta población a la educación y exhorta a los estados para que, entre otros, desarrollen la enseñanza primaria obligatoria y gratuita (la obligatoriedad corresponde principalmente al Estado), fomenten el desarrollo de la enseñanza secundaria en sus distintas formas, y hagan accesible la enseñanza superior para todas las personas. El artículo 29 insta a los gobiernos a asegurar que la educación



***“La instrucción pública y con especialidad la primaria de ambos sexos, ha llamado preferentemente mi atención, convencido como estoy de que ella constituye el primer elemento de la República democrática, y el más poderoso agente de la dicha social.”***

San José, Mayo 1\* de 1872  
Tomás Guardia, Presidente de la República.

conduzca al desarrollo más pleno posible según las capacidades particulares de cada quién. Se define la educación como un abanico amplio de capacidades y conocimientos que van más allá de las operaciones básicas o de la alfabetización, entre ellas, el desarrollo del respeto por sus respectivos padres y madres, por su identidad cultural y nacional, y por los derechos humanos en general; la preparación para la convivencia; la igualdad entre los sexos; y la amistad entre todos los pueblos, grupos étnicos y religiosos.

Costa Rica acoge estas disposiciones por medio del capítulo V del Código de la Niñez y la Adolescencia y, más particularmente, por medio del artículo 56, el cual estipula el derecho de esta población al desarrollo de sus potencialidades, para el ejercicio pleno de su ciudadanía. El artículo 57 designa al Ministerio de Educación Pública (MEP), como la instancia estatal responsable de garantizar la permanencia de las personas menores de edad en el sistema educativo y de brindarles todo el apoyo necesario para conseguirlo. El artículo 59 refiere que la falta de acciones gubernamentales para facilitar la enseñanza obligatoria y gratuita, constituirá una violación de la ley e implicará responsabilidad de la autoridad competente.

De igual importancia en la consagración del derecho a la educación, la Constitución Política establece la gratuidad y obligatoriedad de la enseñanza preescolar y la general básica, que comprende los ciclos I, II y III, y cubre a las niñas, niños y adolescentes al menos hasta los quince años de edad.

En materia de trabajo infantil y adolescente, el artículo 32 de la Convención Sobre Derechos del Niño protege a las niñas, niños y adolescentes contra la explotación económica y contra el desempeño de cual-

quier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación, o que sea nocivo para su salud o para su desarrollo físico, espiritual, moral o social. También obliga a los gobiernos a fijar edades mínimas de admisión al empleo, y a reglamentar y hacer cumplir las disposiciones sobre las condiciones de empleo.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), como organismo especializado de las Naciones Unidas en este tema, también ha adoptado un conjunto de convenios y recomendaciones que contienen disposiciones relativas a las personas menores de edad. El esfuerzo más reciente en materia normativa data de 1999, cuando la Conferencia Internacional del Trabajo adoptó el Convenio No. 182 y la Recomendación No. 190, relativos a la prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación (OIT: 1999). Dicho Convenio fue ratificado por la Asamblea Legislativa de Costa Rica el 30 de julio de 2001.

En nuestro país, las disposiciones del Código de la Niñez y Adolescencia fijan la edad mínima de ingreso al trabajo en los 15 años (Art. 78), y prohíben expresamente el empleo antes de esa edad (ídem: Art. 92). En el capítulo VII se establece un régimen especial de protección para las y los adolescentes trabajadores, destinado a ofrecer las condiciones que permitan la continuidad de sus estudios, su capacitación y el respeto de sus derechos laborales. Para cumplir con lo anterior, se estipulan las responsabilidades de los diferentes organismos gubernamentales y no gubernamentales relacionados con el ámbito laboral y la educación. Si bien legalmente una persona puede trabajar a partir de los 15 años, es importante tener presente que el derecho a la educación debe primar siempre sobre el trabajo para toda persona menor de edad, pues la

educación aporta las herramientas que posibilitan el desarrollo de capacidades para una ciudadanía plena. Este derecho, así como el derecho a la recreación, deberían garantizarse a todas las personas menores de 18 años, ofreciendo oportunidades para que niños, niñas y adolescentes no se vean obligados a asumir responsabilidades laborales.

El Código de la Niñez y la Adolescencia también ofrece sustento jurídico al Sistema de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia (Título IV), que articula los esfuerzos públicos y privados para garantizar “*la protección integral de los derechos de las personas menores de edad en el diseño de las políticas públicas y la ejecución de los programas destinados a su atención, prevención y defensa* (Art. 168).” El sistema se encuentra bajo la dirección del Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia, que coordina los esfuerzos de las instituciones gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil representadas en el Consejo, las Juntas de Protección de la Infancia, y los Comités Tutelares de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia, que son órganos de las Asociaciones de Desarrollo Comunal.

Este amplio marco legal exige al Estado y a la sociedad no solo la erradicación de los factores que limitan el ejercicio pleno del derecho a la educación, sino del trabajo antes de los 15 años y de aquellas formas de

empleo que explotan las capacidades y comprometen la calidad de vida de las y los adolescentes mayores de 15 años.

La premisa teórica y filosófica que orienta el análisis de las implicaciones de la educación y el trabajo en las vidas de las personas en edades comprendidas entre los 6 y los 17 años, es la obligación del Estado y de la sociedad de garantizar que esta población se dedique exclusivamente a las tareas educativas, en un nivel acorde con su edad y sus necesidades. La información que a continuación se presenta busca dar cuenta de la proximidad o la distancia a la que se encuentra Costa Rica de este *deber ser*.

El análisis considera las perspectivas de las y los actores responsables de garantizar el acceso pleno a la educación: las familias, las instituciones gubernamentales, las organizaciones sociales, los organismos no gubernamentales y los mecanismos previstos por el Código de la Niñez y la Adolescencia, entre otros. Sin embargo, son las voces de las propias niñas, niños y adolescentes, desde sus diversas vivencias y perspectivas, las que permitirán un acercamiento a la influencia que la educación y el trabajo ejercen en su calidad de vida. La exposición de sus testimonios, recogidos en las entrevistas realizadas, es un mecanismo para recuperar su visión y sus demandas.



***“Gastar pródigamente en educación, no es una cuestión de finanzas, sino una cuestión de honor, de decoro nacional”.***

*Omar Dengo*

### **3.1 Características sociodemográficas de la población de 6 a 17 años**

Según la Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples de 1999 (EHPM), en el país hay 913.172 niñas, niños y adolescentes en edades comprendidas entre los 6 y los 17 años, lo

que representa el 26,7% de la población total. Este grupo poblacional muestra la misma tendencia de la población nacional a una distribución proporcional de hombres y de mujeres,

tanto en la zona urbana como en la rural. Se observa una mayor concentración poblacional en la zona rural (56,7%), lo cual podría obedecer a los criterios de ubicación utilizados por

esta fuente de datos, pues la clasificación se realizó con base en la regionalización del país definida en el Censo de Población de 1984.

Cuadro 3.1

Costa Rica. Población de 6 a 17 años por zona, según grupos de edad  
Año 1999

GRUPO DE EDAD	TOTALES			URBANO			RURAL		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
TOTAL	913 172	463 950	449 222	395 447	201 378	194 069	517 725	262 572	255 153
6 a 9	309 838	159 872	149 966	124 950	65 875	59 075	184 888	93 997	90 891
10 - 12	237 650	124 414	113 236	103 515	53 981	49 534	134 135	70 433	63 702
13 - 15	225 899	113 595	112 304	99 357	50 019	49 338	126 542	63 576	62 966
16 - 17	139 785	66 069	73 716	67 625	31 503	36 122	72 160	34 566	37 594

Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples, 1999, INEC. Elaboración propia.

### 3.1.1 Niñas, niños y la jefatura de hogar

Según estudios realizados (Pisoni: op. cit.) la prevalencia de jefatura de hogar femenina es mayor en los hogares con niños, niñas y adolescentes trabajadores o que realizan tareas hogareñas, lo cual podría sugerir que la jefatura femenina es uno de los factores desencadenantes de esta situación. Otro estudio (UNICEF-UCR: 1999) sustenta que existe un comportamiento diferencial según la zona sea rural o urbana, “*pues trabajan más los niños de familias jefeadas por mujer cuando se trata del área urbana y los de familias jefeadas por hombres, cuando se trata del área rural*” (op.cit: 93).

Si bien estas afirmaciones requieren de estudios que precisen la correlación entre estas dos variables, no se puede desestimar que 12,3% del total de hogares costarricenses son uniparentales, y que en una aplastante mayoría (89,0%) son jefaturados por

mujeres. De la población total que conforma estos hogares, un significativo porcentaje (36,4%) se encuentra en el rango de edad entre 6 y 17 años; si la correlación mencionada fuese correcta, esto podría significar que existe un amplio sector en riesgo social.

No obstante, es necesario llamar la atención sobre el hecho que, de verificarse una correlación entre la jefatura de hogar femenina y el trabajo infantil, ello encuentra explicación en factores derivados del *régimen de género*, y no en la condición de jefas de hogar de las mujeres. En efecto, las desventajas sociales e históricas que han caracterizado a la inserción laboral de las mujeres, en muchas ocasiones las *empujan* a utilizar el trabajo de sus hijos e hijas como una forma de engrosar los ingresos familiares. Las mujeres no solo reciben menores salarios sino que son más afectadas por el desempleo abierto, el subempleo visible e invisible (Estado de la

Cuadro 3.2

Costa Rica. Población de 6 a 17 años que no asiste a un centro educativo  
por zona, según grupo de edad  
Año 1999

Zona, Sexo Grupos de Edad y No Asistencia	ÚLTIMO AÑO APROBADO						
	Total	Ninguno	Primaria		Secundaria		Ignorado
			Completa	Incompleta	Completa	Incompleta	
<b>Total No Asiste</b>	<b>139 555</b>	<b>19 074</b>	<b>72 159</b>	<b>34 996</b>	<b>12 798</b>	<b>386</b>	<b>142</b>
06 - 09 Años	14 614	13 118	-	1 440	-	-	56
10 - 12 Años	9 049	1 671	2 402	4 976	-	-	-
13 - 15 Años	57 375	2 128	36 193	16 214	2 698	56	86
16 - 17 Años	58 517	2 157	33 564	12 366	10 100	330	-
<b>Hombres</b>	<b>72 043</b>	<b>10 357</b>	<b>38 030</b>	<b>17 276</b>	<b>6 202</b>	<b>36</b>	<b>142</b>
06 - 09 Años	8 056	7 296	-	704	-	-	56
10 - 12 Años	4 477	527	1 195	2 755	-	-	-
13 - 15 Años	29 474	1 460	18 931	7 544	1 453	-	86
16 - 17 Años	30 036	1 074	17 904	6 273	4 749	36	-
<b>Mujeres</b>	<b>67 512</b>	<b>8 717</b>	<b>34 129</b>	<b>17 720</b>	<b>6 596</b>	<b>350</b>	<b>-</b>
06 - 09 Años	6 558	5 822	-	736	-	-	-
10 - 12 Años	4 572	1 144	1 207	2 221	-	-	-
13 - 15 Años	27 901	668	17 262	8 670	1 245	56	-
16 - 17 Años	28 481	1 083	15 660	6 093	5 351	294	-
<b>URBANO</b>	<b>38 817</b>	<b>4 035</b>	<b>18 953</b>	<b>9 300</b>	<b>6 291</b>	<b>238</b>	<b>-</b>
06 - 09 Años	2 610	2 240	-	370	-	-	-
10 - 12 Años	1 422	506	57	859	-	-	-
13 - 15 Años	14 833	582	8 771	4 241	1 239	-	-
16 - 17 Años	19 952	707	10 125	3 830	5 052	238	-
<b>Hombres</b>	<b>21 005</b>	<b>2 701</b>	<b>10 395</b>	<b>4 862</b>	<b>3 047</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
06 - 09 Años	1 611	1 426	-	185	-	-	-
10 - 12 Años	753	264	57	432	-	-	-
13 - 15 Años	7 955	582	4 721	2 118	534	-	-
16 - 17 Años	10 686	429	5 617	2 127	2 513	-	-
<b>Mujeres</b>	<b>17 812</b>	<b>1 334</b>	<b>8 558</b>	<b>4 438</b>	<b>3 244</b>	<b>238</b>	<b>-</b>
06 - 09 Años	999	814	-	185	-	-	-
10 - 12 Años	669	242	-	427	-	-	-
13 - 15 Años	6 878	-	4 050	2 123	705	-	-
16 - 17 Años	9 266	278	4 508	1 703	2 539	238	-
<b>RURAL</b>	<b>100 738</b>	<b>15 039</b>	<b>53 206</b>	<b>25 696</b>	<b>6 507</b>	<b>148</b>	<b>142</b>
06 - 09 Años	12 004	10 878	-	1 070	-	-	56
10 - 12 Años	7 627	1 165	2 345	4 117	-	-	-
13 - 15 Años	42 542	1 546	27 422	11 973	1 459	56	86
16 - 17 Años	38 565	1 450	23 439	8 536	5 048	92	-
<b>Hombres</b>	<b>51 038</b>	<b>7 656</b>	<b>27 635</b>	<b>12 414</b>	<b>3 155</b>	<b>36</b>	<b>142</b>
06 - 09 Años	6 445	5 870	-	519	-	-	56
10 - 12 Años	3 724	263	1 138	2 323	-	-	-
13 - 15 Años	21 519	878	14 210	5 426	919	-	86
16 - 17 Años	19 350	645	12 287	4 146	2 236	36	-
<b>Mujeres</b>	<b>49 700</b>	<b>7 383</b>	<b>25 571</b>	<b>13 282</b>	<b>3 352</b>	<b>112</b>	<b>-</b>
06 - 09 Años	5 559	5 008	-	551	-	-	-
10 - 12 Años	3 903	902	1 207	1 794	-	-	-
13 - 15 Años	21 023	668	13 212	6 547	540	56	-
16 - 17 Años	19 215	805	11 152	4 390	2 812	56	-

Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples, 1999, INEC. Elaboración propia.

Nación: 2000: 160), así como por el peso de las tradiciones culturales que depositan en ellas la realización de las tareas domésticas.

### 3.1.2 Asistencia y exclusión del sistema educativo

Según la EHPM, un 84,6% de población entre 6 y 17 años asiste a un centro educativo. Si bien el 15,4% de quienes no asisten está compuesto por un número mayor de hombres, la diferencia es leve; por lo tanto, es posible afirmar que la exclusión del sistema educativo es muy similar para mujeres y hombres.

Es muy visible que el 72,0% de la población que no asiste a la escuela está ubicada en la zona rural. El contraste de oportunidades educativas en las zonas urbana y rural es un tópico que ha sido abordado desde diferentes ópticas, pero los resultados siguen

poniendo en evidencia las limitaciones que existen para el cumplimiento del derecho a la educación de la población que reside en el área rural. Estas limitaciones se agravan conforme la población avanza en edad, pues la inasistencia es mayor (80,5%) en el grupo ubicado entre los 13 y los 17 años. La población de la zona urbana presenta el mismo comportamiento: el 89,6% de quienes no asisten a la escuela está ubicado en dicho rango de edad.

Asimismo, los niveles de escolaridad de la población urbana y rural de 13 a 17 años representan un desafío, pues el 24,7% no ha concluido la primaria. Además, un preocupante 89,7% de la población entre 6 y 9 años carece de escolaridad, y el 82,1% está ubicada en la zona rural. Recuérdese que la edad oficial para iniciar la preparatoria es de 6 años. Si un niño o niña ingresa a ella después de esta edad, se está produciendo una clara violación de su derecho a la educación.

¿Cuáles son las razones para que esta población, en su mayoría adolescente, no asista a los centros educativos? Los motivos expresados por la misma población y consignados en la Encuesta de Hogares, 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.

El desinterés por el aprendizaje manifestado por esta población, junto con su dificultad para el estudio, podrían estar poniendo en evidencia la ausencia de metodologías novedosas y acordes con sus necesidades y requerimientos, y principalmente con los de la población adolescente, lo cual

**Cuadro 3.3**

### Costa Rica. Población de 6 a 17 años que no asiste a un centro educativo por sexo, según motivo de no asistencia Año 1999

Motivo de no asistencia	TOTAL		
	Total	Hombres	Mujeres
<b>TOTAL</b>	<b>139 555</b>	<b>70 916</b>	<b>68 639</b>
Tiene que trabajar	16 349	12 128	4 221
Tiene que ayudar en oficios domésticos	7 867	323	7 544
No puede pagar estudios	22 770	11 350	11 420
Problemas de acceso a sistema escolar	8 539	3 632	4 907
Embarazo o matrimonio	2 673	74	2 599
Enfermedad o discapacidad	8 036	3 636	4 400
Le cuesta el estudio	19 509	10 180	9 329
No le interesa el aprendizaje	31 171	18 244	12 927
No tiene edad	6 840	3 545	3 294
Otro	9 477	4 774	4 703
Ignorado	6 326	3 032	3 294

Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples, 1999, INEC. Elaboración propia.

se agrava con la condición de pobreza (Tríptico, BUSES: 1999).

La obligación de trabajar y la imposibilidad de costear los estudios son causas de inasistencia relacionadas con la pobreza. Esto hace referencia a uno de los grandes desafíos que enfrentan los gobiernos para garantizar el derecho a la educación. En efecto, la educación “gratuita” obligatoria cubre solamente un 20,0% del costo total de la escolarización, lo que obliga a las familias a hacerse cargo del resto: libros, materiales de escritura o el transporte escolar, lo cual incide negativamente en la inserción educativa (UNICEF: 1997).

La existencia de dificultades para acceder a la educación es otra de las razones señaladas como determinantes de la exclusión escolar. Este elemento se refiere, por un lado, a la falta de cupo que en muchas ocasiones obliga a la población estudiantil a buscar matrícula en centros educativos fuera de su lugar de residencia y, por el otro, a la ausencia de instalaciones educativas en las propias comunidades (Richards: 1999). Ambas situaciones implican un aumento en los costos de los estudios, lo que desestimula la inserción educativa.

Finalmente, es revelador del régimen de género que del 5,6% de la población que no asiste a los centros educativos por razones vinculadas al trabajo doméstico, el 95,9% sean mujeres. Si bien las limitaciones y obstáculos derivados de dicho régimen adquieren distintas connotaciones según la clase social y la zona geográfica, estos datos reflejan que la tradicional división sexual del trabajo es un factor que sigue limitando el derecho a la educación para un sector de la población femenina. De igual manera, el embarazo constituye un importante motivo de inasistencia y, junto con esta limitante, el matrimonio también

afecta en mayor proporción a las mujeres (97,2%).

El impacto negativo de los embarazos recae fundamentalmente en las mujeres. Así, los nacimientos de niños y niñas sin padre declarado, aumentaron en los últimos años: de 19.000, en 1995, se elevaron a 23.845, en 1999. Esta situación se agrava en lo que respecta a las adolescentes: el 32,2% de los niños y niñas nacidas de madres menores de 19 años, en 1999, no tenían un padre declarado. Asimismo, el 87,2% de las madres adolescentes se dedicaba a los oficios domésticos, sin ningún tipo de ingreso propio (INEC: 1999).

La ausencia de una educación para la sexualidad, la irresponsabilidad paterna, los tabúes y los mitos adultocéntricos en relación con la sexualidad adolescente, son solo algunos de los factores que propician el embarazo adolescente, y que depositan en las mujeres la responsabilidad exclusiva del mismo. La erradicación de los factores que cercenan el derecho a la educación de las adolescentes madres requiere de un enfoque orientado fundamentalmente a superar las asimetrías que se originan en la construcción de los géneros y de la sexualidad. Esto debe ser un compromiso de la sociedad en general, pero dada su naturaleza, principalmente del sistema educativo.

### 3.1.3 La condición de asegurados

Las inequidades entre la zona urbana y la rural también se manifiestan con respecto al derecho a la seguridad social. Un total de 95.025 niños, niñas y adolescentes no están cubiertos por el seguro social y, de estos, 34,6% corresponde a la población de la zona rural que no asiste a un centro educativo. Sin embargo, un 65,4% de quienes sí asisten a un centro educativo



*“La escuela debe ser nacional. La nación es una realidad. La escuela que niega la realidad no es una escuela.”*

*Omar Dengo*



Cuadro 3.4

Costa Rica. Población de 6 a 17 años por condición de aseguramiento,  
según zona y asistencia a un centro educativo  
Año 1999

Zona y asistencia	TOTAL			CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO					
	Total	Hombres	Mujeres	Con aseguramiento			Sin aseguramiento		
				Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
<b>TOTAL</b>	<b>913 172</b>	<b>463 950</b>	<b>449 222</b>	<b>818 147</b>	<b>417 418</b>	<b>401 359</b>	<b>95 025</b>	<b>46 532</b>	<b>48 493</b>
Preparatoria	40 404	22 366	18 038	37 153	20 455	16 698	3 251	1 911	1 340
Escuela	507 246	261 208	246 038	463 142	238 755	224 387	44 104	22 453	21 651
Colegio	209 137	100 217	108 920	196 122	94 046	102 706	13 015	6 171	6 844
Para o universitaria	2 396	1 023	1 373	2 396	1 023	1 373	0	0	0
Enseñanza especial	3 647	2 208	1 439	3 482	2 147	1 335	165	61	104
Educación abierta	9 569	4 497	5 072	8 210	3 896	4 314	1 359	601	758
No asiste	139 555	72 043	67 512	106 688	56 708	49 980	32 867	15 335	17 532
Ignorado	1 218	388	830	954	388	566	264	0	264
<b>URBANA</b>	<b>395 447</b>	<b>201 378</b>	<b>194 069</b>	<b>360 362</b>	<b>184 143</b>	<b>176 219</b>	<b>35 085</b>	<b>17 235</b>	<b>17 850</b>
Preparatoria	19 008	10 970	8 038	17 763	10 229	7 534	1 245	741	504
Escuela	211 214	108 561	102 653	193 867	99 285	94 582	17 347	9 276	8 071
Colegio	117 332	56 253	61 079	110 882	53 295	57 587	6 450	2 958	3 492
Para o universitaria	1 504	788	716	1 504	788	716	0	0	0
Enseñanza especial	2 020	1 241	779	1 977	1 241	736	43	0	43
Educación abierta	4 676	2 429	2 247	4 300	2 242	2 058	376	187	189
No asiste	38 817	21 005	17 812	29 457	16 932	12 525	9 360	4 073	5 287
Ignorado	876	131	745	612	131	481	264	0	264
<b>RURAL</b>	<b>517 725</b>	<b>262 572</b>	<b>255 153</b>	<b>457 785</b>	<b>233 275</b>	<b>224 510</b>	<b>59 940</b>	<b>29 297</b>	<b>30 643</b>
Preparatoria	21 396	11 396	10 000	19 390	10 226	9 164	2 006	1 170	836
Escuela	296 032	152 647	143 385	269 275	139 470	129 805	26 757	13 177	13 580
Colegio	91 805	43 964	47 841	85 240	40 751	44 489	6 565	3 213	3 352
Para o universitaria	892	235	657	892	235	657	0	0	0
Enseñanza especial	1 627	967	660	1 505	906	599	122	61	61
Educación abierta	4 893	2 068	2 825	3 910	1 654	2 256	983	414	569
No asiste	100 738	51 038	49 700	77 231	39 776	37 455	23 507	11 262	12 245
Ignorado	342	257	85	342	257	85	0	0	0

Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples, 1999, INEC. Elaboración propia.

no disfrutaban de la condición de aseguradas o asegurados; también en este caso, la mayoría (58,6%) residen en la zona rural. En la medida que la proporción de mujeres y hombres que se encuentran en esta condición es muy similar, son las inequidades que devienen del área geográfica de residencia las que se imponen para obstaculizar el cumplimiento igualitario de este derecho.

En sus artículos 41 y 42, el Código de la Niñez y de la Adolescencia establece el derecho de los y las menores de edad a la seguridad social gratuita y costeadada por el Estado, por medio de la Caja Costarricense de Seguro Social. El hecho de que un porcentaje significativo de la población infantil y adolescente no esté asegurada constituye una violación de sus derechos. Se desconoce si las razones para esta falta

de cobertura están asociadas a la carencia de información con respecto a este derecho o si, por el contrario, no se están realizando los esfuerzos institucionales pertinentes para que este derecho pueda ser ampliamente cumplido. En cualquiera de los casos, garantizar que todo niño, niña o adolescente tenga acceso a la seguridad social es un mandato legal y ético.

### 3.1.4 El estado civil y la participación en el sistema educativo

La soltería es el estado conyugal prevaeciente en la población entre 10 y 17 años, independientemente de si asiste o no a los centros educativos.

No obstante, es revelador que en la zona urbana el total de las mujeres en condición de soltería que no asisten a un centro educativo representa aproximadamente la mitad de las mujeres de la zona rural en esta misma condición. Esto no solo es otro indicador de las inequidades geográficas, sino también de las de género, pues podría revelar que las niñas y adolescentes de las zonas rurales son utilizadas como mano de obra familiar y para los oficios domésticos con más frecuencia que las de las zonas urbanas.

La situación de los hombres es similar a la de las mujeres en los medios rural y urbano. Posiblemente en concordancia con las pautas derivadas de la división sexual del trabajo, los hombres solteros también están vinculados a actividades económicas que se realizan dentro o fuera de la unidad familiar.

Por otra parte, la condición conyugal no parece ser la responsable de que algunos sectores de la población no asistan a la escuela. En la zona urbana, el hecho de que de los hombres estén casados o en unión libre no representa

Cuadro 3.5

## Costa Rica. Población de 10 a 17 años por asistencia a un centro educativo, según zona, estado conyugal y sexo Año 1999

Zona, estado conyugal y sexo	Total	Asiste	No asiste	Ignorado
<b>TOTAL</b>	<b>603 334</b>	<b>477 523</b>	<b>124 941</b>	<b>870</b>
Unión libre	7 570	1 304	6 266	-
Casado	6 599	4 192	2 407	-
Separado	1 104	-	1 104	-
Viudo	86	86	-	-
Soltero	587 762	471 856	115 036	870
Ignorado	213	85	128	-
<b>Hombres</b>	<b>304 078</b>	<b>239 703</b>	<b>63 987</b>	<b>388</b>
Unión libre	1 228	524	704	-
Casado	2 838	2 331	507	-
Soltero	299 927	236 763	62 776	388
Ignorado	85	85	-	-
<b>Mujeres</b>	<b>299 256</b>	<b>237 820</b>	<b>60 954</b>	<b>482</b>
Unión libre	6 342	780	5 562	-
Casada	3 761	1 861	1 900	-
Separada	1 104	-	1 104	-
Viuda	86	86	-	-
Soltera	287 835	235 093	52 260	482
Ignorado	128	-	128	-
<b>Urbano</b>	<b>270 497</b>	<b>233 677</b>	<b>36 207</b>	<b>613</b>
Unión libre	2 068	791	1 277	-
Casado	2 982	2 432	550	-
Separado	644	-	644	-
Soltero	264 803	230 454	33 736	613
<b>Hombres</b>	<b>135 503</b>	<b>115 978</b>	<b>19 394</b>	<b>131</b>
Unión libre	412	280	132	-
Casado	1 445	1 445	-	-
Soltero	133 646	114 253	19 262	131
<b>Mujeres</b>	<b>134 994</b>	<b>117 699</b>	<b>16 813</b>	<b>482</b>
Unión libre	1 656	511	1 145	-
Casada	1 537	987	550	-
Separada	644	-	644	-
Soltera	131 157	116 201	14 474	482

Cuadro 3.5 (continuación)

Costa Rica. Población de 10 a 17 años por asistencia a un centro educativo, según zona, estado conyugal y sexo  
Año 1999

Zona, estado conyugal y sexo	Total	Asiste	No asiste	Ignorado
<b>Rural</b>	<b>332 837</b>	<b>243 846</b>	<b>88 734</b>	<b>257</b>
Unión libre	5 502	513	4 989	-
Casado	3 617	1 760	1 857	-
Separado	460	-	460	-
Viudo	86	86	-	-
Soltero	322 959	241 402	81 300	257
Ignorado	213	85	128	-
<b>Hombres</b>	<b>168 575</b>	<b>123 725</b>	<b>44 593</b>	<b>257</b>
Unión libre	816	244	572	-
Casado	1 393	886	507	-
Soltero	166 281	122 510	43 514	257
Ignorado	85	85	-	-
<b>Mujeres</b>	<b>164 262</b>	<b>120 121</b>	<b>44 141</b>	<b>-</b>
Unión libre	4 686	269	4 417	-
Casada	2 224	874	1 350	-
Separada	460	-	460	-
Viuda	86	86	-	-
Soltera	156 678	118 892	37 786	-
Ignorado	128	-	128	-

Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples, 1999, INEC. Elaboración propia.

un obstáculo significativo para su inserción educativa. Una situación similar ocurre con los hombres de la zona rural y con las mujeres de la zona urbana.

No obstante, en el caso de las mujeres del área rural esto se revierte, pues es mucho mayor el número de las jóvenes que están casadas o en unión libre y

no asisten a los centros educativos, que aquellas quienes estando en esta misma condición sí asisten. Esto se explica no solo por las tradiciones culturales en cuanto al género, que en muchas ocasiones están más arraigadas en las zonas rurales, sino por las responsabilidades sociales asignadas a la maternidad.

El panorama que presenta la Encuesta de Hogares es solo parcialmente estimulante: el 15,3% de la población entre 6 y 17 años no asiste a los centros educativos; un 10,4% de niños, niñas y adolescentes no gozan de la seguridad social; el embarazo adolescente sigue incidiendo negativamente en el derecho a la educación; y hay un sector de niñas, niños y adolescentes que encontrándose en el ciclo de vida durante el cual el estudio, el juego y el crecimiento emocional y físico deberían ser sus principales ocupaciones, se encuentran casados o en unión libre y, por tanto, asumiendo responsabilidades de otro orden. Uno de los grandes desafíos para el sistema educativo costarricense es retener a la población desde los 6 hasta los 17 años y brindarle una educación de calidad, que le permita prepararse para la vida y el ejercicio de la ciudadanía plena.

Asimismo, los datos de la Encuesta de Hogares siguen poniendo en evidencia la impostergable necesidad de que la educación supere la brecha entre las zonas rural y urbana. Si bien el sistema educativo no puede por sí solo cambiar las desigualdades que se originan en las condiciones macrosociales y macroeconómicas, lo cierto es que los cambios sociales solo ocurren cuando se inician en algún punto del sistema social; en este sentido, la educación podría y debería constituirse en ese punto de partida.

### 3.2 Características de la población inserta en el sistema educativo

Según los datos del Ministerio de Educación Pública, en el año 2000 la población de preparatoria, I y II ciclos, III ciclo y Educación Diversificada, ascendía a 869.699 estudiantes: 50,8% eran hombres y 49,2%, mujeres. La educación pública absorbía al 90% del total de estudiantes del país (ver el cuadro 3.6).

La ampliación en la cobertura es uno de los logros de las políticas educativas asumidas desde los años sesenta por los países latinoamericanos, y Costa Rica no es la excepción. Los datos existentes permiten afirmar que el

nivel de preparatoria avanza en forma lenta pero sostenida hacia un proceso de universalización.

Lamentablemente, no es posible decir lo mismo para los ciclos I y II (primaria), pues la tasa bruta de escolaridad en el año 2000 (107,8%) sugiere más bien un problema de extraedad. Por el contrario, la tasa neta (91,4%) indica que la universalización aún no se ha alcanzado en este nivel (MEP: 2000).

El panorama resulta todavía más problemático en el III ciclo y en la

Cuadro 3.6

#### Costa Rica. Matrícula inicial en educación regular por zona y dependencia, según nivel educativo Año 2000

Zona y Dependencia	Preparatoria			I y II Ciclo			III Ciclo y Educ. Diversificada											
	T	H	M	T	H	M	Diurna <sup>1</sup>			Nocturna <sup>2</sup>			Técnica <sup>3</sup>					
							T	H	M	T	H	M	T	H	M			
<b>Total</b>	<b>869,699</b>	<b>442,170</b>	<b>427,529</b>	<b>77875</b>	<b>39795</b>	<b>38080</b>	<b>538996</b>	<b>278393</b>	<b>260603</b>	<b>181089</b>	<b>86995</b>	<b>94094</b>	<b>22847</b>	<b>12577</b>	<b>10270</b>	<b>48892</b>	<b>24410</b>	<b>24482</b>
Pública	782,459	399,120	383,339	62461	31962	30499	500979	259324	241655	149993	72519	77474	22697	12482	10215	46329	22833	23496
Privada	67,842	34,075	33,767	14506	7414	7092	32071	16454	15617	21054	10061	10993	150	95	55	61	51	10
Semi Pública	19,398	8,975	10,423	908	419	489	5946	2615	3331	10042	4415	5627				2502	1526	976
Urbana	376,211	188,625	187,586	...	...	...	205272	105362	99910	127479	60601	66878	20444	11222	9222	23016	11440	11576
Pública	321,038	162,129	158,909	...	...	...	176064	90829	85235	104166	50259	53907	20294	11127	9167	20514	9914	10600
Privada	40,407	20,175	20,232	...	...	...	23689	12147	11542	16568	7933	8635	150	95	55			
Semi Pública	14,766	6,321	8,445	...	...	...	5519	2386	3133	6745	2409	4336				2502	1526	976
<b>Rural</b>	<b>415,613</b>	<b>213,750</b>	<b>201,863</b>	...	...	...	<b>333724</b>	<b>173031</b>	<b>160693</b>	<b>53610</b>	<b>26394</b>	<b>27216</b>	<b>2403</b>	<b>1355</b>	<b>1048</b>	<b>25876</b>	<b>12970</b>	<b>12906</b>
Pública	398,960	205,029	193,931	...	...	...	324915	168495	156420	45827	22260	23567	2403	1355	1048	25815	12919	12896
Privada	12,929	6,486	6,443	...	...	...	8382	4307	4075	4486	2128	2358				61	51	10
Semi Pública	3,724	2,235	1,489	...	...	...	427	229	198	3297	2006	1291						

1 Incluye Académica y Artística.

2 Solo Académica

3 Incluye Diurna y Nocturna

Fuente: Expansión 2000/2001. Departamento de Estadística, MEP.

Educación Diversificada (secundaria). Si bien en el año 2000 se observó un ligero repunte en las tasas brutas y netas de escolaridad (64,7% y 52,4%, respectivamente), a lo largo de la secundaria ocurre un proceso de deserción que se inicia en el pasaje de sexto grado a séptimo año, y que trae como resultado una matrícula final de aproximadamente el 50,0% de la matrícula inicial. Es decir, la población de secundaria es expulsada del sistema educativo y, aunque esta situación se presenta también en los otros niveles, en esta etapa adquiere dimensiones realmente preocupantes (ver el cuadro 3.7).

Aunque la educación privada también es fuente de expulsión, presenta niveles relativamente bajos –a excepción de la técnica diurna–, si se compara con la que ocurre en las instituciones públicas. Puesto que solo

el 6,9% de la población estudiantil del país tiene acceso a la educación privada, el grueso de las niñas, niños y adolescentes está en riesgo de expulsión. Asimismo, persisten los contrastes entre la zona urbana y la rural, pues son las instituciones públicas de las zonas rurales las que expulsan un número mayor de estudiantes. Por último, los hombres son expulsados en un número levemente superior que las mujeres, lo cual ocurre con mayor incidencia en la zona rural.

Es un hecho contundente que los mayores niveles de aprobación se encuentran en las instituciones privadas, y principalmente en las que están ubicadas en el área urbana. Este aspecto remite a uno de los principales y bien conocidos desafíos de la educación costarricense: superar la brecha que existe entre la educación privada y pública.

Cuadro 3.7

Costa Rica. Expulsión intra-anual en educación regular por nivel educativo y sexo, según zona y dependencia  
Año 2000

Zona y Dependencia	Preparatoria			I y II Ciclo			III Ciclo y Educación Diversificada														
	T	H	M	T	H	M	Académica Diurna			Académica Nocturna			Técnica Diurna			Técnica Nocturna					
	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M			
Total	52.415	28.906	23509	2.962	1.438	1.524	23.368	12.706	10.662	14.898	8.238	6.660	6.554	4.018	2.536	4.524	2.433	2.091	109	73	36
Pública	51.232	28.255	22977	2.779	1399	1.380	22.867	12.379	10.488	14.570	8.065	6505	6.523	3998	2.525	4.469	2.395	2.074	24	19	5
Privada	816	481	335	91	35	56	440	272	168	235	135	100	31	20	11	19	19	0	0	0	0
Semi Pública	367	170	197	92	4	88	61	55	6	93	38	55	0	0	0	36	19	17	85	54	31
Urbana	27.121	15.047	12074	976	457	519	7.839	4.160	3.679	10.388	5.760	4.628	5.829	3.517	2.312	2.004	1.099	905	85	54	31
Pública	26.298	14.662	11636	834	459	375	7.554	3.985	3.569	10.144	5.641	4.503	5.798	3.497	2.301	1.968	1.080	888	0	0	0
Privada	510	253	257	50	-6	56	243	136	107	186	103	83	31	20	11	0	0	0	0	0	0
Semi Pública	313	132	181	92	4	88	42	39	3	58	16	42	0	0	0	36	19	17	85	54	31
Rural	25.294	13.859	11435	1.986	981	1.005	15.529	8.546	6.983	4.510	2.478	2.032	725	501	224	2.520	1.334	1.186	24	19	5
Pública	24.934	13.593	11341	1.945	940	1.005	15.313	8.394	6.919	4.426	2.424	2002	725	501	224	2.501	1.315	1.186	24	19	5
Privada	306	228	78	41	41	0	197	136	61	49	32	17	0	0	0	19	19	0	0	0	0
Semi Pública	54	38	16	0	0	0	19	16	3	35	22	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Deserción del sistema educativo costarricense, 2000. Departamento de Estadística, MEP.

Por otra parte, los niveles de aprobación de las mujeres, en cada grado del ciclo, suelen ser superiores a los de los hombres. Ellas también presentan menores porcentajes de reprobación.

Las condiciones de socialización podrían ser un factor que promueva un mejor rendimiento escolar en las mujeres. En efecto, se presume que los mensajes de orden, responsabilidad y disciplina inculcados con mayor peso en ellas, son los determinantes de sus mayores niveles de éxito académico.

Sin embargo, lo anterior no significa que los patrones de socialización hayan experimentado todos los cambios requeridos para hacer plausible la igualdad entre mujeres y hombres. Diversas investigaciones han puesto en

evidencia que el mayor éxito académico de las mujeres no revierte en que encuentren mejores condiciones de empleo en el mercado laboral. El hecho de que las mujeres trabajadoras puedan ausentarse por maternidad es percibido por las empresas como un costo, un riesgo y un problema serio (Unión Europea: 1999), lo cual limita sus posibilidades de contratación y ascenso laboral.

### 3.2.1 La educación técnica

En Costa Rica existen dos grandes sistemas de formación profesional. Por una parte, el Ministerio de Educación Pública, mediante la Dirección General de Educación Técnica (DGET), asume la responsabilidad de la educación formal técnica en el nivel de

Cuadro 3.8

## Costa Rica. Porcentaje de aprobación y reprobación en tercer ciclo y educación diversificada por sexo, según zona y dependencia Año 2000

Zona y Dependencia	Porcentaje de aprobación III Ciclo y Educ. Diversificada *									Porcentaje de reprobación III Ciclo y Educ. Diversificada *								
	Totales			Académica **			Técnica			Totales			Académica **2			Técnica		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M
<b>Total</b>	<b>82,7</b>	<b>80,1</b>	<b>85,1</b>	<b>82,5</b>	<b>79,7</b>	<b>85,1</b>	<b>83,4</b>	<b>81,4</b>	<b>85,3</b>	<b>17,3</b>	<b>19,9</b>	<b>14,9</b>	<b>17,5</b>	<b>20,3</b>	<b>14,9</b>	<b>16,6</b>	<b>18,6</b>	<b>14,7</b>
Pública	80,9	78,1	83,5	80,3	77,3	83,0	83,0	80,8	85,1	19,1	21,9	16,5	19,7	22,7	17,0	17,0	19,2	14,9
Privada	92,9	91,2	94,4	92,9	91,2	94,4	0,0	0,0	0,0	7,1	8,8	5,6	7,1	8,8	5,6	0,0	0,0	0,0
Semi Pública	91,7	90,5	92,8	91,9	90,4	93,0	91,0	91,0	91,0	8,3	9,5	7,2	8,1	9,6	7,0	9,0	9,0	9,0
<b>Urbana</b>	<b>82,0</b>	<b>79,2</b>	<b>84,4</b>	<b>81,8</b>	<b>78,8</b>	<b>84,5</b>	<b>83,1</b>	<b>81,9</b>	<b>84,3</b>	<b>18,0</b>	<b>20,8</b>	<b>15,6</b>	<b>18,2</b>	<b>21,2</b>	<b>15,5</b>	<b>16,9</b>	<b>18,1</b>	<b>15,7</b>
Pública	79,6	76,8	82,3	79,1	76,0	81,9	82,3	80,6	83,8	20,4	23,2	17,7	20,9	24,0	18,1	17,7	19,4	16,2
Privada	93,1	91,4	94,6	93,1	91,4	94,6	0,0	0,0	0,0	6,9	8,6	5,4	6,9	8,6	5,4	0,0	0,0	0,0
Semi Pública	91,2	89,7	92,3	91,3	89,0	92,6	91,0	91,0	91,0	8,8	10,3	7,7	8,7	11,0	7,4	9,0	9,0	9,0
<b>Rural</b>	<b>84,1</b>	<b>81,7</b>	<b>86,4</b>	<b>84,4</b>	<b>82,0</b>	<b>86,6</b>	<b>83,6</b>	<b>80,9</b>	<b>86,2</b>	<b>15,9</b>	<b>18,3</b>	<b>13,6</b>	<b>15,6</b>	<b>18,0</b>	<b>13,4</b>	<b>16,4</b>	<b>19,1</b>	<b>13,8</b>
Pública	83,1	80,4	85,7	82,9	80,1	85,4	83,6	80,9	86,2	16,9	19,6	14,3	17,1	19,9	14,6	16,4	19,1	13,8
Privada	92,0	90,5	93,4	92,0	90,5	93,4	0,0	0,0	0,0	8,0	9,5	6,6	8,0	9,5	6,6	0,0	0,0	0,0
Semi Pública	93,1	92,1	94,6	93,1	92,1	94,6	0,0	0,0	0,0	6,9	7,9	5,4	6,9	7,9	5,4	0,0	0,0	0,0

\* Solo Diurna y definitiva

\*\* Incluye colegios artísticos

Fuente: Rendimiento del sistema educativo costarricense, 2000. Departamento de Estadística, MEP.

secundaria. Por la otra, el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), brinda capacitaciones específicas y es reconocido por la preparación de operarios y operarias calificadas.

La población estudiantil del sistema formal está constituida, en promedio, por jóvenes con edades entre los 15 y 20 años, pues a partir del noveno de la educación secundaria la población define si continúa en un colegio académico o si se matricula en uno técnico, en cuyo caso cursará un año más (hasta el duodécimo).



El INA cuenta con tres programas de formación: a) aprendizaje, b) habilitación y c) complementario. El primero está destinado a jóvenes entre 15 y 20 años, sin conocimiento ni experiencia en el área de estudio, que requieren formarse en ocupaciones especializadas. Tiene un promedio de duración de 1,5 a 2 años. El segundo capacita a jóvenes y adultos en los procesos productivos de una ocupación, para que puedan incorporarse a corto plazo en el mercado laboral. El tercero complementa las competencias profesionales de la población trabajadora o potencialmente trabajadora que está insuficientemente preparada para desempeñarse en un puesto de trabajo u ocupación, o tiene la necesidad de actualizarse. A las dos últimas puede ingresar población menor de 15 años, y mayor, sin un límite de edad.

El INA también ofrece la modalidad de formación denominada individualizada, cuya oferta se adapta a las necesidades de la población, de forma que esta asiste en el horario que más le conviene y se capacita según el ritmo individual.

Tanto en los colegios técnicos del MEP como en el INA, la capacitación ofrecida se clasifica de acuerdo con los sectores de la producción: a) agropecuario, b) industrial y c) servicios.

Esta clasificación se subdivide en especializaciones para dar paso a una oferta variada de carreras técnicas.

Si bien la educación técnica constituye una alternativa a corto plazo para la capacitación y colocación laboral, el cuadro 3.9 muestra que su oferta contiene sesgos de género que conceden un lugar preponderante a la formación de hombres, en detrimento de las mujeres.

La matrícula de mujeres y de hombres prácticamente se equipara (50.9% y 49,1%, respectivamente) en la educación técnica formal. No obstante, las mujeres se ubican sobre todo en el sector servicios, y dentro de este, un poco más de la mitad (51%) está matriculada en secretariado profesional y contabilidad. Dentro del sector industrial, ellas se encuentran mayoritariamente en las carreras de industria textil, dibujo arquitectónico y producción gráfica, y dentro del sector agropecuario, en la carrera agropecuaria.

Lo anterior refleja que a pesar de los cambios proclamados en torno a la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, en lo que respecta a la formación técnica la segregación por género continúa. Las mujeres están ubicadas en áreas consideradas tradicionales, que implican menores posibilidades de empleo y de ingresos. Esta segregación perpetúa las pautas originadas en la división sexual del trabajo por las cuales las mujeres se colocan en carreras que implican *servicio y cuidado*, o bien que tienen algún nivel de continuidad con las tareas domésticas.

La selección de carreras asociadas con lo que tradicionalmente se considera como el rol femenino, no constituye una limitación en sí misma. Evidentemente, también es necesario que las personas desarrollen actividades de

Cuadro 3.9

Costa Rica. Matrícula inicial en educación diversificada, técnica diurna  
y nocturna por año cursado y sexo, según especialidad  
Año 2000.

Especialidad	Total			10°			11°			12°		
	Total*	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
<b>TOTAL</b>	<b>18.149</b>	<b>8.916</b>	<b>9.233</b>	<b>8.254</b>	<b>3.994</b>	<b>4.260</b>	<b>5.834</b>	<b>2.895</b>	<b>2.939</b>	<b>4.061</b>	<b>2.027</b>	<b>2.034</b>
Comercial y Servicios	8.385	2.765	5.620	3.716	1.259	2.457	2.585	878	1.707	2.084	628	1.456
Belleza y Estética Personal	32	-	32	-	-	-	-	-	-	32	-	32
Contabilidad	3.388	1.480	1.908	1.390	635	755	1.008	427	581	990	418	572
Informática	1.216	651	565	467	255	212	542	278	264	207	118	89
Secretariado Profesional	3.119	330	2.789	1.503	174	1.329	841	98	743	775	58	717
Turismo	630	304	326	356	195	161	194	75	119	80	34	46
Industrial	5.796	3.720	2.076	2.430	1.488	942	1.962	1.239	723	1.404	993	411
Autorremodelado	44	40	4	22	19	3	13	12	1	9	9	-
Construcción Civil	114	66	48	38	16	22	49	34	15	27	16	11
Decoración	7	1	6	-	-	-	-	-	-	7	1	6
Dibujo Arquitectónico	327	183	144	127	70	57	95	57	38	105	56	49
Dibujo Técnico	99	51	48	35	17	18	38	19	19	26	15	11
Diseño Gráfico	46	13	33	18	6	12	18	3	15	10	4	6
Diseño y Constr. Muebles	327	244	83	173	125	48	85	60	25	69	59	10
Diseño y Fabr. Art. en pieles	20	7	13	-	-	-	15	7	8	5	-	5
Diseño Publicitario	97	34	63	49	13	36	29	15	14	19	6	13
Electromecánica	102	96	6	49	45	4	29	27	2	24	24	-
Electrotecnia	517	457	60	165	150	15	182	158	24	170	149	21
Electrónica General	286	244	42	131	112	19	86	75	11	69	57	12
Electrónica Industrial	256	201	55	158	128	30	70	50	20	28	23	5
Electrónica en Telecomunic.	18	6	12	18	6	12	-	-	-	-	-	-
Electrónica en Audio y Vídeo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Electrónica en rep. Eq. Comp.	199	143	56	77	43	34	49	34	15	73	66	7
Impresión Offset	43	24	19	21	11	10	14	9	5	8	4	4
Industria Textil	1.244	123	1.121	599	70	529	470	45	425	175	8	167
Mecánica Automotriz	600	556	44	243	221	22	185	176	9	172	159	13
Mecánica General	331	311	20	156	145	11	88	84	4	87	82	5
Mecánica de Precisión	569	538	31	237	222	15	209	202	7	123	114	9
Microelectrónica	211	166	45	-	-	-	116	87	29	95	79	16
Producción Gráfica	172	60	112	58	16	42	56	22	34	58	22	36
Refrig. y Aire Acondicionado	167	156	11	56	53	3	66	63	3	45	40	5
<b>Agropecuaria</b>	<b>3.968</b>	<b>2.431</b>	<b>1.537</b>	<b>2.108</b>	<b>1.247</b>	<b>861</b>	<b>1.287</b>	<b>778</b>	<b>509</b>	<b>573</b>	<b>406</b>	<b>167</b>
Agroindustria	764	276	488	374	132	242	238	70	168	152	74	78
Agropecuaria	2.104	1.468	636	1.093	731	362	655	456	199	356	281	75
Agroecología	954	584	370	574	343	231	323	195	128	57	46	11
Riego y Drenaje	146	103	43	67	41	26	71	57	14	8	5	3

\*Excluye la matrícula en talleres exploratorios.

Fuente: Expansión del sistema educativo costarricense, 2000. Departamento de Estadística, MEP.



servicio. Sin embargo, las sociedades occidentales desvalorizan las denominadas carreras tradicionales por su carácter femenino y porque, en esencia, son desempeñadas por mujeres. Esto produce códigos diferentes y categorías excluyentes en cuanto al estatus, la valoración social y la remuneración económica de las denominadas carreras técnicas femeninas (secretariado, belleza, costura), en contraste con las carreras técnicas consideradas masculinas (mecánica, electrónica, refrigeración).

Mención especial requiere la carrera de informática. El éxito en la matemática tradicionalmente se ha asociado con los hombres. No obstante, en los últimos años las tasas de promoción de las mujeres en esta materia han experimentado un repunte, el cual ha provocado que la matrícula de mujeres y de hombres en la carrera de infor-

mática tienda a equipararse (46,5% y 53,5%, respectivamente). A pesar de esto, las mujeres graduadas de colegios técnicos reciben salarios inferiores que los hombres (Unión Europea: 1999). Lo anterior se explica por su disposición para aceptar puestos de trabajo menos calificados, aunque dispongan de mayor especialización. Como se puede apreciar en el cuadro 3.10, estas inequidades de género adquieren una dimensión aún más problemática en los programas del INA.

Es notable que los programas del INA absorben una proporción mayor de hombres, tanto de la población menor de 15 años como de la que se encuentra entre los 15 y 19 años de edad. Como sucede también en los colegios técnicos, es en el sector servicios donde se presenta la mayor concentración de mujeres.

Cuadro 3.10

Costa Rica. Población menor de 19 años matriculada en el INA, tasa de aprobación, expulsión y tasa de expulsión, según sexo y tipo de sector. Año 2000

	Menores de 15 años				De 15 a 19 años			
	Matrícula	Tasa de Aprobac *	Expulsión	Tasa de Expulsión	Matrícula	Tasa de Aprobac *	Expulsión	Tasa de Expulsión
<b>Total</b>	<b>511</b>	<b>90,4</b>	<b>37</b>	<b>7,2</b>	<b>19.990</b>	<b>89,9</b>	<b>1.426</b>	<b>7,1</b>
Hombres	361	88,9	29	8,0	12.952	90,6	843	6,5
Mujeres	150	94,0	8	5,3	7.038	88,8	583	8,3
<b>Sector Agropecuario Total</b>	<b>260</b>	<b>98,5</b>	<b>5</b>	<b>1,9</b>	<b>2.955</b>	<b>89,4</b>	<b>225</b>	<b>7,6</b>
Hombres	164	95,7	5	3,0	2.276	89,5	164	7,2
Mujeres	96	100,0	0	0,0	679	89,0	61	9,0
<b>Sector Industrial Total</b>	<b>209</b>	<b>87,1</b>	<b>17</b>	<b>8,1</b>	<b>10.119</b>	<b>90,4</b>	<b>635</b>	<b>6,3</b>
Hombres	179	87,2	14	7,8	8.048	91,7	433	5,4
Mujeres	30	86,7	3	10,0	2.071	85,5	202	9,8
<b>Sector Servicios Total</b>	<b>41</b>	<b>63,4</b>	<b>15</b>	<b>36,6</b>	<b>6.853</b>	<b>89,4</b>	<b>563</b>	<b>8,2</b>
Hombres	18	44,4	10	55,6	2.628	88,0	246	9,4
Mujeres	23	78,3	5	21,7	4.225	90,3	317	7,5

\* La tasa de aprobación es con respecto al total matriculado según sexo.

Fuente: INA en Cifras, 2000. Instituto Nacional de Aprendizaje.

Aunque no fue posible obtener las estadísticas de matrícula de cada sector desagregadas por edad, es posible que la población menor de 19 años presente las mismas características que el conjunto de la población matriculada. La concentración en las carreras de servicios es producto de que las mujeres están matriculadas en Gestión Secretarial y en Informática. En el sector industrial, las especialidades en las cuales se insertan mayoritariamente las mujeres son: confección industrial de ropa, industria alimentaria, confección textil, artesanías, y panificación.

Lo anterior significa que la selección de las carreras en el INA también está determinada por sesgos de género que son resultado de la división sexual del trabajo. Esto hace que garantizar el acceso de las mujeres a la educación no sea suficiente; se requiere, además, que desde el sistema educativo se propicien acciones que favorezcan la inserción de las mujeres y de los hombres en todos los ámbitos de capacitación laboral.

Si bien es muy positivo que las tasas de aprobación sean altas y las de

expulsión bajas, llama la atención que a diferencia de lo que ocurre en la educación diversificada, en el INA las mujeres son más expulsadas que los hombres. Unido a las características de la matrícula, esto podría indicar la necesidad de revisar no solo la oferta técnica, sino las formas como se recluta a la población y las dinámicas internas de los procesos formativos.

El análisis de las instituciones involucradas en la educación técnica evidencia una ruptura institucional entre el MEP y el INA. Por una parte, el déficit educativo de la educación secundaria en los colegios públicos representa un lastre para que el INA pueda mejorar su oferta. Por la otra, la falta de coordinación entre las dos instituciones no le permite constituirse en una alternativa de continuidad de la educación secundaria, centrada en la formación técnica. Esta falta de coordinación e integración de las dos instituciones produce problemas de continuidad que también afectan la oferta y la calidad de la educación técnica que se ofrece en el país.

### 3.3 Los retos en la educación secundaria

Desde el primer Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica, se ha puesto en evidencia que uno de los mayores retos para la educación secundaria es la expulsión estudiantil, que alcanza su nivel más alto en el séptimo año del III ciclo de la modalidad académica, y en el décimo año de la Educación Diversificada, en la modalidad técnica.

Por medio de entrevistas realizadas a los y las excluidas, se determinó que en los colegios técnicos este fenómeno está asociado con el horario, la cantidad de materias, la falta de tiempo para estudiar, y la desmotivación

proveniente de estar en una carrera que no es de su interés, debido a las limitaciones de cupo (Unión Europea: 1999). Otros factores de desaliento mencionados fueron el poco interés del colegio, y profesores insuficientemente capacitados. Además, muchos y muchas jóvenes no valoraban la formación técnica en comparación con la académica. Opiniones en este sentido se encontraron sobre todo en los colegios que no disponen de los equipos necesarios para facilitar una buena formación, o en especialidades que contaban con maquinaria que ya no se utiliza en las empresas.

*“La Instrucción Pública me ha merecido una muy particular atención. No solo he ensanchado la Enseñanza Primaria de uno y otro sexo, con la creación de nuevas escuelas, sino que he procurado mejorarla con la institución de buenos maestros, desterrando varios abusos introducidos de mucho tiempo atrás.”*

Julio de 1876  
Vicente Herrera  
Presidente provisorio

**“La instrucción pública y con especialidad la primaria de ambos sexos, ha llamado preferentemente mi atención, convencido como estoy de que ella constituye el primer elemento de la República democrática, y el más poderoso agente de la dicha social.”**

San José, Mayo 1\* de 1872  
Tomás Guardia, Presidente de la República.

Las actitudes y las creencias del profesorado también influyen en la exclusión, y en particular en la de las mujeres, pues aunque se reconoce que son más disciplinadas, el profesorado manifestó que:

- *Los hombres logran mejores notas con menor aplicación que las mujeres.*
- *Las mujeres no tienen experiencia en las áreas no tradicionales, que los hombres ya tienen desde su infancia.*
- *Las mujeres son más tímidas, los hombres más decididos* (Unión Europea: 1999).

Según lo expresado por las estudiantes, cuando ingresan en áreas no tradicionales hay factores que afectan su permanencia en la institución educativa, tales como el machismo, la falta de apoyo familiar, una autoestima baja, falta de confianza de otros, comentarios negativos, y la dificultad de combinar la maternidad con el estudio. A excepción del último factor, opiniones similares fueron expresadas por los hombres insertos en especialidades consideradas femeninas, lo que evidencia una cultura escolar que continúa fomentando la tradicional división entre los sexos.

Es importante recalcar que las actitudes y valores negativos del profesorado no son exclusivos de la educación técnica, también se encuentran en la educación académica por medio de mecanismos muy sutiles y la mayoría de las veces inconscientes (Araya: 1999). Sumados a las condiciones del contexto educativo de la educación secundaria, las actitudes y valores negativos del profesorado se convierten en elementos que crean las condiciones para una violación del derecho a la educación, dado que pueden propiciar la expulsión del estudiantado.

De hecho, las autoridades educativas abiertamente reconocen que la educación secundaria presenta, entre otras, las siguientes limitaciones: a) una currícula rígida y poco atractiva; b) falta de recursos y de presupuesto para hacer frente a las necesidades de la institución; c) la formación docente no corresponde ni responde a las actuales necesidades del MEP; d) los y las jóvenes no tienen un proyecto de vida y la institución escolar no les ayuda en su construcción; e) el divorcio entre la enseñanza y las necesidades del estudiantado; f) la educación secundaria no tiene salidas colaterales; g) los padres y madres de familia han perdido credibilidad en el profesorado; g) la injerencia política en los procesos de selección y nombramiento del recurso humano; h) la ausencia de integración de los organismos comunales al proceso educativo; k) los asesores regionales tienen que atender por igual a la población de primaria y secundaria; l) la educación crea expectativas en los jóvenes y la realidad es otra; m) el clima de aprendizaje en el aula no es el más apropiado; n) la inestabilidad del personal en los centros educativos (MEP: 1999).

La existencia de estas limitaciones fue reafirmada por la población excluida del sistema escolar, para quien las principales causas de su exclusión se encontraban en factores económicos, pero muy especialmente en: *las actitudes despectivas y minimizantes hacia la educación por parte de padres y madres; problemas de relación con el profesorado, que no se les enseñaba lo que les gustaba; metodologías equivocadas; contenidos aburridos y repetitivos; inutilidad de los contenidos impartidos; carencia de motivación; falta de interés y atención del profesorado; bajo rendimiento académico, en especial en las cuatro asignaturas básicas; e indiferencia de las instituciones educativas ante los casos*

de abandono de los estudios (Arostegui: 1996).

Es preocupante que desde hace 40 años se mencionen razones similares para explicar la expulsión estudiantil de secundaria (Cortés, cfr. Arostegui: 1996). Sin desestimar los logros en la cobertura que ha experimentado la educación secundaria, lo anterior pone en evidencia un estancamiento en la búsqueda de soluciones a los factores que históricamente inciden negativamente en el cumplimiento del derecho a la educación. Es decir, el avance cuantitativo en la cobertura no parece presentar un correlato en la calidad y pertinencia de la educación que se ofrece, lo cual incide en el acceso y permanencia de los y las estudiantes en el sistema educativo.

Por otra parte, también debe destacarse la influencia que ejercen las relaciones interpersonales problemáticas en la expulsión del sistema educativo. De hecho, la existencia de *malas relaciones* con el profesorado es un factor constante cuando se analiza la exclusión en el sistema educativo. Según indican los y las estudiantes, en ocasiones son los mismos docentes quienes los instan a abandonar los estudios, ya sea por “problemas de conducta” o de rendimiento (Arauz: 1996; Osorio y Torrico: 1997; Richards: 1999). Esta limitación también es reconocida por el sector docente, pues se afirma que “*el personal no capacitado, sumado a la personalidad de algunos profesores y profesoras, agravan la exclusión del estudiantado*” (Encuesta al profesorado, Colegio Técnico de Jicaral: 2000).

Un rasgo distintivo de las relaciones entre el profesorado y el alumnado es la enorme diferencia de poderes entre ambos. Tradicionalmente, y dada nuestra cultura adultocéntrica, el poder está concentrado en las y los docentes, quienes en muchas ocasiones lo

utilizan para ejercer el autoritarismo. Desde esa perspectiva, “*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*” (Rojas: 1999). A ello debe agregarse el efecto *Pigmalión* o *profecía autocumplida*, por la cual los resultados estudiantiles son vaticinados por el profesorado de acuerdo a su propia percepción. Así, un profesor expresó: “*desde el inicio del curso, sé con exactitud los alumnos que van a perder el año, los que lo van a ganar y los que van abandonar los estudios*” (Entrevista a profesores, Heredia: 2000).

La asimetría que caracteriza las relaciones entre las y los estudiantes y el profesorado se da en todos los niveles educativos, no obstante, en secundaria se agrava debido a las características particulares del ciclo de vida en que se encuentra la población estudiantil. Un estudiante de 11° año manifestó al respecto: “*los profesores creen que lo que uno piensa no vale nada, solo lo que ellos dicen. Yo me he mantenido aquí porque me quedo callado, pero muchos compañeros se han ido porque es horrible estar aguantando*” (Entrevista a estudiantes, Jicaral: 2000).

Si bien existen reglamentos y políticas educativas que norman la disciplina dentro de los centros escolares, lo cierto es que toda política es resignificada por el profesorado y, por tanto, adquiere distintas connotaciones y matices según sus valores y creencias. Es cierto que la mayoría de docentes realiza su labor con mística y dedicación, pero algunos de ellos y ellas utilizan el poder que deviene de la figura docente para violentar el derecho a la integridad física y emocional de niños, niñas y adolescentes, lo cual también violenta su derecho a la educación.

***“La instrucción debe ser constituir alrededor del estudiante un ambiente lleno de oportunidades para el independiente ejercicio de la propia individualidad....”***

Omar Dengo

### Costa Rica. Número de hechos denunciados en el Ministerio de Educación Pública Año 2000.

Hecho	Número de casos
Ausentismo	345
Incumplimiento	116
Agresión	87
Acoso y hostigamiento sexual	36
Situación conflictiva	20
Anomalías	17
Abuso deshonesto	13
Malversación	13
Desacato	7
Falsificación	5
Corrupción	4
Irregularidades	4
Persecución	3
Violación	3
Otros *	16
<b>Total</b>	<b>689</b>

\*Incluye: abuso de poder, irrespeto, incompetencia, conflicto con alumno, desórdenes en la institución, distribución de drogas, vocabulario inapropiado y obstrucción.

Fuente: Departamento Legal, MEP, 2000.

En efecto, durante el año 2000, el Departamento Legal del MEP recibió denuncias sobre hechos irregulares, en su mayoría cometidos por docentes (689). Entre ellas sobresalen:

El ausentismo del profesorado es otro de los factores que inciden en la desmotivación de las y los estudiantes, y en su expulsión del sistema educativo. La pérdida de clases es experimentada por estudiantes y sus familias como una pérdida de tiempo y de recursos lo cual, aunado a los factores económicos, sociales y culturales, contribuye a la salida precoz del sistema educativo.

Por otra parte, según las denuncias presentadas ante el MEP, las agresiones (físicas, verbales y psicológicas) se presentan en mayor proporción en la primaria y son cometidas tanto por docentes hombres como

mujeres. El acoso y el hostigamiento sexual, los abusos deshonestos, el abuso sexual y la violación son cometidos principalmente por docentes varones, y ocurren con mayor frecuencia en la secundaria, sin que ello signifique que no se registren denuncias de este tipo en la primaria.

Estas denuncias deben seguir el trámite de cargo y descargo, y someterse a un proceso probatorio, lo cual probablemente explica que como medida cautelar la gran mayoría de los docentes denunciados sean reubicados. Estas denuncias son serias señales de alarma acerca de las violaciones de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

La infraestructura y la disponibilidad de personal docente son otros factores que contribuyen a la exclusión estudiantil. En colegios de algunas comunidades del sur de la ciudad de San José, se observó que aproximadamente el 80,0% de los estudiantes que ingresan no pueden permanecer los cinco años previstos debido a la falta de espacio físico y de personal docente (Richards: 1999). Como muestra el cuadro 3.12, además de la carencia de espacio físico, el deterioro de las instalaciones y el mal estado del mobiliario inciden en que el ambiente físico sea por sí solo violento.

Los edificios y los muebles deben ser acogedores, de modo que promuevan seguridad y bienestar; no obstante, las limitaciones presupuestarias del MEP están incidiendo negativamente en la consecución de este derecho. Las perspectivas para el año 2001 no parecen ser mejores, pues del presupuesto asignado –un 5,7% del Producto Interno Bruto, según la Defensoría de los Habitantes, y un 6,4%, según el MEP–, solo el 2% se destinará a la compra de pupitres y a la construcción de aulas (La Nación, 28 de setiembre, 2000: 6A).

Al respecto, cabe destacar el proyecto de las comunidades de Fátima, Linda Vista, Quebrada Honda, Patarrá Centro y Guatuso, del cantón de Desamparados, en la provincia de San José, las cuales planeaban construir este año un colegio en el salón comunal de Patarrá, dado que los y las alumnas de sexto grado no tienen cupo en las secundarias del cantón. A pesar de que el MEP ofreció solucionar el problema, los padres y las madres, junto con la Asociación de Desarrollo Comunal, manifestaron “*que ayudarán con la división de aulas y la construcción de pupitres*” (La Nación, 21 de noviembre, 2000: 5A). Lo anterior muestra que estos pobladores tienen conciencia de la importancia de la educación para sus hijos e hijas, así como voluntad para contribuir a encontrar la solución que les permita acceder a este derecho fundamental. Ejemplos como este se dan en otras partes del país y se manifiestan más fuertemente en los meses previos al inicio del ciclo lectivo.

En resumen, para subsanar la expulsión de las y los adolescentes del sistema educativo se requieren una política decidida y un gran compromiso, pues el origen del problema se encuentra no solo en los aspectos macrosociales (pobreza y precariedad social), sino en la formación docente; la estructura y dinámica interna de las instituciones educativas; la capacitación del personal docente; los bonos escolares; y en el apoyo a las familias, para que estas, a su vez, se constituyan en fuente de seguridad y estímulo para esta población. La educación secundaria debe ser universalizada y mejorada de modo que contenga una oferta novedosa y acorde con sus necesidades. Su eje central debe ser facilitar y desarrollar las aptitudes y capacidades para la vida y para el ejercicio de la ciudadanía.

### Costa Rica. Necesidad de servicios en tercer ciclo y educación diversificada, en las dependencias públicas Año 2000

	CONDICIÓN		
	TOTAL	MALAS	NECESIDAD
Aulas académicas	1215	183	1032
Aulas especiales	402	40	362
Biblioteca	114	12	102
Comedor	109	20	89
Casa maestro	88	17	71
Inodoros	1624	554	1070
Lavatorios	952	216	736
Pupitres unipersonales	35371	7113	28258
Mesas para pupitres	12706	3704	9002
Sillas para pupitres	12472	3768	8704
Televisión	166	10	156
VHS	194	23	171

\*Incluye necesidades y servicios en malas condiciones.

Fuente: Infraestructura 2000. MEP. Elaboración propia

#### 3.3.1 Otros desafíos

##### *La población con discapacidad y el derecho a la educación*

Indiscutiblemente la promulgación de la ley 7600 de Igualdad de Oportunidades constituye un logro educativo y social, pues ha impulsado la incorporación de la población afectada por alguna discapacidad (54.173 personas) a las escuelas regulares. Así, mientras en 1996 esta población fue equivalente al 3,0% del total de estudiantes en las aulas regulares, en la matrícula del 2000 se incrementó al 6,2% (La Nación, 14 de octubre de 2000: 14A).

A pesar de ello, la integración es un fenómeno complejo cuyo éxito va más allá de la mera inclusión de estas personas en los centros educativos. Si bien la inclusión es de vital impor-



## Educando a todos: la atención de los estudiantes con necesidades educativas en la escuela costarricense 2001

- De los 916.096 estudiantes del sistema educativo en el año 2000, 17.584 son estudiantes que asisten a servicios de educación especial (centros de educación especial, aulas integradas y prevocacionales), lo que significa un 1.91 % de la población estudiantil.
- De la misma manera aproximadamente 77.000 estudiantes con necesidades educativas especiales, que representan el 8,40 % (superada la meta de la Agenda de la Niñez y la Adolescencia, que estaba en un 7%) del total de la población estudiantil del país que asiste a la escuela regular. Por lo tanto podemos afirmar que el Sistema Educativo en todos sus niveles y modalidades tiene un 10.31% de estudiantes con necesidades educativas especiales, es decir con alguna discapacidad.
- Además el Ministerio de Educación Pública tiene 631 docentes de apoyo, quienes no tienen grupo a cargo y apoyan directamente a los maestros que tienen en sus clases estudiantes con necesidades educativas. De esta manera apoyando el contexto educativo, se atiende indirectamente a 24.014 estudiantes incluidos en las aulas regulares.
- Un esfuerzo nacional es el realizado con la creación de 20 Equipos Regionales Itinerantes (conformado por un psicólogo, un trabajador social, un maestro de educación regular y un maestro de educación especial), presentes en las 20 regiones educativas, y que tienen como función principal atender a los Comités de Apoyo Educativo que existen en todas las escuelas regulares.

Fuente: M.Sc. Gerardo Monge, Ministerio de Educación Pública

tancia, la integración implica un cambio en las actitudes y las representaciones sociales de las personas no discapacitadas hacia una actitud de respeto, sana convivencia, aprendizaje mutuo y desarrollo de las potencialidades de las personas discapacitadas. Esto significa que paralelamente a la integración se deben realizar acciones de sensibilización y capacitación de la población escolar no discapacitada, el profesorado y el conjunto de padres y madres de cada uno de los centros educativos en los que se integre la población con discapacidad.

Lo anterior requiere de presupuesto, personal calificado y, en especial, voluntad política. No obstante, las

acciones desarrolladas en este terreno distan mucho de este ideal, pues ni siquiera los y las docentes han recibido la capacitación que les facilite un mejor manejo de la discapacidad de las y los estudiantes (La Nación, 14 de octubre del 2000: 4A).

Con respecto a las escuelas de Educación Especial, debe resaltarse que Costa Rica cuenta con un centro nacional en esta materia, que está a la vanguardia de toda Centroamérica. Se trata del Centro Nacional de Educación Especial “Fernando Centeno Güell”, el cual atiende a población con ceguera, sordera o retardo mental. Sin embargo, las limitaciones que imponen la cantidad de población atendida, la capacidad de la infraestructura y el profesorado disponible, inciden negativamente en los horarios de atención, que se reducen a tres o cuatro horas diarias.

Ampliar los períodos de clases que recibe la población discapacitada es uno de los mayores retos de la educación especial, que en el año 2000 atendió a 19.112 personas (61,3% hombres y 38,7% mujeres).

El cuadro 3.13 muestra que un porcentaje mayor de población discapacitada está integrada al sistema educativo en la zona urbana. Sin embargo, esto no necesariamente implica que haya una mayor presencia de esta población en dicha zona, sino que podría deberse a que en esta área geográfica existe una concentración de servicios especiales para niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Por otra parte, conforme esta población avanza en edad, se reduce la disponibilidad de servicios educativos, lo cual explica que decrezca en número en los rangos superiores de edad. Ampliar la cobertura de servicios para adolescentes con discapacidad es otro importante reto para la educación especial.

Cuadro 3.13

Costa Rica. Matrícula inicial en escuelas especiales por  
grupo de edad y sexo, según zona y especialidad  
Año 2000

Zona y Especialidad	Total			6-11			12-15			16-17		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M
<b>Total</b>	<b>19112</b>	<b>11724</b>	<b>7388</b>	<b>9631</b>	<b>5973</b>	<b>3658</b>	<b>5170</b>	<b>3169</b>	<b>2001</b>	<b>1084</b>	<b>666</b>	<b>418</b>
Retardo mental	9319	5734	3585	4716	2879	1837	2956	1856	1100	450	286	164
Deficiencia auditiva	723	401	322	358	194	164	219	130	89	45	29	16
Deficiencia visual	601	346	255	260	154	106	100	58	42	73	43	30
Problemas de aprendizaje	2658	1595	1063	1034	620	414	1129	666	463	363	225	138
Terapia de lenguaje	2228	1435	793	1441	938	503	98	67	31	26	8	18
Probl. emocionales / Conducta	1412	985	427	977	683	294	281	192	89	45	34	11
Discapacidad múltiple	2171	1228	943	846	505	341	387	200	187	82	41	41
<b>Urbana</b>	<b>11684</b>	<b>7200</b>	<b>4484</b>	<b>5664</b>	<b>3574</b>	<b>2090</b>	<b>2997</b>	<b>1827</b>	<b>1170</b>	<b>716</b>	<b>431</b>	<b>285</b>
Retardo mental	5372	3341	2031	2504	1549	955	1717	1084	633	274	174	100
Deficiencia auditiva	558	298	260	296	161	135	153	84	69	29	18	11
Deficiencia visual	386	218	168	137	79	58	41	23	18	67	39	28
Problemas de aprendizaje	1301	777	524	450	275	175	549	318	231	221	134	87
Terapia de lenguaje	1629	1050	579	1048	691	357	69	47	22	17	4	13
Probl. emocionales / Conducta	983	709	274	688	502	186	188	125	63	39	28	11
Discapacidad múltiple	1455	807	648	541	317	224	280	146	134	69	34	35
<b>Rural</b>	<b>7428</b>	<b>4524</b>	<b>2904</b>	<b>3967</b>	<b>2399</b>	<b>1568</b>	<b>2173</b>	<b>1342</b>	<b>831</b>	<b>368</b>	<b>235</b>	<b>133</b>
Retardo mental	3947	2393	1554	2212	1330	882	1239	772	467	176	112	64
Deficiencia auditiva	165	103	62	62	33	29	66	46	20	16	11	5
Deficiencia visual	215	128	87	123	75	48	59	35	24	6	4	2
Problemas de aprendizaje	1357	818	539	584	345	239	580	348	232	142	91	51
Terapia de lenguaje	599	385	214	392	247	145	29	20	9	9	4	5
Probl. emocionales / Conducta	429	276	153	289	181	108	93	67	26	6	6	0
Discapacidad múltiple	716	421	295	305	188	117	107	54	53	13	7	6

Fuente: Expansión 1999. Departamento de Estadística, MEP.

Además de lo anterior, es necesario elaborar un registro detallado, actualizado y accesible sobre la ubicación y las necesidades educativas de esta población, de acuerdo con su edad, entorno geográfico y tipo de discapacidad. La invisibilización de estas personas ha hecho muy difícil la tarea de producir diagnósticos apropiados sobre sus necesidades, para así proponer soluciones viables en concordancia con la ley 7600.

### *Capacitación de docentes y los 200 días lectivos*

La necesidad de preparar al personal docente no solo en el campo de la discapacidad, sino en las relaciones profesorado-alumnado, la prevención del abuso sexual y el mejoramiento de la comunicación, para mencionar solo algunos, parece reñir con el principio de los 200 días lectivos establecidos por el MEP, pues los y las docentes no



están dispuestos a ceder tiempo adicional al lectivo para estas actividades, y el MEP no acepta realizarlas dentro del horario lectivo. En efecto, la posición del MEP fue enfática en cuanto a que se debe cumplir con los 200 días para respetar las disposiciones del Convenio Centroamericano de Educación, firmado en 1996. Por su parte, los gremios magisteriales avalaron la fórmula de los 200 días, pero calculados con parámetros distintos a los del MEP. Para ellos estos 200 días incluyen los períodos 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 la suman como días lectivos y, por último, reclaman como tiempo lectivo los períodos administrativos de inicio y fin de curso.



Lo anterior generó una fuerte polémica entre el Ministro de Educación y los representantes de los gremios magisteriales, quienes no lograron llegar a un acuerdo. El 18 de enero de 2001 cesaron las negociaciones y se impuso por decreto el inicio del curso lectivo. Esta situación generó la organización de protestas y la amenaza de un paro magisterial, que creó un ambiente de incertidumbre entre estudiantes, docentes y el país en general, a inicios del ciclo lectivo. La definición de reglas claras y adoptadas por consenso para que no se irrespeten los derechos de los niños, niñas y adolescentes a una educación de calidad, pero tampoco los derechos laborales de los y las docentes, es un reto aún pendiente.

### ***La población inmigrante y el derecho a la educación***

Las estadísticas del MEP indican que del total de niñas, niños y adolescentes extranjeros matriculados en el año 2000, el 82,4% correspondió a población nicaragüense la cual, a su vez, representaba el 2,8% del total de la

población escolarizada. No obstante, estas cifras podrían estar subestimadas, porque los niños y niñas de padres nicaragüenses nacidos en Costa Rica no se registran como tales, lo cual no permite identificar el impacto de la migración en la educación. Sin embargo, en un informe preparado por la OIM (cfr. Estado de la Nación: 2000: 131) se concluyó que el impacto de la migración en la educación formal se puede apreciar en: a) la sobrepoblación escolar en los lugares con una alta concentración de inmigrantes, que agudiza las insuficiencias de infraestructura, equipos y material didáctico; b) problemas de extraedad en los y las inmigrantes y un nivel de conocimiento más bajo, lo cual dificulta el manejo docente de “*grupos fracturados desde un punto de vista técnico, psicológico y social*”; c) dificultades técnicas para atender en un mismo grupo a estudiantes con necesidades pedagógicas diferentes; d) actitudes de intolerancia y manejo de estereotipos relacionados con la nacionalidad por parte de los alumnos, lo cual genera baja autoestima entre los niños y niñas inmigrantes; e) en los cantones de atracción de inmigrantes temporales que laboran en las cosechas agrícolas, se recibe un número importante de nuevos alumnos en el transcurso del año, lo que dificulta prever las necesidades de materiales, equipos y mobiliario en cantidad suficiente, y agrava los problemas de extraedad y desnivel educativo. Esta situación “*es invisible en las estadísticas actuales*”, lo cual impide cuantificar y prever el traslado de alumnos de un centro educativo a otro.

Uno de los desafíos que esto plantea es la necesidad de realizar estudios cuantitativos y cualitativos para conocer el impacto real de la inmigración en el sistema educativo, y así tomar las medidas necesarias para garantizar el derecho de estos niños y niñas migrantes a la educación sin

ningún tipo de discriminación, como establece la Convención Sobre los Derechos del Niño.

***Las innovaciones educativas frente a los retos de la educación***

Uno de los sectores más dinámicos en cuanto a iniciativas e innovaciones lo constituye indudablemente el sector educativo. Además del impulso gubernamental a programas como Informática Educativa, Segunda Lengua y Escuelas Unidocentes, se han generado nuevos proyectos cuya ejecución busca hacer frente a algunos de los desafíos enunciados en las secciones anteriores.

*El Programa de Equidad de Género* es una iniciativa que se inició en el mes de febrero de 2000, tras la emisión del decreto ejecutivo No. 28484 por el cual el MEP y los ministerios de Trabajo y Seguridad Social, y Agricultura y Ganadería, se comprometieron a promover la equidad de género en el quehacer de cada ministerio. Por disposición del decreto, se creó una comisión de alto nivel técnico y político encargada de tomar las decisiones institucionales y elaborar un plan de acción estratégico. La comisión está conformada por jefas y jefes de cada una de las divisiones del MEP, quienes definieron las acciones que desde sus departamentos se ejecutarán para promover la equidad de género en la educación, en lo que denominaron “Plan de Acción Estratégico. Cultura de Equidad de Género en el Sistema Educativo Nacional”.

En este plan se definieron 20 acciones prioritarias, la mayoría de las cuales será ejecutada en el 2001. La propuesta para una de ellas, la inclusión de la perspectiva de género en los programas de estudio, ya fue desarrollada y estaba a la espera de su aprobación por parte del Consejo Superior de Educación. Esta propuesta abarca las

materias básicas en I, II, III ciclos. No se trabajaron los programas de la Educación Diversificada. Tomando en cuenta la exigencia de los 200 días lectivos por parte del MEP, para hacer llegar esta propuesta a los y las docentes se están planificando estrategias tales como las guías de trabajo y la capacitación a distancia.

Por otra parte, el *Programa de Educación de la Sexualidad y de Equidad de Género* surgió en agosto de 2000 con el objetivo de institucionalizar el área de la Sexualidad Integral, pero se proyecta convertirlo en un departamento adscrito a la División Curricular. La primera tarea de este programa es la ejecución de un Plan de Capacitación en Educación de la Sexualidad para el personal docente de las regiones de San José, Puntarenas, Limón, San Carlos, Desamparados y Cartago.

Una vez que se establezca como departamento dentro del MEP, se denominará Departamento de Equidad, Afectividad y Sexualidad “*porque es un nombre más tierno y además para resaltar la parte humana, darle la calidez que queremos*” (Entrevista con Patricia Arce, coordinadora del Programa de Educación de la Sexualidad y de Equidad de Género: octubre, 2000). Sin embargo, aún está pendiente el establecimiento de estrategias de coordinación con el Programa de Equidad de Género.

El programa *Nuevas Oportunidades de Educación para Jóvenes* se inició en agosto de 2000, con el objetivo de brindar una nueva alternativa para *jóvenes desertores* o que nunca se incorporaron a la Educación Secundaria. Los requisitos de ingreso son tener una edad entre 13 y menos de 19 años, no estar matriculados en el ciclo lectivo de 2000, y tener el VI grado aprobado. El programa se inició con 10.200 estudiantes y con presupuesto

***“Estamos muy claros de que en esto debe haber sobre todo equidad, tanto hombres como mujeres.***

***La oficina no trata solamente de acciones que tengan que ver con la mujer, no, sino con los hombres y las mujeres. Yo pienso que si bien es cierto influye de una manera diferente en hombres y mujeres, no podemos tampoco olvidarnos de que vivimos en una sociedad donde tanto hombres como mujeres tienen necesidades y que también necesitan oportunidades. Esa es nuestra posición.”***

Ivette Fleming, Coordinadora Oficina de Equidad de Género, octubre, 2000.

***“El 22% de la población corresponde a madres adolescentes; 14% aduce haber abandonado el sistema formal por problemas económicos; 69% de los jóvenes están en edades entre los 16 y 18 años; 70% estuvo matriculado en 7º; y el 29% desertó por vagabundería, según ellos mismos afirman.”***

*Carlos Arce, director del Programa Nuevas Oportunidades de Educación para Jóvenes noviembre, 2000*

del gobierno. El Banco Mundial financiará 80 sedes para el año 2001.

El programa contempla seis materias académicas: Matemática, Biología, Estudios Sociales, Inglés, Educación Ciudadana y Español, y se desarrolla bajo la modalidad de Sistema a Distancia, con tutoría presencial de una hora semanal por materia, distribuidas en dos días por semana. Se utiliza el material didáctico del Instituto Costarricense de Educación Radiofónica (ICER), el cual es entre-

gado a los y las estudiantes de forma gratuita. El personal docente está nombrado en centros educativos de secundaria del MEP, y su trabajo es reconocido salarialmente como recargo. Las tutorías se imparten en horarios diurnos y nocturnos, según sea la distancia de los y las usuarias y la disponibilidad de la infraestructura en los colegios de las diversas regiones.

El cuadro 3.14 sintetiza la ubicación geográfica y el nivel de la población matriculada en este programa.

**Cuadro 3.14**

Costa Rica. Población total matriculada en el programa “Nuevas Oportunidades de Educación para Jóvenes”, según zona geográfica y nivel educativo  
Año 2000

Región	Nivel					Total
	7	8	9	10	11	
Aguirre	70	13	10	17	1	111
Alajuela	924	136	62	66	11	1.199
Cañas	293	86	36	8	24	447
Cartago	357	58	19	29	3	466
Coto	201	34	13	12	-	260
Desamparados	675	166	76	75	10	1.002
Guápiles	288	44	14	15	6	367
Heredia	411	99	34	50	6	600
Liberia	77	12	7	10	-	106
Limón	382	65	59	33	18	557
Nicoya	153	23	10	13	1	200
Pérez Zeledón	185	36	6	32	8	267
Puntarenas	256	41	34	37	7	375
Puriscal	124	26	9	18	2	179
San Carlos	899	133	45	112	6	1.195
San José 1	1.136	196	107	167	22	1.628
San Ramón	341	75	40	23	3	482
Santa Cruz	52	13	7	5	-	77
Turrialba	113	10	5	13	-	141
Upala	102	5	4	4	-	115
<b>TOTALES</b>	<b>7.039</b>	<b>1.271</b>	<b>597</b>	<b>739</b>	<b>128</b>	<b>9.774</b>

Fuente: Programa Nuevas Oportunidades Educativas, MEP, 2000. Elaboración propia.

El Programa *Búsqueda de Soluciones para la Educación Secundaria* (BUSES) se inició en 1998 y a partir de 1999 contó con la asesoría técnica y financiera de UNICEF. Nació con el objetivo de “*determinar, mediante el uso de técnicas participativas y consultas a diferentes sectores de la sociedad, opciones a nivel local, regional y nacional que orienten el quehacer en la educación secundaria y contribuyan a ampliar la cobertura y mejorar la retención, con éxito escolar, del estudiante en estos ciclos*” (Tríptico, BUSES: 1999).

Los y las adolescentes reinsertados hasta la fecha representan el 8,4% del total de la población entre los 13 y los 17 años que no asiste a un centro educativo. El programa se inició en seis direcciones regionales: San José, Cartago, Cañas, Upala, Puntarenas y Puriscal, con talleres de inducción con un enfoque participativo que permitía el concurso de fuerzas vivas de cada dirección regional. A partir del taller de inducción se realizaron talleres regionales para analizar la problemática específica de cada región con personas de la comunidad, fuerzas vivas, ONG y otras instituciones públicas, personal de planta de la dirección regional, y directores y direc-

toras de instituciones de secundaria. A partir de estos talleres se realizaron foros regionales con el objetivo de plantear propuestas de solución para las problemáticas particulares de cada región. De los foros regionales surgió un equipo de trabajo que elaboró un plan de acción, cuya ejecución se llevaría a cabo en los próximos tres años (2000, 2001 y 2002). Este plan se dio a conocer en un Foro Nacional realizado en diciembre de 1999, cuyo producto es una memoria que sintetiza los compromisos adquiridos por cada dirección regional. Sin embargo, los planes de acción no se han ejecutado debido a que en el año 2000 no se lograron consolidar los fondos requeridos.

BUSES es un programa revelador de que las iniciativas del sistema educativo son dinámicas y muy acordes con las necesidades de la población adolescente, en particular de aquella que es expulsada. No obstante, también es revelador de uno de los mayores desafíos de la educación costarricense: el sostenimiento de los programas a lo largo del tiempo, independientemente de los ciclos políticos y con las previsiones presupuestarias que requiere su ejecución.

## 3.4 El trabajo en las vidas de niñas, niños y adolescentes

### 3.4.1 Los alcances del trabajo infantil y adolescente

Diversos sectores gubernamentales y no gubernamentales, con el respaldo de organismos internacionales, han dirigido importantes esfuerzos a explorar la magnitud y las consecuencias de las prácticas laborales de las niñas, los niños, las y los adolescentes. No obstante, la información disponible resulta insuficiente para

efectuar una rigurosa contabilización del trabajo infantil y adolescente en el país y, menos aún, para diseñar y ejecutar las acciones requeridas para lograr la restitución de los derechos a la educación, la salud, la recreación y el descanso de las y los menores trabajadores.

Por ejemplo, el *Registro de Adolescentes Trabajadores* que mantiene el Ministerio de Trabajo y Seguridad

## ¡Alerta! niños y niñas trabajando

En Octubre de 1999, con el objetivo de “Lograr la identificación y caracterización de personas menores de edad que realizan actividades remuneradas en los espacios públicos del cantón central de San José, a partir de la cual se definan estrategias y acciones de intervención”, la Municipalidad de San José llevó a cabo el Censo de Menores de Edad Trabajadores en Espacios Públicos del Cantón. Esto, como respuesta a la responsabilidad dada a los gobiernos locales por el Artículo 96 del Código de la Niñez y la Adolescencia.

Dicho Censo contó con el apoyo técnico de UNICEF, el Ministerio de Educación pública, el Movimiento de Guías Scout, el Movimiento Nacional de Juventudes y la Universidad Nacional. La población entrevistada estuvo conformada por menores de 18 años, que se encontraban realizando alguna actividad remunerada en espacios públicos del Cantón.

Los resultados obtenidos a través del estudio permiten un acercamiento preliminar a la problemática de las niñas y los niños trabajadores, pues se logró identificar a 857 casos, cada uno con sus datos personales y los de sus familias, lo que hace posible un control a futuro de estas personas.

Además, esta primera experiencia le sirve tanto la Municipalidad de San José como a otras instituciones gubernamentales, como ejercicio y capacitación en relación con el tema del trabajo infantil. Los funcionarios no solo están ahora informados y sensibilizados con la problemática, sino que se tiene un grupo de 84 estudiantes de colegios conocedores de los derechos de la Niñez y la Adolescencia, y el problema del trabajo infantil-adolescente.

Entre los principales resultados obtenidos a través del Censo, destacan:

- La mayoría de niños y adolescentes que están laborando en espacios públicos del Cantón Central de San José pertenecen al sexo masculino (83.1%)

### Niños y adolescentes trabajadores en espacios públicos por sexo, según edad En números absolutos y relativos (mayo 2000)

EDAD	Hombre		Mujer		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
4 a 11 años	152	21,3	39	26,9	191	22,3
12 a 14 años	270	37,9	39	26,9	309	36,1
<b>Subtotal menores de 15</b>	<b>422</b>	<b>59,3</b>	<b>78</b>	<b>53,8</b>	<b>500</b>	<b>58,3</b>
15 a 17 años	290	40,7	67	46,2	357	41,7
<b>TOTAL</b>	<b>712</b>	<b>100,0</b>	<b>145</b>	<b>100,0</b>	<b>857</b>	<b>100,0</b>

- Los menores de 15 años representan un 58,3% del total: el 22,3% tienen edades que oscilan entre 4-11 años y el 36,1% tienen de 12-14 años.
- Entre los menores de edad que estudian y trabajan, el 66.2% reportó algún nivel de rezago educativo. Sólo el 33.8% tiene edad apropiada para el grado que cursa.
- La ocupación de los padres se centra en actividades laborales no calificadas, con remuneraciones bajas.
- Los niños y las niñas de 4 a 11 años laboran en su mayoría en la calle, especialmente las niñas.
- Entre las nacionalidades reportadas sobresalen los nicaragüenses, que se insertan en actividades laborales en las calles, en segundo lugar en espacios estructurados de actividad comercial.
- El 6.9% reportó encontrarse bajo condiciones de violaciones severas (explotación sexual, conflictos con la ley, mendicidad).
- De los entrevistados los residentes en el cantón eran el 43.1%. Otros cantones: 41.4%.
- De los encuestados, el 83.1% eran hombres
- El 50.3% eran menores de 15 años; su incorporación a un trabajo se incrementa a partir de los 9 años.
- El 62.5% de los menores, permanecía dentro del sistema educativo, y debía asumir una doble responsabilidad: estudio y trabajo, lo que limita su desarrollo.
- El 37.4% de los entrevistados, se encontraba excluido del sistema educativo. A mayor edad, mayor exclusión.
- Las mujeres entre los 12 y 17 tienen porcentajes mayores de exclusión.
- De los niños nicaragüenses el 43.1% trabajaba en la calle. El 28.4% en espacios estructurados de actividades comerciales.

FUENTE: MSJ-UNICEF. Censo de Menores Trabajadores en Espacios Públicos del Cantón Central de San José.

## El perfil de las y los adolescentes trabajadores

La información disponible y procesada a diciembre de 1999 por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social se refiere a 484 adolescentes trabajadores, y muestra las siguientes características:

- El 69,0% eran hombres y el 26,0% mujeres.
- El 18,0% tenía primaria incompleta y el 19,0% secundaria incompleta.
- Las ocupaciones con mayores

niveles de concentración eran las de peón agrícola (17,0%), dependientes de comercio (12,0%) y obreros no calificados (9,0%).

- No percibían el salario mínimo de cada ocupación; laboraban jornadas superiores a las establecidas legalmente; estaban expuestos(as) a riesgos laborales; y sus patronos no les aseguraban ni les incluían en las Pólizas de Riesgos del Trabajo.

Fuente: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1999.

Social concentra información obtenida por referencias de diferentes organismos gubernamentales y no gubernamentales. Sin embargo, la oficina que lo administra carece de recursos para ubicar con rapidez a las y los adolescentes trabajadores referidos y, por ello, los datos disponibles son insuficientes para obtener una visión completa de la situación del trabajo adolescente (MTSS: 2000). Una muestra de lo anterior es que, a julio de 2000, dicho registro había recibido 1.700 referencias de adolescentes trabajadores, mientras que la Encuesta de Hogares aplicada en el mismo período (julio 2000), estimaba que existían 54.606 personas ocupadas con edades entre los 15 y 17 años.

El perfil de las y los adolescentes trabajadores muestra la precariedad de sus condiciones de empleo y pone de relieve la insuficiencia de este registro para captar la magnitud y el alcance de los diversos trabajos que realizan.

Por otra parte, el *Registro de Menores Trabajadores de la Municipalidad de San José* ofrece un panorama de la situación de 857 personas en edades entre los 4 a 17 años, que laboran en espacios públicos en el cantón de San José. Este registro revela que:

- El 53,8% de las y los menores tienen edades entre 4 a 14 años, lo que muestra el alcance de la violación de derechos de un sector de la población para el cual el Código de la Niñez y la Adolescencia prohíbe expresamente el trabajo.
- El 33,1% de las niñas, los niños, las y los adolescentes laboran en actividades comerciales que se realizan en la calle; 26,5% trabaja en mercados, supermercados y establecimientos comerciales; y 23,0% en las ferias del agricultor.
- El 3,1% de la población infantil y adolescente vive sola. El porcentaje de mujeres que viven solas de todas las edades duplica el de los hombres y, en el grupo de 15 a 17 años, el porcentaje de mujeres es 5,9 veces superior que el de los hombres. Las mujeres se enfrentan con mayor vulnerabilidad a la sobrevivencia cotidiana por razones de edad y de género, lo que explica la sobrerrepresentación femenina en el grupo de quienes utilizan el dinero para atender sus propios gastos.
- El 52,8% de las y los adolescentes labora entre cinco y siete días por semana, y muestra una mayor exclusión del sistema educativo

Cuadro 3.15

Costa Rica. Población de 12 a 17 años por condición de actividad,  
según años y grupos de edad  
Años 1998 - 2000  
(cifras absolutas)

	1998		1999		2000	
	12 a 14 años	15 a 17 años	12 a 14 años	15 a 17 años	12 a 14 años	15 a 17 años
<b>TOTAL</b>	222.491	207.846	230.819	210.505	228.482	236.080
<b>Fuerza de trabajo</b>	23.765	73.172	20.618	63.958	17.246	66.009
Hombres	19.400	52.532	16.310	43.334	13.537	47.761
Mujeres	4.365	20.640	4.308	20.624	3.709	18.248
<b>Población inactiva</b>	198.726	134.674	210.201	146.547	211.236	170.071

Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples, 1998, 1999 y 2000. INEC. Elaboración propia.

- que quienes laboran jornadas superiores a las 47 horas.
- En ninguno de los grupos de edad ni en ninguna de las ocupaciones, las niñas, los niños, las y los adolescentes devengan el salario mínimo. Los ingresos más altos están directamente relacionados con un mayor número de horas invertidas en la actividad laboral.
- La exclusión del sistema educativo se incrementa con la edad, de modo que el 58,9% de las y los adoles-

centes entre 15 y 17 años viven la exclusión y, dentro de ese grupo, las mujeres (75,8%) son más afectadas que los hombres (55,2%). Las niñas, niños y adolescentes que viven solos tienen una tasa de exclusión que alcanza el 92,3%.

La Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples capta el trabajo de las personas mayores de 12 años y no permite hacer generalizaciones para la

Cuadro 3.15 a

Costa Rica. Población de 12 a 17 años por condición de actividad,  
según años y grupos de edad  
Años 1998 - 2000  
(cifras relativas)

	1998		1999		2000	
	12 a 14 años	15 a 17 años	12 a 14 años	15 a 17 años	12 a 14 años	15 a 17 años
<b>TOTAL</b>	51.7%	48.3%	52.3%	47.7%	49.2%	50.8%
<b>Fuerza de trabajo</b>	24.5%	75.5%	24.4%	75.6%	20.7%	79.3%
Hombres	81.6%	71.8%	79.1	67.8	78.5%	72.4%
Mujeres	18.4%	28.2%	20.9	32.2	21.5%	27.6%
<b>Población inactiva</b>	59.6%	40.4%	58.9	41.1	55.4%	44.6%

Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples, 1998, 1999 y 2000. INEC. Elaboración propia.

población desagregada por regiones, por nacionalidad, por el grupo étnico de pertenencia o por rama de actividad en la que se ocupa, entre otras características de interés. Además, por su definición de lo que es un trabajo, la Encuesta de Hogares tiende a ubicar a las personas que están en empleos más formalizados, pero no toma en cuenta ciertas formas de inserción laboral caracterizadas por la informalidad o la ilegalidad. Por ello, existe una compleja realidad de subcontrataciones, trabajo en empresas familiares que no es considerado como tal, o trabajo por cuenta propia que no es captado por la Encuesta de Hogares. En particular, muchas veces el trabajo infantil y adolescente es invisibilizado al interior de los hogares, por no existir una clara línea divisoria entre las tareas de producción -usualmente consideradas como el verdadero “trabajo”- y las de índole reproductivo, consideradas como tareas domésticas.

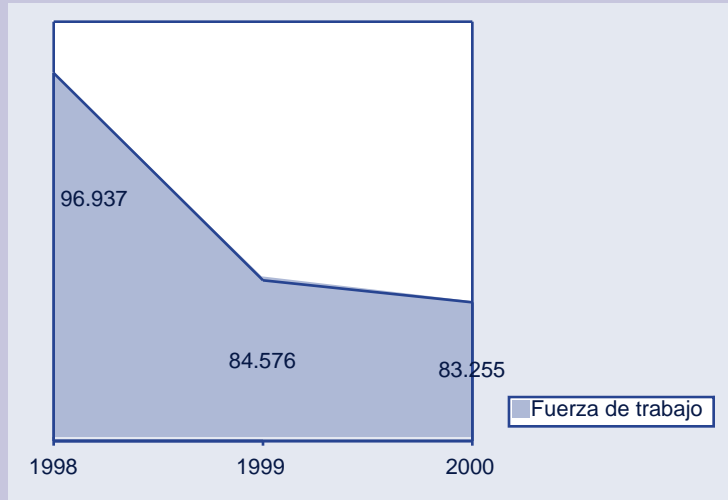
Tomando en consideración las limitaciones arriba mencionadas, según la información disponible en la Encuesta de Hogares, la participación económica de las y los adolescentes decreció entre los años 1998 y 2000, con un consecuente incremento en la población considerada como inactiva. El cuadro 3.15 hace referencia a una reducción porcentual de 4,0 entre 1998 y 1999, y de 1,0 entre 1999 y 2000.

El grupo de edad de 15 a 17 años es el que muestra la tasa de decrecimiento más alta, según la Encuesta de Hogares. Debe destacarse que el trabajo de los y las adolescentes entre los 12 y 14 años constituye una violación severa de los derechos de esta población, ya que el Código de la Niñez y la Adolescencia establece los 15 años como edad mínima de admisión al empleo (ver el gráfico 3.2).

El gráfico 3.3 ilustra que la partici-

Gráfico 3.1

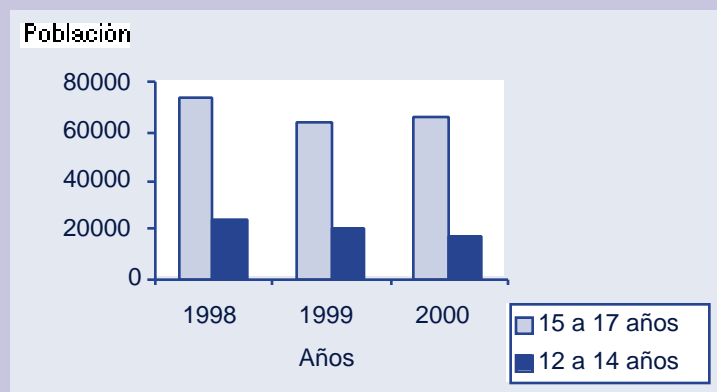
Costa Rica. Población de 12 a 17 años en la fuerza de trabajo, según años  
Años 1998-2000



Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples, 1998, 1999 y 2000. INEC. Elaboración propia.

Gráfico 3.2

Costa Rica. Distribución de la población de 12 a 17 años que forma parte de la fuerza de trabajo, según grupo de edad  
Años 1998 - 2000

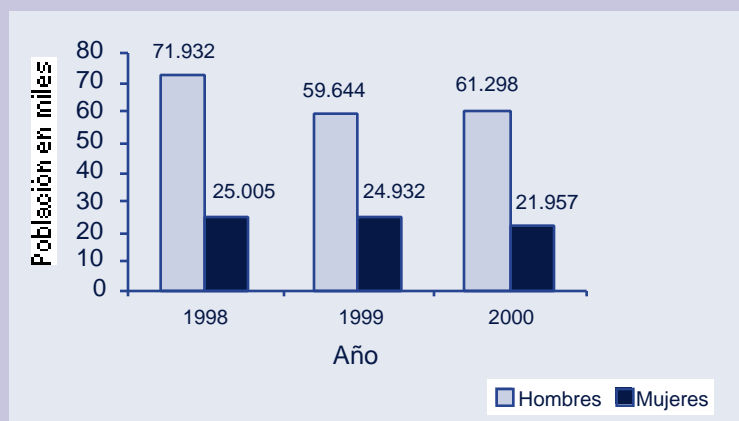


Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples, 1998, 1999 y 2000. INEC. Elaboración propia.



Gráfico 3.3

Costa Rica. Distribución por sexo de la población de 12 a 17 años que forma parte de la fuerza de trabajo  
Años 1998 - 2000.



Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples, 1998, 1999 y 2000. INEC. Elaboración propia.

pación por sexo en la fuerza de trabajo es mayoritariamente masculina. No obstante, esta información puede estar sesgada por los estereotipos de género que prevalecen en la definición conceptual de trabajo, y que excluye del registro de la Encuesta de Hogares el trabajo doméstico no remunerado,

asignado mayoritariamente a las mujeres.

El cuadro 3.15 muestra que la participación femenina en el grupo de edad de 12 a 14 años aumentó 2,5% entre 1998 y 1999, y 0,6% entre 1999 y 2000. La población femenina entre 15 y 17 años de edad redujo su participación laboral entre 1999 y 2000, mientras que en ese mismo periodo la masculina se incrementó.

Las tendencias mostradas por la inserción de las y los adolescentes en la fuerza de trabajo no pueden desvincularse de factores como las posibilidades de empleo e ingresos de sus grupos familiares; la demanda de mano de obra adolescente por el mercado de trabajo; y las posibilidades efectivas de permanencia en el sistema educativo. Lamentablemente, los datos disponibles impiden establecer si la reducción en la fuerza de trabajo adolescente incrementa la cifra de estudiantes que integran la población inactiva.

El cuadro 3.16 muestra que la población adolescente ocupada en el medio rural es casi tres veces superior a la

Cuadro 3.16

Costa Rica: Población de 12 a 17 años ocupada por zona de residencia según años y grupos de edad  
1998, 1999 y 2000  
(cifras absolutas)

	1998		1999		2000	
	12 a 14 años	15 a 17 años	12 a 14 años	15 a 17 años	12 a 14 años	15 a 17 años
<b>TOTAL</b>	20.615	60.707	17.157	50.131	15.641	54.606
<b>URBANO</b>	4.238	16.309	4.863	15.324	2.660	16.365
Hombres	3.155	11.990	3.987	9.738	2.049	11.492
Mujeres	1.083	4.319	876	5.586	611	13.526
<b>RURAL</b>	16.377	44.398	12.294	34.807	12.981	38.241
Hombres	13.508	33.638	10.035	25.163	10.443	29.588
Mujeres	2.869	10.760	2.259	9.644	2.538	8.653

Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples, 1998, 1999 y 2000. INEC. Elaboración propia.

Cuadro 3.16 a

Costa Rica: Población de 12 a 17 años ocupada por zona de residencia según años y grupos de edad  
1998, 1999 y 2000  
(cifras relativas)

	1998		1999		2000	
	12 a 14 años	15 a 17 años	12 a 14 años	15 a 17 años	12 a 14 años	15 a 17 años
<b>TOTAL</b>	25.3%	74.7%	25.5%	74.5%	22.2%	77.8%
<b>URBANO</b>	20.6%	79.4%	24.0%	76.0%	14.0%	86.0%
Hombres	20.8%	79.2%	29.0%	71.0%	15.1%	84.9%
Mujeres	20.0%	80.0%	13.5%	86.5%	4.3%	95.7%
<b>RURAL</b>	27.0%	73.0%	26.1%	73.9%	25.3%	74.7%
Hombres	28.6%	71.4%	28.5%	71.5%	26.0%	74.0%
Mujeres	21.0%	79.0%	19.0%	81.0%	22.6%	77.4%

Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples, 1998, 1999 y 2000. INEC. Elaboración propia.

del área urbana (ver también el gráfico 3.4). Esta brecha se ensancha en el grupo de edad de 12 a 14 años, en el cual los y las adolescentes rurales representan 82,9% de la población total de adolescentes trabajadores estimada para el 2000, esto es, 11,3% más que en 1999.

Las mujeres representan el 26,3% de la fuerza de trabajo adolescente y el 24,0% de la población adolescente ocupada. No obstante, dicha participación está subestimada por la ausencia de registros del trabajo femenino en la unidad doméstica y en la unidad productiva familiar. La presencia de mujeres adolescentes ocupadas es mayor en la zona rural que en la urbana.

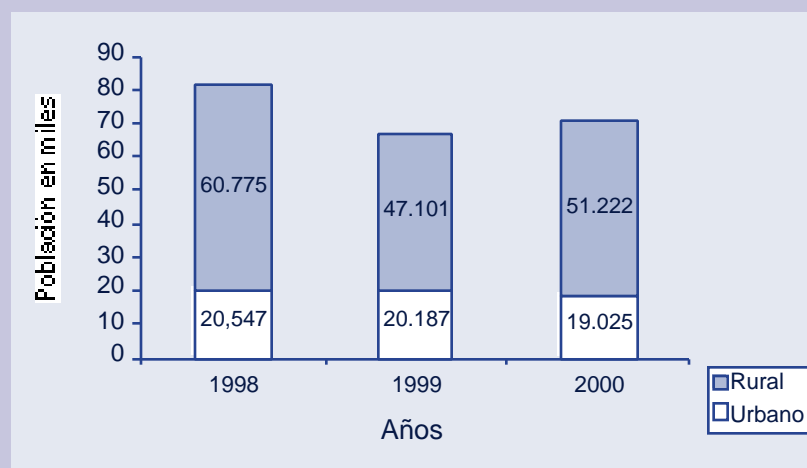
El gráfico 3.5 ilustra que las actividades económicas en las cuales se utiliza mayor cantidad de fuerza de trabajo adolescente son la agricultura, el comercio al por mayor y menor, y los servicios comunales y sociales. Los gráficos 3.6 y 3.7 muestran que en los dos grupos etáreos analizados, las mujeres adolescentes que trabajan lo hacen en los servicios comunales, el comercio, y la agricultura, mientras

que los hombres adolescentes que trabajan lo hacen en la agricultura, el comercio y la industria manufacturera.

Llama la atención que un porcentaje significativo de los adolescentes entre los 15 y 17 años labora en ocupaciones

Gráfico 3.4

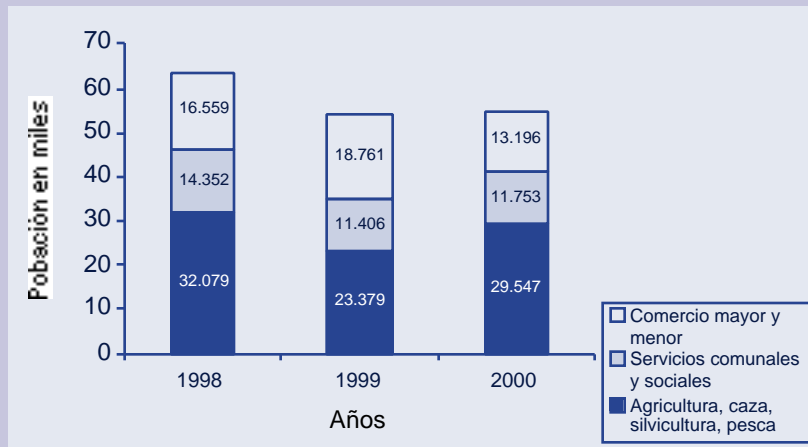
Costa Rica. Distribución de la población de 12 a 17 años que forma parte de la fuerza de trabajo, según zona de residencia  
Años 1998 - 2000



Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples, 1998, 1999 y 2000. INEC. Elaboración propia.

Gráfico 3.5

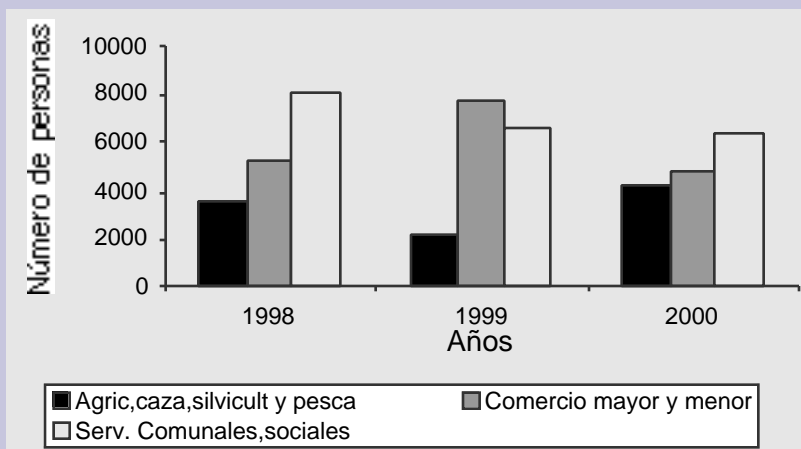
Costa Rica. Distribución por rama de actividad de la población de 12 a 17 años que forma parte de la fuerza de trabajo  
Años 1998 - 2000



Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples, 1998, 1999 y 2000. INEC. Elaboración propia.

Gráfico 3.6

Costa Rica. Distribución de las mujeres con edades de 12 a 17 años en condición ocupada, según rama de actividad  
Años 1998 - 2000



Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples, 1998, 1999 y 2000. INEC. Elaboración propia.

del ramo de la construcción que implican un alto desgaste físico. Asimismo, un grupo significativo de las adolescentes están empleadas en actividades agrícolas, expuestas a factores de riesgo físicos y químicos propios de esa rama. Ambas actividades demandan una dedicación intensiva y a tiempo completo, lo que constriñe las posibilidades de estas y estos adolescentes de dar continuidad a sus estudios.

La medición del trabajo infantil y adolescente en todos los espacios en los que se realiza y con los matices que asume de acuerdo con el género, la edad, el lugar de residencia y las ocupaciones que se desempeñan, entre otros, sigue constituyendo un desafío para la sociedad costarricense. Pese a la existencia de un Sistema de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia en el cual se articulan los esfuerzos públicos y privados, no existen mecanismos efectivos para captar información sobre las niñas, niños y adolescentes trabajadores, que permita realizar una intervención inmediata dirigida a restituir sus derechos. En lo que respecta a las y los adolescentes mayores de 15 años, tampoco existen mecanismos institucionales efectivos para vigilar su derecho a realizar un trabajo exento de riesgos y que se les permitan la continuidad de su proceso educativo.

Las condiciones en las cuales trabajan las y los adolescentes son precarias e implican una violación de sus derechos, sin embargo, para muchos y muchas la inserción laboral es un medio para salir de un ambiente familiar en el que se sienten insatisfechos, y de un ambiente educativo que restringe sus posibilidades de desarrollo personal y que no se adapta a sus expectativas. En muchos casos, más que la necesidad económica son las dinámicas familiares y un sistema educativo alejado de sus necesidades

y sentir, los factores que fomentan el ingreso de los y las adolescentes al mundo del trabajo.

La “naturalidad” de la que se reviste la explotación de la población infantil y adolescente a través del trabajo remunerado y no remunerado, hace que muchas veces ellas y ellos no vivan el trabajo como una violación de sus derechos a estudiar, descansar y recrearse, especialmente cuando laboran para sus padres o familiares (UNICEF-Municipalidad de San José: 2000). Así lo manifestaron algunas niñas, niños y adolescentes entrevistados durante el mes de noviembre de 2000:

*“Mi familia no me obliga a trabajar, pero es una obligación mía cuando tengo tiempo libre o en las vacaciones, siempre ayudo a mi papá en la siembra de verduras y legumbres, y algunas veces lo acompaño a la Feria.”*

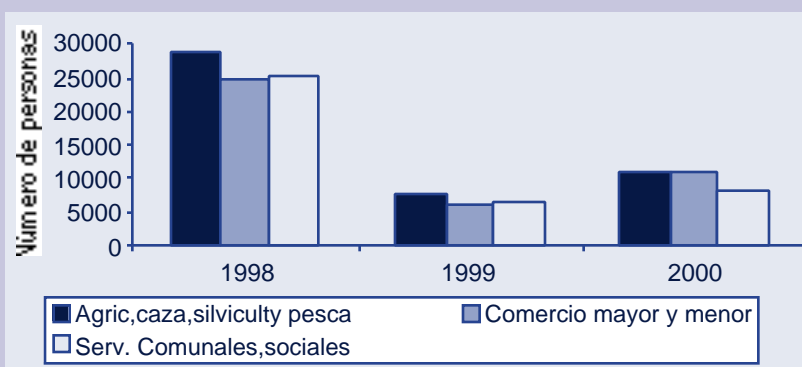
(Entrevista a adolescente trabajador rural de 13 años: 3).

*“Trabajar me aleja de los vicios, me ayuda a superarme y puedo ayudarles a mis padres.”* (Entrevista a adolescente trabajador urbano, 17 años: 4).

*“El trabajo doméstico es una obligación de la que uno no se puede*

Gráfico 3.7

Costa Rica. Distribución de los hombres con edades de 12 a 17 años en condición ocupada, según rama de actividad  
Años 1998 - 2000



Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples, 1998, 1999 y 2000. INEC. Elaboración propia.

*escapar. Mi familia considera que limpiar, pasarle lana al piso, lavar platos, tender ropa, ordenar los cuartos, cuidar a mi hermana menor o a una niña que mi mamá cuida, es una forma de que yo “aprenda a ser mujer” y de evitar la vagabundería.”*

(Entrevista a adolescente trabajadora doméstica urbana sin remuneración:1).

Cuadro 3.17

Costa Rica. Población de 12 a 17 años ocupada por rama de actividad según años y edades  
Años 1998-2000  
(cifras absolutas)

	1998		1999		2000	
	12 a 14 años	15 a 17 años	12 a 14 años	15 a 17 años	12 a 14 años	15 a 17 años
<b>TOTAL</b>	16.905	46.085	14.682	38.864	12.874	41.622
Agric., caza, silvic., pesca	9.765	22.314	7.474	15.905	7.979	21.568
Servicios comun., sociales	3.336	11.016	3.037	8.369	2.666	9.087
Comercio mayor y menor	3.804	12.755	4.171	14.59	2.229	10.967

Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples, 1998, 1999 y 2000. INEC. Elaboración propia.

Cuadro 3.18

Costa Rica. Población de 12 a 17 años ocupada por rama de actividad según años, sexo y edades  
Años 1998-2000  
(cifras absolutas)

Rama de actividad	Total	Agric. caza silvicultura y pesca	Explotación minas y canteras	Industria manufacturera	Electricidad gas y agua	Construcción	Comercio mayor y menor	Transporte almacenaje comunicac.	Establecim. financiero, etc.	Servicios comunales, sociales, etc.	No bien especificados
1998	81322	32079	51	9713	84	5680	16559	1688	713	14352	403
Hombres	62291	28554	51	7649	84	5680	11239	1688	713	6185	403
12 a 14 años	16663	9214	0	1688	0	852	2475	694	0	1609	131
15 a 17 años	45628	19340	51	6006	84	4828	8764	994	713	4576	272
Mujeres	19031	3525	0	2019	0	0	5320	0	0	8167	0
12 a 14 años	3952	551	0	345	0	0	1329	0	0	1727	0
15 a 17 años	15079	2974	0	1674	0	0	3991	0	0	6440	0
1999	67288	23379	0	7291	0	4312	18761	1110	962	11406	67
Hombres	48923	21178	0	6026	0	4312	10932	1110	525	4773	67
12 a 14 años	14022	6810	0	1090	0	922	2858	331	0	2011	0
15 a 17 años	34901	14368	0	4936	0	3390	8074	779	525	2762	67
Mujeres	18365	2201	0	1265	0	0	7829	0	437	6633	0
12 a 14 años	3135	664	0	132	0	0	1313	0	0	1026	0
15 a 17 años	15230	1537	0	1133	0	0	6516	0	437	5607	0
2000	70247	29547	35	7295	227	4901	13196	2116	1107	11753	70
Hombres	53572	25272	35	6587	227	4787	8363	2116	758	5427	0
12 a 14 años	12492	6759	0	1227	0	446	1711	414	339	1596	0
15 a 17 años	41080	18513	35	5360	227	4341	6652	1702	419	3831	0
Mujeres	16675	4275	0	708	0	114	4833	0	349	6326	70
12 a 14 años	3149	1220	0	227	0	114	518	0	0	1070	0
15 a 17 años	13526	3055	0	481	0	0	4315	0	349	5256	70

Fuente: Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples, 1998, 1999 y 2000. INEC. Elaboración propia.

Madres y padres de familia adjudican un carácter formativo al trabajo de la población infantil y adolescente, y las personas empleadores estiman que hacen un favor a las niñas, niños y adolescentes que contratan, para mitigar sus necesidades económicas o abrirles oportunidades en la vida (entrevista a directora de institución privada empleadora de adolescentes: 2).

Lo anterior hace referencia a una cultura que promueve el trabajo infantil y juvenil. En ese sentido, se hace necesario fomentar un cambio en las imágenes y las valoraciones sociales sobre el trabajo infantil y adolescente, y construir una cultura y prácticas cotidianas comprometidas con la promoción y la exigibilidad de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, sin excepciones de ninguna clase.

## Cuatro testimonios de adolescentes trabajadores

“El profesor de Estudios Sociales nos falta el respeto, nos regaña y nos grita, ridiculiza a quienes no pueden llevar una cuota de 500 colones para materiales.”

*(Entrevista a trabajador adolescente rural, 2000: 2).*

“El año anterior Tatiana se graduó de primaria, pero no fue enviada al colegio, pues su desarrollo físico ha sido muy lento, e incluso en la escuela los compañeros la molestaban diciéndole «enana». Sus padres consideran que una niña tan pequeña no está preparada para asistir sola al colegio, por lo cual prefirieron darle un año de tiempo mientras crece y entonces ver si es posible que estudie. Por este motivo, ella debe asumir las tareas de la casa «porque no voy a estar de vaga todo el día.»

*(Entrevista a adolescente trabajadora urbana, 2000: 1).*

“En el caso de J., ella empezó a trabajar porque se fue de la casa; cuando volvió, el padre le dijo que si no se pagaba el estudio él no se lo

daría. El padre culpa al PANI por su continua interferencia contra los padres y a favor de los jóvenes. Según su opinión, a los jóvenes no se les puede llamar la atención ni exigirles que estudien, no se les puede corregir y obligarlos a que se mantengan en la escuela o el colegio porque «cualquier cosa que haga uno, ya le echan el Patronato.»

*(Entrevista a madre de adolescente trabajadora, 2000: 1).*

“En un bar y restaurante, primero trabajó como pilero y ayudante, y posteriormente pasó a ser cocinero. Ahí estuvo casi por siete meses. Su horario era de 4 p.m. hasta la hora de cierre, que podía ser entre las 2 y 3 a.m., después de esto tenía que quedarse sirviendo la comida a los saloneros y limpiando la cocina. Los patronos le gritaban mucho y no lo respetaban como persona; no reclamaba porque desconocía sus derechos como trabajador y estaba agradecido de que lo contrataran aunque no era mayor de edad.”

*(Entrevista a adolescente trabajador, 2000: 3)”*

*Se quedaron  
sobreviviendo  
En su propio naufragio  
Por que los obligaran a  
trabajar  
En la estación de los  
sueños,  
Les exigieron lo que no  
comprendían  
Y comprendieron antes  
de tiempo  
Lo que la carne sólo  
alcanza  
A entender después,  
Crucificada por los años.*

Francisco Amighetti

## 1.5 Los avances en la prevención, la eliminación progresiva del trabajo infantil, y la protección de la persona adolescente

### 3.5.1 Los avances desde las instituciones gubernamentales

Con el concurso de diferentes actores de la sociedad costarricense, en 1997 se estableció una política nacional para la prevención, la eliminación progresiva del trabajo infantil, y la protección de la persona adolescente, la cual se concretó en un Plan Nacional para el periodo 1998-2002. Este Plan Nacional se inscribe dentro de una Agenda Nacional de Niñez y Ado-

lescencia, que se proyecta para el periodo 2000-2010 (MTSS: 1998; Presidencia de la República: 2000).

Tres instituciones se constituyen en actores claves para la aplicación de dicha política: el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, a través de la Oficina de Atención y Erradicación del Trabajo Infantil y la Protección del Trabajador Adolescente; el Patronato Nacional de la Infancia; y el Instituto Mixto de Ayuda Social.

La dirección política de los esfuerzos nacionales en esta materia la ejerce el Comité Directivo Nacional para la Prevención y Eliminación Progresiva del Trabajo Infantil y la Protección de la Persona Adolescente (Decreto Ejecutivo No. 25517-MTSS, del 18.12.1998). Dicho Comité es presidido por el Ministro de Trabajo y Seguridad Social, y cuenta con la participación de representantes de instituciones gubernamentales de los campos de la educación y la seguridad social, así como de los empleadores, las confederaciones sindicales y los organismos no gubernamentales que trabajan en la promoción de los derechos de niñez y la adolescencia.

Como han reconocido el Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil (IPEC), de la OIT, y las personas representantes de las organizaciones sociales y de los organismos no gubernamentales, una de las mayores fortalezas de esta iniciativa es la de congregar las capacidades de diversos actores que mantienen una relación directa con la población infantil y adolescente trabajadora. Otra de sus fortalezas radica en el marco legal y programático aprobado (entrevistas a dirigente sindical; funcionario de la Secretaría Técnica del Consejo de la Niñez y la Adolescencia; y funcionario del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social).

El Plan Nacional para la Prevención, Eliminación Progresiva del Trabajo Infantil y la Protección de la Persona Adolescente Trabajadora, expresa programáticamente, en términos de acciones y plazos, los compromisos de los diferentes actores para el periodo 1998-2002, en tres áreas específicas: Educación, Salud y Trabajo, y Familia. La intervención se enfoca desde tres niveles:

- Prevención del trabajo infan-

til y adolescente: población de 0 a 15 años.

- Eliminación del trabajo infantil y adolescente, y restitución de los derechos: 0 a 15 años.
- Protección del trabajo adolescente: 15 a 18 años.

En el informe correspondiente al periodo 1998-2000, la Dirección Nacional de Seguridad Social del MTSS, destaca los siguientes progresos:

**a) *Prevención***

- Sesiones informativas sobre el trabajo infantil y adolescente, sus alcances y la normativa para 450 funcionarias(os) del Ministerio de Educación, 1.000 funcionarias(os) del Instituto Nacional de Aprendizaje, 850 trabajadores(as) de la empresa bananera BANDECO y 600 estudiantes universitarios.
- Producción y distribución de 5.000 ejemplares de boletines sobre trabajo infantil y adolescente, que se distribuyen a través de los sectores representados en el Comité Directivo Nacional.
- Realización de una campaña radial sobre trabajo infantil y adolescente.

**b) *Eliminación del trabajo infantil y restitución de derechos***

- Puesta en marcha de un programa de atención inmediata de las necesidades de las y los menores trabajadores por parte de las instituciones gubernamentales de salud, educación y seguridad social, para lograr su reinserción educativa o, según la edad, la salida del trabajo.
- La Dirección de Seguridad Social del MTSS cuenta con un registro de 1.700 casos acumulados entre

los años 1998 y 2000, de los cuales se ha procesado la información correspondiente a 1.357 menores trabajadores, para quienes han solicitado alguna acción a las instituciones. El Ministerio de Trabajo proporciona datos de resultados solo en el área de educación, y en este sentido plantea haber logrado reinsertar en el sistema educativo a 900 niñas, niños y adolescentes, de los cuales el 44,4% dejó de trabajar y el 55,6%, integrado por población adolescente, combina el trabajo con los estudios (MTSS: 2000a).

- Difusión de derechos de las y los menores trabajadores entre población infantil, adolescente y personas adultas, por medio del personal del MTSS, de las ferias de información sobre derechos que se realizaron en diferentes lugares del país, especialmente en el 2000, y del Programa de Educación Laboral de la Dirección Nacional de Seguridad Social. Se estima una cobertura de 7.000 niñas, niños y adolescentes, y 20.000 personas adultas.
- Fortalecimiento de las capacidades de actuación de las organizaciones no gubernamentales que trabajan en favor de la promoción y restitución de los derechos de la niñez y la adolescencia en materia de educación, salud, recreación y erradicación del trabajo infantil y adolescente. Para ello, se recurre a la gestión de recursos financieros por parte de la OIT y UNICEF, con el fin de desarrollar proyectos de prevención, detección y erradicación del trabajo infantil en actividades como la acuicultura, la recolección del café, la producción bananera, entre otros. Durante el año 2000 funcionaron ocho proyectos para menores trabajadores en San José, la Región Atlántica -

área bananera-; para personas menores vinculadas a la acuicultura, en el Golfo de Nicoya y Punta Morales, Puntarenas; para trabajadores en ferias del agricultor, en Cartago; para menores trabajadores, en Coronado; y para niños, niñas y adolescentes trabajadores, en zonas de actividad cafetalera. El objetivo fundamental de estos proyectos es restituir derechos para los niños, niñas y adolescentes que trabajan.

Se afirma que estos proyectos han cubierto a unos 2.000 niños, niñas y adolescentes trabajadores, y que en su ejecución participa al menos una ONG u organización social.

- Reglamentación de la contratación laboral y de las condiciones de salud ocupacional de las personas adolescentes, a través del Decreto No. 29220-MTSS, publicado en La Gaceta No. 7, del 10 de enero del 2001.

La reglamentación aprobada avanza en precisar las actividades laborales prohibidas a las personas adolescentes y establece el procedimiento para garantizar la restitución de sus derechos laborales, particularmente en lo relativo al despido y a las condiciones de trabajo riesgosas o peligrosas. Asimismo, asigna responsabilidades a la Oficina de Atención y Erradicación del Trabajo en materia de identificación, registro, atención y promoción de la erradicación del trabajo infantil, a partir de políticas específicas.

#### *c) Protección de las y los adolescentes trabajadores*

Los avances obtenidos en esta área, según los compromisos adquiridos en el plan 1998-2000, son los siguientes:

## *EL NIÑO IBA CON SU PERRO*

*El niño iba con su perro,  
Niño y perro padecían de  
hambre,*

*El niño lo pregonaba sus  
vestidos rotos*

*El perro en su anatomía.*

*Pero ambos la llevaban*

*En un oscuro fuego*

*Que les quemaba los ojos*



- Directrices administrativas del Ministro de Trabajo a la Inspección del Trabajo sobre la participación de niñas, niños y adolescentes en la recolección del café, así como la obligatoriedad de reportar al Registro de Menores Trabajadores los casos que identifiquen las y los inspectores de trabajo.
- Mantenimiento del **Registro de Menores Trabajadores**, que se nutre de referencias efectuadas por instituciones gubernamentales y organismos no gubernamentales, y elaboración de **informes descriptivos** de algunas de las características de la población registrada. Se prepara un informe por año y el de 2000 incluyó información de 484 adolescentes trabajadores. Se cuenta con un registro acumulado de 1.357 adolescentes, a noviembre 2000.
- Capacitación del 100% de las y los inspectores de trabajo en la normativa sobre trabajo infantil y adolescente.
- Aplicación de la **normativa laboral en lo administrativo** de parte del MTSS, relativa a la protección de las y los adolescentes trabajadores o la prohibición de contratación de población infantil trabajadora. Sin embargo, esta medida que, según se indica, ha sido aplicada en un 100,0% de los casos identificados, carece de análisis en términos de los resultados de los procesos iniciados o de los procesos laborales que se trasladan a los Tribunales de Trabajo, con la intervención de otras instituciones como el PANI.
- Apertura de espacios de discusión con diputadas y diputados para lograr la **ratificación del Con-**

**venio No. 182 de la OIT sobre Trabajo Infantil.** La Asamblea Legislativa ratificó este convenio el 30 de julio de 2001.

Por otra parte, el **Patronato Nacional de la Infancia**, tiene como una de sus responsabilidades centrales la aplicación de medidas de protección que permitan la reinserción educativa de la población infantil trabajadora y el disfrute de beneficios que le permitan acceder a una vida digna.

Por medio de sus oficinas regionales el PANI recibe denuncias sobre explotación laboral de menores, que se encarga de investigar y de remitir para lo procedente al Registro de Menores Trabajadores del MTSS y a las instituciones y los órganos correspondientes. Durante 1999, recibió 50 denuncias, provenientes en su mayoría de San José, y entre enero y setiembre del año 2000 había acumulado 62 denuncias. Sin embargo, la institución no cuenta con registros centralizados de los trámites que se realizan frente a cada denuncia o caso remitido para solicitar medidas de protección, y menos aún de las consecuencias que ello tiene en la restitución de los derechos violentados.

El trabajo doméstico sin remuneración que las niñas, los niños, las y los adolescentes realizan como obligación, no se reconoce como fuente de las denuncias de explotación laboral. La mayoría de los casos se refieren a menores que son explotados a través de las prácticas de mendicidad, la comisión de delitos, el trabajo en la calle o el servicio doméstico remunerado, entre otros.

El **Instituto Mixto de Ayuda Social** cuenta con una área de Infancia y Juventud que se ocupa del tema del trabajo infantil. Concentra su trabajo en los hogares comunitarios y en la adjudicación de subsidios económicos

a las y los menores trabajadores o sus familias, que califican de acuerdo con los criterios institucionales. Con estos programas el IMAS pretende iniciar el proceso de garantizarles recursos mínimos a las familias para que sus hijos e hijas no se vean forzados a entrar al mundo del trabajo.

### 3.5.2 Los avances desde de los actores sociales no gubernamentales

Organizaciones No Gubernamentales (ONG), como el Instituto Latinoamericano para la Prevención y Educación en Salud (ILPES), la fundación conocida como FUNDESIDA, Defensa de Los Niños Internacional (DNI), la Coordinadora de ONG para el Seguimiento de la Convención de los Derechos del Niño (COSECODENI), y organismos locales del Golfo de Nicoya y Punta Morales, y el Proyecto Papalote, desarrollan iniciativas de intervención en materia de prevención y erradicación del trabajo infantil y adolescente. Estas iniciativas incluyen la difusión de los derechos de las niñas, niños y adolescentes; la identificación de menores trabajadores; la gestión de medidas de protección y de restitución de derechos; y la creación o el fortalecimiento de redes locales que promuevan y aseguren el ejercicio de los derechos de la población infantil y adolescente.

Durante 1999 muchas de estas organizaciones prepararon proyectos dirigidos a ampliar sus actuaciones en diferentes zonas geográficas del país, aprovechando la experiencia y las relaciones construidas a partir de la movilización que se generó para aprobar el Código de la Niñez y Adolescencia. Sin embargo, se enfrentaron a la escasa disponibilidad de financiamiento de las instituciones nacionales, ya que como ha sido ampliamente difundido, a diciembre

del año 2000, el Patronato Nacional de la Infancia no había recibido los recursos necesarios para habilitar adecuadamente el Fondo de la Niñez y la Adolescencia, previsto por el Código (entrevista a M.S.: 2).

Los ocho proyectos que desarrollaron las ONG en el año 2000 fueron financiados con recursos gestionados por el Programa IPEC-OIT. Estos proyectos tienen una duración promedio de dos años, y el monto del financiamiento es variable: dependiendo de la propuesta de estrategia de intervención y su cobertura, puede oscilar entre los US\$ 50.000 y los US\$ 250.000.

En noviembre del año 2000 concluyó el primer proyecto aprobado dentro de estas iniciativas, por lo que no se cuenta aún con una valoración final sobre los logros y el impacto obtenido. No obstante, debe resaltarse su importante aporte a la erradicación del trabajo infantil, ya que desde lo local se contribuyó a generar opciones más sostenibles, como la sensibilización sobre los espacios en los que se violentan los derechos; la creación de fuentes de empleo para las personas adultas; la coordinación con las instituciones responsables de asignar subsidios como las becas; y la atención de la salud, entre otros. Las ONG han planteado como su objetivo principal el fortalecimiento del tejido social para la promoción de los derechos, de modo que se instalen nuevas capacidades para una convivencia familiar y comunal que potencie y mejore la calidad de vida de niñas, niños y adolescentes, a través del ejercicio pleno de sus derechos.

Desde la mirada de la población infantil y adolescente, así como de sus grupos familiares, las acciones que realizan las ONG resultan provechosas porque influyen en la permanencia de los niños, niñas y adolescentes dentro

## NIÑO

*Quisiera ser aquel niño  
Que juega con el agua de  
la pila del parque,  
Soñar viendo los peces,  
Rojos como fuego en el  
agua,  
No sentirme acosado  
Por nadie ni por nada.*

del sistema educativo. Como plantea una entrevistada: “*las intervenciones del DNI son muy buenas porque ayudan a que los niños no se salgan de la escuela a trabajar, y a los que ya han salido les ayudan para que vuelvan a la misma*” (entrevista a L.T.: 2).

Por otra parte, desde 1995 el tema del trabajo infantil y adolescente se ha incluido en la agenda de los **sindicatos**, y desde diversos proyectos promovidos por la OIT, han participado en el debate y la formulación de propuestas. En 1999, el Sindicato de Trabajadores de la Educación Costarricense (SEC), realizó un sondeo en 24 escuelas a través de sus afiliados y afiliadas. En todas encontraron casos de niñas y niños trabajadores, incluyendo a quienes participaban en el trabajo doméstico sin remuneración. Los resultados obtenidos movilizaron el interés de la organización, que está gestionando apoyo a través del Programa OIT-IPEC para desarrollar un proyecto para sensibilizar al movimiento sindical, a las autoridades educativas, al personal docente, y a madres y padres de familia

de las niñas y niños que se logren identificar, sobre las consecuencias del trabajo infantil (IPEC-SEC: 2000).

**El sector empresarial** ha participado en diferentes iniciativas para informar a las y los empresarios afiliados a las cámaras, de la legislación sobre trabajo infantil. Sin embargo, desde el sector empresarial no se ha logrado consolidar una red de detección de adolescentes trabajadores (entrevista con dos representantes de empleadores: 2000), y las referencias recibidas en el MTSS de parte de los patronos son mínimas.

Los **medios de comunicación colectiva** juegan un papel importante en colocar un tema de discusión como parte de la agenda pública. La base de datos de periódicos, de la Universidad de Costa Rica, registra 19 notas sobre el trabajo infantil en los diarios de circulación nacional entre marzo de 1998 y julio de 2000. La mayor presencia del tema en los medios de comunicación denota un creciente interés por darle cobertura a esta problemática.

## 3.6 Los desafíos frente al trabajo infantil y juvenil

### 3.6.1 Los desafíos del desempeño gubernamental

Se puede concluir que la respuesta gubernamental frente a la prevención, la eliminación progresiva del trabajo infantil y la protección de las y los trabajadores adolescentes, mejoró con respecto a 1998 en términos del marco legal y político, y en cuanto a la propuesta programática, pero no existen elementos para evaluar la incidencia que las acciones promovidas pudieran tener en la restitución de los derechos. El modelo de atención

inmediata del MTSS no puede ofrecer los frutos esperados porque las instituciones generan respuestas a diferentes ritmos, que en ningún caso son los que demanda la población infantil y adolescente trabajadora.

Por otra parte, niñas, niños y adolescentes entrevistados para este informe manifestaron la necesidad de tener una participación directa en el espacio institucional en el que se aprueban las políticas y se evalúan los programas para los cuales ellas y ellos son la población objetivo. Aparentemente,

los niños, niñas y adolescentes solo son considerados como fuentes de información y como beneficiarios de asistencia social. En ese sentido, una informante estimó que:

*“...no existen espacios de participación para nosotros y nosotras, donde podamos dar nuestra opinión sobre cómo podría mejorar nuestra situación de vida, no solo viéndonos de manera aislada sino entendiendo que deben mejorarse las condiciones de vida de nuestras familias y de nuestras comunidades”* (Entrevista a adolescente madre, 15 años, 2000: 3).

Los servicios se brindan en forma fragmentada y los recursos disponibles son insuficientes. Se detectaron grandes dificultades para ejecutar los programas con una visión integral. En este sentido, parece ser urgente cambiar la cultura institucional, de modo que el personal pueda cumplir con mayor efectividad las obligaciones impuestas por la sociedad costarricense para garantizar, desde una perspectiva de articulación multisectorial, el ejercicio pleno de los derechos de las y los menores trabajadores, en los campos de la salud y la educación. Como plantea un funcionario entrevistado:

*“El problema está bien abordado desde lo político, pero a nivel real hace falta mucho, ya que este no es un problema solo de respuesta institucional, sino multisectorial (sectores educativo, económico y social) trabajando articuladamente, porque por más que se quiera, si no existe coordinación y las condiciones no están dadas, es poco lo que se puede hacer”* (Entrevista a funcionario, Secretaría Técnica, Consejo de la Niñez y la Adolescencia, 2000: 2; y entrevistas a dirigente sindical y a persona empleadora).

Otro desafío consiste en lograr la dotación apropiada de recursos para que las acciones de prevención, atención y protección de las niñas, niños y adolescentes alcancen una cobertura geográfica más amplia. En la medida que las subsedes de las instituciones se encuentran más distantes de la capital, menor es la cantidad de recursos que obtienen y menores son sus posibilidades de abrir nuevas oportunidades para la población infantil y adolescente. Se han asignado pocos recursos para promover un cambio cultural que conciba el trabajo de esta población como una práctica violatoria de los derechos de las personas menores de 15 años. Esta es una tarea urgente, ya que dentro de las mismas instituciones estatales todavía prevalecen concepciones que justifican, legitiman y hasta alientan el trabajo infantil y juvenil. Como expresó un funcionario del Ministerio de Trabajo:

*“...se envía (al IMAS) un caso de un niño que gana ₡80.000 mensuales con los cuales da un aporte económico a su familia y se solicita que le brinden un subsidio económico para que salga de trabajar... Ha sucedido que algunos funcionarios preguntan para qué se le va a excluir del mercado laboral si tiene una buena ganancia económica, sin considerar otros factores propios de su edad y del desarrollo humano. A la vez, se le niega el subsidio, pues con ese ingreso no califica para un apoyo económico, sin tomar en cuenta que la familia a la que pertenece sin ese ingreso queda en pobreza extrema* (Entrevista con funcionario del MTSS: 2000: 3).

La decisión política sobre las acciones a impulsar debe estar acompañada del suministro de los recursos requeridos para garantizar que se avance al mismo ritmo en las diferentes zonas y con los

## Upala: condiciones de vida y derechos humanos

La *Auditoría Social de Derechos Humanos en el cantón de Upala* es el producto de la acción coordinada de diferentes Agencias internacionales (ACNUR, OIT/IPEC, PRODERE, UNICEF) y la Defensoría de los Habitantes de Costa Rica, en el marco del *Módulo de Derechos Humanos del Programa Interagencial de las Naciones Unidas*, cuya finalidad es incrementar el respeto y el efectivo ejercicio de los derechos humanos de la población de manera sostenible.

El tema principal de la Auditoría es la “Fuente de Ingreso”, relacionado directamente con artículos específicos de la Declaración Universal de Derechos Humanos y de la Convención de los Derechos del Niño, y con las causas de alta tasa de migración y de la situación económica del cantón. Los objetivos que sirvieron de base son: (1) Clasificar a las familias según la situación migratoria; (2) Identificar las fuentes de ingreso, sus características y la relación con redes formales e informales de apoyo y las rutas de migración. (3) Clasificar los tipos de trabajo a los que tiene acceso la familia con énfasis en el trabajo de mujeres y niños (as); y por último, (4) identificar el acceso a la educación formal de I y II ciclo de los niños y niñas en relación con la situación laboral y migratoria de la familia.

Luego de realizar una encuesta de hogares a 1.328 viviendas, diez grupos focales (cinco a mujeres costarricenses y nicaragüenses, y cinco a hombres costarricenses) y entrevistas a líderes comunales y personajes claves, se obtuvieron los siguientes resultados en relación con la situación de la niñez en el cantón de Upala:

Condiciones de las viviendas:	Sólo el 75% tiene electricidad: 77% de familias son costarricenses 69% familias son nicaragüenses Sólo el 62% tiene agua de cañería
Ingreso promedio por familias	31.139 colones en familias costarricenses 23.699 colones en familias nicaragüenses
Escolaridad	Del total de niños y niñas de 6 a 17 años: El 17% no estudia: De los 6 a los 12 años: el 7% no estudia De los 13 a los 14 años: el 20% no estudia De los 15 a 17 años: el 45% no estudia De los niños (as) nicaragüenses, el 68% no estudia, sin diferencia entre los grupos de edades.
Trabajo infantil	Trabaja el 10.5% de los niños, niñas y adolescentes de 6 a 17 años. Este porcentaje varía por bloques de edad y llega hasta el 32% en los jóvenes de los 15 a 17 años. Por lo general se trabaja más de 10 horas diarias: el 39% de niñas y el 6% de niños.
Trabajo infantil: diferencia de género Trabajo infantil: diferencia en ingresos por género	La mayoría de los varones trabajan en agricultura o como obreros: 83% Las mujeres trabajan más como empleadas domésticas: 87% El promedio de salario por hora de trabajo de todos los niños, niñas y adolescentes es de 95 colones. Las adolescentes trabajan por más de 10 horas con un salario mensual de 5.000 a 10.000 colones. Los adolescentes trabajan 7/8 horas, con un salario mensual de 13.000 colones.
Muchos niños y niñas hacen trabajos no remunerados en el ámbito familiar, como parte de las obligaciones de la cultura local. Aunque ellos y ellas prefieran ir a la escuela para no cumplir con este deber, al llegar a los 12 años de edad, los jóvenes tienen que contribuir al ingreso familiar.	

En general los resultados señalan discriminaciones hacia la población migrante, las mujeres y la difícil condición de la niñez en el trabajo y la escuela. Las malas condiciones de las escuelas, el costo real de la educación primaria, el bajo nivel de educación de los padres, con solamente algunos de los problemas que conducen a una alta tasa de deserción escolar y al trabajo infantil juvenil. La rigidez del calendario y currículum escolar entran en conflicto con los ritmos y la cultura campesina local, que reclaman la participación de los niños en las actividades laborales de la familia en algunos períodos del año.

A esto se suma la situación de los niños y niñas indocumentados, el problema del acceso a la escuela, por lo que se abre paso al conflicto existente entre el **derecho a la educación** y el escaso conocimiento por parte de los funcionarios docentes de los reglamentos del Ministerio de Educación Pública.

En esa perspectiva y mediante una activa participación de la Defensoría de los Habitantes, las agencias participantes en la auditoría sugieren desarrollar en el cantón de Upala un proyecto que podría implementarse bajo lineamientos que deberían concretarse posteriormente en un Plan de Acción.

**Fuente:** Resumen Ejecutivo. Libro “Upala Condiciones de vida y derechos humanos”. UNICEF-Defensoría de los Habitantes

diferentes sectores sociales. Esto debe hacerse reconociendo las singularidades de género, que demandan una estrategia de atención diferencial para las niñas y los adolescentes frente a los niños y los adolescentes.

Para el año 2000, se estimaba que el déficit principal se daría en el área de eliminación del trabajo infantil y la restitución de derechos, es decir, en la meta 4.2 del Sector Trabajo y Familia: “Visibilizar la situación de las niñas y las adolescentes trabajadoras y darles seguimiento” (MTSS: 1998: 54).

Este déficit se manifiesta en la ausencia de un enfoque de género en las propuestas de intervención del Programa de Atención Inmediata, en la capacitación y en la divulgación, entre otros, que no explicitan de manera sistemática las necesidades diferenciadas de las niñas y las adolescentes trabajadoras. La muestra más contundente de la falta de atención a la discriminación de género en la propuesta política y programática de atención a la población infantil y adolescente trabajadora, es la ausencia de reconocimiento de que el trabajo doméstico es una de las violaciones extremas y más extendidas de los derechos a la educación, la salud y la recreación de las niñas y los adolescentes, sobre quienes este tipo de trabajo recae con mayor peso.

El reconocimiento del trabajo doméstico como una de las formas de explotación laboral más extendidas demanda la construcción y aplicación de una estrategia de intervención específica, pues este tipo de trabajo tiene lugar en la esfera del dominio privado de la familia. Sin embargo, como se ha reconocido nacionalmente con la aprobación de leyes como la de la Violencia Doméstica, el ámbito de lo privado y familiar no puede estar exento del escrutinio social, legal, ni legitimarse como espacio para la

violación de los derechos de las personas. A pesar de lo anterior, no existen acciones programáticas ni propuestas normativas en las actuaciones de las instituciones gubernamentales, dirigidas a erradicar esta clase de responsabilidad que se asigna a las niñas desde su más tierna infancia, y a la que no tienen derecho a renunciar.

Por otra parte, los esfuerzos por lograr que las Municipalidades cuenten con registros de las niñas, niños y adolescentes que trabajan por cuenta propia, no han progresado. Este registro solo existe en la Municipalidad de San José, gracias al respaldo ofrecido por la Universidad de Costa Rica y UNICEF. Una encuesta telefónica realizada para este estudio a 12 municipios del país, mostró que el 80,0% desconoce la responsabilidad que tiene en la realización de dicho censo. Representantes de dos municipios manifestaron que, a pesar de su interés en la problemática del trabajo infantil y adolescente, no cuentan con los recursos requeridos para construir el registro, ni los han gestionado o buscado el apoyo de otras instituciones u ONG para elaborarlo.

De esto modo, la falta de atención al problema del trabajo infantil por cuenta propia, en las agendas municipales, contrasta con las obligaciones que se les imponen en el marco normativo, pues no existen los instrumentos que les faciliten ubicar las actividades y las zonas geográficas en las que se violentan los derechos de las niñas, niños y adolescentes trabajadores. Los temas de orden social aún no parecen encontrar el espacio requerido, dentro del proceso de cambio del perfil de las municipalidades hacia organismos de gestión del desarrollo local.

También se identificaron importantes retos para el Ministerio de Educación Pública, como un actor social de

trascendencia en la eliminación del trabajo infantil y la regulación estricta del trabajo adolescente. El MEP no ha ejecutado ninguna campaña de sensibilización para educadores, estudiantes o padres y madres de familia sobre esta problemática. Tampoco ha establecido mecanismos para censar a los niños, niñas y adolescentes trabajadores en el espacio escolar. Empezar a considerar la erradicación del trabajo de niñas y niños, y su permanencia en el sistema, como un indicador de la calidad de la educación y del rendimiento escolar, es un reto importante para el sistema educativo.

Existen importantes desafíos en términos de la rendición de cuentas, sistematización, monitoreo y evaluación de las actuaciones de las instituciones públicas. A pesar de que se cuenta con una base de datos que registra las referencias realizadas a las diferentes instituciones, no existe información sistematizada sobre sus resultados. Esto se debe a la carencia de personal que procese y analice los datos, y que identifique la ruta crítica que deben seguir las instituciones y otros actores de la sociedad, como las personas empleadoras y los grupos familiares, para restituir los derechos.

Así, el informe del MTSS para el periodo 1998-2000 no recoge las actuaciones de otras instituciones gubernamentales que son decisivas en esta materia, como el Patronato Nacional de la Infancia y el Instituto Mixto de Ayuda Social.

Un funcionario del Departamento de Defensa de los Niños reconoció que a partir de la aprobación del Código de la Niñez y la Adolescencia, el PANI ha visto aumentadas sus competencias, pero no sus recursos humanos, y que tampoco cuenta con la cultura institucional de coordinación intergubernamental necesaria para hacer efectiva la restitución de los derechos

(entrevista con R.V.: 2000: 12). Por su lado, un funcionario del MTSS opinó que en la calidad de la respuesta que brinda el PANI influye el desconocimiento de un sector de su personal sobre las competencias y mecanismos que puede utilizar:

*“Otro ejemplo de la dificultad en la coordinación con el PANI, es el desconocimiento de los mecanismos que operan en torno al tema; en uno de los casos remitidos por el MTSS en abril para solicitar medidas de protección para que un niño ingresara a estudiar, el PANI envió respuesta en noviembre (7 meses después) en la cual comunicaba que eso se debía tramitar con el MEP. El desconocimiento es grave, ya que si bien es cierto la educación se tramita con el MEP, el PANI es el encargado de dictar las medidas de protección para que el niño salga del trabajo y se pueda incorporar al estudio”* (Entrevista con funcionario MTSS: 2000: 1).

Por otra parte, el IMAS carece de mecanismos para centralizar la información sobre el aporte que hacen sus 10 gerencias regionales para erradicar el trabajo infantil. Esta carencia impide articular esta información para efectos analíticos y utilizarla como sustento para la toma de decisiones. Según entrevistas realizadas:

*“Se requiere de un presupuesto específico para abordar el tema de trabajo infantil, ya que actualmente todos los casos referidos pueden contar con asistencia económica, si el presupuesto general (llamado Familias en Desventaja Social) lo permite, de modo que si no hay fondos, los menores y sus familias deben esperar. Esto provoca que no se cumpla con los objetivos de trabajo del IMAS. El beneficio económico se da solamente hasta donde*

## Registro de niños, niñas y adolescentes trabajadores: lecciones aprendidas

Desde el año 1994 Costa Rica intensificó sus esfuerzos para investigar, prevenir y erradicar el trabajo infantil y proteger el trabajo juvenil. Antes, la dimensión y las características del problema eran desconocidas y la sociedad en su conjunto, salvo círculos especializados, no lo percibía como tal.

En seis años, el país adoptó las principales medidas legales, institucionales, programáticas y de organización que se deben arbitrar para prevenir y erradicar el problema. No obstante, persisten dos aspectos preocupantes: desde el año 1995 se mantiene constante la cifra de 150.000 niños, niñas y adolescentes trabajadores, y sólo alrededor del 3% de ellos y sus familias ha recibido algún tipo de protección para dejar de trabajar de manera definitiva y para recuperar los derechos a la educación, al descanso, a la recreación, al desarrollo personal.

En este contexto, el registro de niños, niñas y adolescentes trabajadores que impulsó UNICEF en el cantón central de San José en asocio con el Gobierno Local y que está siendo aplicado en forma mejorada en los cantones de Upala, Nicoya y Pérez Zeledón, constituye un modelo innovador para ayudar a superar algunas de las dificultades que han impedido la atención pronta y efectiva de la niñez y adolescencia trabajadora y de sus familias. Las lecciones aprendidas son las siguientes:

1. **El enfoque de registro permite abordajes múltiples del problema:** a) registro de NNA que trabajan en espacios públicos, b) registro de NNA que estudian y trabajan, y b) registro mediante censos o muestras de hogares de NNA que trabajan en espacios geográficos definidos (barrios, distritos, cantones, provincias).
2. **El registro identifica a las víctimas.** Lo que distingue sustan-

cialmente el enfoque de registro de otro tipo de estudios, es que en el registro el objetivo primordial es identificar a las víctimas del trabajo infantil y juvenil y a sus familias para permitir que el Sistema de Protección (Nacional y Local) actúe. Su producto principal no son estadísticas sobre conjuntos de población (aunque también las proporciona); son niños, niñas y adolescentes víctimas de violaciones de derechos que al ser identificados y ubicados geográficamente, quedan en disposición inmediata de ser protegidos por las expresiones locales del sistema nacional de protección.

3. **El registro requiere de un sistema de protección.** Las complejas situaciones que afectan a los NNA demandan atención integral y descentralizada de la institucionalidad pública y de la comunidad local. Las políticas universales no alcanzan a las víctimas; ellas necesitan políticas y modelos específicos de atención. Así lo ha entendido la Red Local de Protección a la Niñez y la Adolescencia del cantón central de San José, que se encuentra abocada a esta tarea.
4. **Los resultados de los registros ponen en tensión el sistema de protección y estimulan su gestión descentralizada.** Es una oportunidad para que las instituciones protejan a los NNA trabajando en red, en íntima relación con las ONG, las familias y las comunidades y para desarrollar modelos integrales y comunitarios de atención de las víctimas del trabajo infantil. Al sistema le es difícil reaccionar en el corto plazo ante 150.000 menores de 18 años de edad que trabajan; pero sí puede y debe hacerlo ante una lista de NNA trabajadores que tienen nombres

y apellidos, edades y lugares de residencia y que esperan recibir los beneficios de la protección.

5. **Se estimula la participación.** La modalidad de registro tiene la virtud de convocar a actores nuevos en el tema de la niñez y de la adolescencia. En la experiencia de San José participaron adolescentes estudiantes del Trabajo Comunal Secundario, policías municipales, inspectores de construcción, de patentes municipales, choferes de camiones recolectores de basura, estudiantes universitarios, cooperantes del País Vasco, voluntarios de Naciones Unidas e investigadores de la Universidad de Costa Rica.
6. **El registro permite el abordaje institucional la disminución de costos y la participación de los propios niños, niñas y adolescentes y de maestros, profesores, orientadores y padres de familia.** El sistema educativo puede registrar periódicamente a los NNA que estudian y trabajan (más del 50% del total de NNA trabajadores) sin distraer las actividades académicas, como ya lo hicieron los cantones de Nicoya, Upala y Pérez Zeledón.
7. **Posibilita que los Gobiernos Municipales atiendan el artículo 96 del CNA,** el cual les demanda realizar anualmente un censo de "los menores que trabajan por cuenta propia"; y les permite hacerlo a menores costos, con metodologías sencillas, en forma paulatina y con mayores proyecciones de las previstas por los legisladores, por cuanto crea oportunidades de articular a la institucionalidad local de niñez y adolescencia e involucrarse como Gobiernos Locales y a la comunidad local en el mejoramiento del bienestar de la población menor de edad de sus cantones.



*el presupuesto lo permita, se puede dar uno o dos meses o hasta un año.*

*Las niñas, los niños, las y los adolescentes trabajadores no reciben una atención integral, solamente el beneficio económico. En este sentido, se podría ver como un logro la cantidad de casos atendidos, pero no la calidad de la atención a los mismos.*

*En cuanto a la coordinación interinstitucional, se han tenido roces con el MTSS por la lentitud de respuesta del IMAS, ya que por ejemplo, se pide que se pase la ficha familiar a los casos referidos. Sin embargo, al hacer las visitas, las direcciones no se encuentran o la respuesta de cada regional del IMAS se retrasa. Nuevamente, la falta de centralización de la información dificulta darle un seguimiento a los procesos“*

(Entrevista a N.S.: 2000: 2).

La sistematización, monitoreo y evaluación de los resultados de las acciones emprendidas por las instituciones con respecto a las metas que se han propuesto, así como la apertura de espacios para escuchar a las niñas, niños y adolescentes, son dos retos importantes para el sector gubernamental. La rendición de cuentas ante la sociedad costarricense y particularmente ante las niñas, niños y adolescentes trabajadores, debería constituirse en una práctica gubernamental sistemática, que muestre con transparencia el uso que se hace de los recursos generados por toda la ciudadanía.

El sector empresarial afirma que su participación en el Comité Directivo Nacional para la Prevención y Eliminación Progresiva del Trabajo Infantil y la Protección de la Persona Adolescente, tiene como uno de sus propó-

sitos fiscalizar el uso que se hace del aporte patronal para el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones, con el que se financia un segmento importante de los proyectos sociales de Gobierno (entrevista con representante de los empleadores: 2000: 2). Del mismo modo, la ciudadanía costarricense puede demandar la máxima competencia gubernamental en la promoción de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, a partir de lo que establece el artículo 4 del Código de la Niñez y la Adolescencia: “*el Estado no podrá alegar limitaciones presupuestarias para desatender las obligaciones establecidas*”.

Las instituciones competentes deben dar la atención necesaria y la asignación apropiada de recursos para promover el cambio cultural que debe darse hacia considerar el trabajo infantil y adolescente como una violación de los derechos, en cualquier espacio que se realice. Dicho cambio involucra a todos los sectores: a las niñas, niños y adolescentes, y al personal de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, de modo que la sociedad en su conjunto se sienta con el derecho y la obligación de asumir responsabilidades directas en la erradicación del trabajo infantil y adolescente. Finalmente, la apertura de opciones de empleo para otras personas adultas de las familias de las niñas, niños y adolescentes trabajadores, constituye un reto de especial importancia, sobre todo cuando los motivos del trabajo infantil se relacionan con la necesidad del grupo familiar de obtener mayores ingresos y el desempleo de las personas adultas.

### **3.6.2 Los desafíos para los actores sociales no gubernamentales**

Las ONG y los sindicatos muestran una preocupación sostenida por el

hecho de que el trabajo infantil sea una práctica “naturalizada” en la sociedad costarricense. También se constata una apertura de los grupos familiares y del sector empresarial para discutir esta problemática. Sin embargo, aún no se percibe un compromiso social efectivo para erradicar estas prácticas violatorias de los derechos de las niñas, los niños, las y los adolescentes, que tienen lugar en tanto en los espacios públicos como en los privados.

Los padres y las madres todavía no cuestionan la visión que legitima el trabajo infantil y juvenil, pues lo entienden como una responsabilidad que no afecta la vida de sus hijos e hijas, en especial cuando lo realizan en su tiempo libre, porque no consideran que la recreación y el descanso sean necesidades importantes que requieren una inversión de tiempo. Como plantea un adolescente de 14 años:

*“Para Wilson y su familia, la educación es prioritaria, ...(pero) se dedica a las labores agrícolas los fines de semana y durante las vacaciones. Entre las cosas que hace están limpiar el cerco o desyerbar, cortar chile, cebolla, apio, etc. y alistar carga para llevarla a vender al mercado de mayoreo. De vez en cuando se va con su papá a vender al mercado, especialmente en las vacaciones, pues los domingos vuelven tarde y al día siguiente tiene que ir al colegio”* (Entrevista a W.S., trabajador familiar no remunerado, 14 años).

Por otra parte, las iniciativas de las ONG se ven limitadas por la indiferencia de entidades gubernamentales como las municipalidades, y por la lenta gestión de algunas instituciones que administrarían los incentivos que permitirían a las familias sostener la educación de sus hijos e hijas.

La mayor fragilidad de las iniciativas impulsadas por las ONG está en el alcance de sus acciones, así como en la corta duración de los proyectos que dependen de recursos externos para su ejecución. Los procesos de cambio cultural para transformar las concepciones sobre el trabajo infantil y juvenil, así como para considerar a las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos, requieren de intervenciones sostenidas en el tiempo. Asimismo, exigen un mayor involucramiento y apoyo por parte de las instituciones del Estado y de instancias comunitarias como las Asociaciones de Desarrollo Comunal. Estas centran su agenda fundamentalmente en la atención a necesidades de tipo material, muchas veces desde una visión adultocéntrica. La promoción y la defensa de los derechos de la niñez y la adolescencia en el ámbito comunitario, todavía no están incorporadas en las agendas de estas asociaciones.

Los sindicatos, especialmente los del sector educativo, constituyen actores sociales importantes en la detección y prevención del trabajo infantil y juvenil. Sin embargo, sus posibles intervenciones en esta materia siguen mediatizadas por una extensa agenda de negociaciones con el Ministerio de Educación Pública sobre sus propias condiciones de trabajo, lo que no deja espacio para temas sobre los cuales también tienen responsabilidad social, como es, en este caso, la violación de los derechos de niñas, niños y adolescentes que están incorporados al mundo del trabajo, sea este remunerado o no.

La sensibilización y el compromiso activo del sector empresarial en la prevención y protección de la persona adolescente es una meta importante del Comité Directivo Nacional para la Prevención y Eliminación Progresiva del Trabajo Infantil y la Protección de la Persona Adolescente. Su contacto

directo con las y los adolescentes entre 15 y 17 años que trabajan o que buscan empleo, podría permitirles jugar un papel proactivo, por ejemplo, al remitir los casos a las oficinas gubernamentales competentes, y cumplir su responsabilidad de garantizar condiciones laborales que resguarden sus derechos a la salud y la educación. Sin embargo, no se ha trabajado lo suficiente por cambiar la visión empresarial sobre el trabajo infantil y adolescente. Cuatro personas empleadoras de menores consultadas para este informe, coincidieron en afirmar que mantienen su disposición de ofrecer empleo a adolescentes porque de esta manera les hacen un “servicio”, ya sea contribuyendo a su aprendizaje o a mitigar su pobreza. En muchos empresarios no existe todavía la conciencia de que emplear a niñas, niños y adolescentes constituye una violación a sus derechos.

Por otra parte, los medios de comunicación hacen eco de las denuncias sobre las formas de trabajo infantil más visibles o difunden las iniciativas para erradicarlo que se encuentran en curso, pero no logran integrar el problema a sus agendas de manera permanente. El enfoque de la mayoría de los artículos publicados entre 1998 y el 2000 victimiza la condición de los menores trabajadores y presta especial atención a las formas visibles del trabajo infantil, como la mendicidad, el trabajo en las calles, su relación con la pobreza y la explotación sexual de las personas menores. Pero la noción de que el trabajo infantil y juvenil es violatorio de los derechos de niñas, niños y adolescentes, no forma parte de la perspectiva analítica de las y los periodistas o de las personas consultadas como informantes.

La revisión de los diferentes artículos periodísticos tampoco muestra una

toma de posición institucional de la prensa con respecto al trabajo infantil, que esté sustentada en el reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes como personas sujetas de derechos, ni se abre un espacio sistemático para recuperar sus voces, o para mostrar los avances y las dificultades existentes para garantizar una sociedad libre de trabajo infantil y adolescente.

Esto reafirma la importancia de destinar iniciativas y recursos a construir una cultura promotora de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, que considere el trabajo infantil en cualquiera de sus expresiones, sea en el ámbito público o en el familiar, como un factor que actúa en detrimento de su calidad de vida y que empeña el presente y el futuro de la sociedad costarricense.

Las competencias desarrolladas por las ONG deben ser aprovechadas para ejecutar programas de más largo aliento, pero su ejecución no debería depender de los recursos aportados por organismos internacionales. En lugar de esto, podrían construirse modelos locales de intervención para erradicar el trabajo infantil, que vayan más allá de las redes y que faciliten la participación y la corresponsabilidad de los diferentes actores del espacio local con la promoción y el ejercicio pleno de los derechos de la población infantil y adolescente.

Los proyectos destinados a erradicar las prácticas del trabajo infantil y adolescente en el espacio familiar, reclaman un lugar en la agenda de las ONG así como de la cooperación internacional, especialmente de organismos proactivos como UNICEF y la OIT, que han logrado incidir para que el tema de la explotación laboral ocupe la atención del sector gubernamental y de la sociedad en general.

### 3.7 La educación y el trabajo infantil y juvenil: necesidades para el futuro

La evaluación del cumplimiento de los derechos de niños, niñas y adolescentes refiere necesariamente a la vida social y a los fenómenos culturales que la caracterizan. Es en las formas simbólicas producidas culturalmente - acciones, enunciados y objetos significativos de diversos tipos- que se encuentra una importante fuente de explicación de la violación sistemática de los derechos de esta población, en la medida que dichas formas están frecuentemente impregnadas de una visión adultocéntrica y sexista.

La valoración simbólica que las personas hacen de la educación, así como del trabajo infantil, son determinantes de la posición que asumirán frente a ambos fenómenos sociales: elogio o denuncia, aprecio o desprecio. Tanto el Estado como la sociedad deberían promover la valoración simbólica de la educación como un derecho inalienable, y de la erradicación del trabajo infantil como una obligación social.

Por otra parte, las asimetrías originadas en los simbolismos asignados a la masculinidad y a la femineidad inciden desfavorablemente en las mujeres, a quienes el peso milenario de una cultura tradicional les continúa cargando la responsabilidad exclusiva del cuidado de niños y niñas, y del hogar. La expansión del sistema educativo ha significado únicamente la inclusión de las mujeres en la educación lo cual, si bien es importante, no es suficiente para alcanzar la verdadera igualdad de oportunidades para mujeres y hombres. El hecho de que en la educación técnica las mujeres sigan optando por profesiones desvalorizadas en el mercado laboral y, por tanto, con una menor remuneración salarial, es un

claro testimonio de ello. Además, el embarazo adolescente sigue coartando las posibilidades de realización personal y social de un importante sector de nuestra población.

La expulsión estudiantil del sistema educativo por razones inherentes a la configuración del propio sistema y a las relaciones de poder que caracterizan la interacción de profesorado y alumnado, solo son una muestra de que la concepción sobre la población infantil y adolescente como personas con derechos no está extendida en nuestra sociedad.

Es urgente incidir en las valoraciones simbólicas que producen la naturalización del trabajo infantil y adolescente como un mecanismo alternativo a la educación (ya sea como práctica formativa o de contención de la pobreza), que es promovida desde los grupos familiares y aprovechada por las personas empleadoras de niñas, niños y adolescentes. Tales valoraciones se convierten en un factor estructural de desventaja para esta población, que se vincula al mercado de trabajo en condiciones precarias, pues ven restringidas sus posibilidades de ejercer sus derechos a la educación, el descanso, la recreación y la salud.

La tarea no es sencilla. Pero si se quiere cambiar las prácticas sociales que favorecen la expulsión estudiantil y el trabajo infantil y adolescente, es imprescindible modificar las representaciones sociales que las sustentan. La educación es una buena alternativa para ello. El acceso a una educación de calidad, la formación docente universitaria orientada por principios de equidad social y de género, y la promoción sostenida de las inno-



vaciones educativas, son factores que garantizarían un cambio paulatino pero progresivo.

Para lograr lo anterior es necesario contar con información sobre la magnitud real del problema. Los registros estadísticos siguen mostrando un subregistro del trabajo infantil y adolescente, debido a que se carece de instrumentos adecuados para su captación y a los problemas derivados de la definición misma de trabajo que se utiliza en las instituciones. El problema podría visualizarse en toda su magnitud si se consideraran las prácticas familiares de utilización de la mano de obra infantil y adolescente para el trabajo en las unidades de producción familiar o en los hogares. Estas prácticas afectan de un modo más intenso y singular a las niñas y las adolescentes, quienes desde temprana edad deben asumir responsabilidades domésticas en forma simultánea con sus responsabilidades escolares, lo que implica el moldeamiento forzado de sus aspiraciones sociales. La formación de las niñas tiene como punto de partida y de llegada la satisfacción de las necesidades de las otras personas, en detrimento del tiempo que pudieran aprovechar para su propio logro educativo, la práctica deportiva, el descanso y el esparcimiento, entre otros.

Reconocer que el trabajo infantil y adolescente en los hogares o en las unidades familiares es una práctica extendida y violatoria de los derechos de la población infantil y adolescente, y establecer mecanismos apropiados para visibilizar y erradicar esta práctica, constituye un importante desafío para la sociedad costarricense en los albores del siglo XXI.

Por otra parte, no existen esfuerzos claros e integrados para promover en forma articulada (Estado y sociedad

civil) el reconocimiento de las niñas, niños y adolescentes como sujetos plenos de derechos. Esta situación provoca que las políticas estatales puestas en marcha no logren incidir de manera contundente en un cambio cultural que promueva condiciones para garantizar los derechos de la infancia y la adolescencia en todos los ámbitos de la vida: en lo público y lo privado, en la educación, en la salud, en la recreación, etcétera.

Aunque importantes iniciativas son promovidas desde diferentes actores sociales: instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, sindicatos, comunidades y organismos internacionales, que aportan a la construcción de condiciones y relaciones de convivencia en las cuales las niñas, niños, y adolescentes puedan ejercer una ciudadanía plena, aún no se produce la articulación requerida para fomentar un proceso sostenido de cambio cultural, social y político. En este sentido, es de singular importancia monitorear el desarrollo de las políticas públicas aprobadas que tienen como eje central a las niñas, niños y adolescentes. La visión de monitoreo prevaleciente privilegia el análisis de los logros de las instituciones y de las ONG en términos de las acciones ejecutadas, sin tener en cuenta su impacto en la vida de la población infantil y adolescente.

Por otra parte, en el ámbito educativo las voces de niñas, niños y adolescentes aparecen desdibujadas, porque no existe una cultura formativa que privilegie la creación de espacios desde los cuales las y los estudiantes puedan construir sus demandas y propuestas, y forjar un vínculo sostenido y provechoso con la educación. La formación política para la toma de decisiones y el debate, tampoco forman parte de la vida de los centros educativos.

En el ámbito laboral, la población infantil y adolescente tampoco cuenta con espacios desde los cuales pueda informarse sobre alternativas para lograr su reinserción educativa. Las y los adolescentes mayores de 15 años no tienen medios que les permitan conocer sus derechos laborales y los mecanismos para ejercerlos. El quehacer de las instituciones gubernamentales competentes, como el IMAS, el PANI o el MTSS, está distante de la vida de niñas, niños y adolescentes, y sus intervenciones

están mediadas por las personas adultas de los grupos familiares.

El diseño, ejecución, monitoreo y evaluación de las políticas públicas debe tomar en cuenta los puntos de vista de las personas que conforman la población infantil y adolescente. En este sentido, uno de los retos principales de la democracia costarricense es la construcción de espacios desde los cuales no solo las personas adultas, sino también las niñas, niños y adolescentes, puedan convivir como personas que son sujetas plenas de derechos.



## Capítulo IV

# La muerte de la esperanza: explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes







# Introducción

La explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes en Costa Rica es un problema social de reciente reconocimiento. A pesar de esto, en un breve periodo de tiempo ha llegado a convertirse en un tema de la agenda nacional, cuya magnitud y las formas de enfrentarlo son objeto de fuertes polémicas. Existe evidencia del comercio sexual con niñas y adolescentes en la época colonial, así como registros oficiales de mujeres entre 15 y 18 años en prostitución, en el período comprendido entre finales del siglo XIX y principios del XX (Gómez: 2000a). Sin embargo, no fue sino hasta el último quinquenio del siglo XX cuando se reconoció el problema como una manifestación de explotación sexual y de una nueva forma de esclavitud sexual, que afecta fundamentalmente los derechos humanos de las niñas y las adolescentes.

Se puede afirmar que el cambio de paradigma se generó fundamentalmente a partir del trabajo de algunas organizaciones no gubernamentales dedicadas a combatir distintas manifestaciones de la violencia sexual hacia las niñas, niños y adolescentes, principalmente el abuso sexual, el incesto y el embarazo adolescente. La experiencia acumulada por organismos de la sociedad civil en cuanto al maltrato infantil en la esfera familiar, permitió avanzar hacia el reconocimiento y abordaje de otras formas de violencia y explotación sexual que estaban invisibilizadas o minimizadas hasta ese momento.

En 1994, con la publicación del estudio “Niñas Prostituidas: El Caso de Costa Rica” (Treguear y Carro: 1994), el país se enfrentó con la primera siste-

matización del problema y de sus consecuencias en la vida de quienes lo sufren. Posteriormente, surgieron nuevos avances investigativos que reafirmaron la dolorosa vivencia de niñas, niños y adolescentes víctimas de este crimen y que confirmaron la existencia de esta severa violación de derechos humanos en el país. La presencia de varias organizaciones no gubernamentales nacionales en el Primer Congreso Mundial Contra la Explotación Sexual Comercial Infantil, realizado en Estocolmo en 1996, constituyó un paso estratégico en la formulación conceptual y en las primeras iniciativas de acción encaminadas a elaborar un plan nacional para enfrentar el problema.

El interés creciente en la materia llevó a constituir, en 1997, una Comisión Nacional de Trabajo Contra la Explotación Sexual Comercial (CONACOES), bajo la rectoría del Patronato Nacional de la Infancia, en la que participan diversas instituciones estatales y privadas, así como organismos internacionales de cooperación. Los ejes programáticos de CONACOES se plasmaron en 1998, en un Plan Marco de Acción en el cual se plantea la necesidad de realizar fuertes transformaciones políticas, jurídicas y atencionales. Uno de sus primeros y principales resultados fue la elaboración e impulso de un anteproyecto de ley para sancionar el comercio sexual con niñas, niños y adolescentes, el cual quedó plasmado, con modificaciones, en la *Ley Contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad*, de 1999.

Durante el año 2000, el avance en el reconocimiento y la comprensión de

las múltiples y complejas dimensiones de este problema, generó polémicas en diversos sectores del país, en torno a tres grandes ejes: los objetivos y formas de trabajo de la comisión, la magnitud o prevalencia del problema, y el cumplimiento de responsabilidades del Estado costarricense en la erradicación de la explotación sexual comercial. Dos hechos revelan el estado de la cuestión en el año 2001. Por un lado, la transformación organizativa y los ejes de trabajo de CONACOES y, por el otro, la presentación que hiciera la organización no gubernamental Casa Alianza ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, sobre la explotación sexual comercial de la niñez y la adolescencia en Costa Rica, en la cual se hizo referencia a las carencias del gobierno para dar respuesta al problema.

Además de factores internos, la globalización del negocio del turismo sexual, y las medidas coercitivas aplicadas contra los explotadores en algunos países asiáticos tradicionalmente conocidos por su tolerancia hacia dicho negocio, tienden a convertir a nuestro país en un nuevo

destino para los llamados “turistas sexuales”. Costa Rica se enfrenta no solo con una “demanda interna” de niñas, niños y adolescentes para el comercio sexual, sino con dificultades legales, administrativas y presupuestarias para enfrentar a grupos organizados de proxenetas, que ofrecen servicios sexuales por medio de Internet para atraer extranjeros al país.

El presente capítulo analiza el estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia ante la problemática de la explotación sexual comercial. Para su elaboración se utilizó la metodología RAP (Rapid Assessment Process) e incluyó las siguientes técnicas de recolección de información: entrevistas a informantes clave y a jóvenes en explotación sexual; revisión y análisis de documentos; talleres de discusión; cuestionarios y encuestas; observación de lugares destinados a dar protección a niñas, niños y adolescentes en situación de explotación sexual comercial; y un sondeo de la promoción del turismo sexual en Costa Rica, en sitios de la red Internet.

## 4.1 La explotación sexual comercial en el contexto actual

### 4.1.1 Conceptualización

La explotación sexual comercial infantil se enmarca en un conjunto de condiciones sociales, culturales, económicas y políticas que promueven la utilización de niñas, niños y adolescentes para actividades ilícitas de carácter sexual. Esta **grave violación de derechos** puede ser definida como:

*“La utilización sexual de personas menores de edad, donde medie un fin comercial para la niña o el niño, la persona intermediaria, o cualquier otro que se beneficie económicamente de la trata de niños, niñas y adolescentes.”*

Como sucede en otros países del mundo, en Costa Rica la explotación sexual ocurre gracias a un sistema

social que la promueve y la tolera. Este sistema social recibe el nombre de patriarcado porque se basa en la legitimación de la supremacía masculina y se organiza para garantizar y dar prioridad a la satisfacción de los intereses y las necesidades de dicho género. Las mujeres, por su parte, viven y actúan bajo la sombra del patriarcado. Sus vidas y concretamente sus cuerpos son considerados propiedad masculina. Ello se manifiesta en el derecho legitimado de golpear a la esposa o compañera; en la obligación conyugal de la mujer de satisfacer sexualmente al marido; en el incesto; en la violación en citas; y en el ataque sexual.

En nuestra sociedad, y en la mayoría de los países del mundo, la estrategia fundamental para dominar a las mujeres se basa en el control de su sexualidad. Este puede darse por la imposición de la virginidad antes del matrimonio; la mutilación de genitales; la obligación a la fidelidad bajo pena de muerte, exilio o apedreo en caso de incumplimiento; las imposiciones en cuanto a la salud sexual y reproductiva, incluyendo las prohibiciones para el uso de anticonceptivos y los embarazos impuestos; y la criminalización y estigmatización de las mujeres en prostitución.

En el pasado –y aún hoy en algunas sociedades– las mujeres eran vendidas y compradas para el matrimonio. En la actualidad, por medio de la prostitución y la pornografía, sus cuerpos forman parte de las reglas masculinas de intercambio para el comercio sexual. Estas prácticas, ampliamente extendidas, reflejan y dan forma concreta al privilegio que ellos tienen de utilizar a las mujeres como mercancías para el placer. Como plantea la autora Marilyn French:

*“Se cree que los sacerdotes masculinos de los templos de Sumeria*

*inventaron la prostitución en el tercer milenio A.C., utilizando a las sacerdotizas para captar ingresos para el templo. Probablemente en todas las antiguas sociedades patriarcales era la única ocupación con la cual algunas mujeres podían ganar lo suficiente para sobrevivir...”* (French: 1992: 139-140)

Según la Organización Panamericana de la Salud (1998), actualmente miles de mujeres en todo el mundo son engañadas, coercionadas, secuestradas o vendidas en condiciones similares a la esclavitud, para ser explotadas sexualmente en el negocio de la prostitución. Sin embargo, dada la dicotomía sustentada en el patriarcado que separa a las mujeres por el comportamiento sexual –por un lado las “buenas”, “fieles” o “castas” y, por el otro, las “malas” o “putas”–, se estigmatiza e incluso criminaliza a quienes son explotadas o prostituidas, principalmente por hombres.

En el orden patriarcal no parece existir discriminación para usurpar y adueñarse del cuerpo de mujeres adultas, adolescentes o niñas. Sin embargo, en el mercado del sexo se prefiere a las mujeres jóvenes, adolescentes e incluso niñas para satisfacer necesidades sexuales asociadas al control y el poder. Así, a partir de investigaciones de denuncias por proxenetismo realizadas en Costa Rica, se ha comprobado que el precio del comercio sexual aumenta en la medida en que disminuye la edad de la mujer (Rodríguez: 2000). Por lo tanto, la explotación sexual comercial es una manifestación de la violencia basada en la inequidad de género, ya que las mujeres, en su condición de tales, constituyen el blanco específico de la victimización. En virtud de su falta de poder, los niños y adolescentes varones también ocupan una posición subordinada socialmente, lo cual

también los convierte en un grupo vulnerable a la explotación sexual de los varones adultos, nacionales y extranjeros.

Se sabe que hay mujeres adultas que se benefician económicamente de la explotación sexual infantil en el país, y existe evidencia de su participación como intermediarias directas. Sin embargo, la proporción de mujeres que pagan por el contacto sexual es mucho menor y poco significativo en comparación con los hombres (Claramunt: 1998). La participación femenina en la explotación sexual requiere de mayor análisis, pues si bien lucran principalmente con el abuso de personas de su mismo género, “el negocio” está en función de necesidades y privilegios masculinos. Poco se ha estudiado acerca de cómo llegan ellas a involucrarse; sin embargo, al analizar las historias de muchas de estas mujeres se encuentra que ellas mismas fueron explotadas, generalmente desde niñas. El paso de víctimas a “meretrices” puede observarse en un ejemplo de la Costa Rica de finales del siglo XIX, cuando se registra el nombre de una niña que era prostituida a los doce años de edad, y a los 33 años era administradora de un burdel de la capital (Gómez: 2000).

En el Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial (1996a), se reconocieron tres formas de explotación sexual infantil: la trata y venta de niñas y niños con fines comerciales de carácter sexual; el comercio sexual con niños, niñas y adolescentes; y la pornografía infantil. Posteriormente, en el año 2000, se reafirmó esta clasificación en el Protocolo Opcional, Anexo 2 de la Convención Sobre los Derechos del Niño.

Se ha determinado que la Explotación Sexual Comercial es una problemática mundial, y que son múltiples los

factores que conducen a ella. En el documento “Estudio de Antecedentes”, del Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial Infantil (1996b), se indica que tanto *“la injusticia económica y las disparidades entre ricos y pobres; la discriminación de los grupos minoritarios que obligan a la migración y desintegración familiar; las actitudes culturales que otorgan escaso valor a las mujeres y las niñas; el deterioro de las estructuras familiares de contención y la existencia de explotadores inescrupulosos”*, son los factores causales importantes.

#### **4.1.2 El problema de la explotación sexual comercial desde el marco jurídico internacional de los derechos humanos de la niñez y la adolescencia**

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, emitida en 1948, establece un conjunto de normas creadas para regir aspectos esenciales de la vida del ser humano, en función de garantizar su protección contra cualquier forma de violación de derechos que atente contra su dignidad y su seguridad. Constituye el primer instrumento de carácter internacional en el que se definen los derechos fundamentales, sin distinción de edad, sexo, raza, religión, cultura y otras condiciones concretas de existencia. De esta forma, en ella están contemplados también los derechos de las niñas y los niños. Específicamente, el artículo 25 inciso 2 establece que la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales.

En 1969, en la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José), los Estados Americanos firmaron la Convención Americana sobre Derechos Humanos con el propósito de

## Convención Sobre los Derechos del Niño

### Artículo 34:

“Los Estados Parte se comprometen a proteger contra todas las formas de explotación y abusos sexuales. Con este fin, los Estados Partes tomarán, en particular, todas las medidas de carácter nacional, bilateral y multilateral que sean necesarias para impedir:

- a. La incitación o coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal
- b. La explotación del niño en la prostitución u otras prácticas sexuales ilegales
- c. La explotación del niño en espectáculos y materiales pornográficos.”

### Artículo 39:

“Los Estados Parte adoptarán todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica, y la reintegración social de todo niño víctima de: cualquier forma de abandono; explotación o abuso; tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; o conflictos armados. Esa recuperación y reintegración se llevarán a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de sí mismo y la dignidad del niño.”

reafirmar los derechos consagrados en la Declaración Universal. Uno de los aspectos más relevantes de este instrumento es la creación de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Fue ante esta última que la organización no gubernamental Casa Alianza denunció la falta de interés del gobierno costarricense para enfrentar el problema de la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes.

Sin embargo, la carencia de especificidad en lo referente a la niñez y la adolescencia en la normativa internacional sobre derechos humanos, hizo necesaria la creación de un nuevo instrumento que replanteara el concepto de niñez y contemplara, específicamente, las violaciones más frecuentes y reconocidas a los derechos humanos de esta población. El 20 de noviembre de 1989, las Naciones Unidas, aprobaron la Convención sobre los Derechos del Niño y la Niña.

Costa Rica ratificó la convención, que se convirtió en ley de la República el 9 de agosto de 1990. Con ella, el Estado costarricense está obligado a elaborar reformas legales y planes

estratégicos para prevenir la explotación sexual comercial, dar atención a las víctimas, y sancionar a las personas adultas que lucran con la utilización de menores de edad para fines sexuales. Sin embargo, no fue sino nueve años después de la ratificación de esta convención que Costa Rica tipificó como delito la explotación sexual comercial de las personas menores de edad.

Uno de los eventos internacionales más significativos en la lucha contra la explotación sexual comercial, que reafirmó los compromisos de la Convención, fue el Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial de la Niñez, realizado en Estocolmo, en agosto de 1996. Allí se instó a los gobiernos a dirigir acciones y recursos para actuar contra la explotación sexual. La participación de Costa Rica, representada por organismos de la sociedad civil, marcó un momento importante para la elaboración de planes de acción en la materia.

En ese congreso se aprobaron una Declaración y una Agenda de Acción, con acuerdos tales como:

- Establecer como prioridad la criminalización de la explotación sexual; para ello, es preciso condenar a los ofensores nacionales y extranjeros, y no a la niña y adolescente víctima.
- Establecer estrategias, políticas públicas o programas sociales que permitan entre otras cosas:
- Reducir la pobreza y dar atención a los niños y niñas en riesgo de explotación sexual comercial, especialmente los afectados por la violencia doméstica.
- Desarrollar acciones orientadas a que las niñas víctimas no sean consideradas ni tratadas como criminales, asegurando, además, que el personal que las atienda respete sus derechos en las esferas legal, social y de salud.
- Verificar y corregir las leyes que facilitan la explotación sexual, así como su efectivo cumplimiento.
- Crear leyes criminales extraterritoriales con el fin de sancionar el turismo sexual, específicamente para aquellos individuos que han cometido tal delito en un país extranjero. Además, se plantea la necesidad de establecer acuerdos de extradición, y la confiscación de los bienes y ganancias de los ofensores, para lo cual es necesaria la coordinación entre las autoridades nacionales e internacionales.
- Promover los servicios de salud y tratamiento psicológico para las víctimas, por parte de personal capacitado (Sorensen: 2000).

Muchos de estos acuerdos fueron acogidos en mayo de 2000 por la Asamblea de las Naciones Unidas, en el Protocolo Opcional, Anexo 2 a la Convención Sobre los Derechos del Niño, Sobre el Tráfico de Niñas y Niños, la Prostitución y Pornografía Infantil. El Protocolo Opcional contiene 17 artículos que especifican los deberes de los Estados firmantes para

combatir este problema. Para su justificación, se reconoce la importancia de desarrollar las acciones de la Declaración y de la Agenda de Acción adoptadas por el Congreso Mundial Contra La Explotación Sexual Infantil, y de otras decisiones y recomendaciones internacionales pertinentes.

Específicamente, el Protocolo Opcional establece que los Estados Parte deberán prohibir y tomar medidas para que las siguientes actividades estén totalmente cubiertas bajo la ley penal o criminal, tanto si son cometidas doméstica o transnacionalmente por individuos o grupos organizados:

- a. El ofrecer, obtener, procurar o proveer un niño o niña para la prostitución infantil.
- b. Producir, distribuir, diseminar, importar, exportar, ofrecer, vender o poseer pornografía infantil (cualquier representación, por cualquier medio, de un niño o niña en actividades sexuales explícitas o simuladas o cualquier representación de las partes sexuales de un niño o niña para propósitos primordialmente sexuales).
- c. Aceptar, ofrecer o intermediar, por cualquier medio, la venta de un niño para la explotación sexual. (La tipificación de estos delitos en Costa Rica se describe y analiza en el Capítulo III)

El Protocolo se refiere básicamente a dos tipos de deberes por parte de los Estados. Por un lado, los relacionados con los procesos legales, administrativos y de investigación criminal que permiten penalizar las ofensas descritas e incluye, por ejemplo, normativa relacionada con la confiscación de bienes, la extradición y la competencia en los procedimientos judiciales. Por el otro, los que implican desarrollar acciones encaminadas a proteger los derechos de las niñas y

niños víctimas, y de aquellas personas o grupos que trabajan en su defensa.

El Presidente de la República firmó el Protocolo en setiembre del año 2000, y en agosto de 2001 su ratificación era discutida por la Asamblea Legislativa.

Otro instrumento internacional específico firmado por Costa Rica es el nuevo Convenio 182, adoptado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en junio de 1999, el cual fue ratificado por la Asamblea Legislativa el 30 de julio de 2001. Este convenio se orienta a eliminar las peores formas de trabajo infantil, entre las cuales se encuentran la prostitución y la pornografía. En forma paralela al Convenio 182, la OIT adoptó la Recomendación 190, para lograr la prohibición y la acción en torno a estos problemas. Esta indica que los Estados miembros deben cooperar con los esfuerzos internacionales de prohibición y erradicación, y resalta la necesidad de recolectar e intercambiar información sobre actos criminales (incluyendo las redes internacionales). Con respecto a las personas que participan en la venta y trata de niños y niñas, o en su utilización para prostitución o producción de pornografía, deben ser detectadas y perseguidas, inclusive se recomienda llevar un registro de los ofensores (Sorensen: 2000).

Podría concluirse que en los últimos años la comunidad internacional ha desarrollado importantes esfuerzos para reconocer y validar los derechos de las niñas, niños y adolescentes. Costa Rica no se ha mantenido al margen de esta corriente humanista. En el plano internacional ha participado y promovido las más importantes iniciativas en materia de derechos humanos de la infancia. Sin embargo, el reto para cumplir con las normas y metas en relación con la explotación sexual comercial infantil

continúa pendiente y tiene dos niveles: en el internacional, se debe dar continuidad al proceso de participación y promoción de nuevos instrumentos; y en el nacional, dar cumplimiento a las responsabilidades acordadas. Más concretamente, Costa Rica debe ratificar el Protocolo Opcional Anexo 2 de la Convención de los Derechos del Niño.

#### **4.1.3 Manifestaciones de la explotación sexual comercial en Costa Rica**

El conocimiento de la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes en el país apenas se inicia. Antes de 1999, cuando se promulgó la “Ley contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad”, la información provenía de estudios que caracterizaban a sectores específicos de víctimas, estudiaban las consecuencias en sus vidas, los factores de riesgo para la victimización, y algunos mecanismos de reclutamiento para la explotación sexual con fines comerciales. En ese sentido, se estudiaba el resultado del delito, pero no el delito en sí mismo.

Con la tipificación de los delitos de explotación sexual, en 1999, Costa Rica se acogió a las normas internacionales y, por lo tanto, también consideró prohibir las tres formas reconocidas de explotación sexual infantil: la trata y venta de niñas y niños con fines comerciales de carácter sexual; el comercio sexual con niños, niñas y adolescentes; y la pornografía infantil.

La reforma al Código Penal (Ley Contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad) abrió la posibilidad de tener un mayor conocimiento de las formas en que opera el comercio sexual de niñas, niños y adolescentes en el país. Aunque aún



no hay trabajos que sistematicen, analicen y articulen la información producida por el sector judicial, el acceso a esta nueva fuente de datos permitirá avanzar en la comprensión de las dinámicas de la explotación sexual comercial de las personas menores de edad.

También debe reconocerse el avance realizado en el país en la conceptualización del problema. Esto ha permitido ubicar la responsabilidad que tienen, en las distintas manifestaciones de la explotación sexual, los llamados “clientes”, proxenetas, intermediarios y facilitadores del comercio sexual; los productores, distribuidores, diseminadores, exportadores, importadores y vendedores de pornografía; y, finalmente, quienes se benefician, en el contexto de la venta de niños y niñas, por recibir, ofrecer o aceptar, por cualquier medio, un niño, niña o adolescente para cualquier forma de explotación sexual.

En este sentido, en lo que respecta a la prostitución, el concepto de cliente se cambió por el de explotador-abusador, y el de niño, niña o adolescente prostituta, por niño o niña prostituida o víctima de explotación sexual. El cambio en el lenguaje no es un simple acto retórico, sino un reflejo del cambio paradigmático que pretende ubicar correctamente las causas y responsabilidades de este delito. Como ejemplo de lo anterior, el documento sobre la política pública para la erradicación de la explotación sexual comercial de personas menores de edad (PANI-UNICEF) establece que: *“los niños, niñas y adolescentes deben ser tratados como víctimas de las personas adultas que se benefician directa o indirectamente de la explotación sexual y de las que toleran esta situación.”*

Se puede afirmar que Costa Rica ha avanzado en el reconocimiento del

problema al definirlo como una violación severa de los derechos humanos y ubicar la responsabilidad del delito en quienes pagan y se benefician de ello. Sin embargo, el país aún se encuentra en período de transición. Por un lado, algunos sectores niegan o minimizan la magnitud de la problemática y atribuyen la explotación sexual a un número reducido de personas con comportamiento desviado. Por el otro, el país también ha presenciado la emergencia de movimientos sociales y grupos de presión que luchan contra el problema y que tratan de crear conciencia en legisladores, organizaciones públicas y judiciales, y en la sociedad en general sobre las dimensiones e implicaciones de esta forma particularmente dañina de violación de derechos de la infancia y la adolescencia.

Por otra parte, a pesar de los avances y del reconocimiento de la existencia de las tres formas de explotación sexual comercial en Costa Rica, el país aún no cuenta con suficiente información que permita conocer las dinámicas bajo las cuales operan. En particular, no se cuenta con datos judiciales ni estudios sobre el tráfico de niñas, niños y adolescentes. La situación es similar con la pornografía infantil. Aunque en relación con esta última se han podido presentar algunas denuncias, obtener evidencia de la misma en páginas de Internet y realizar decomisos a abusadores sexuales, aún se desconocen la magnitud y los mecanismos de operación de esta forma de la explotación sexual. En el siguiente apartado se analiza la situación del comercio sexual con niños, niñas y adolescentes, y del turismo sexual, problemas que han sido objeto de un mayor número de estudios y denuncias en el país.

### **El comercio sexual**

Cuando involucra a personas menores de edad, la prostitución ha sido redefinida como explotación sexual comercial, con el propósito de enfatizar que implica la violación de los derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes. Para diferenciarla del turismo y la pornografía, la explotación sexual comercial puede ser definida como:

*“Cualquier acción para contratar u ofrecer los servicios de un niño, niña o adolescente para realizar actos de carácter sexual a cambio de dinero u otro beneficio económico.”*

En nuestro país se han realizado esfuerzos importantes en la investigación y tratamiento de esta problemática, lo cual ha permitido determinar que esta violación de derechos se enmarca dentro de un conjunto de condiciones sociales, culturales, económicas y políticas que promueven la utilización de niñas, niños y adolescentes para actividades ilícitas de carácter sexual. Sin embargo, por las particularidades del delito, no existen datos sobre su prevalencia.

El año 2000 estuvo marcado precisamente por la polémica sobre la magnitud del comercio sexual con niños, niñas y adolescentes. Esta situación podría interpretarse como el resultado de la presentación de Casa Alianza ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, durante la cual denunció al gobierno costarricense por su falta de interés para erradicar el problema. Basándose en la cifra proporcionada por un funcionario gubernamental y en la evidente gravedad del problema, esta organización estimó la presencia de unas 2.000 niñas y niños en explotación sexual comercial en la ciudad de San José.

En respuesta, diversos sectores gubernamentales reconocieron la existencia de la explotación sexual comercial, pero minimizaron la gravedad del problema presentando cifras muy reducidas de niñas y niños prostituidos en las calles. En declaraciones a la prensa, funcionarios de gobierno aseguraron que el problema no afectaba a más de 40 niñas. El propio Presidente de la República declaró que en las calles de San José solo se encontraban 20 o 30 niñas explotadas sexualmente. (Miguel Ángel Rodríguez: La Nación, 16 diciembre de 2000).

Aunque puede decirse que la presencia de niñas, niños y adolescentes prostituidos en las calles de San José y otras ciudades del país da una idea de la magnitud del problema, es bien conocido que la gran mayoría de ellos se encuentra en lugares cerrados, como ha sido comprobado durante las investigaciones judiciales contra el proxenetismo, y por un estudio de la ruta crítica que siguen las niñas y los niños hacia el comercio sexual.

La medición de la prevalencia de niños y adolescentes explotados sexualmente, presenta varios problemas. En primer lugar es pertinente plantearse la pregunta de si el problema puede abordarse en toda su magnitud a partir de la prevalencia de niñas, niños y adolescentes explotados en el comercio sexual. Sin embargo, aunque lo anterior es un claro indicador de la situación, el dato cuantitativo solo refleja una parte del problema. Otra opción es cuantificar a las personas adultas que explotan o se benefician del comercio sexual con niñas y niños, sin cuya presencia no sería posible la existencia de menores prostituidos.

La primera alternativa se enfrenta, a su vez, con profundos retos y serios obstáculos éticos y técnicos. La investigación acerca de la victi-

***“Es una problemática que si bien es cierto es seria y es un problema social grave, no tiene ni las magnitudes ni los números de niñas que se repiten. Nunca nadie ha cuantificado cuántas niñas existen. El Ministro de Seguridad habla de 35, 40; digamos que se equivoca y hay el doble o el triple. Siempre vamos a estar hablando de una población mucho menor. Esto no cambia las cosas; desde el momento en que hayan 3 o 4 niñas explotadas sexualmente en nuestro país, nosotros como gobierno, tenemos que preocuparnos. Pero creo que esto tiene que ser una tarea interna.”***

*Licda. Mónica Nagel, ministra de Justicia y Gracia  
Coordinadora CONACOES  
Noviembre, 2000*

***“La mayor parte de la prostitución infanto-juvenil, no se da en nuestras calles, sino en lugares privados manejados por personas inescrupulosas que los explotan, y en esa medida se recomienda conceder una alta prioridad a la acción contra la explotación sexual comercial de los niños con la asignación de recursos adecuados para este fin.”***

***Lilliam Gómez (2000 a) Fiscalía Especializada de Delitos Sexuales y Violencia Doméstica***

mización sexual de personas menores de edad debe estar regida por el principio de la restauración de los derechos que son negados o violados. Es decir, un estudio sobre prevalencia de victimización sexual comercial, además de regirse por la normativa jurídica de denuncia obligatoria, debe acompañarse por planes definidos para la protección inmediata de los casos encontrados. El interés ético por la seguridad y la protección de las personas menores de edad debe prevalecer sobre el interés relacionado con el conocimiento del problema. En el plano metodológico, estudiar una problemática que es estigmatizante para sus víctimas trae como consecuencia la obtención de cifras inferiores a la situación real, lo que implica encontrar una prevalencia inferior. En el mismo sentido se ubican las dificultades técnicas asociadas con la definición del marco muestral.

Por otro lado, estudiar la prevalencia de la explotación sexual desde la comisión del delito, también plantea varios problemas. El primero de ellos, relacionado con lo punible de la conducta, supondría que quienes estén involucrados en esta actividad, aun sin estar condenados, nieguen su participación en ella. Como resultado, también se obtendría una cifra muy por debajo de la prevalencia real. El segundo problema, vinculado con el primero, plantea un dilema ético, es decir, en caso de que las personas acepten su responsabilidad, ¿qué pasaría con la obligatoriedad de denunciar y la responsabilidad de las y los investigadores de dar protección a personas menores de edad? Además, ¿qué pasaría con los principios éticos de toda investigación social que llaman a garantizar la confidencialidad de los informantes?

El principal cuestionamiento que debe plantearse ante la polémica de la magnitud del problema es: ¿Cuál es el

objetivo de emplear esfuerzos en la medición del número de víctimas? La explotación sexual en Costa Rica es una realidad que no puede ser negada. En este sentido, los esfuerzos deben dirigirse a coordinar y ejecutar planes para erradicar el comercio sexual con niñas, niños y adolescentes. Aun si no se cuenta con cifras reales o estimadas sobre la prevalencia del problema, la explotación sexual es, en la Costa Rica del presente, una importante violación de derechos de la infancia y la adolescencia. Lo anterior se pone en evidencia con el número de niñas y adolescentes atendidas en programas y albergues especializados; el aumento en el número de casos denunciados por proxenetismo agravado; y por la propaganda vía Internet que se desarrolla para atraer turistas sexuales al país.

De hecho, el proyecto “Contribución a la Erradicación de la Explotación Sexual de Niñas y Adolescentes Mujeres del Área Metropolitana de San José”, desarrolló un programa de atención directa a 212 niñas y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial, durante los años 1999 y 2000. El Programa de Atención Integral para Niñas, Niños y Adolescentes en Riesgo Social, desarrollado por la organización Ejército de Salvación en coordinación con el Patronato Nacional de la Infancia, acoge diariamente en el llamado “dormitorio” a un promedio de 25 niñas y niños, mientras que el albergue temporal atiende cerca de 30 niñas y niños en San José. De igual modo, en La Casa Hogar de Tía Tere se encuentran más de 30 adolescentes que han sido prostituidas.

La Fiscalía Especializada en Delitos Sexuales y Violencia Doméstica de San José reporta que desde la aprobación de la ley, en 1999, se han recibido más de 250 denuncias relacionadas con explotación sexual

## Ley contra la Explotación Sexual de Personas Menores de Edad

La aprobación en 1999 de la Ley que penaliza el comercio sexual de niñas, niños y adolescentes ha sido un importante avance legal que se ha traducido en denuncias y condenatorias por estos delitos.

DENUNCIAS ANTES DE LA LEY (de 1987 a 1997)	30 por proxenetismo
DENUNCIAS DESPUÉS DE LA APROBACIÓN (desde junio 2001)	4.000 6 condenas por proxenetismo y corrupción

Fuente: Patricia Vargas Sagot

comercial, en comparación con 30, entre 1987 y 1997.

Adicionalmente, pueden considerarse los resultados de la encuesta de opinión pública CID-GALLUP/UNICEF, de 1998, sobre el tema de la explotación sexual de niños y adolescentes, y que ya fueron registrados en el primer Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica: cerca del 30 por ciento de la población costarricense conoce al menos una persona menor de 15 años de su comunidad que es prostituida.

Por otra parte, diversos estudios muestran que la edad promedio en el país para la iniciación de las personas menores de edad en el comercio sexual es los 12 años, aunque se tiene conocimiento de niñas y niños de escasos seis y siete años. El reclutamiento formal es el resultado de una serie de eventos y circunstancias que van determinando la construcción de la vida de niñas y niños: vecindarios en los que hay tolerancia al abuso sexual de adultos contra menores de edad, abuso sexual en la familia, fugas, parejas que les doblan en edad, violencia doméstica y fugas del hogar (Claramunt: 1998; Treguear y Carro: 1996).

En el mundo del comercio sexual, las chicas y chicos pueden ser ubicados en las calles de las principales ciudades de San José y el resto de provincias, particularmente en zonas turísticas y puertos. Ahí se encuentran muchas veces en pequeños grupos, que por lo general están organizados por proxenetas. Otras veces, las niñas o niños son interceptados por otro tipo de intermediarios, tales como taxistas, trabajadores de agencias de viajes, de hoteles y de bares, entre otros. Ellas y ellos son conducidos por sus explotadores directos o intermediarios a hoteles, moteles, residencias particulares, salas de fiesta, fincas de recreo o bien a lugares públicos solitarios. A su vez, los abusadores pueden actuar solos o en grupo, y así comprarán una o varias niñas o niños por un rato o por varios días. Sin embargo, el mundo de la calle, aunque más visible, no es el más común. Niñas, niños y adolescentes son explotados diariamente en lugares cerrados: clubes, salas de masaje, hoteles, prostíbulos, bares y casas especializadas para el comercio sexual privado.

Una dinámica similar ocurre cuando un abusador, por lo general un residente de origen extranjero, se lleva a

una niña, niño o adolescente a vivir a su lugar de residencia. Ahí, en condiciones de total explotación, abusa permanentemente de la persona menor de edad a cambio de ropa, paseos, comida y regalos. Muchas veces el niño o la niña deben no solo satisfacer las necesidades sexuales del explotador, sino dedicarse a su cuidado, a la limpieza del lugar, al preparado de comida, lavado de ropa y otros.

A pesar de que existe mayor información sobre esta forma de explotación sexual comercial en comparación con el turismo, la venta de personas menores de edad con fines sexuales y la pornografía infantil, es preciso recalcar la necesidad de profundizar en la dinámica y expresión de otras formas encubiertas de comercio sexual. Es decir, se hace necesario ir más allá de la información sobre el comercio que se evidencia en las calles y dirigir la atención también hacia otras formas menos visibles, tales como la servidumbre sexual y la explotación que ocurre en ámbitos privados, como casas de habitación, hoteles, clubes nocturnos, bares y pensiones, con el propósito de diseñar y ejecutar acciones estratégicas más efectivas para su erradicación.

### *Turismo sexual*

La problemática del turismo sexual en Costa Rica ha cobrado relevancia en los últimos años, en respuesta a una agresiva campaña de promoción abierta y encubierta de comercio sexual en el país, que tiene lugar por medio de revistas, agencias de viajes y, fundamentalmente, por la red global de Internet. Paralelamente a la oferta de servicios sexuales con adultas en un contexto exótico, el comercio ofrece una gama de fantasías que son buscadas por los abusadores de niñas, niños y adolescentes, quienes se

enteran a través de los medios citados de las facilidades existentes en el país para cometer sus acciones.

La industria global del turismo sexual contra menores de edad opera en Costa Rica gracias a redes organizadas que lucran con el sexo y la pornografía, y de las que casi ningún país está exento. Sin embargo, el inicio de nuestro país como destino turístico sexual para el abuso de niñas, niños y adolescentes, se produce en los primeros años de la década de los noventa, cuando América Latina desplaza a algunos países asiáticos ante la emergencia en ellos de grupos organizados de presión y de nuevas leyes contra la explotación sexual infantil (Aguilar: 2000). La magnitud que alcanza el problema en América Latina quedó demostrada con el hallazgo, en el mes de noviembre de 2000, de 123 sitios en Internet que promocionaban el turismo sexual en la región.

Para comprender la dinámica del turismo sexual contra menores de edad en Costa Rica, es importante recalcar que este se inserta en una gran complejidad de factores, tanto locales como internacionales. En el nivel local, está la importancia del sector turístico para la economía nacional, ya que además de ser fuente de empleo representa una de las principales fuentes de ingresos para el país, que durante el año 2000 recibió un poco más de un millón de turistas. Costa Rica es promocionada en el exterior como destino turístico en razón de su clima tropical, su variedad ecológica, la exhuberancia de sus playas, la estabilidad política y la cordialidad de sus habitantes. En este sentido, la promoción alcanza no solo a turistas ecológicos o visitantes de playas, sino también a quienes desean combinar su objetivo criminal con las ventajas ofrecidas.

## Siete testimonios de niñas y niños explotados sexualmente

- “Tenía hambre y no sabía robar.”
- “Tenía que pagar el cuarto.”
- “No me animaba a vender droga ni a asaltar; por esas sencillas razones. Y tenía que pagar el hotel y la comida.”
- “Nadie me da trabajo.”
- “No me queda más remedio, tengo que trabajar.”
- “Tengo que mantener a mi chiquita.”
- “Ellos le regalan a uno cosas muy buenas.”

**Fuente:** Palabras de niñas y niños explotados sexualmente.

Otro factor interno que propicia la llegada de turistas sexuales es la impunidad con que puede desarrollarse la explotación sexual comercial. Hasta 1999, fecha cuando entró en vigencia la nueva ley penal, el comercio sexual contra menores de edad estaba totalmente invisibilizado en el Sistema Judicial. Así, el proxenetismo agravado (que tipifica el comercio sexual con niños, niñas y adolescentes) no se encontraba dentro de la gama de delitos clasificados como prioritarios para su investigación. Aunque ha habido un cambio importante en el número de denuncias recibidas, las dificultades asociadas con el proceso de investigación del delito hacen que el número de sentencias sea muy reducido. La falta de recursos humanos y técnicos de la Fiscalía Especializada en investigar el crimen organizado vinculado al negocio global del turismo sexual por Internet, representa el principal obstáculo para el cumplimiento de su labor (Gómez: 2000).

La pobreza en que vive un importante sector de la población también es un factor contribuyente. Según la Encuesta de Hogares del año 2000, hay 47.179 familias que viven en extrema pobreza, en un país que no alcanza los cuatro millones de habitantes. De esta forma, el dinero extranjero ofrecido por los turistas sexuales representa un

importante medio de subsistencia tanto para las niñas y los niños como para sus familias.

Uno de los factores más importantes del problema, con raíz local e internacional, es la relación del turismo sexual con la red global Internet. Dadas las interrelaciones entre las distintas modalidades de la explotación sexual, las nuevas formas de comunicación virtual repercuten en la dinámica del comercio sexual de menores de edad y la pornografía infantil. La red Internet permite a los explotadores de niñas y niños nuevas maneras de tener acceso a ellos, ya sea por medio de sus imágenes, en la pornografía, o bien como recurso para el contacto personal, por medio de las páginas *web*, los correos electrónicos y otras formas de comunicación virtual entre adultos, que facilitan la explotación.

En noviembre del año 2000 podían identificarse alrededor de 40 sitios electrónicos que promocionaban el turismo sexual en Costa Rica bajo el eufemismo de “acompañantes”. Aunque en solo uno de ellos se ofrecía explícitamente a menores de edad, tras la investigación de las denuncias registradas se comprobó que, una vez pagado el importe de inscripción e iniciado el contacto, a solicitud del

## La explotación sexual infantil en Internet

«En este lugar hay menores de edad involucradas.»

En marzo de 2000 este mensaje se encontraba en un sitio *web* que promocionaba “servicios de acompañante” en Costa Rica. La página incluía la dirección electrónica a la cual podía dirigirse para realizar el contacto directo.

cliente-explotador o por ofrecimiento del contacto, podía negociarse a menores de edad, principalmente niñas, con un costo adicional de unos \$100 (Rodríguez: 2000). De todas formas, las imágenes encontradas en la publicidad de los contactos eran en su mayoría las de mujeres bastante jóvenes, cuyos rostros indicaban que podía tratarse de adolescentes.

En un intento de comparar la promoción de Costa Rica y de otros países de Centro y Suramérica como destinos para el turismo sexual por medio de sitios *web*, se encontró que, después de Brasil, Costa Rica ocupaba un importante segundo lugar. Así, luego de digitarse la palabra clave “sexo”, por país, en un solo “buscador”, en noviembre de 2000, se encontraron 23 páginas que promocionaban a Brasil; 17 a Costa Rica; 1 a Panamá; y ninguna a Nicaragua, Guatemala, Honduras, Belice y El Salvador. En lo que respecta a la promoción de “servicios de acompañantes” en Centroamérica, Costa Rica ocupó el primer lugar, con 15 páginas *web*, en comparación con 4 de Panamá y 0 del resto de los países. Sin embargo, el hecho de que esta revisión se limitara al uso de un solo “buscador”, en una fecha determinada, no descarta la posibilidad de que exista un mayor número de sitios que promocionen Costa Rica, ni que haya otros en los que se promociona a los demás países de la región.

En cuanto a los mensajes, al digitar los descriptores “sexo en Costa Rica”, se encontró, bajo el llamado “entre-

tenimiento adulto” la oferta de: “*Guías y servicios de acompañantes, night clubs, bailarinas exóticas en Costa Rica, masajes, vacaciones, shows para adultos, casinos y más!*” (en inglés en el original).

La intensa campaña de promoción de Costa Rica como un sitio para el comercio sexual que realizan las redes de explotadores sexuales nacionales e internacionales, confronta al país con la necesidad de diseñar estrategias de detección y penalización para quienes realizan estas actividades, sobre todo por que se conoce la conexión del comercio sexual de personas adultas con la explotación sexual de personas menores de edad. Se requiere de la asignación de presupuesto específicamente para la investigación judicial, así como la revisión y modificación de la ley que permita la penalización de esta actividad específica. Paralelamente, es necesaria la coordinación con instancias internacionales para la detección de los turistas sexuales reconocidos en otros países por sus intereses y conductas sexuales con niñas, niños y adolescentes, con el fin de evitar la impunidad de esta grave violación de derechos.

### ***Venta de niñas y niños, y pornografía infantil***

El país no cuenta aún con información que permita analizar la magnitud o gravedad que alcanza la venta de niñas y niños para el comercio sexual y la pornografía infantil. La lucha contra la utilización de niñas y niños en la pornografía enfrenta varias dificultades, entre ellas:

- a) A pesar de que la normativa internacional exhorta a los países a prohibir la tenencia de pornografía infantil, Costa Rica no tipifica como delito tal posesión. Los

sectores que en nuestro país se oponen a dicha inclusión dentro del Código Penal argumentan que el Estado no debe intervenir sobre el tipo y uso de bienes de consumo en la vida privada de sus habitantes. Incluso hay quienes, comparando el problema con el consumo de drogas, afirman que el uso privado de pornografía infantil, sin el contacto directo con niños y niñas -en la producción, distribución y exhibición- no constituye un problema que afecte directamente los derechos de la población infantil. En este sentido, la imposibilidad de procesar a quienes utilizan las imágenes sexuales y eróticas infantiles para su propia satisfacción, impide conocer la verdadera magnitud del problema en Costa Rica y dificulta, a su vez, la investigación judicial de su producción y distribución.

- b) La ausencia del término “Internet” en la legislación penal nacional, como se explicará en el apartado sobre la Ley Contra la Explotación Sexual Infantil, favorece la impunidad de los delitos relacionados con pornografía infantil.
- c) Los explotadores sexuales de niñas y niños han encontrado en la red Internet un medio propicio para distribuir e intercambiar material pornográfico. La investigación del problema implica disponer de conocimientos y recursos tecnológicos que permitan dar seguimiento a este crimen. Sin embargo, las dificultades presupuestarias de la Fiscalía Especializada en Delitos Sexuales le

impide realizar tal labor. Por ejemplo, dicha Fiscalía carece de un sistema computarizado apropiado para este tipo de investigación y no cuenta con acceso a la red Internet. Cuando se reciben este tipo de denuncias, la Fiscalía debe recurrir a pedir prestado equipos de algunos organismos de la sociedad civil (Gómez: 2000).

Con base en la investigación académica y judicial sobre explotación sexual en nuestro país y de la información proporcionada por ONG, es posible identificar diferentes medios de acceso de los explotadores a los niños, niñas y adolescentes:

- Por medio de proxenetas que comercian niñas y niños en bares, restaurantes, “búncers», prostíbulos y salas de masaje, entre otros.
- Por medio del contacto directo en la calle y en los alrededores de hoteles y bares.
- Por medio de intermediarios: taxistas, trabajadores de hoteles y agencias de viaje, empleados de bares y salas de masaje.
- Por medio del reclutamiento encubierto en anuncios de periódicos y revistas en los que se solicita: damas de compañía, modelos, bailarinas de *night club*, masajistas, entre otros.
- Por medio de la red global Internet.

Dada la alta tecnología asociada a este tipo de delitos, es necesario reiterar la importancia de dotar de presupuesto y equipo a la investigación judicial, de modo que pueda hacer frente a este tipo de crímenes.





## 4.2 El contexto social de riesgo para la explotación sexual comercial

*“Cuando los derechos de la mujer están amenazados, también lo están los derechos del niño.”*

*Estado de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en Costa Rica, 2000 UNICEF*

La investigación sobre la problemática de la explotación sexual comercial ha permitido identificar factores vulnerabilizantes de índole socio-cultural, familiar e individual, que aumentan el riesgo de que niñas, niños y adolescentes sean reclutados para esta actividad violatoria de derechos. Sin embargo, estos factores no deben entenderse como elementos causantes de esta problemática; por el contrario, las causas de la explotación sexual deben ubicarse en aquellos elementos que directa o indirectamente se asocian con la comisión del delito. Esta actividad ilícita no debe ser explicada por las condiciones de las víctimas, sino por aquellas que llevan a los explotadores sexuales a cometer el crimen.

Entre los factores que aumentan el riesgo para que niñas, niños y adolescentes sean explotados en el comercio sexual se encuentran un conjunto de condiciones socioculturales, económicas, familiares e individuales. En el nivel socio-cultural, la inequidad de género que prevalece en Costa Rica coloca a las mujeres en mayor riesgo. Si bien los niños también están en posición de vulnerabilidad, hay una menor tendencia en el imaginario social a ubicar al género masculino como “objeto para el placer”. En igual sentido, los niños que han sido explotados sexualmente tienen, al crecer, mayores posibilidades de encontrar otras alternativas de vida, en contraposición con las niñas y las adolescentes. Esta situación se agrava para las adolescentes madres, quienes con uno o varios hijos, con poca o ninguna educación, sin edad para trabajar y, por lo tanto, sin mayores posibilidades de hallar empleo y oportunidades para una vida digna,

encuentran en la venta de su cuerpo la única alternativa de sobrevivencia para ellas y sus hijos e hijas.

La estructura económica vigente en Costa Rica constituye otro importante factor que aumenta la vulnerabilidad de los grupos sociales empobrecidos a la explotación sexual comercial, ya que esta actividad puede convertirse en la única alternativa viable para la sobrevivencia.

La injusticia económica vigente afecta fundamentalmente a las mujeres: ellas tienen menos oportunidades de trabajo, menores ingresos, menor acceso a los puestos de mando y de poder. Además, con tales desventajas, son muchas las que deben hacerse cargo por sí solas del cuidado y la manutención de sus hijos e hijas.

Los niños, niñas y adolescentes que provienen de familias empobrecidas se ven obligados a contribuir a su propia sobrevivencia, pero, además, en muchos de ellos recaerá la responsabilidad de velar por la satisfacción de las necesidades básicas de todos los miembros de la familia. Estos niños y niñas son impulsados por una estructura socioeconómica injusta a salir a las calles a mendigar o a buscar alternativas de remuneración, lo cual los expone a ser reclutados para el comercio sexual.

En este sentido, las políticas estatales para combatir la explotación sexual comercial deben considerar la lucha por erradicar la pobreza como un recurso imprescindible para reducir la vulnerabilidad de la población infantil frente a las distintas formas de explotación. Los programas sociales dirigidos a aumentar las oportunidades de

trabajo, vivienda y atención de hijas e hijos de las mujeres pobres, también constituyen un recurso necesario para lograr el mismo fin.

#### 4.2.1 La familia como primer ámbito de incumplimiento de derechos

La magnitud de la violencia intrafamiliar en Costa Rica es un indicador de que el hogar no siempre es un espacio de pleno cumplimiento de derechos. La vida familiar de muchas niñas, niños y adolescentes está marcada por la vivencia personal de la agresión física, verbal, psicológica, patrimonial y sexual. Muchas de ellas y ellos son testigos de la violencia que es ejercida contra sus madres, hermanos y hermanas, generalmente por el padre o por las figuras substitutas masculinas (Treguear y Carro: 1994, 1997; Claramunt: 1998).

La negligencia paterna es una experiencia común para las niñas y niños en explotación sexual. Según Claramunt (1998), cerca de la mitad de las niñas, niños y adolescentes que participaron en una investigación sobre explotación sexual comercial, no sabían quién era su padre biológico o si lo sabían nunca se habían relacionado o convivido con él.

Para las niñas y niños explotadas en el comercio sexual, el abuso sexual dentro de la familia o por allegados a ésta también es una experiencia común. El abuso sexual en los primeros años de vida es un factor que contribuye de manera importante a hacer vulnerables a la explotación sexual comercial a las niñas y los niños. La conexión entre ambos aún no se comprende totalmente, pero se sabe que la industria del sexo se abastece de las sobrevivientes de incesto y abuso sexual infantil. Diversas investigaciones (Faller: 1993;

Claramunt: 1998) han demostrado una relación vinculante entre agresión sexual y fuga del hogar, y entre fuga del hogar y explotación sexual comercial.

*“Violadas y explotadas en la niñez, estas sobrevivientes toman más adelante las riendas de su propia explotación, engañándose a sí mismas en la creencia de que ahora sí tienen control sobre sus vidas” (Blume: 1989).*

Así, el abuso sexual infantil dentro de la familia constituye un factor contribuyente a la explotación sexual comercial. Lo anterior representa una situación altamente preocupante, ya que diversas investigaciones e informes institucionales gubernamentales y no gubernamentales reportan una alta incidencia del abuso sexual infantil en el país. Por ejemplo, un estudio sobre la prevalencia de esta clase de abuso en poblaciones universitarias, encontró una cifra aproximada al 30% (Cover: 1995).

Es importante destacar que de la misma forma como no toda la población infantil en condiciones de pobreza es capturada por el comercio sexual, tampoco lo son todas las niñas y niños abusados sexualmente. Sin embargo, la convergencia de esos factores, aunados a otras condiciones sociales, comunales, familiares y personales, van conformando una ruta de gran vulnerabilidad frente a los comerciantes del sexo. La pobreza, la violencia intrafamiliar, el abandono, la negligencia y la violencia sexual recibida, constituyen factores que contribuyen con la permanencia, desde edades muy tempranas, de niñas, niños y adolescentes en las calles, en ambientes cargado de abuso, persecución, estigmatización y humillación, que perpetúan la cadena de incumplimiento de sus derechos. De hecho, la fuga del hogar de las per-

*“Como mi papá le pegaba mucho a mi mamá, yo le pegué una pedrada y me tuve que ir.”*

*Niño de 12 años*

## La desaparición de menores de edad

Entre agosto de 1999 y agosto de 2000 se realizaron 469 denuncias por desaparición de personas menores de edad ante el Organismo de Investigación Judicial:

- el 95% fueron fugas de hogar
- el 65.6% fueron niñas y mujeres adolescentes
- 14 años fue la edad promedio de fuga.

Fuente: Sección Penal Juvenil del OIJ, 2000.

sonas menores de edad es considerada como una expulsión del grupo familiar, como una forma de escapar de un contexto caracterizado por la violencia intrafamiliar, la adicción al alcohol y a las drogas por parte de las figuras parentales, abandono y negligencia que colocan a niños y niñas en las calles en condiciones de gran vulnerabilidad.

La agresión y el maltrato están directamente vinculados con el alto consumo de drogas y alcohol dentro del hogar, principalmente por el padre o la figura masculina substituta (Claramunt: 1998). En algunos casos, el consumo se une a la distribución de droga, por lo que estas familias constituyen ambientes altamente tolerantes y propiciadores del consumo por parte de las niñas y niños. El consumo potencia la agresión debido a que bajo los efectos de la droga y/o el alcohol aumenta la peligrosidad de la violencia. Además, el consumo de estas sustancias está vinculado con la negligencia para atender las necesidades básicas de protección y cuidado de las niñas y los niños.

Una vez dentro de la explotación sexual comercial, las víctimas se ven sometidas a nuevas formas de abuso y violación de sus derechos. Para las niñas y las adolescentes aumenta la probabilidad de embarazo precoz y mortalidad materna y, para ambos sexos, la de sufrir lesiones, golpes y violaciones por parte de los explotadores; de que se retrase su

desarrollo; y de contraer infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/sida.

Las consecuencias de la explotación sexual comercial no solo se observan en las víctimas directas. Los y las hijas de estas niñas y adolescentes también están sometidas a las mismas condiciones a las que se enfrentan sus madres, y desde antes de su nacimiento constituyen una población en riesgo para múltiples violaciones a sus derechos, entre ellas, por ejemplo, el bajo peso al nacer. Según Morice y Núñez (UNICEF: 2000), los factores de riesgo que inciden en el bajo peso al nacer y que aumentan tres veces las probabilidades de muerte durante los 12 primeros meses de vida son, en primer lugar, el embarazo de niñas y adolescentes, y otros de carácter psicosocial, como falta de apoyo de la familia, estado emocional, acceso a información y situación socioeconómica.

Otra consecuencia de la explotación sexual comercial es la vulnerabilidad frente a los comerciantes de drogas; por ello, se registran altos índices de consumo de drogas entre las niñas y niños que se encuentran en esa condición. Lo anterior es una estrategia de sobrevivencia para sobrellevar el sufrimiento asociado a la victimización sexual, la agresión, el estigma y rechazo social e, inclusive, para calmar la sensación de hambre.

En resumen, existen una serie de factores económicos, sociales y culturales que convergen para producir la vulnerabilidad de niñas y niños frente a la explotación sexual comercial. Estos incluyen desde la pobreza extrema en que viven sus familias, hasta la violencia, el abandono y la expulsión que las caracteriza. Es así como se genera una violación permanente de los derechos humanos de muchas niñas, niños y adolescentes.

## Niñez de la calle y uso de drogas

El 54,4% de las niñas y adolescentes mujeres que participaron en el Proyecto “Contribución a la Erradicación de la Explotación Sexual de Niñas y Adolescentes Mujeres” había utilizado alguna vez una droga ilícita.

Estos datos coinciden con una investigación del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) acerca del consumo de drogas en poblaciones en riesgo social. Esta investigación encontró que la mayor parte del grupo de adolescentes que viven en las calles ha consumido alcohol, crack, cocaína y marihuana (Bejarano, Víquez, Sandí y otros, citados por Andrade: 1996).

En tales condiciones de vulnerabilidad, ellos y ellas están expuestas a los mercaderes del sexo y, por lo tanto, a nuevas formas de violencia, explotación y esclavitud.

### 4.2.2 Situación de la niñez de origen nicaragüense frente al problema de la explotación sexual comercial

Las condiciones de pobreza extrema en el país de origen y las necesidades de subsistencia son algunas de las razones más importantes por las que se genera la migración de un importante grupo de nicaragüenses a nuestro país. Sin embargo, a pesar de su intención de encontrar una mejor vida, las personas migrantes nicaragüenses en Costa Rica se enfrentan a una realidad sociocultural marcada por la discriminación.

A la discriminación social y económica se suman la pobreza extrema y la desintegración familiar que caracteriza a los grupos que viven procesos migratorios. Estos factores colocan a niñas y niños migrantes en una situación de gran vulnerabilidad para diferentes formas de explotación.

Como ejemplo de lo anterior están los datos de la organización Ejército de Salvación, según los cuales cerca del

20% de las niñas y un 40% de los niños atendidos en sus servicios son de origen nicaragüense (Taller consultivo con organizaciones que atienden a niñas y niños en riesgo social: 2000). Más específicamente, el informe sobre el proyecto “Contribución a la Erradicación de la Explotación Sexual de Niñas y Adolescentes Mujeres” (2000) indica que el 23% de las niñas y jóvenes atendidas era de origen nicaragüense.

Se ha podido determinar que los factores vulnerabilizantes para la explotación sexual comercial de personas menores de edad de origen nicaragüense son similares a los que conducen a las niñas y niños costarricenses a esta forma severa de violación de derechos. La diferencia está dada más bien por otra condición de vulnerabilidad, que en el caso de los y las migrantes se suma a las ya mencionadas: la discriminación. Este nuevo factor de vulnerabilidad puede agregar mayores dificultades para exigir la restauración de los derechos violados.

Atendiendo a la normativa internacional y al propio Código de la Niñez y la Adolescencia, el Estado y la sociedad en su conjunto están llamados a mostrar mayor interés en garantizar el cumplimiento de los derechos de todo niño, niña o adoles-

cente, independientemente de su condición social, cultural o país de origen. Esto representa un reto importante que el país debe enfrentar con

la mayor celeridad a fin de prevenir y enfrentar estas severas de violaciones de derechos.

### 4.3 La respuesta de la sociedad costarricense ante la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes

#### 4.3.1 La opinión pública y los medios de comunicación

Un hecho notable en relación con el problema de la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes, es la opinión acertada de la gran mayoría de los costarricenses al considerar que la condición de explotación conlleva una “vida dura”, con consecuencias dolorosas. Muy pocas personas sostienen la visión de que la explotación sexual “no les afecta” a las niñas o niños involucrados o bien que viven “bien gracias a ello» (CID-GALLUP y UNICEF: 1998).

Sin embargo, a pesar de lo anterior, poco menos de la mitad de la población entrevistada aseguró que denunciaría a un adulto que estuviera prostituyendo a personas menores de edad. Si se tiene en cuenta que al menos tres de cada diez costarricenses conocen a una niña, niño o adolescente menor de 15 años que es explotado sexualmente en su comunidad, se evidencia una situación de tolerancia frente al comercio sexual de adultos con menores de edad.

Esto indicaría que la vulnerabilidad de las niñas y los niños asociada a determinadas condiciones familiares no necesariamente constituye el punto de partida para la existencia de esta práctica. La tolerancia y la impunidad social frente al crimen se convierten en factores determinantes que vul-

nerabilizan a la población infantil frente a la explotación sexual comercial. Solo de esta forma se puede explicar que la explotación sexual ocurra frente a la mirada pasiva de las personas adultas, en las calles, bares, hoteles y otros sitios públicos, o que gran cantidad de personas de diferentes sectores estén dispuestos a prestarse como intermediarios y a lucrar con el comercio sexual infantil.

Los medios de comunicación tienen una importante labor como formadores de opinión pública. Una de sus tareas más importantes sería contribuir a que la problemática de la explotación sexual comercial sea socialmente reconocida como tal, y a denunciarla, para lograr su erradicación. Sin embargo, un análisis de los reportajes de la prensa escrita nacional sobre el tema llevó a encontrar, en muchas ocasiones, un abordaje culpabilizante de las víctimas, cargado de estereotipos y mitos, con lo cual se ignoró la responsabilidad de los explotadores, proxenetas y comerciantes sexuales en este delito (Vargas: 1999). Así, con el auspicio de OIT/IPEC y UNICEF, la Asociación Servicio de Noticias de la Mujer (SEM) ha elaborado un manual de tratamiento periodístico para los casos de explotación sexual de personas menores de edad con el propósito de ayudar a periodistas y comunicadores costarricenses a presentar una realidad más respetuosa de los derechos humanos de las personas

menores de edad. En este sentido, el manual constituye un instrumento que orienta el quehacer periodístico en torno al uso de fuentes, lenguaje, entrevistas y otros aspectos relacionados (OIT/IPEC y UNICEF: 2001).

### 4.3.2 La respuesta legislativa

En concordancia con la ratificación de la Convención Sobre los Derechos del Niño (1990), durante el último quinquenio el Estado costarricense ha desarrollado transformaciones en el ámbito jurídico en materia de niñez y adolescencia, que se manifiestan en la promulgación de leyes conexas a favor de la protección de esta población, tales como :

- Ley Contra el Hostigamiento Sexual en el Empleo y la Docencia (1995)
- Nueva Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia (1997)
- Ley General de Protección a la Madre Adolescente (1997)
- Código de la Niñez y la Adolescencia (1998)
- Ley Contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad (1999).

Estos cambios sustantivos en materia de protección de derechos tienen implicaciones importantes, en términos de las obligaciones que el Estado debe atender y cumplir. El Código de la Niñez y Adolescencia es el marco jurídico más importante en esta materia porque reconoce a las niñas, los niños y las personas adolescentes como sujetos protagónicos de sus derechos, lo cual a su vez les permite exigir su cumplimiento.

La aprobación de la nueva Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia, en noviembre de 1997,

reafirma la rectoría nacional de esta institución en materia de infancia y adolescencia bajo una perspectiva de derechos, pues reconoce como principios fundamentales el interés superior de la niñez y la protección integral de esta población. Este mandato implica no solo la protección sino la prevención de cualquier violación de los derechos de esta población, competencias que deben aplicarse en forma prioritaria a las violaciones severas, como la explotación sexual comercial de las personas menores de edad.

En un nivel más específico, en 1998 mediante la Ley No. 7817, la Asamblea Legislativa aprobó la creación, como un ente público no estatal, de La Casa Hogar de Tía Tere, para la atención integral de menores de edad en situación de riesgo social. La ley estipula que además de estar autorizada para recibir donaciones y obtener fondos propios, tendrá financiamiento del presupuesto estatal. Así, el artículo 15 establece que el Poder Ejecutivo incluirá en los presupuestos nacionales las transferencias para cubrir los salarios de quienes laboren en La Casa Hogar de Tía Tere. Esta institución es el único albergue permanente y especializado en el país para dar atención a niñas y adolescentes en situación de explotación sexual comercial.

#### ***La ley contra la explotación sexual comercial contra personas menores de edad***

Desde 1971, fecha cuando entró en vigencia el actual Código Penal, hasta el año 1999, cuando mediante la “Ley Contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad” se reformó el capítulo de Delitos Sexuales, no hubo variaciones significativas en la definición de esos delitos. El abordaje

que se hacía de delitos en el Código Penal se caracterizaban por su completa desarticulación de la normativa internacional sobre derechos humanos. De hecho, la explotación sexual comercial no estaba tipificada, ni existía prohibición penal para utilizar a las personas menores en la pornografía, entre otros muchos aspectos que la protección internacional establece.

La Comisión de Trabajo Contra la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes en Costa Rica, aprovechó que en la Asamblea Legislativa se había presentado un proyecto que pretendía reformar todo el Capítulo de Delitos Sexuales del Código Penal, e incluyó las modificaciones necesarias para que el país dispusiera de un recurso jurídico para luchar contra esta forma de violación de los derechos de la infancia y la adolescencia. La reforma modificó prácticamente todos los artículos del capítulo de delitos sexuales; sin embargo, dado el interés específico de este informe, a continuación solo se expondrán los que tienen relación con la explotación sexual comercial de personas menores de edad.

#### **a) Relaciones sexuales remuneradas con personas menores de edad**

*«Artículo 160. Quien pague o prometa pagar o dar a cambio una ventaja económica o de otra naturaleza a una persona menor de edad, de uno u otro sexo, para realizar actos sexuales o eróticos, será sancionado:*

- 1. Con pena de prisión de cuatro a diez años, si la persona ofendida es menor de doce años;*
- 2. Con pena de prisión de tres a ocho años, si la persona ofendida es mayor de doce años pero menor de quince años.*
- 3. Con pena de prisión de dos a*

*seis años, si la persona ofendida es mayor de quince años pero menor de dieciocho años.»*

Un cambio significativo introducido en este artículo consiste en que en la descripción no se habla de ejercer la prostitución, sino de «pagar», «prometer pagar», «dar una ventaja económica o de otra naturaleza» a la persona menor de edad. Es decir, que no se califica la actividad de la persona menor de edad, sino de quien la solicita, con lo cual se ubica de manera correcta la responsabilidad penal de quien comercia sexualmente con un niño, niña o adolescente. Además, se abandona el concepto anterior de “acceso carnal”, y se pasa a utilizar la categoría de «actos sexuales o eróticos», con la finalidad de evitar la discusión sobre si los actos califican como eróticos o como sexuales. Esto es importante porque si la legislación no incluyera el término “erótico” y en el proceso judicial se llegara a demostrar que el acto no tuvo carácter “sexual”, sino “erótico”, la acción quedaría impune.

Por otra parte, este artículo establece acertadamente una gradación de penas de acuerdo con la edad de la víctima del comercio sexual. El inciso 1 castiga con más pena de prisión cuando la persona menor de edad no llega a los 12 años. En este caso, debe quedar muy claro que además de adecuarse a este inciso, la conducta también encuadra en el delito de violación del artículo 156, por lo que hay un concurso de delitos. Los otros incisos marcan penas diferenciadas cuando las víctimas son mayores de doce y menores de quince, o mayores de quince pero menores de dieciocho.

Cabe aclarar que, según la legislación nacional, cuando se habla de prostitución entre personas adultas, esta práctica no es considerada delito. Sin embargo, es una severa violación de

los derechos humanos cuando involucra a niñas, niños y adolescentes. Con este artículo, el Estado costarricense define una política de prohibición que castiga a quienes pagan y promueven dicha actividad criminal, y no a la víctima.

## b) Corrupción

*«Artículo 167. Quien promueva la corrupción de una persona menor de edad o incapaz o la mantenga en ella, será sancionado con pena de prisión de tres a ocho años.*

*La misma pena se impondrá a quien utilice a personas menores de edad con fines eróticos, pornográficos u obscenos, en exhibiciones o espectáculos, públicos o privados, de igual índole.*

*Para los efectos de este artículo se entiende por corrupción:*

*1. Ejecutar actos sexuales en presencia de la persona menor de edad o incapaz;*

*2. Hacer ejecutar a otros, actos sexuales en presencia de la persona menor de edad o incapaz;*

*3. Hacer participar, aun con su consentimiento, a la persona menor de edad o incapaz en actos sexuales.»*

La reforma de este artículo define el delito en términos de promover la corrupción o de mantener en ella a la persona menor de edad o incapaz. Es decir, que también penaliza la conducta de quien actúe sobre una persona menor de edad aunque esta hubiera sido sometida a actos de corrupción previamente. Esta reforma es muy significativa, ya que la ley anterior irrespetaba los derechos de las niñas, niños y adolescentes cuando establecía que la acción del corruptor no era punible si la persona menor de edad era corrupta. Por medio de la legislación se estigmatizaba a las niñas, niños y adolescentes sometidos a este

delito como personas corruptas y se omitía su condición de víctimas de corruptores inescrupulosos. Por lo tanto, no se penalizaba a los responsables de nuevos actos de corrupción.

En el segundo párrafo del artículo se tipifica la utilización de personas menores de edad o incapaces con finalidades eróticas, pornográficas u obscenas, en espectáculos públicos o privados. Se introdujeron los tres términos mencionados para evitar discusiones sobre las diferencias entre uno u otro, cuando se trata de proteger los derechos de las personas menores o incapaces. Además, en el último párrafo del artículo vigente se explica el significado del término corrupción.

Por otra parte, en el artículo 168 se establecen las condiciones que agravan la corrupción: cuando la víctima es menor de doce años; si el hecho se ejecuta con propósito de lucro; si el hecho se ejecuta con engaño, violencia, abuso de autoridad o medios de intimidación o coacción. Igualmente, hay corrupción agravada cuando median las relaciones de parentesco; quien comete el delito está encargado de la educación, guarda o custodia del niño o niña; o si existe una relación de confianza con la víctima o su familia, aunque no medie relación de parentesco. En todos estos casos, la pena es de cuatro a diez años.

## c) Proxenetismo

*«Artículo 169. Quien promueva la prostitución de personas de uno u otro sexo, o las induzca a ejercerla o las mantenga en ella, o a quien las reclute con ese propósito, será sancionado con pena de prisión de dos a cinco años.*

*La misma pena se impondrá a quien mantenga en servidumbre sexual a una persona.»*



El texto basa la prohibición en tres verbos fundamentales: «promover» la prostitución, «inducir a ejercerla» y «mantener» en prostitución, que son las conductas que caracterizan a quienes se dedican a esa actividad. Es indispensable reiterar que la prostitución de personas mayores de edad no está prohibida en Costa Rica. En este caso, se penalizan las actividades tendientes a hacer de la prostitución un negocio.

El artículo también establece la prohibición penal de mantener a una persona en servidumbre sexual. Se denomina servidumbre sexual a aquellas situaciones en las que técnicamente no se podría hablar de prostitución, pero sí de obligar a una persona a prestar servicios de orden sexual aunque no haya remuneración, o por considerarlo como parte de otros servicios remunerados dentro de una relación laboral.

El artículo 170 se refiere a las condiciones que agravan la pena por ejercer el proxenetismo: cuando la víctima es menor de dieciocho años; cuando media engaño, violencia, abuso de autoridad, necesidad de la víctima, o cualquier medio de intimidación o coacción; así como cuando median el parentesco, la tutoría, relaciones que tengan que ver con la educación, guarda o custodia; y, también, por la existencia de relaciones de confianza con la víctima o su familia, haya o no parentesco. En este caso la pena es de cuatro a diez años.

#### d) Rufianería

*«Artículo 171. Quien coactivamente se haga mantener, aunque sea en forma parcial, por una persona que ejerza la prostitución, explotando las ganancias provenientes de esa actividad, será*

*sancionado con pena de prisión de dos a ocho años.*

*La pena será:*

- 1. Prisión de cuatro a diez años, si la persona ofendida es menor de doce años;*
- 2. Prisión de tres a nueve años, si la persona ofendida es mayor de doce años pero menor de dieciocho años.»*

El artículo reformado utiliza la palabra «coactiva» para establecer claramente que la prohibición castiga la conducta de quien vive, aunque sea en parte, de las ganancias obtenidas con la prostitución. “Coactivamente” significa bajo alguna forma de violencia física o moral. Este término es reforzado por la mención de «explotar» las ganancias provenientes de la prostitución. El artículo diferencia las formas agravadas de este delito con dos tipos de sanción: si la víctima es una persona menor de doce años (pena de cuatro a diez años, sin olvidar el concurso con el delito de violación); o si la persona es mayor de doce años pero menor de dieciocho (prisión de tres a nueve años).

#### e) Trata de personas

*«Artículo 172. Quien promueva, facilite o favorezca la entrada o salida del país de personas de uno u otro sexo para que ejerzan la prostitución, o para mantenerlas en servidumbre sexual o laboral, será sancionado con pena de prisión de tres a seis años.*

*La pena será prisión de cuatro a diez años si media alguna de las circunstancias enumeradas en el proxenetismo agravado.»*

Este texto señala tres conductas típicas: promover, facilitar o favorecer esta actividad, con lo cual se cubren

todas las posibilidades de participación en la entrada o salida del país de personas para el comercio sexual, o para mantenerlas en ella o en servidumbre sexual o laboral; la incorporación del término «favorecer» amplía el espectro prohibitivo. Por otra parte, el tipo penal evita hablar de mujeres, niñas o niños y se refiere únicamente a personas, con lo cual se abre la posibilidad de incluir como víctimas a hombres adultos. Al incluir la prohibición de “mantener a las personas en servidumbre sexual y laboral” en este artículo, se amplió el espectro de la legislación, ya que la experiencia ha demostrado que esas dos áreas requieren de protección penal.

La pena para los delitos cubiertos por este artículo se incrementa, de cuatro a diez años, si la víctima es menor de 18 años, o si media engaño, violencia, abuso de autoridad, o cuando la víctima se encuentra en situación de necesidad; también es mayor la pena cuando hay intimidación o coacción; cuando median el parentesco, la tutoría, relaciones que tengan que ver con la educación, guarda o custodia; y, también, por la existencia de relaciones de confianza con la víctima o con su familia, haya o no parentesco.

#### f) Fabricación o producción de pornografía

*«Artículo 173. Quien fabrique o produzca material pornográfico utilizando a personas menores de edad o su imagen, será sancionado con pena de prisión de tres a ocho años.*

*Se sancionará con pena de prisión de uno a cuatro años, quien comercie, transporte o ingrese al país ese tipo de material con fines comerciales.»*

Este es un artículo nuevo, que incluye en dos párrafos varias conductas distintas. El punto fundamental es el castigo por la utilización de menores para fabricar pornografía; sin embargo, esta no es la única conducta penada. La amplitud de la tipificación pretende penalizar cualquier tipo de actividad del *iter criminis*, así como cualquier actividad posterior en la que se utilice a una persona menor o su imagen como contenido del material pornográfico.

La primera parte de este párrafo define dos tipos: “fabricar” o “producir” material pornográfico (en el que se utilicen personas menores de edad o su imagen). La segunda, describe el delito de comercializar ese material, al penalizar su transporte o ingreso al país, así como al establecer el castigo penal por adquirir o conservar el material para comerciar con él.

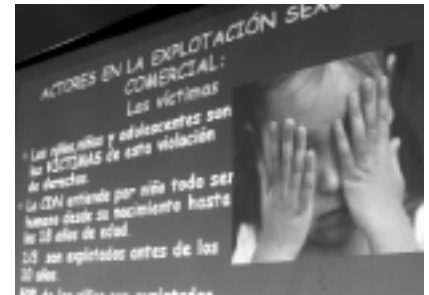
#### g) Difusión de pornografía

*«Artículo 174. Quien comercie, difunda o exhiba material pornográfico a menores de edad o incapaces será sancionado con pena de prisión de uno a cuatro años.»*

Este artículo también es nuevo, y tiene como propósito establecer la prohibición penal de hacer llegar pornografía a menores de edad, conducta que puede ser tomada como una forma de corrupción, pero que fue pensada como un tipo independiente, en atención a la temática.

#### Dificultades en el procedimiento penal

La creación de los nuevos tipos penales en la Ley Contra la Ex-



plotación Sexual de las Personas Menores de Edad proporciona un instrumento importante para una de las vertientes de la lucha contra este problema. La puesta en práctica de la ley ha dado resultados positivos; sin embargo, también ha puesto en evidencia lagunas importantes que hacen indispensable seguir pensando en su perfeccionamiento. Actualmente, están en revisión tanto aspectos relativos al procedimiento penal más adecuado para juzgar estos hechos, como las figuras penales. En cuanto a estas últimas, se busca depurar la descripción de los delitos, de manera que se eviten obstáculos para juzgar esta clase de casos.

En relación con el procedimiento penal, se pretende aclarar el inciso b) del artículo 18 del Código Procesal Penal, en el cual se establece que: “*Son delitos de acción pública perseguibles a instancia privada: ...b) Las agresiones sexuales, siempre que no sean agravadas o calificadas*”. El hecho de que un delito sea de acción pública dependiente de la instancia privada significa que para que el aparato represivo judicial se pueda hacer cargo del caso, se necesita una denuncia de la parte perjudicada o de sus representantes. Si bien en la legislación penal todas las agresiones contra los menores siempre son agravadas o calificadas, se busca que la ley procesal señale con claridad que las personas menores de edad no están incluidos en el inciso citado. Una de las propuestas para cambiar la redacción del inciso b) es la siguiente: “*Las agresiones sexuales siempre que no sean agravadas ni calificadas, ni realizadas contra personas menores de edad*”.

Por otra parte, se está trabajando en la redacción de las figuras penales, con el fin de dotar a las autoridades de tipos más asertivos y con las menores

lagunas posibles. Así, en el caso del delito de corrupción se estudia la posibilidad de volver al tipo anterior, porque ya la jurisprudencia había desarrollado la forma de definir conceptos como actos perversos, prematuros o excesivos, que antes de la reforma eran los aspectos fundamentales del tipo penal. En su defecto, se están estudiando las lagunas que deja la definición actual de actos de corrupción para adaptarla a la realidad con que se encuentran los fiscales, así como los jueces y juezas a quienes les toca resolver ese tipo de casos. Igualmente, en el caso de la corrupción agravada se necesario agregar como sujeto activo, al tío o tía.

Otro aspecto de la Ley Contra la Explotación Sexual Comercial de Personas Menores de Edad que se requiere analizar es el relativo a los delitos de fabricación o producción de pornografía y de difusión de pornografía, en relación con dos aspectos:

- a. Si bien los tipos penales mencionados definen todas las actividades que implican la fabricación y producción de material en las que se utilicen menores de edad o su imagen, y la exhibición de material pornográfico a personas menores de edad, estas actividades quedan por fuera cuando se desarrollan por medio de Internet. Por esta razón, se estudia la posibilidad de crear un tipo penal independiente que describa la conducta que es transmitida por este medio, o bien agregar a los tipos existentes el término “Internet”.
- b. Los tipos en mención solo hablan de material pornográfico y no se refieren al material erótico; es de fundamental importancia introducir ese término en ambos artículos, con el fin de evitar defensas judiciales que pretendan demostrar

que los materiales no son de corte pornográfico sino erótico.

Un aspecto práctico de suma relevancia lo constituyen las actuaciones del Ministerio Público y de la Policía Judicial. Es importante destacar el trabajo realizado por el Ministerio Público en la investigación judicial de estos delitos; sin embargo, el problema presupuestario es un serio obstáculo en su lucha contra las personas involucradas en estas actividades delictivas. Es de fundamental importancia que exista el apoyo presupuestario para que la Fiscalía de Delitos Sexuales y la Policía Judicial realicen su trabajo a cabalidad. También es necesario complementar la penalización con la capacitación policial y administrativa que involucre a todos los y las funcionarias relacionados con esta problemática, para evitar la revictimización y lograr un manejo más adecuado de los casos.

Finalmente, es necesario advertir que la respuesta penal no es la única ni la mejor alternativa para combatir la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes. La penalización es necesaria, pero debe acompañarse de otras acciones preventivas y de un trabajo de sensibilización que lleve a asumir la responsabilidad colectiva frente a este problema.

### 4.3.3 La respuesta del poder judicial

En la respuesta del Poder Judicial ante este problema sobresale el compromiso de la Comisión Nacional para el Mejoramiento de la Administración de la Justicia (CONAMAJ) plasmado en la capacitación de diferentes sectores judiciales sobre la explotación sexual comercial de personas menores de edad. Sin embargo, la mejor forma de acercarse al análisis de la respuesta

del Poder Judicial es por medio del accionar de la Fiscalía Especializada en Delitos Sexuales y Violencia Doméstica, que solo opera en San José. Esta Fiscalía fue creada en enero de 1998, a partir de la entrada en vigencia del nuevo Código Procesal Penal, y es una dependencia del Ministerio Público. En ella se concentran la recepción, tramitación e investigación de los delitos sexuales, lo cual ha permitido conocer las particularidades de la criminalidad de la Explotación Sexual Comercial y la relación existente entre ella y la delincuencia organizada (Gómez: 2000a).

Las particularidades del comercio sexual demandan un trabajo de investigación altamente tecnificado que pueda dar seguimiento a las denuncias, y que debe incluir dispositivos y equipo para la vigilancia e infiltraciones, tales como cámaras de vídeo, infrarrojas y de circuito cerrado, disponibilidad de billetes marcados, de motocicletas y otros vehículos, así como de computadoras, acceso a la red telefónica y a Internet. No obstante, desde la aprobación de la Ley contra la Explotación Sexual Comercial de Personas Menores de Edad, la Fiscalía trabaja con el mismo presupuesto para cubrir violencia intrafamiliar, delitos sexuales de cualquier naturaleza y la explotación sexual comercial (Gómez: 2000b).

Otras dificultades legales frente a la explotación sexual comercial consisten en que la ley actual no contempla las intervenciones telefónicas ni la confiscación de bienes producto del delito, como sí existen para otras formas de delincuencia organizada, como el narcotráfico. Por otra parte, el personal con que cuenta la Fiscalía es insuficiente, considerando que durante 1999 se realizaron 124 denuncias por delitos de comercio sexual contra menores de edad y solo en el

primer trimestre del 2000 se recibieron 43. También debe recordarse que además de la delitos de explotación sexual comercial, en la Fiscalía se investigan delitos por violencia intrafamiliar (Gómez: 2000a).

Desde la creación de la Fiscalía de Delitos Sexuales (1998) y hasta junio del 2001, se habían recibido más de 4.000 denuncias, de las cuales hay 54 personas procesadas (16 extranjeros y 37 nacionales), 9 con medidas de prisión preventiva, 8 con otras medidas, 17 causas acusadas y 23 personas condenadas (Ponencia de Lilliam Gómez en el Taller Regional: caminos hacia la prevención y la erradicación de la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes en Centroamérica y República Dominicana. San José: agosto 2001).

Es importante destacar que la organización Casa Alianza se ha convertido en un aliado estratégico para la Fiscalía, al facilitarle recursos y hasta dinero para ser utilizado como prueba al hacer operativos con infiltrados. Además, esta ONG colabora con el monitoreo e investigación de los delitos sexuales de menores promocionados vía Internet (Rodríguez: 2000; Harris: 2000; Gómez: 2000b).

A pesar de las limitaciones presupuestarias y de personal, la Fiscalía tiene como prioridad la investigación de la explotación sexual comercial. En ese sentido, es importante destacar que el aumento en el número de condenas se relaciona, a su vez, con el aumento de denuncias recibidas por delitos relacionados con la explotación sexual comercial. Según datos de la Fiscalía, el 80% de estas denuncias proviene de la organización Casa Alianza. El 20% restante proviene principalmente de vecinos y profesionales del Proyecto de Mejoramiento de la Calidad de Vida y Educación de las Comunidades

Prioritarias (PROMECUM) (Gómez: 2000b).<sup>1</sup>

Según la fiscal Lilliam Gómez (2000b), coordinadora de la Fiscalía Especializada en Delitos Sexuales y Violencia Doméstica, uno de los principales desafíos para la penalización efectiva de los explotadores y proxenetas es la modificación del Código Procesal Penal, en lo referente al anticipo jurisdiccional de prueba con el fin de eliminar el principio de oralidad. Si se eliminara este principio, se podrían recibir declaraciones ante el juez o el fiscal sin necesidad de que la víctima compareciera en el juicio. De la misma forma, se podría lograr la penalización de los actos preparatorios y de quienes transmiten pornografía infantil por Internet, así como conseguir la aprobación de la intervención telefónica para la investigación de estos delitos.

#### 4.3.4 La respuesta gubernamental

Entre las transformaciones que tuvieron lugar con la entrada en vigencia del Código de la Niñez y la Adolescencia, sobresale la creación de un Sistema Nacional de Protección Integral de Derechos. En este participa el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia como órgano coordinador del sistema y, por lo tanto, con la responsabilidad de generar políticas públicas para erradicar la explotación sexual comercial contra niñas, niños y adolescentes, y ejecutar programas de prevención, atención y defensa de sus derechos.

#### *Políticas generales e institucionales*

En función de sus responsabilidades, el Consejo Nacional de la Infancia y la Adolescencia elaboró la Agenda

<sup>1</sup> El nombre original era Proyecto de Mejoramiento de la Calidad de Vida y Educación de las Comunidades Urbano Marginales, pero se siguen utilizando las siglas PROMECUM.

Nacional para la Niñez y la Adolescencia para el decenio 2000-2010. Las metas y compromisos en relación con la explotación sexual comercial son:

- Erradicar la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes en nuestro país.
- Consolidar programas educativos e informativos y de servicio terapéutico para las víctimas y sus familias en todas las regiones del país.
- Fortalecer las medidas preventivas, especialmente en materia de acceso, permanencia y pertinencia del sistema educativo en los niveles primario y secundario, así como del sistema de salud y de protección psicosocial, para identificar en forma temprana las situaciones de riesgo que conducen a estas problemáticas.
- Fortalecer la capacidad de las familias para cumplir su rol psicosocial y socioeconómico, para evitar la problemática de la explotación sexual comercial.

Puede observarse que uno de los logros más importantes del año 2000 fue el compromiso público del gobierno costarricense para erradicar el problema. Sin embargo, este compromiso presenta una debilidad fundamental: las metas propuestas por el Consejo no incluyen acciones para encarar esta actividad criminal. Las metas se focalizan en la atención de la vulnerabilidad social de las niñas y niños frente a los explotadores, pero ninguna de ellas hace referencia específica a las dinámicas en que opera la explotación sexual comercial. Es decir, la estrategia de erradicación propuesta se centra en las víctimas y no en los explotadores sexuales.

De forma consecuente con su propuesta y ante las exigencias planteadas por la sociedad civil sobre las res-

ponsabilidades gubernamentales para combatir y erradicar la explotación sexual comercial, como primera medida el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia elaboró una directriz para reorganizar y reorientar el trabajo de la CONACOES. La existencia de esta comisión es, a juicio del gobierno, una muestra de que el país trabaja en la erradicación del problema. Ella reúne a representantes de la sociedad civil e instituciones del Estado. En esta instancia participan, por ejemplo, el Patronato Nacional de la Infancia; los ministerios de Educación, Salud, Justicia y Gracia, y Seguridad Pública; la Dirección General de Migración; el Instituto Nacional de las Mujeres; la Caja Costarricense del Seguro Social; y el Instituto Costarricense de Turismo. En calidad de observadores, participan la Defensoría de los Habitantes, UNICEF e IPEC-OIT.

Con la reorganización dispuesta, la CONACOES pasó de ser una unidad coordinada por el PANI a depender directamente del Consejo. Se eligió como coordinadora a la Ministra de Justicia (integrante del Consejo) y se nombró una unidad ejecutora para dar seguimiento a los acuerdos. El Consejo también reorientó el trabajo de la comisión, y determinó que de ser una instancia coordinadora, pasara a ser una instancia ejecutora de acciones. Por medio de un Comité Técnico Asesor, el Consejo elaboró un Plan de Emergencia para ser llevado a cabo entre los meses de abril y junio del año 2000, que incluyó la meta de elaborar un Plan Nacional de Acción para la Prevención y Eliminación Progresiva de la Explotación Sexual Comercial a mediano y largo plazo.

Uno de los aspectos más importantes de este Plan de Emergencia es que designa las responsabilidades de las instancias gubernamentales de acuerdo

con el establecimiento de nueve áreas de trabajo.

Sin embargo, en respuesta al plan emanado del Consejo, la CONACOES aceptó la propuesta de acción inmediata, pero reorganizó las nueve áreas dentro de la estructura interna de los grupos de trabajo que venían funcionando con anterioridad. La Comisión también decidió no retomar la elaboración del Plan Nacional de Acción. Esta decisión tiene serias implicaciones, pues al no ejecutarse la iniciativa, Costa Rica carece de un instrumento que identifique las prioridades y los mecanismos globales y específicos para la erradicación de la explotación sexual comercial infantil<sup>2</sup>.

La ausencia de planeamientos estratégicos adquiere mayor trascendencia cuando un Informe del Departamento de Estado de los Estados Unidos revela que existen países en América Latina, entre los que se encuentra Costa Rica, que no han desarrollado políticas o leyes que cumplan totalmente con los patrones mínimos para sancionar actividades como el tráfico de mujeres y niños para la explotación sexual, y para la protección de las víctimas. Según este informe, Costa Rica se encuentra en la categoría de “país bajo observación” (La Nación, 13 de julio de 2001: 19A).

Internamente, la ausencia de un planteamiento estratégico repercute en el nivel medio, que carece de directrices institucionales para atender el problema. Asimismo, se carece de un presupuesto específico para combatir la explotación sexual comercial (Taller Consultivo con Representantes Gubernamentales ante la CONACOES). Así, por ejemplo, a pesar de que en el Plan de Emergencia elaborado por el Consejo Nacional de la Infancia y la Adolescencia se consignaron responsabilidades gubernamentales, el Tercer

Informe de CONACOES reporta la imposibilidad de hacer efectiva una gran parte de ellas, por falta de presupuesto institucional.

Un claro ejemplo de la desarticulación de acciones, y de la dificultad para desarrollar programas específicos, es la falta de financiamiento estatal para atender a la niñez en riesgo social y, en particular, a las niñas, niños y adolescentes en situación de explotación sexual comercial. Debido a la negativa del Ministerio de Hacienda de transferir el 7% del Impuesto sobre la Renta que por ley corresponde a dicha institución, hasta 1999 el Estado costarricense adeudaba al PANI un monto de 9.660 millones de colones correspondientes a los últimos cinco años (UNICEF: 2000). En igual sentido, al PANI se le adeuda este año una parte de lo recaudado por el Impuesto de Ventas a los cigarrillos y licores (Taller Consultivo con Representantes Gubernamentales ante la CONACOES). A finales de agosto de 2001, un fallo de la Sala Constitucional ordenó al Ministerio de Hacienda transferir esos recursos.

En declaraciones a la prensa sobre el tema, el Presidente Miguel Angel Rodríguez expresó que: *“hay una cantidad de leyes que obligan a pasar recursos. No hay que cumplirlos todos los años, pues las platas se reparten de acuerdo con las prioridades. Este gobierno le ha dado más al PANI que ningún otro gobierno”* (La Nación, 16 de enero de 2001).

La Defensoría de los Habitantes, específicamente la Dirección de Niñez y Adolescencia, ha recomendado al Consejo Nacional de la Infancia y la Adolescencia adoptar las medidas presupuestarias necesarias para que las instituciones encargadas cumplan efectivamente con las obligaciones que les corresponden en defensa de de-

2 En el segundo semestre del 2001, surge una nueva reorganización de la acción gubernamental, en la cual se designa un delegado presidencial para hacerse cargo de las políticas y planes contra la explotación sexual comercial en el país. Así, CONACOES pierde su objetivo. Además renuncian a ella las personas representantes de las principales organizaciones no gubernamentales.

rechos, de conformidad con el artículo 4 del Código de la Niñez y la Adolescencia (UNICEF: 2000).

Otro ejemplo de la ausencia de un planeamiento estratégico está en relación con el Ministerio de Educación Pública. De acuerdo con las metas de la Agenda Nacional para el Decenio 2000-2010, a este ministerio le corresponde una importante responsabilidad en la erradicación del problema de la explotación sexual comercial. Si bien ha desarrollado un trabajo significativo con las políticas de acceso y permanencia en el sistema educativo, como se señala en la Agenda, no se han planteado directrices específicas para abordar el problema desde la detección y atención de las niñas, niños y adolescentes afectados por este problema y que están insertos en el sistema educativo.

Es evidente la falta de planificación del Ministerio de Educación para afrontar la problemática de la explotación sexual desde los programas ya establecidos y dirigidos a la niñez de las zonas de alto riesgo social. Los equipos de PROMECUM consultados al respecto coincidieron en afirmar que existe falta de entrenamiento y carencia de directrices para la detección, seguimiento, referencia y atención de niñas y niños explotados en el comercio sexual, así como para el manejo del problema dentro de las instituciones educativas.

En lo que respecta a la Caja Costarricense del Seguro Social, aunque en la Agenda Nacional se le responsabiliza directamente de la atención del problema, la institución no cuenta con una directriz estratégica (Representante de la CCSS ante CONACOES). Es necesario subrayar la necesidad imperiosa de esta directriz, sobre todo si se toma en consideración el alto riesgo que corren las niñas en explotación sexual frente al embarazo y las

infecciones de transmisión sexual. Se ha reconocido como uno de los principales logros en materia de salud del país la cobertura de partos atendidos en hospitales. Más de 500 niñas menores de 15 años fueron atendidas en estos establecimientos el año pasado (UNICEF: 2000). Desde esta perspectiva, la institución tiene una posición estratégica para abordar el problema de la explotación sexual de manera integral. Demás está señalar la obligación de los centros de salud para atender cualquier sospecha de abuso de acuerdo al Código de la Niñez y la Adolescencia. Este es un reto pendiente.

Entre las acciones ejecutadas por entes gubernamentales también sobresale el desarrollo de actividades de capacitación y sensibilización, así como la elaboración de materiales informativos en torno al problema. En este sentido, el Ministerio de Justicia, el Instituto Nacional de las Mujeres y el Patronato Nacional de la Infancia han desarrollado una importante labor.

En un nivel más estratégico, cabe destacar el compromiso del Instituto Costarricense de Turismo por contribuir a la erradicación del problema, especialmente en lo referente al turismo sexual. En diciembre del año 2000 se realizó la presentación pública del proyecto «El Cambio está en tus Manos», una iniciativa de UNICEF, el ICT, el PANI, y el INAMU, en coordinación con CONACOES y la Cámara de Hoteleros, que tiene por objetivo recaudar fondos provenientes de turistas nacionales y extranjeros para financiar un proyecto de atención integral a las víctimas. El modelo de atención fue elaborado por el PANI, UNICEF y el INAMU, y empezó a ponerse en práctica a mediados del año 2001.

En igual sentido, el ICT ha participado con recursos propios en la colocación



de vallas publicitarias, la elaboración de un *spot* de televisión que denuncia el problema, y la sensibilización de agentes de migración en el aeropuerto internacional. Asimismo, el ICT ha desarrollado otras actividades relevantes en el campo de la prevención, entre las que destaca la producción de calcomanías para taxis indicando la prohibición del comercio sexual infantil en Costa Rica.

Por otra parte, y aunque no pueda identificarse como una acción gubernamental, pero sí estatal, debe mencionarse el programa desarrollado por la Casa Hogar Tía Tere, institución creada por la Asamblea Legislativa. La misma puede ubicarse como una institución pública no estatal. Así, aunque recibe fondos estatales de acuerdo con la ley de su creación, no puede ubicarse como institución estatal, ya que sus políticas y formas de funcionamiento tienen carácter privado. Es la única institución en el país que brinda albergue y atención de largo plazo a las niñas y adolescentes que se encontraban, antes de su ingreso, en situación de explotación sexual comercial. Tiene el mérito de aplicar un modelo novedoso en el que se trabaja tanto con las jóvenes como con sus hijos e hijas, y se trata de mantener los vínculos de las niñas y adolescentes con las familias de origen.

#### ***La respuesta del Patronato Nacional de la Infancia***

Además de la Agenda Nacional, el único documento institucional producido en el país en materia de políticas públicas ha sido elaborado por el PANI, en concordancia con su función rectora en materia de infancia y adolescencia. Este documento se denomina “Política Pública para la Erradicación de la Explotación Sexual

Comercial de Personas Menores de Edad.” En él se establece que el problema debe enfrentarse por medio de una política pública con un enfoque preventivo que “*divulgue la ley, promueva una cultura basada en la equidad de género, fortalezca el sistema educativo, la convivencia familiar pacífica y el combate a la pobreza*”. Además enumera cuatro funciones generales del Patronato Nacional de la Infancia: a) cumplir con la función de rectoría; b) dar atención integral y seguimiento a las víctimas; c) dar seguimiento y coordinar el cumplimiento de las responsabilidades de las otras instituciones gubernamentales involucradas por ley en la atención del problema; y d) capacitar y dar asesoría a las instancias representadas en el Consejo.

El documento del PANI presenta, de forma puntual, los principios generales que deben seguirse para enfrentar el problema y desarrollar una política pública. Sin embargo, por su carácter general, adolece de directrices, mecanismos y procedimientos particulares para que la institución desarrolle las funciones consignadas.

La única directriz institucional conocida en relación con la intervención con niñas, niños y adolescentes en explotación sexual o en riesgo de ser reclutados, proviene de la Presidencia Ejecutiva y establece las responsabilidades y procedimientos tanto legales como administrativos para el ingreso de menores de edad a las alternativas de protección institucionales (PANI: 2000: 24 mayo). Sin embargo, estas medidas no se refieren de manera específica a la niñez y la adolescencia en situación de explotación sexual comercial. Además, carecen de especificidad en materia de prevención y atención integral.

La posición del PANI sobre este asunto es que el problema no debe particularizarse ni diferenciarse de otros conflictos que afectan a la infancia y a la adolescencia; por lo tanto, los procedimientos técnicos y legales deben ser los mismos (Taller Consultivo con Representantes de Organizaciones Gubernamentales: 2000). A pesar de esto, muchos de los y las funcionarias del Patronato reconocen las características y necesidades particulares de la población en explotación sexual comercial. Desde esa perspectiva, una queja frecuente de los profesionales de atención directa es la ausencia de directrices y capacitación especializada para la detección y atención de las víctimas de la explotación sexual.

Por otra parte, en lo que se refiere a las alternativas de protección, el Estado ha cambiado progresivamente su papel de ejecutor a comprador de servicios privados. Por medio de convenios, el PANI compra servicios atencionales a diferentes instancias no gubernamentales y solventa así la demanda en atención que no cubre el Estado. A pesar de lo anterior, se han detectado varias dificultades en relación con la atención de la explotación sexual comercial de niñas niños y adolescentes. Entre ellas:

- Hay ausencia de políticas de seguimiento y sistemas de monitoreo de la situación de las niñas y niños explotados sexualmente que utilizan los servicios de atención brindados por las organizaciones privadas (art. 25 de la Convención de los Derechos del Niño).
- La decisión y requisitos de ingreso para niñas, niños y adolescentes que se encuentran en peligro grave por deambulación nocturna, explotación sexual y otros problemas

similares a las opciones de protección institucional, recae, a pesar de los Convenios, en las organizaciones no gubernamentales. Esto, ligado a la ausencia de una alternativa propia del PANI, tiene como resultado que muchas chicas y chicos se encuentren sin opciones de protección (art. 19 y 20 de la Convención de los Derechos del Niño).

- Además de la carencia de una institución gubernamental, las instituciones privadas que brindan atención especializada a la población infantil en explotación sexual comercial no cubren todo el país. En el año 2000, solo pudieron identificarse organizaciones especializadas en San José, Puntarenas y Limón.<sup>3</sup>

Como ejemplo de lo anterior, los operativos nocturnos que realiza parte del equipo de procesos de calle de la Oficina Local del PANI, en San José, tienen por objetivo detectar, valorar y referir a niñas, niños y adolescentes que se encuentren en estrategias de sobrevivencia, deambulación y/o explotación sexual comercial. Una vez que estos niños y niñas han sido detectados, el PANI tiene solamente una opción de referencia. Si por alguna razón esta organización no ingresa a la persona menor de edad, el Patronato no tiene ninguna otra alternativa de atención inmediata, a pesar de la obligación constitucional de dar respuestas a la población en riesgo de violaciones severas. Además de la insuficiencia de recursos, la falta de directrices específicas en torno a la protección, tiene como consecuencia que el derecho a la protección se comprenda como un asunto relacionado con la voluntariedad de una chica o chico para la institucionalización.

<sup>3</sup> En el año 2001 se reducen las alternativas al cerrarse las opciones ofrecidas por Ejército de Salvación.

En la actualidad el reto principal para del Patronato Nacional de la Infancia se relaciona con la definición de un modelo de atención integral, con la participación de otras instancias estatales y organismos de la sociedad civil. El mismo deberá contemplar no solo políticas y mecanismos de detección, sino también una clara política de protección frente a las redes de la explotación sexual comercial y la restitución de todos los derechos que hayan sido violados y sin interponer un derecho a otro.

#### **4.3.5 La Comisión Contra la Explotación Sexual Comercial**

La Comisión Contra la Explotación Sexual de Niños, Niñas y Adolescentes fue creada en 1997. Actualmente es una dependencia del Consejo Nacional de la Infancia y la Adolescencia y está integrada por cerca de 40 representantes de instituciones estatales y de la sociedad civil.

La existencia de la CONACOES es una oportunidad para desarrollar esfuerzos conjuntos en la prevención y erradicación de la explotación sexual comercial. La Unidad Ejecutora realiza una labor de coordinación administrativa que facilita la dirección de las acciones consignadas en el Plan de Acción Inmediata. La revisión de las acciones consignadas en el Plan de Acción Inmediata, diseñado por el Consejo, y adecuado por la CONACOES y la Unidad Ejecutora, permite identificar sus logros y retos, a noviembre del año 2000.

La principal dificultad que enfrenta CONACOES para ejecutar acciones es la ausencia de un Plan Nacional, que defina las políticas estatales para la erradicación de la explotación sexual comercial de las personas menores de edad. Otra dificultad significativa es

el insuficiente apoyo presupuestario específico para la problemática de la explotación sexual comercial. En relación con ambos aspectos, es imprescindible la coordinación intersectorial e interinstitucional.

Un reto fundamental para la Comisión es lograr que el interés y compromiso gubernamental se plasmen en el desarrollo y ejecución de políticas universales efectivas para erradicar el problema. En el ámbito específico de la atención a las víctimas, es prioritario desarrollar y ejecutar propuestas novedosas y creativas para dar respuestas integrales a la población infantil en explotación sexual comercial.

#### **4.3.6 La respuesta de la sociedad civil**

##### ***Las Organizaciones No Gubernamentales***

En Costa Rica, la sociedad civil ha jugado un papel protagónico en la defensa de los derechos humanos de mujeres, niñas y niños. Desde su nivel organizativo se han llevado a la agenda pública la discusión y denuncia sobre las distintas formas en que estos derechos son violados. Por ejemplo, desde las organizaciones de la sociedad civil se han visibilizado el abuso sexual infantil y el incesto, el maltrato contra las mujeres, el hostigamiento sexual y, más recientemente, la explotación sexual comercial. Estas organizaciones han tenido una incidencia importante en los cambios legislativos y los programas de atención a las víctimas. En este sentido, dos instituciones no gubernamentales han tenido una gran relevancia como iniciadoras del debate público en materia de violaciones de los derechos de la niñez y la adolescencia: la

## Costa Rica: Plan de Acción Inmediata CONACOES y Unidad Ejecutora Noviembre 2000

Acciones	Responsables de ejecución según el Plan	Nivel de Ejecución Noviembre 2000	Reto
Elaborar página WEB con información sobre la legislación contra la Explotación sexual Comercial	PANI: elaboración de contenido ICT: diseño WEB	CASA ALIANZA elaboró la página pero no se han conseguido recursos para ponerla en funcionamiento en la Red del Internet	Tener la página funcionando
Elaboración y distribución de boletín informativo sobre el problema	CONACOES: elaboración de contenidos, CCSS: diseño e impresión	Aún no se logra	Boletines informativos publicados y en distribución
Diseño y ejecución de 5 foros de sectores prioritarios: medios de comunicación, hoteleros, taxistas, dueños bares y night clubs, restaurantes.	CONACOES, ICT, INA, y Unidad Ejecutora	Realizados 4 talleres de capacitación y un manual para periodistas, acciones financiadas por IPEC-OIT, y UNICEF, en coordinación con FUNDESIDA, S N de la Mujer y Unidad Ejecutora. Realizado taller del INA para representantes de las Cámaras de Comercio y Restaurantes.	Foros realizados para los sectores restantes.
Diseño y ejecución de talleres de capacitación a policías municipales.	CONACOES, Unidad Ejecutora, Ministerio de Justicia	Talleres realizados	Evaluar el cumplimiento de los objetivos propuestos en los talleres.
Reunión con alcaldes de los principales municipios del país.	CONACOES, Despacho de la Ministra de Justicia	Realizada la reunión con la presencia de 8 alcaldes.	Municipios incorporados a los esfuerzos contra la explotación sexual comercial.
Recopilación de material educativo, existente y diseñar una estrategia de reproducción y distribución	CONACOES, Unidad Ejecutora e INAMU	Aún no se logra	
Seguimiento a campaña nacional de ICT	CONACOES, PANI, ICT	-Colocadas vallas publicitarias en diferentes partes del país - Elaborado un spot televisivo	Creación y ejecución de una campaña de impacto nacional.
Análisis de denuncias y casos tramitados, sanciones y situación de medidas represoras	PANI, Ministerio de Justicia	Se han definido las fuentes de información para realizar esta tarea.	Estudio concluido
Reproducir operativos en el nivel local con base en la experiencia de San José	PANI, Ministerio de Seguridad	Elaborado taller con funcionarios del PANI, FUNDESIDA y Ministerio de Justicia sobre estrategias de abordaje, con un planeamiento a 4 años plazo.	Evaluar la efectividad de dichos operativos. Operativos que se dirijan a evaluar e iniciar restauración de derechos

## Costa Rica: Plan de Acción Inmediata CONACOES y Unidad Ejecutora Noviembre 2000

Acciones	Responsables de ejecución según el Plan	Nivel de Ejecución Noviembre 2000	Reto
Elaborar un plan de trabajo de la Comisión a mediano y largo plazo	CONACOES y Unidad Ejecutora	Falta especificidad en la elaboración del Plan Ausencia de un plan a largo plazo	Plan de trabajo, que defina acciones y responsabilidades de instituciones estatales a largo plazo en concordancia con el Plan Nacional de Erradicación
Realizar una investigación-acción participativa con Niños, Niñas y Adolescentes	CONACOES	Aún no se logra	Estudio concluido
Seguimiento de las situaciones de abuso sexual y maltrato identificadas en M. de Educación y M. De Salud	CONACOES, MEP y Ministerio de Salud.	Ministerio de Salud asumió compromiso pero aún no existen políticas ni estrategias de detección. Ministerio de Educación realizó una consulta a los equipos de PROMECUM que aún no ha sido sistematizada	Políticas y estrategias institucionales diseñadas y puestas en práctica para la prevención, detección, seguimiento y atención de las víctimas de explotación sexual comercial e intrafamiliar.
Exploración e investigación de la demanda y oferta de personas menores de edad con fines sexuales que se difunde por medio de internet.	PANI	Aún no se logra	
Elaboración de un sistema de información sobre Niñas, Niños y familias, programas, servicios y resultados de atención	PANI	Aún no se logra	Sistema de información en ejecución
Diseño de una propuesta de atención a víctimas de explotación sexual en denuncia, información, trámites, y otros.	CONACOES, Unidad Ejecutora	En proceso	
Evaluar proyecto de atención FUNDESIDA-PANI-ILPES	CONACOES, Unidad Ejecutora	No hay información	
Revisar el modelo comunitario de Sixaola	CONACOES, Unidad Ejecutora	Se realizó un taller en la comunidad, los resultados se entregaron a la subcomisión de atención.	Elaborar indicadores de efectividad e impacto del proyecto en la erradicación del problema.

## Costa Rica: Plan de Acción Inmediata CONACOES y Unidad Ejecutora Noviembre 2000

Acciones	Responsables de ejecución según el Plan	Nivel de Ejecución Noviembre 2000	Reto
Promover un modelo de atención para Quepos y Golfito	CONACOES, Unidad Ejecutora	Contacto con las oficinas locales del PANI de Quepos y Golfito	Diseñar el modelo de atención.
Evaluar los albergues que ofrece atención a víctimas de explotación sexual comercial.	CONACOES, Unidad Ejecutora	Se visitaron los albergues: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Casa hogar Tía Tere</li> <li>• El Cambio (Ejército de Salvación-PANI)</li> </ul>	Resultados de la evaluación disponibles a la comunidad.

**Fuente:** Consejo Nacional de la Niñez y la adolescencia: Propuesta de plan de acción de intervención inmediata contra la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes; CONACOES: Articulando la propuesta de la Comisión y el Plan de acción inmediata aprobado por el Consejo de la Niñez y la Adolescencia; CONACOES: Tercer Informe 2000.

Fundación Paniamor y la Fundación Procal. Posteriormente, Casa Alianza, ha permitido que el problema se mantenga como fuente de discusión y polémica.

Las ONG juegan un papel ejecutor en la protección de derechos, en lo que respecta a la atención directa de la niñez y adolescencia. Esto es más evidente en los últimos años, como resultado de la evolución que ha vivido el Estado costarricense al pasar de la rectoría y la ejecución, a la compra de servicios de atención.

Una muestra de lo anterior es el convenio entre el PANI y el Ejército de Salvación para ofrecer atención inmediata a niños, niñas y adolescentes en riesgo social del área metropolitana, con los programas del “dormitorio”, “comedor” y dos albergues temporales. De igual manera, el proyecto más sistemático para dar atención integral a niñas y adolescentes fue desarrollado por el PANI y ejecutado por FUNDESIDA, con apoyo de la organización no gubernamental ILPES. Como resultado de este pro-

yecto, se elaboraron doce módulos de capacitación para trabajar con esta población.

Una organización privada que tiene un papel protagónico en la denuncia pública y la investigación judicial es Casa Alianza. Paralelamente a la denuncia ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sobre el insuficiente compromiso estatal para atender el problema de la explotación sexual comercial, esta ONG también presentó un recurso de amparo ante la Sala Constitucional por los 9.660 millones de colones que el Estado costarricense le adeuda al Patronato Nacional de la Infancia. Además, trabaja en la recolección de denuncias relacionadas con explotación sexual infantil y desempeña una importante labor en la investigación del turismo sexual y la pornografía infantil por Internet. De hecho, Casa Alianza se ha constituido en la primera fuente de denuncias ante la Fiscalía Especializada de Delitos Sexuales y colabora con esta dependencia facilitándole recursos materiales y tecnológicos para el trabajo investigativo.

#### 4.3.7 La cooperación de los organismos internacionales

Los organismos internacionales también realizan una importante contribución al esfuerzo nacional para erradicar la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes. Dos agencias de cooperación son las que han jugado el papel más relevante: UNICEF y la OIT, por medio del Programa Para la Erradicación del Trabajo Infantil (IPEC). Estas organizaciones participan como observadoras en la CONACOES.

Desde el año 1994, UNICEF ha venido cooperado y facilitando iniciativas importantes en el tema, que van desde el apoyo técnico y financiero de las más importantes investigaciones de los últimos años: “Niñas Prostituidas: El caso Costa Rica”; “Niñas Prostituidas: Silencio Social y Violación de Derechos” (Treguear y Carro: 1994; 1997); y el “Análisis de la Ruta Crítica de Niños, Niñas y Adolescentes hacia la Prostitución” (Claramunt: 1998). Dentro de la misma línea, se encuentra la encuesta nacional de opinión pública sobre la explotación sexual comercial de menores de 15 años (UNICEF/CID-GALLUP: 1998).

Otros esfuerzos de este organismo internacional se han dirigido a contribuir financiera y técnicamente para la elaboración del anteproyecto de ley para la penalización de la explotación sexual comercial; la organización de actividades públicas de sensibilización; talleres de capacitación para el sector periodístico; la elaboración de material divulgativo (afiche, carpeta informativa y desplegable); y el financiamiento para la publicación del Plan Marco de Acción de la

CONACOES. Finalmente, en el año 2000 UNICEF financia el apoyo técnico para la elaboración de un instrumento de evaluación y monitoreo de dicha comisión y forma parte de la iniciativa del Programa “El Cambio está en sus manos”, teniendo a cargo el proyecto de recaudación de fondos.

Por otra parte, IPEC-OIT otorgó el apoyo financiero y técnico para desarrollar el proyecto «Contribución a la Erradicación de la Explotación Sexual de Niñas y Adolescentes Mujeres», ejecutado por FUNDESIDA. Con ello, y por medio de las lecciones aprendidas sobre la atención a las víctimas, IPEC es una importante instancia de consulta para la elaboración de planes estratégicos sobre prevención del problema y atención integral a víctimas.

En el año 2000, mediante una carta de entendimiento formal y un plan de acción conjunto, se estableció una coordinación entre UNICEF y el IPEC-OIT para trabajar la problemática de la explotación sexual comercial de personas menores de edad en Costa Rica. Bajo este plan, se ha apoyado técnica y financieramente la elaboración de materiales informativos, tales como un folleto explicativo sobre la Ley Contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad; afiches y despleables denunciando el problema; dos manuales de capacitación (para periodistas y policías); el vídeo titulado «La Flor Amarga»; la coordinación y desarrollo de actividades de capacitación y sensibilización; y la compra de equipo tecnológico para la Fiscalía Especializada de Delitos Sexuales.

## Explotación Sexual Comercial de Niñas, Niños y Adolescentes Principales Retos del Estado Costarricense

Nuestro país ha avanzado en la caracterización y denuncia social del problema de la Explotación Sexual Comercial, sin embargo persisten serias limitaciones en el combate al problema. Entre las acciones prioritarias que deben desarrollarse están:

- a. Creación y ejecución de políticas globales que impacten sobre los factores sociales, culturales y económicos, propulsores y mantenedores de la explotación sexual comercial, así como en los factores decisivos de su existencia: la presencia de explotadores e intermediarios.
- b. Ubicación del problema como prioritario, con la asignación de recursos económicos y humanos necesarios para desarrollar estrategias preventivas, para mejorar la investigación judicial y la sanción de los ofensores e intermediarios, así como para la atención a las víctimas.
- c. Incorporación del enfoque de derechos humanos, en los planes y programas estatales, de manera que el Estado costarricense cumpla con lo ratificado en la Convención de los Derechos del Niño. Esto implica, reconocer la explotación sexual comercial como una violación severa de los derechos humanos fundamentales. Por lo tanto, se debe otorgar protección inmediata a las personas menores de edad víctimas del comercio sexual, y restituirles todos los derechos que han sido violentados.

Fuente: Patricia Vargas Sagot

### 4.3.8 La percepción del problema desde las niñas y niños en explotación sexual comercial

En la consulta realizada a niños, niñas y adolescentes en explotación sexual comercial sobre su percepción de la respuesta social, estatal y legislativa al problema, estos manifestaron incredulidad ante la existencia de políticas y acciones dirigidas a protegerles. Coincidieron en que el Estado solo se preocupa por las poblaciones con mayores ventajas sociales y económicas.

Todas las niñas y niños que participaron en la consulta habían tenido contactos previos con instituciones del

Estado. Algunos vivieron o estuvieron por cortos períodos en albergues, a los que fueron remitidos por el PANI pero, por regla general, terminaron por abandonarlos. Otros habían acudido por decisión propia a alguna alternativa privada de protección, con igual resultado. Su queja principal fue que en dichas instituciones, tanto estatales como privadas, se les maltrata, estigmatiza o no se toman en cuenta sus intereses y necesidades. Este es un importante indicador de que los modelos existentes en el país para la atención y apoyo a las niñas y adolescentes en riesgo, en general, y para la población en explotación sexual comercial, en particular, no siempre constituyen opciones verdaderamente efectivas.

*“Una cosa es querer  
hacer y otra cosa es  
hacer  
por que él (Presidente)  
dice: yo hice esto, yo  
hice el otro;  
pero tal vez lo hizo con  
un niño que vive en la  
casa,  
con un niño que lo tiene  
todo.”*

*Niño en explotación sexual  
comercial*



## Niñez y adolescencia en explotación sexual comercial

- “Nadie nos respeta, mucho menos la ley, porque la ley nos golpea.”
- “Porque vieron que éramos de la calle, que andábamos sin papeles, por eso no nos atendieron.”
- “Yo diría, tratar de que firmen algo y llevar ese mismo video de lo que viven los niños en la calle, lo que vive uno en la vida real.”

Fuente: Niñas, niños y adolescentes en explotación sexual comercial.

*“Más bien se apuntan, usted cae en casilla y le dice a un oficial: yo voy con usted pero si me suelta le doy tres mil quinientos. El oficial no lo piensa dos veces.”*

*Niña en explotación sexual comercial*

Las experiencias de incumplimiento de derechos también se manifiestan en el ámbito de la salud ya que, según ellos y ellas, la atención médica no ha sido siempre oportunamente brindada. Se quejaron, además, de no encontrar en el sistema educativo una opción que satisficiera sus necesidades.

En un orden similar, expresaron que la población costarricense les estig-

matiza y rechaza. Como dijo una niña: “La gente lo ve a uno como un error de la naturaleza.”

Los y las niñas relataron experiencias de agresión por parte de agentes estatales, lo cual evidencia que por su condición de vulnerabilidad son despojados de sus derechos. La violencia es recibida en un contexto caracterizado por la impunidad, incluso por parte de quienes tienen la obligación de protegerlos (Taller de Discusión con Niñas, Niños y Adolescentes en Explotación Sexual Comercial: 2000).

La población consultada en el taller invitó a los adultos y adultas a ver la realidad que ellos enfrentan día a día, y en la cual las acciones del Estado no son una verdadera respuesta a las necesidades de quienes viven en la calle.

### 4.4 Desafíos y retos pendientes

En la explotación sexual comercial confluyen una diversidad de factores socioculturales, económicos, políticos y personales que crean condiciones de vulnerabilidad para que las niñas y niños sean victimizados en el comercio sexual. Sin embargo, el principal factor que permite la existencia de estas violaciones flagrantes de los derechos de la niñez y la adolescencia está en quienes propician y cometen el delito: los explotadores sexuales y sus intermediarios. A pesar de que las leyes costarricenses determinan la obligatoriedad de la protección estatal para niños, niñas y adolescentes, la realidad cotidiana de quienes sufren esta moderna forma de esclavitud está marcada por una constante y sistemática violación de sus derechos fundamentales, dentro de un contexto

de violencia intrafamiliar, social e institucional.

Ante este problema, uno de los mayores desafíos para el Estado costarricense es crear políticas universales que prevengan y erradiquen la explotación sexual comercial, y que definan acciones específicas y mecanismos concretos a ser desarrollados por las diversas instancias gubernamentales. Asimismo, otro importante reto pendiente es la asignación de presupuesto específico para este fin.

La explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes también representa un reto para la sociedad costarricense en su conjunto. Es necesario actuar en dos niveles: en lo

inmediato, y en el mediano y largo plazos:

- En el primer nivel, los esfuerzos deben dirigirse a otorgar protección inmediata y garantizar la restitución de los derechos fundamentales de las niñas, niños y adolescentes que son explotados sexualmente. Para lograrlo, es preciso identificar y desarrollar políticas y acciones que otorguen una respuesta eficaz a las necesidades de estas personas menores de edad y de sus familias.
- En el mediano y largo plazo, los esfuerzos deben dirigirse a lograr el desarrollo de políticas y planes globales que incidan en los factores sociales, culturales y económicos que propician el comercio sexual con niñas, niños y adolescentes. Asimismo, se debe actuar sobre los factores de riesgo que aumentan la vulnerabilidad al reclutamiento de los explotadores sexuales.

Un componente fundamental del desafío para erradicar la explotación sexual comercial consiste en transformar la orientación de la respuesta de atención al problema, en modificar las actuales estrategias centradas en el asistencialismo a las víctimas de la explotación sexual comercial, para desarrollar políticas enfocadas hacia la prevención. Esta depende de una estrategia integral contra la pobreza, que incluya la satisfacción de nece-

sidades básicas; acceso a la salud; mejoramiento de las oportunidades de educación; aumento de la conciencia comunitaria y de la movilización social; oportunidades de empleo para las familias; y presupuesto nacional dedicado al área social y, en especial, a la infancia y adolescencia. La estrategia de prevención también debe enfocarse a modificar los valores culturales que denigran y cosifican a la mujer, y los que promueven, toleran y justifican los contactos sexuales entre adultos y menores de edad, dentro o fuera del comercio sexual.

Para ubicar correctamente el problema en la existencia de abusadores e intermediarios, es necesario revisar la ley que penaliza este crimen, de manera que se logre sancionar a quienes cometen este delito en nuestro propio territorio o en otro país. También debe otorgarse una asignación suficiente de recursos económicos a la Fiscalía de Delitos Sexuales y abrir oficinas homólogas en todas las provincias.

Paralelamente, debe trabajarse en un sistema coordinado de atención a víctimas, dirigido fundamentalmente a la restitución de derechos. En este sentido, deben revisarse las opciones ofrecidas para integrar a las familias en una política de prevención y erradicación de la explotación sexual de la niñez en Costa Rica.



# Anexo I

## Compendio de información estadística



## Desarrollo

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Desarrollo humano</b>											
Valor del IDH	0.916	0.876	0.842	0.852	0.848	0.883	0.884	0.889	0.889	0.801	...
Posición en IDH	28	40	42	42	39	28	31	33	34	45	...
<b>Tasa de mortalidad</b> <i>(por 1,000 nacidos vivos)</i>											
<b>menores de 5 años</b>	17.7	16.4	16.3	16.1	15.4	15.6	13.9	16.5	14.8	13.9	12.0
Posición en TMM5	97	99	116	114	115	115	146	144	145	...	...
Posición máxima	129	129	145	145	150	150	189	188	189	...	...
<b>Producto Interno Bruto</b> <i>(en millones, Base: al tipo de cambio de 1991= 122.1 colones por 1 US\$)</i>											
Nominal en colones	876.805	1.152.619	1.369.394	1.656.634	2.100.798	2.455.536	2.982.440	3.624.318	4.467.184	4.792.021	
Real en colones	876.805	954.127	1.024.040	1.073.709	1.113.605	1.121.704	1.186.128	1.285.243	1.391.827	1.411.882	
Real en dólares	7.181	7.814	8.387	8.794	9.120	9.187	9.714	10.526	11.399	11.563	
Per cápita real en colones	281.552	294.980	308.018	314.482	317.814	312.185	322.216	341.016	360.933	358.055	
Per cápita real (US\$)	2.306	2.416	2.523	2.576	2.603	2.557	2.639	2.793	2.956	2.932	

## Presencia demográfica de la niñez y adolescencia

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Población total</b>	<b>3.047.664</b>	<b>3.139.474</b>	<b>3.229.857</b>	<b>3.319.906</b>	<b>3.409.528</b>	<b>3.499.255</b>	<b>3.588.396</b>	<b>3.676.458</b>	<b>3.764.205</b>	<b>3.856.191</b>	<b>3.943.204</b>
<i>Según edad y sexo</i>											
Hombres	1.539.346	1.585.265	1.630.448	1.675.406	1.720.133	1.764.849	1.809.315	1.853.294	1.897.125	1.943.145	1.986.621
Mujeres	1.508.318	1.554.209	1.599.409	1.644.500	1.689.395	1.734.406	1.779.081	1.823.164	1.867.080	1.913.046	1.956.583
<i>Menores de 6 años</i>	484.263	484.744	485.803	486.932	485.767	484.090	483.834	484.670	486.345	487.442	490.635
Hombres	247.493	247.764	248.325	248.929	248.397	247.543	247.424	247.873	248.720	249.299	250.915
Mujeres	236.770	236.980	237.478	238.003	237.370	236.547	236.410	236.797	237.625	238.143	239.720
<i>De 6 a 9 años</i>	292.756	305.171	314.460	322.580	330.610	334.103	333.167	332.900	332.682	331.453	328.396
Hombres	149.431	155.715	160.423	164.554	168.652	170.475	170.028	169.921	169.848	169.250	167.712
Mujeres	143.325	149.456	154.037	158.026	161.958	163.628	163.139	162.979	162.834	162.203	160.684
<i>De 10 a 12 años</i>	198.145	207.428	215.210	220.910	226.157	233.349	241.136	246.822	251.877	252.899	255.327
Hombres	101.002	105.701	109.600	112.485	115.128	118.770	122.715	125.608	128.201	128.770	130.075
Mujeres	97.143	101.727	105.610	108.425	111.029	114.579	118.421	121.214	123.676	124.129	125.252
<i>De 13 a 15 años</i>	184.157	190.311	196.781	202.491	208.736	217.436	226.846	234.151	240.134	248.760	255.566
Hombres	93.617	96.704	100.050	102.909	106.045	110.443	115.203	118.895	121.942	126.310	129.790
Mujeres	90.540	93.607	96.731	99.582	102.691	106.993	111.643	115.257	118.192	122.450	125.776
<i>De 16 a 17 años</i>	108.539	109.673	112.580	116.445	121.657	127.881	133.865	138.914	142.534	152.133	155.638
Hombres	54.900	55.431	57.072	58.981	61.598	64.745	67.769	70.293	72.125	77.087	78.854
Mujeres	53.639	54.241	55.508	57.464	60.059	63.136	66.096	68.621	70.409	75.046	76.784
<i>(por 1,000 habitantes)</i>											
<b>Tasa bruta de natalidad</b>	27.4	26.5	25.6	24.9	24.6	24.1	23.3	22.5	21.8	21.8	21.4
<i>(por 1,000 habitantes)</i>											
<b>Tasa general de mortalidad</b>	3.8	3.9	3.9	3.9	4.1	4.2	4.1	4.1	4.2	4.2	4.1
<b>Tasa de fecundidad global</b>	3.2	3.0	3.0	3.0	2.9	2.8	2.7	2.7	2.6	2.6	2.5
<b>Tasa bruta de reproducción</b>	1.6	1.5	1.5	1.5	1.4	1.4	1.3	1.3	1.3	1.3	1.2
<b>Esperanza de vida al nacer</b>	76.7	76.4	76.5	76.6	76.2	76.0	76.6	76.7	76.7	76.9	77.4
<i>Por sexo</i>											
Hombres	74.3	74.2	74.0	74.3	73.7	73.5	74.2	74.0	74.2	74.1	74.8
Mujeres	79.2	78.6	79.1	79.0	78.9	78.7	79.1	79.5	79.3	79.8	80.2

## La familia

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Total de hogares</b>	<b>634.314</b>	<b>648.222</b>	<b>673.882</b>	<b>698.753</b>	<b>719.844</b>	<b>751.332</b>	<b>772.000</b>	<b>793.561</b>	<b>824.155</b>	<b>835.848</b>	<b>849.032</b>
<b>Hogares con ingreso conocido</b>	<b>487.579</b>	<b>494.594</b>	<b>545.523</b>	<b>537.967</b>	<b>601.552</b>	<b>627.866</b>	<b>656.445</b>	<b>670.634</b>	<b>700.181</b>	<b>713.875</b>	<b>740.595</b>
<b>Según sexo y edad del jefe o jefa de hogar</b>											
<b>Hombres</b>											
	399.300	401.509	439.916	433.000	485.997	500.904	523.683	531.989	555.561	549.292	576.000
12 a 14	0	0	0	0	0	0	0	0	150	0	0
15 a 17	269	105	66	327	121	99	141	49	372	66	297
18 a 19	1.674	1.794	1.263	1.982	1.896	2.072	1.019	1.627	1.531	2.093	1.887
20 a 24	26.463	23.183	21.397	19.721	21.968	27.967	26.034	24.315	24.554	25.973	23.529
25 a 59	307.884	307.858	342.220	337.373	379.009	387.818	401.472	411.072	431.797	431.505	452.638
60 o más	62.581	68.231	73.822	73.217	82.714	82.620	94.678	94.658	96.850	88.787	96.839
Ignorado	429	338	1.148	380	289	328	339	268	307	868	810
<b>Mujeres</b>											
	88.279	93.085	105.607	104.967	115.555	126.962	132.762	138.645	144.620	164.583	164.595
12 a 14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 a 17	0	0	66	68	0	90	0	0	0	156	0
18 a 19	275	93	501	451	355	526	602	287	306	471	350
20 a 24	2.438	1.810	2.350	2.187	2.366	2.409	2.792	2.599	3.183	4.888	3.535
25 a 59	59.743	62.710	68.813	71.393	78.549	85.807	85.994	94.632	95.560	115.258	113.971
60 o más	25.672	28.110	33.237	30.662	34.069	38.022	43.101	41.127	45.327	43.566	46.204
Ignorado	151	362	640	206	216	108	273	0	244	244	535
<b>Pobreza</b>											
<b>Coefficiente de Gini</b>	<b>0.3742</b>	<b>0.3916</b>	<b>0.3782</b>	<b>0.3782</b>	<b>0.3874</b>	<b>0.3772</b>	<b>0.3936</b>	<b>0.3802</b>	<b>0.3891</b>	<b>0.4003</b>	<b>0.4034</b>
<b>Por sexo del jefe/jefa de hogar y nivel de pobreza del hogar</b>											
<b>Hombres</b>											
	399.300	401.509	439.916	433.000	485.997	500.904	523.683	531.989	555.561	548.970	576.215
No pobres	294.064	279.401	318.550	338.335	393.400	407.198	419.071	430.750	454.909	450.387	466.757
No satisface nec. básicas	72.140	82.053	88.148	70.267	68.126	65.646	73.903	75.192	76.480	69.682	78.980
Extrema pobreza	33.096	40.055	33.218	24.398	24.471	28.060	30.709	26.047	24.172	29.065	30.478
<b>Mujeres</b>											
	88.279	93.085	105.607	104.967	115.555	126.962	132.762	138.645	144.620	164.905	164.380
No pobres	61.300	57.358	66.676	75.063	88.055	92.742	96.140	101.019	107.242	116.137	117.420
No satisface nec. básicas	15.516	17.981	21.216	17.241	17.010	23.185	22.223	25.684	24.601	29.864	30.257
Extrema pobreza	11.463	17.746	17.715	12.663	10.490	11.035	14.399	11.942	12.777	18.740	16.701



	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
--	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

*Por tipo de hogar y nivel de pobreza del hogar*

<b>Unipersonal</b>	24.587	25.313	29.682	28.600	35.011	38.392	42.221	44.223	48.013	48.243	46.843
No pobres	17.963	16.588	21.209	23.077	28.516	30.935	34.203	36.265	39.177	38.285	36.934
No satisface nec. básicas	1.880	2.594	2.689	3.713	4.734	5.467	5.385	6.699	7.380	7.307	8.489
Extrema pobreza	4.744	6.131	5.784	1.810	1.761	1.990	2.633	1.259	1.456	2.651	1.420
<b>Nuclear</b>	306.353	309.997	340.640	326.519	355.991	383.205	386.168	403.515	422.428	413.609	443.192
No pobres	225.969	216.882	244.376	257.877	287.533	310.954	310.354	328.549	345.738	336.862	356.655
No satisface nec básicas	56.945	64.621	70.617	51.838	50.074	51.767	53.222	56.005	58.059	53.929	61.952
Extrema pobreza	23.439	28.494	25.647	16.804	18.384	20.484	22.592	18.961	18.631	22.818	24.585
<b>Incompleto</b>	43.815	48.575	52.604	55.243	55.105	64.187	62.947	70.871	74.292	77.097	78.177
No pobres	31.585	32.245	36.089	39.647	42.244	48.806	47.389	53.149	55.583	55.622	55.568
No satisface nec. básicas	7.673	8.903	9.983	9.566	8.273	9.448	9.674	12.051	11.058	11.698	13.364
Extrema pobreza	4.557	7.427	6.532	6.030	4.588	5.933	5.884	5.671	7.651	9.777	9.245
<b>Nuclear extendido</b>	112.824	110.709	122.597	127.605	155.445	142.082	165.109	152.025	155.448	174.926	172.383
No pobres	78.514	71.044	83.552	92.797	123.162	109.245	123.332	113.806	121.653	135.755	135.020
No satisface nec. básicas	22.491	23.916	26.075	22.391	22.055	22.149	27.778	26.121	24.584	26.612	25.434
Extrema pobreza	11.819	15.749	12.970	12.417	10.228	10.688	13.999	12.098	9.211	12.559	11.929

**Población menor 19 años 1.532.574 1.562.574 1.565.302 1.570.890 1.593.550 1.644.455 1.640.132 1.682.865 1.692.333 1.754.952 1.790.893**

*Por nivel de pobreza del hogar y edad*

<b>No pobre</b>	788.246	739.210	811.453	866.226	987.535	1.025.969	1.021.365	1.043.336	1.081.938	1.111.085	1.152.829
Menor de 6 años	202.482	181.358	200.216	218.217	240.670	246.947	247.429	242.852	248.036	255.200	248.971
De 6 a 9 años	126.734	120.257	137.223	145.857	170.583	167.326	174.758	172.050	184.100	181.587	186.852
De 10 a 12 años	94.716	92.172	95.595	102.949	118.253	129.653	128.250	140.755	140.021	143.886	150.507
De 13 a 14 años	55.897	58.974	62.732	66.930	76.147	81.743	79.663	84.336	87.418	96.755	97.153
De 15 a 17 años	92.022	85.637	93.487	103.275	130.598	127.268	122.899	129.169	133.159	133.344	154.027
De 18 a 24 años	216.395	200.812	222.200	228.998	251.284	273.032	268.366	274.174	289.204	300.313	315.319
<b>No satisface nec. básicas</b>	278.462	299.912	324.252	252.213	242.929	245.297	267.230	282.592	264.377	276.766	280.381
Menor de 6 años	88.135	92.263	92.938	69.827	69.944	66.971	75.838	77.718	74.714	78.587	71.895
De 6 a 9 años	55.076	62.822	71.221	59.257	53.615	55.737	54.442	57.449	54.368	59.231	58.592
De 10 a 12 años	40.393	43.296	47.772	40.984	38.258	39.876	42.166	46.228	41.812	43.204	44.855
De 13 a 14 años	23.066	25.631	31.598	23.782	22.403	24.617	25.120	26.164	24.772	24.564	28.883
De 15 a 17 años	27.911	31.045	34.822	26.387	24.701	25.429	30.487	32.005	29.306	29.958	31.948
De 18 a 24 años	43.881	44.855	45.901	31.976	34.008	32.667	39.177	43.028	39.405	41.222	44.208

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Extrema pobreza</b>	123.165	159.571	141.244	103.714	102.814	119.392	117.679	107.686	96.784	132.459	137.143
Menor de 6 años	36.680	48.085	41.009	29.406	31.692	34.263	34.146	29.233	26.170	38.546	34.131
De 6 a 9 años	26.927	37.293	35.807	24.337	24.932	28.616	26.342	24.298	20.897	32.114	31.362
De 10 a 12 años	19.570	27.203	22.555	18.061	17.155	22.174	21.890	21.468	18.116	20.855	23.314
De 13 a 14 años	9.875	13.363	13.338	9.630	8.783	10.878	10.039	10.599	10.641	13.771	14.095
De 15 a 17 años	12.725	14.894	12.158	10.590	9.423	11.286	11.902	10.964	10.717	12.052	17.258
De 18 a 24 años	17.388	18.733	16.377	11.690	10.829	12.175	13.360	11.124	10.243	15.121	16.983
<b>Sin ingreso</b>	26.786	27.594	20.041	25.584	22.175	20.868	26.628	16.625	14.231	16.751	18.950
<b>Ingreso desconocido</b>	315.915	336.287	268.312	323.153	238.097	232.929	207.230	232.626	235.003	217.891	201.590

## Derecho a una vida saludable

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Condición de aseguramiento de la niñez y adolescencia</b>	1.098.039	1.134.106	1.136.039	1.142.104	1.169.547	1.185.205	1.192.310	1.210.292	1.212.706	1.259.967	1.268.155
<i>Por tipo y edad</i>											
Menos de 6 años	405.531	399.818	393.555	391.231	394.243	398.189	404.502	397.519	397.867	417.613	399.541
6 a 11 años	406.789	430.769	432.423	439.709	442.863	452.594	459.071	454.744	454.271	471.848	481.497
12 a 14 años	169.671	187.007	194.054	186.868	195.362	203.893	195.892	219.450	222.491	230.819	228.482
15 a 17 años	115.738	116.394	115.783	123.728	137.079	130.529	132.845	138.579	138.077	139.687	158.523
Menor de 12 ignorado	310	118	224	568	0	0	0	0	0	0	112
<b>No asegurado</b>	156.818	167.066	160.787	145.574	173.634	120.657	177.166	178.172	156.253	149.732	178.120
Menos de 6 años	57.933	58.891	56.779	50.647	57.999	49.340	67.486	63.870	55.390	64.897	60.895
6 a 11 años	56.768	61.366	59.679	53.526	61.929	38.374	63.213	59.064	53.379	43.173	58.809
12 a 14 años	24.234	30.045	28.396	24.412	30.939	18.836	26.494	32.329	28.153	24.419	30.168
15 a 17 años	17.813	16.764	15.815	16.829	22.767	14.107	19.973	22.909	19.331	17.243	28.248
Menor de 12 ignorado	70	0	118	160	0	0	0	0	0	0	0
<b>Asegurado directo</b>	107.916	116.680	108.794	93.342	110.381	104.609	102.655	108.124	102.516	122.073	134.697
Menos de 6 años	39.739	42.973	32.454	26.734	34.400	28.517	33.193	30.584	30.658	39.610	46.321
6 a 11 años	35.424	40.191	42.136	34.737	38.849	37.550	38.716	41.001	38.317	46.117	48.334
12 a 14 años	17.719	16.927	19.151	14.909	18.922	20.190	15.176	19.364	21.239	20.208	23.010
15 a 17 años	15.034	16.589	15.053	16.962	18.210	18.352	15.570	17.175	12.302	16.138	17.032
Menor de 12 ignorado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Algún régimen de pensión</i>											
<i>o familiar de pensionado</i>	29.909	37.534	33.758	33.070	26.832	33.404	37.189	39.557	36.372	36.598	36.542
Menos de 6 años	5.621	5.788	5.118	5.727	3.987	4.588	6.065	5.257	4.531	5.123	5.270
6 a 11 años	10.486	14.250	12.244	12.671	9.508	11.001	12.910	13.932	12.338	13.115	14.213
12 a 14 años	7.831	9.423	9.377	8.046	7.246	10.925	11.499	12.426	11.353	11.408	9.953
15 a 17 años	5.971	8.073	7.019	6.626	6.091	6.890	6.715	7.942	8.150	6.952	7.106
Menor de 12 ignorado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Familiar asegurado directo</b>	796.896	807.916	829.399	867.420	857.451	886.975	854.301	864.060	891.319	893.746	881.974
Menos de 6 años	299.252	290.838	297.740	307.567	297.427	313.549	297.244	297.600	305.834	305.778	285.972
6 a 11 años	302.195	313.050	317.378	337.713	332.050	339.986	330.600	327.818	334.982	336.415	338.376
12 a 14 años	119.227	129.448	136.660	138.913	138.255	144.651	137.871	149.868	154.985	157.881	154.280
15 a 17 años	75.982	74.462	77.515	82.819	89.719	88.789	88.586	88.774	95.518	93.672	103.234
Menor de 12 ignorado	240	118	106	408	0	0	0	0	0	0	112

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<i>Otras formas</i>	4.057	4.033	2.450	1.384	307	39.022	19.623	20.329	24.844	57.262	36.369
Menos de 6 años	1.846	942	981	130	194	1.873	230	158	1.003	1.934	857
6 a 11 años	1.079	1.652	663	612	0	25.467	12.890	12.929	14.636	32.799	21.652
12 a 14 años	463	933	470	372	0	9.291	4.555	5.463	6.573	16.847	11.071
15 a 17 años	669	506	336	270	113	2.391	1.948	1.779	2.632	5.682	2.789
Menor de 12 ignorado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Ignorado</i>	2.443	877	851	1.314	942	538	1.376	50	1.402	556	453
Menos de 6 años	1.140	386	483	426	236	322	284	50	451	271	226
6 a 11 años	837	260	323	450	527	216	742	0	619	229	113
12 a 14 años	197	231	0	216	0	0	297	0	188	56	0
15 a 17 años	269	0	45	222	179	0	53	0	144	0	114
Menor de 12 ignorado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

### El primer año de vida Consultas prenatales

#### brindadas por la CCSS a embarazadas atendidas

por (partos y abortos) **86.304** **84.784** ... **85.056** **85.589** **85.412** **84.721** **83.248** **85.645** **85.017**

Por número de consultas

(porcentajes del total de embarazadas atendidas)

Ninguna	52.5	51.9	49.8	51.2	52.5	48.0	48.3	44.2	36.0	30.4	27.2
1 consulta	5.9	5.7	5.5	5.9	6.4	7.0	7.7	7.6	9.4	11.7	12.6
2 consultas	6.3	4.0	5.7	3.4	3.8	4.6	3.9	3.5	3.5	3.5	3.6
3 consultas	4.0	3.3	4.4	4.5	4.2	5.6	4.9	4.8	4.9	5.0	4.8
4 consultas	5.4	5.2	5.6	5.8	5.0	5.6	5.4	6.8	7.3	6.5	7.0
5 consultas	5.8	6.0	6.0	5.8	6.2	7.1	6.6	6.7	7.0	8.2	8.3
6 consultas	7.6	11.3	9.6	10.3	10.2	9.5	10.3	9.5	10.3	10.7	11.2
7 consultas	4.7	5.7	5.1	5.2	4.5	5.3	4.6	6.4	7.7	8.4	8.9
8 consultas	4.1	3.7	5.0	4.2	3.8	4.0	4.3	5.1	6.5	7.2	7.3
9 y más consultas	3.7	3.2	3.4	3.7	3.5	3.3	3.7	5.4	7.5	8.4	9.1
Al menos 1 consulta	47.5	48.1	50.2	48.8	47.5	52.0	51.4	55.8	64.0	69.6	72.8

**Nacimientos totales** **81.939** **81.110** **80.164** **79.714** **80.391** **80.306** **79.203** **78.018** **76.982** **78.526** **78.178**

Por zona y sexo

Hombres	42.291	41.707	41.390	41.092	41.104	41.181	40.558	39.790	39.428	40.417	39.943
Mujeres	39.648	39.403	38.774	38.622	39.287	39.125	38.645	38.228	37.554	38.109	38.235
<i>Urbana</i>	32.133	32.032	42.761	34.613	34.828	34.396	33.770	33.528	34.860	35.326	34.959
Hombres	16.635	16.543	22.080	17.757	17.886	17.458	17.268	16.914	17.890	18.261	17.832
Mujeres	15.498	15.489	20.681	16.856	16.942	16.938	16.502	16.614	16.970	17.065	17.127
<i>Rural</i>	49.806	49.078	37.403	45.101	45.563	45.910	45.433	44.490	42.122	43.200	43.219
Hombres	25.656	25.164	19.310	23.335	23.218	23.723	23.290	22.876	21.538	22.156	22.111
Mujeres	24.150	23.914	18.093	21.766	22.345	22.187	22.143	21.614	20.584	21.044	21.108

**Nacimientos hospitalarios** **77.546** **75.049** **74.917** **75.319** **75.748** **75.996** **75.327** **73.751** **72.240** **74.846** **75.184**

Partos atendidos en

maternidades de CCSS **77.625** **75.170** **75.067** **75.086** **75.855** **76.163** **75.420** **73.875** **72.620** **74.928** **75.306**

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Cesáreas practicadas en</b>											
<b>hospitales de la CCSS</b>	15.151	14.911	15.674	15.761	16.013	16.155	16.055	15.414	15.414	16.476	16.023
<b>Asistencia recibida por la madre durante el parto</b>											
<i>Por provincia de residencia de la madre y tipo</i>											
<b>Costa Rica</b>	<b>81.939</b>	<b>81.110</b>	<b>80.164</b>	<b>79.714</b>	<b>80.391</b>	<b>80.306</b>	<b>79.203</b>	<b>78.018</b>	<b>76.982</b>	<b>78.526</b>	<b>78.178</b>
Médico	40.727	35.672	36.499	35.219	33.715	35.265	38.660	39.245	36.608	36.316	34.380
Obstétrica	38.244	41.811	40.804	42.235	44.370	43.054	38.802	36.931	38.784	40.735	42.440
Enfermera	606	537	247	312	268	166	122	124	164	86	88
Comadrona	858	862	636	606	569	473	430	280	273	270	235
Otra persona	1.504	2.228	1.978	1.342	1.469	1.348	1.189	1.438	1.153	1.119	1.035
<b>San José</b>	<b>29.479</b>	<b>28.498</b>	<b>28.119</b>	<b>27.764</b>	<b>27.863</b>	<b>27.643</b>	<b>27.378</b>	<b>26.841</b>	<b>26.524</b>	<b>26.718</b>	<b>26.711</b>
Médico	21.626	17.571	18.343	17.110	15.284	17.532	19.478	20.542	18.908	18.614	17.436
Obstétrica	7.589	10.680	9.556	10.454	12.319	9.940	7.758	6.170	7.430	7.953	9.124
Enfermera	62	32	28	36	92	28	10	13	44	6	8
Comadrona	65	79	52	69	46	56	38	27	25	36	33
Otra persona	137	136	140	95	122	87	94	89	117	109	110
<b>Alajuela</b>	<b>15.011</b>	<b>14.498</b>	<b>14.429</b>	<b>14.399</b>	<b>14.902</b>	<b>15.003</b>	<b>14.933</b>	<b>14.685</b>	<b>14.465</b>	<b>14.775</b>	<b>14.777</b>
Médico	6.544	6.209	6.363	5.796	6.351	6.147	6.829	6.399	6.365	6.452	6.114
Obstétrica	7.920	7.788	7.627	8.121	7.967	8.362	7.691	7.881	7.770	7.977	8.375
Enfermera	19	20	28	15	36	18	15	13	13	28	27
Comadrona	181	201	128	128	107	117	100	67	71	94	76
Otra persona	347	280	283	339	441	359	298	325	246	224	185
<b>Cartago</b>	<b>9.058</b>	<b>9.563</b>	<b>8.877</b>	<b>8.860</b>	<b>8.702</b>	<b>8.537</b>	<b>8.321</b>	<b>8.389</b>	<b>8.324</b>	<b>8.441</b>	<b>8.138</b>
Médico	3.401	3.089	2.646	3.236	2.859	2.710	2.759	3.100	2.825	2.851	2.567
Obstétrica	5.538	5.778	6.007	5.421	5.719	5.668	5.436	5.175	5.366	5.453	5.447
Enfermera	13	10	3	102	13	18	18	0	44	3	3
Comadrona	30	35	26	35	17	22	17	6	11	8	3
Otra persona	76	651	195	66	94	119	91	108	78	126	118
<b>Heredia</b>	<b>6.176</b>	<b>6.209</b>	<b>6.210</b>	<b>6.433</b>	<b>6.407</b>	<b>6.623</b>	<b>6.642</b>	<b>6.452</b>	<b>6.546</b>	<b>6.709</b>	<b>6.680</b>
Médico	2.055	1.680	1.898	2.241	2.448	2.516	3.134	3.077	2.966	2.718	2.479
Obstétrica	4.070	4.479	4.262	4.133	3.883	4.037	3.447	3.289	3.521	3.936	4.157
Enfermera	9	4	7	8	9	6	4	11	12	11	5
Comadrona	9	10	9	19	18	15	10	10	6	6	7
Otra persona	33	36	34	32	49	49	47	65	41	38	32
<b>Guanacaste</b>	<b>5.919</b>	<b>5.801</b>	<b>5.601</b>	<b>5.495</b>	<b>5.659</b>	<b>5.625</b>	<b>5.501</b>	<b>5.489</b>	<b>5.264</b>	<b>5.370</b>	<b>5.296</b>
Médico	1.222	1.162	1.178	1.133	1.143	1.150	1.209	1.183	1.134	1.172	1.273
Obstétrica	4.222	4.277	4.161	4.127	4.231	4.301	4.110	4.094	3.991	4.071	3.909
Enfermera	122	37	7	18	14	6	11	8	5	1	3
Comadrona	188	165	102	89	140	37	41	27	26	14	19
Otra persona	165	160	153	128	131	131	130	177	108	112	92

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Puntarenas</b>	8.919	8.801	8.541	8.367	8.559	8.650	8.383	8.192	7.833	8.312	8.159
Médico	4.659	4.609	4.652	4.371	4.278	3.871	3.907	3.597	3.208	3.314	3.254
Obstétrica	3.302	3.266	3.186	3.464	3.836	4.357	4.128	4.317	4.364	4.694	4.680
Enfermera	310	354	127	96	57	64	32	9	14	26	27
Comadrona	272	251	227	176	175	159	149	75	90	70	68
Otra persona	376	321	349	260	213	199	167	194	157	208	130
<b>Limón</b>	7.377	7.740	8.387	8.396	8.299	8.225	8.045	7.970	8.026	8.201	8.417
Médico	1.220	1.352	1.419	1.332	1.352	1.339	1.344	1.347	1.202	1.195	1.257
Obstétrica	5.603	5.543	6.005	6.515	6.415	6.389	6.232	6.005	6.342	6.651	6.748
Enfermera	71	80	47	37	47	26	32	70	32	11	15
Comadrona	113	121	92	90	66	67	75	68	44	42	29
Otra persona	370	644	824	422	419	404	362	480	406	302	368
<b>Nacimientos con certificado médico</b>											
	<b>78.015</b>	<b>77.076</b>	<b>76.757</b>	<b>77.151</b>	<b>77.916</b>	<b>78.146</b>	<b>77.284</b>	<b>75.238</b>	<b>74.600</b>	<b>75.994</b>	<b>77.903</b>
<i>Por provincia</i>											
San José	28.825	27.897	27.586	27.311	27.514	27.353	27.018	26.265	25.955	26.165	...
Alajuela	14.413	13.991	13.967	13.926	14.370	14.588	14.658	14.387	14.206	14.434	...
Cartago	8.888	8.845	8.610	8.717	8.568	8.373	8.188	8.206	8.173	8.260	...
Heredia	6.061	6.096	6.083	6.330	6.288	6.514	6.586	6.348	6.485	6.609	...
Guanacaste	5.175	5.450	5.355	5.284	5.404	5.459	5.381	5.338	5.135	5.268	...
Puntarenas	7.951	8.051	7.878	7.846	8.076	8.191	7.960	7.498	7.253	7.663	...
Limón	6.702	6.746	7.278	7.737	7.696	7.668	7.493	7.196	7.393	7.595	...
<b>Hospitales amigos del niño/a y de la mujer</b>											
						1	3	5	6	6	7
<b>Maternidades</b>											
						25	25	25	25	25	24
<b>Peso al nacer</b> <i>(porcentajes del total de nacimientos atendidos en la CCSS)</i>											
Bajo (menos de 2500 g)	6.3	6.5	6.3	6.4	6.6	6.3	7.3	6.9	6.6	6.3	...
Insuficiente (2500-2999 g)	22.3	22.7	21.7	22.5	22.5	22.1	21.9	22.2	20.2	21.9	...
Normal (3000-3999 g)							65.5	65.5	67.7	66.2	...
Alto (4000 g y más)							5.4	5.2	5.5	5.7	...
<i>Por edad de la madre y nivel</i>											
<i>De 10 a 14 años</i>											
Bajo (menos de 2500 g)							573	577	573	658	...
Insuficiente (2500-2999 g)							12.0	11.6	12.6	9.3	...
Normal (3000-3999 g)							31.1	31.2	28.7	34.5	...
Alto (4000 g y más)							55.9	55.9	56.5	54.3	...
<i>De 15 a 19 años</i>											
Bajo (menos de 2500 g)							14.355	14.476	14.498	15.294	...
Insuficiente (2500-2999 g)							8.5	8.4	8.4	7.5	...
Normal (3000-3999 g)							26.1	26.7	24.4	25.8	...
Alto (4000 g y más)							62.5	62.1	64.6	63.6	...
							2.8	2.8	2.6	3.1	...

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<i>De 20 a 44 años</i>							61.375	59.851	58.322	59.543	...
Bajo (menos de 2500 g)							7.0	6.5	6.0	5.9	...
Insuficiente (2500-2999 g)							20.8	21.1	19.1	20.7	...
Normal (3000-3999 g)							66.3	66.5	68.6	67.0	...
Alto (4000 g y más)							6.0	5.9	6.2	6.4	...
<i>45 años y más</i>							141	100	100	106	...
Bajo (menos de 2500 g)							19.7	7.2	12.4	12.1	...
Insuficiente (2500-2999 g)							21.8	18.6	14.4	19.5	...
Normal (3000-3999 g)							50.0	61.9	67.0	62.4	...
Alto (4000 g y más)							8.5	12.4	6.2	6.0	...
<b>Muertes de menores</b>											
<b>de 1 año</b>	<b>1.250</b>	<b>1.122</b>	<b>1.099</b>	<b>1.090</b>	<b>1.045</b>	<b>1.064</b>	<b>937</b>	<b>1.108</b>	<b>970</b>	<b>925</b>	<b>798</b>
<i>Por sexo</i>											
Hombres	704	636	641	582	578	611	528	624	566	535	463
Mujeres	546	486	458	508	467	453	409	484	404	390	335
<i>(por 1,000 nacidos vivos y defunciones fetales)</i>											
<b>Tasa de mortalidad fetal</b>	<b>8.9</b>	<b>8.2</b>	<b>8.5</b>	<b>8.6</b>	<b>8.7</b>	<b>8.6</b>	<b>8.4</b>	<b>7.9</b>	<b>7.5</b>	<b>6.9</b>	<b>6.7</b>
<b>Componentes de la mortalidad infantil</b> <i>(por 1,000 nacidos)</i>											
<b>Tasa neonatal precoz</b>	<b>7.1</b>	<b>6.8</b>	<b>7.1</b>	<b>6.8</b>	<b>7.0</b>	<b>6.8</b>	<b>6.1</b>	<b>7.0</b>	<b>6.1</b>	<b>6.3</b>	<b>5.3</b>
<b>Tasa neonatal tardía</b>	<b>2.0</b>	<b>1.8</b>	<b>1.6</b>	<b>2.1</b>	<b>1.9</b>	<b>1.7</b>	<b>1.7</b>	<b>2.2</b>	<b>2.0</b>	<b>1.7</b>	<b>1.8</b>
<b>Tasa neonatal</b>	<b>9.1</b>	<b>8.6</b>	<b>8.7</b>	<b>8.9</b>	<b>8.9</b>	<b>8.5</b>	<b>7.8</b>	<b>9.2</b>	<b>8.1</b>	<b>8.1</b>	<b>7.1</b>
<b>Tasa postneonatal</b>	<b>6.1</b>	<b>5.2</b>	<b>5.0</b>	<b>4.7</b>	<b>4.1</b>	<b>4.7</b>	<b>4.1</b>	<b>5.1</b>	<b>4.5</b>	<b>3.7</b>	<b>3.1</b>
<b>Tasa de mortalidad</b> <i>(por 1,000 nacidos)</i>											
<b>infantil</b>	<b>15.3</b>	<b>13.8</b>	<b>13.7</b>	<b>13.7</b>	<b>13.0</b>	<b>13.2</b>	<b>11.8</b>	<b>14.2</b>	<b>12.6</b>	<b>11.8</b>	<b>10.2</b>
<i>Por sexo</i>											
Hombres	16.6	15.2	15.5	14.2	14.1	14.8	13.0	15.7	14.4	13.2	11.6
Mujeres	13.8	12.3	11.8	13.2	11.9	11.6	10.6	12.7	10.8	10.2	8.8
<i>Por provincia y sexo</i>											
<i>San José</i>	13.6	12.9	13.3	12.9	12.4	12.6	11.7	14.3	12.1	12.2	10.7
Hombres	14.7	13.3	14.6	13.9	13.1	14.5	13.2	15.6	15.0	14.1	13.0
Mujeres	12.5	12.6	11.9	11.7	11.6	10.7	10.2	13.1	9.1	10.0	8.4
<i>Alajuela</i>	14.3	12.6	14.1	12.7	10.1	11.2	10.8	13.8	11.7	11.0	9.7
Hombres	14.9	12.9	15.5	11.5	11.2	13.1	12.5	14.8	12.7	11.3	10.1
Mujeres	13.7	12.2	12.5	14.1	9.0	9.2	9.0	12.6	10.8	8.7	9.3
<i>Cartago</i>	14.8	13.0	13.1	13.0	12.8	13.7	11.2	12.4	12.2	11.0	9.8
Hombres	17.6	15.8	15.4	13.1	13.4	15.0	12.3	14.7	13.9	11.3	10.4
Mujeres	11.8	9.8	10.5	12.9	12.1	12.3	10.0	10.0	10.5	10.7	9.2
<i>Heredia</i>	12.0	13.9	10.6	10.7	12.3	14.3	12.6	11.2	9.8	12.8	8.1
Hombres	13.3	16.1	11.5	11.4	15.3	14.5	13.3	12.8	10.4	14.3	7.9
Mujeres	10.5	11.5	9.7	10.1	9.2	14.1	11.9	9.6	9.1	11.1	8.3

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<i>Guanacaste</i>	17.6	15.7	13.0	16.4	19.3	13.7	12.2	14.9	14.2	10.6	10.2
Hombres	19.1	18.5	15.6	17.9	20.9	15.4	12.5	16.0	15.4	9.9	11.2
Mujeres	16.0	12.9	10.5	14.7	17.6	11.8	11.9	13.8	13.1	11.4	9.2
<i>Puntarenas</i>	18.8	15.0	14.4	17.2	13.9	14.8	10.6	16.0	14.7	13.8	10.3
Hombres	20.7	19.3	15.5	16.2	15.3	15.3	11.7	17.3	15.8	14.6	11.1
Mujeres	16.8	10.5	13.3	18.3	12.4	14.3	9.5	14.5	13.6	12.8	9.4
<i>Limón</i>	19.4	18.0	17.2	15.7	15.3	15.7	14.8	17.1	15.2	12.4	11.8
Hombres	22.2	19.0	21.9	18.1	16.4	18.1	14.7	19.2	16.9	15.6	14.9
Mujeres	16.4	16.9	12.2	13.1	14.2	13.1	14.8	14.8	13.4	9.1	8.6
<b>Muertes maternas</b>	12	28	18	15	31	16	23	29	20	22	28
<b>Razón de mortalidad</b>	<i>(por 100,000 nacimientos)</i>										
<b>materna</b>	14.6	34.5	22.5	18.8	38.6	19.9	29.0	37.2	26.0	28.1	35.8
<b>Muertes por enfermedades de declaración obligatoria en menores 1 año</b>											
					<b>43</b>	<b>53</b>	<b>44</b>	<b>54</b>	<b>60</b>	<b>46</b>	...
<i>Por causa</i>											
Encefalitis					0	1	0	1	1	2	...
Diarrea					30	33	29	32	33	29	...
Histoplasmosis					1	0	1	0	0	0	...
Intox. Accid p/otras causas					0	0	0	1	0	2	...
Meningitis meningococica					0	0	0	3	1	1	...
Meningoencefalitis bacteriana					0	0	0	0	1	0	...
Otras hepatitis					0	0	0	2	2	1	...
Otras meningitis bacteriana					8	14	7	9	17	8	...
Otras tuberculosis					1	0	0	0	0	1	...
Shigelosis					0	0	1	1	0	0	...
SIDA					0	1	0	0	1	0	...
Sífilis congénita					3	2	4	1	4	1	...
Tosferina					0	2	1	4	0	0	...
Varicela					0	0	1	0	0	0	...
Taxoplasmosis Congenita							0	0	0	1	...
<b>Muertes por diarreas</b>		<b>104</b>	<b>79</b>	<b>83</b>	<b>107</b>	<b>131</b>	<b>119</b>	<b>114</b>	<b>104</b>	<b>93</b>	...
<i>Por edad</i>											
Menos de 1 años		34	22	26	30	33	29	32	33	29	...
De 1 a 4 años		13	13	16	20	14	18	9	8	5	...
De 5 a 9 años		0	1	1	1	3	3	0	2	1	...
De 10 a 14 años		0	1	1	2	0	0	0	0	0	...
De 15 a 24 años		1	0	3	0	1	0	2	0	1	...
De 25 a 54 años		4	4	6	4	7	7	5	5	2	...
De 55 años y más		52	38	30	48	73	62	66	56	55	...
Desconocida		0	0		2	0	0	0	0	0	...



	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Tasas de mortalidad</b>	<i>(por 100,000 habitantes en cada grupo de edad)</i>										
<b>por diarreas</b>					3.1	3.9	3.5	3.1	2.8	2.4	...
<i>Por edad</i>											
Menos de 1 años					37.3	42.4	36.6	41.0	40.8	35.5	...
De 1 a 4 años					4.2	4.4	5.6	2.8	2.5	1.5	...
De 5 a 9 años					0.3	0.8	0.8	0.0	0.5	0.2	...
De 10 a 14 años					0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	...
De 15 a 24 años					0.0	0.2	0.0	0.3	0.0	...	...
De 55 años y más					15.3	22.5	18.4	18.2	14.9	...	...
<b>Casos de SIDA</b>											
<i>Según año de diagnóstico</i>											
<i>y vía de infección</i>											
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>94</b>	<b>125</b>	<b>126</b>	<b>173</b>	<b>214</b>	<b>214</b>	<b>250</b>	<b>284</b>	<b>219</b>	<b>183</b>
Perinatal	3	0	1	1	4	10	1	0	5	0	0
Drogadicto intravenoso	4	2	0	4	1	1	1	4	0	2	1
Transfusión sanguínea	4	3	1	0	4	2	1	1	1	1	0
Hemofílico	4	3	4	3	0	0	3	6	2	1	0
Heterosexual	4	12	16	20	40	57	47	77	106	55	68
Homosexual	42	52	68	60	86	90	90	95	102	91	74
Bisexual	14	14	28	26	30	37	39	41	33	26	25
Sin información	4	8	7	12	8	17	32	26	35	43	15
<i>Según sexo</i>											
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>94</b>	<b>125</b>	<b>126</b>	<b>173</b>	<b>214</b>	<b>210</b>	<b>245</b>	<b>256</b>	<b>118</b>	<b>183</b>
Hombre	70	90	116	121	155	185	190	209	209	96	148
Mujer	9	4	9	5	18	29	20	36	47	22	35
<b>Muertes por SIDA</b>	<b>20</b>	<b>64</b>	<b>74</b>	<b>93</b>	<b>108</b>	<b>143</b>	<b>164</b>	<b>176</b>	<b>128</b>	<b>124</b>	<b>115</b>
<i>Por edad</i>											
Menos de 1 años	1	0	0	2	0	1	0	0	1	0	1
De 1 a 4 años	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	1
De 5 a 9 años	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0
De 10 a 14 años	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
De 15 a 24 años	3	7	6	14	3	4	14	16	11	4	7
De 25 a 34 años	11	31	36	34	44	62	59	59	42	40	34
De 35 a 44 años	4	18	22	26	40	51	54	59	45	43	46
De 45 a 54	0	4	7	13	15	12	25	22	19	28	17
De 55 años y más	1	3	3	1	5	12	10	18	10	9	8
<b>Prevenibilidad de la mortalidad infantil</b>											
Fallecidos							937	1108	970	925	...
Casos registrados en el SINAMI							449	715	694	184	...
Porcentaje del total de fallecidos							47.8	64.5	71.6	19.9	...
Casos analizados							81	286	380	118	...

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Porcentaje del total de casos registrados							18.0	40.0	54.8	64.1	...
	<i>(porcentajes del total de casos analizados)</i>										
<b>Casos prevenibles</b>							27	66	129	41	...
<i>Porcentaje</i>							<b>33.3</b>	<b>23.1</b>	<b>34.0</b>	<b>34.7</b>	...
Casos no prevenibles							30	82	220	67	...
<i>Porcentaje</i>							37.0	28.7	57.9	56.8	...
Casos dudosos							0	0	23	10	...
<i>Porcentaje</i>							0	0	6.05	8.47	...
Casos sin información/ ignorado							24	138	8	0	...
<i>Porcentaje</i>							29.6	48.3	2.1	0.0	...
<b>Cobertura del Programa Ampliado</b>											
<b>de Inmunización en la niñez</b>											
<b>menor de 1 año y 3 meses</b>											
<b>Número de dosis aplicadas</b>											
<b>y cobertura nacional</b>											
	<i>(porcentajes calculados respecto a la estimación de la población indicada)</i>										
<b>Menores de 1 año</b>											
<i>DPT3 (difteria, pertusis o</i>											
<i>tosferina y tétanos)</i>											
Dosis aplicadas	78.695	71.876	73.417	69.757	69.863	69.602	67.245	73.237	68.464	68.098	68.820
Cobertura	96.0	88.6	91.6	87.5	86.9	86.7	84.9	93.9	88.9	86.7	88.0
<i>OPV3 (polio)</i>											
Dosis aplicadas	78.496	71.715	73.457	70.335	70.341	68.856	67.051	75.444	68.412	67.109	62.207
Cobertura	95.8	88.4	91.6	88.2	87.5	85.7	84.7	96.7	88.9	85.5	79.6
<i>BCG (tuberculosis)</i>											
Dosis aplicadas	75.536	64.987	76.028	78.366	75.180	81.123	72.927	69.376	69.964	70.426	72.216
Cobertura	92.2	80.1	94.8	98.3	93.5	101	92.1	88.9	90.9	89.7	92.4
<i>VHB3 (hepatitis B)</i>											
Dosis aplicadas								59.119	69.694	66.591	69.709
Cobertura								75.8	90.5	84.8	89.2
<i>Hib3 (meningitis)</i>											
Dosis aplicadas									23.351	52.496	73.226
Cobertura									26.4	66.9	93.7
<b>1 año</b>											
<i>SRP (sarampión, rubeola y paperas)</i>											
Dosis aplicadas	74.188	76.910	56.318	70.846	70.238	74.574	66.782	79.153	67.139	68.778	64.472
Cobertura	87.9	93.9	69.4	88.4	88.1	92.8	83.2	99.9	86.1	89.3	82.1
<b>Número de cantones</b>											
	<i>(Total de cantones del país: 81)</i>										
<i>Por nivel de cobertura</i>											
<i>DPT3 (difteria, pertusis o</i>											
<i>tosferina y tétanos)</i>											
Menos de 50%			7	2	4	0	3	0	2	0	1
De 50% a menos de 80%			16	25	20	21	20	9	23	18	9
De 80% y más			58	54	57	60	58	72	56	63	71
Mayor o igual a 95%								33	21	27	34

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>VOP3 (polio)</b>											
Menos de 50%			7	2	4	0	3	0	2	1	2
De 50% a menos de 80%			16	25	20	22	22	14	24	16	24
De 80% y más			58	54	57	59	56	67	55	64	55
Mayor o igual a 95%								36	23	27	27
<b>BCG (tuberculosis)</b>											
Menos de 50%											5
De 50% a menos de 80%											23
De 80% y más											53
Mayor o igual a 95%								10	20	23	22
<b>VHB3 (hepatitis B)</b>											
Menos de 50%								8	1	1	1
De 50% a menos de 80%								32	28	25	9
De 80% y más								41	52	55	71
Mayor o igual a 95%								14	21	30	33
<b>Hib3 (meningitis)</b>											
Menos de 50%										7	1
De 50% a menos de 80%										62	8
De 80% y más										12	72
Mayor o igual a 95%										2	48
<b>SRP (sarampión, rubeola y papera)</b>											
Menos de 50%			23		6	0	2	1	0	1	1
De 50% a menos de 80%			29		26	15	19	8	21	10	16
De 80% y más			29		49	66	60	72	60	70	64
Mayor o igual a 95%								62	33	35	20
<b>Lactancia materna en</b>											
<b>niñez menor de 1 año</b> (porcentajes con base en la población estimada)											
<b>Amamantados al nacer</b>	93.9				92.8				96.4		
<i>Por zona</i>											
Urbana	92.6				93.4				95.1		
Rural	94.6				92.5				97.2		
<i>Por número de miembros del hogar</i>											
Menos de 6	93.7				93.1				96.6		
6 y más	94.2				92.4				95.9		
<i>Por edad de la madre</i>											
14 - 19	94.5				85.9				94.9		
20 - 24	96.0				95.0				98.3		
25 - 29	92.8				94.4				96.8		
30 - 34	95.3				97.7				96.7		
35 y más	87.9				84.8				92.3		
<i>Por nivel de escolaridad</i>											
Ninguno	87.5				100.0				93.4		
Primaria	95.3				92.0				96.5		
Secundaria	92.9				93.5				95.9		

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Universitaria	91.2				95.7				97.8		
<i>Por estado marital</i>											
Con pareja	94.3				93.5				96.9		
Sin pareja	91.6				89.2				94.1		
<i>Por empleo materno</i>											
Sí	95.4				90.7				93.7		
No	93.5				93.4				97.2		
<i>Por nivel de pobreza</i>											
Pobres	92.2				93.7				94.9		
No pobres	94.3				92.6				96.5		
<b>Destete temprano</b>											
					<i>(porcentajes con base en la población estimada)</i>						
<b>(antes de 3 meses)</b>	24.3				23.5				17.3		
<i>Por zona</i>											
Urbana	24.4				20.0				17.5		
Rural	24.2				25.7				17.2		
<i>Por número de miembros del hogar</i>											
Menos de 6	24.5				24.2				17.6		
6 y más	23.9				22.5				17.0		
<i>Por edad de la madre</i>											
14 - 19	32.6				46.4				23.2		
20 - 24	23.7				24.4				17.5		
25 - 29	22.6				19.9				19.3		
30 - 34	19.8				13.0				10.0		
35 y más	28.5				25.1				18.3		
<i>Por nivel de escolaridad</i>											
Ninguno	32.0				14.5				21.6		
Primaria	25.7				26.4				21.8		
Secundaria	22.1				21.7				12.7		
Universitaria	18.6				13.0				10.5		
<i>Por estado marital</i>											
Con pareja	22.7				22				15.6		
Sin pareja	32.8				31.1				24		
<i>Por empleo materno</i>											
Sí	31.2				23.8				19.9		
No	22.7				23.4				16.5		
<i>Por nivel de pobreza</i>											
Pobres	23.9				18.4				20.6		
No pobres	24.5				26.4				15.4		

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Alimentación de la niñez</b>											
<b>menor de 1 año en los</b>											
<b>primeros 6 meses de vida</b> <i>(porcentajes con base en la población estimada)</i>											
<i>Según tipo de lactancia y edad</i>											
<i>Predominantemente exclusiva</i>											
Al nacer	93.9				92.8				96.4		
Menos de 1 mes	69.2				67.6				71.7		
Menos de 2 meses	55.7				55.1				58.0		
Menos de 3 meses	41.6				47.1				49.4		
Menos de 4 meses	28.9				39.1				42.2		
Menos de 5 meses	19.3				32.2				37.6		
Menos de 6 meses	16.1				28.7				35.3		
<i>Mixta</i>											
Al nacer	0.0				0.0				0.0		
Menos de 1 mes	14.4				12.2				16.3		
Menos de 2 meses	20.2				19.7				25.3		
Menos de 3 meses	28.0				22.3				29.8		
Menos de 4 meses	34.8				24.2				32.6		
Menos de 5 meses	41.0				27.0				34.4		
Menos de 6 meses	41.8				28.7				35.3		
<i>Artificial</i>											
Al nacer	6.1				7.1				3.6		
Menos de 1 mes	10.2				20.1				12.0		
Menos de 2 meses	17.9				25.1				16.7		
Menos de 3 meses	24.2				30.4				20.8		
Menos de 4 meses	30.2				36.6				25.2		
Menos de 5 meses	33.6				40.7				28.0		
Menos de 6 meses	36.0				42.6				29.3		
<b>Muertes de niñez</b>											
<b>de 1 a 4 años</b>	202	206	210	190	197	188	160	183	167	165	142
<i>Por sexo</i>											
Hombres	117	119	117	94	116	107	97	105	88	95	75
Mujeres	85	96	93	96	81	81	63	78	79	70	67
<b>Tasa de mortalidad</b> <i>(por 1,000 nacidos vivos)</i>											
<b>de menores de 5 años</b>	17.7	16.4	16.3	16.1	15.4	15.6	13.9	16.5	14.8	13.9	12.0
<i>Por sexo</i>											
Hombres	19.4	18.1	18.3	16.5	16.9	17.4	15.4	18.3	16.6	15.6	13.5
Mujeres	15.9	14.8	14.2	15.6	13.9	13.6	12.2	14.7	12.9	12.1	10.5

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Nutrición de la niñez</b>											
<b>de 1 a 12 años y otros grupos en riesgo</b>											
	<i>(porcentajes)</i>										
<b>Niñez de 1 a 6 años con deficiencia de vitamina A</b>											
							8.7	...	...	...	...
<i>Por zona</i>											
Urbano							8.5	...	...	...	...
Rural							9.1	...	...	...	...
<b>Niñez de 1 a 6 años en riesgo de tener deficiencia de vitamina A</b>											
Niveles de retinol en plasma inferiores a 30 ug/dl											
							40.1	...	...	...	...
Carencia «marginal»											
							31.4	...	...	...	...
<b>Niñez de 1 a 6 años con desnutrición moderada y severa (relación peso-talla )</b>											
							2.3				
<b>Niñez de 1 a 6 años con retardo moderado en talla para la edad</b>											
							7.0				
<b>Prevalencia de anemia</b>											
<i>Por edad y zona</i>											
<i>Niñez de 1 a 6 años</i>											
							26.0				
<i>Metropolitana</i>											
Urbana							10.0				
Rural							27.9				
<i>Rural</i>											
							32.7				
<i>Mujeres en edad fértil</i>											
							18.9				
<i>Metropolitana</i>											
Urbana							17.3				
Rural							17.5				
<i>Rural</i>											
							21.7				
<i>Otros grupos</i>											
Mujeres gestantes							27.9				
Adolescentes de 15 a 19 años							12.5				
<b>Deficiencia de hierro</b>											
<i>Por grupos de riesgo</i>											
Niños y niñas preescolares							56.2				
Madres gestantes							58.5				
<b>Hogares por debajo del 90% de adecuación en hierro</b>											
							78.8				

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
--	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

**Estado nutricional de escolares de 7 a 12 años**

Adecuado							68.0				
Delgadez							16.5				
Riesgo de obesidad							14.9				

**Desnutrición en escolares de 7 a 12 años**

*Por zona*

Rural							19.4				
Urbana							17.5				
Zona metropolitana							11.0				

**Deficiencia de yodo**

**Hogares que consumen**

adecuada sal yodada				91.0			97.0				
---------------------	--	--	--	------	--	--	------	--	--	--	--

**Sal adecuadamente yodada**

							91.6				
--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--

**Mediana de excreción urinaria**

							23.3				
--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--

*Por zona*

Metropolitana							21.9				
Urbana							22.7				
Rural							25.7				

**Embarazo en adolescentes**

**Nacimientos en madres**

**adolescentes**

*Por edad y provincia de*

*residencia de la madre*

<b>Menos de 12 años</b>	0	0	0	6	6	4	8	7	10	7	1
San José	0	0	0	2	2	2	2	3	5	3	1
Alajuela	0	0	0	3	2	0	1	1	1	2	0
Cartago	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0
Heredia	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0
Guanacaste	0	0	0	0	2	0	1	1	1	2	0
Puntarenas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Limón	0	0	0	1	0	0	1	1	3	0	0

<b>De 12 a 14 años</b>	360	431	459	474	495	560	530	519	559	590	610
San José	86	97	114	109	114	137	122	119	120	109	145
Alajuela	60	73	67	68	91	87	95	93	94	118	124
Cartago	28	43	28	19	31	43	29	37	46	44	44
Heredia	12	21	13	31	28	36	39	27	37	38	29
Guanacaste	40	50	42	43	49	53	46	49	50	45	49
Puntarenas	64	65	80	100	76	99	103	85	86	107	100
Limón	70	82	115	104	106	105	96	109	126	129	119

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>De 15 a 17 años</b>	5.007	5.126	5.387	5.549	6.271	6.332	6.405	6.466	6.582	6.766	7.088
San José	1.407	1.452	1.488	1.544	1.853	1.808	1.809	1.847	1.957	2.001	2.074
Alajuela	929	875	905	920	1.137	1.196	1.166	1.171	1.194	1.274	1.316
Cartago	419	489	479	466	518	516	537	596	544	544	631
Heredía	293	277	358	360	395	429	429	402	462	454	522
Guanacaste	491	449	462	507	552	547	582	538	518	509	552
Puntarenas	775	758	766	783	867	887	906	907	888	918	914
Limón	693	826	929	969	949	949	976	1.005	1.019	1.066	1.079
<b>Nacimientos de padres</b>											
<b>no declarados</b>	17.293	18.154	18.316	18.941	19.993	20.752	21.503	21.334	21.474	23.845	...
<i>Por provincia de residencia del padre</i>											
San José	7.231	7.199	7.629	7.664	7.894	8.177	8.323	8.282	8.281	8.929	...
Alajuela	2.543	2.659	2.637	2.818	3.192	3.274	3.448	3.346	3.339	3.736	...
Cartago	1.167	1.241	1.176	1.264	1.237	1.252	1.286	1.665	1.580	1.783	...
Heredía	954	960	998	1.107	1.147	1.417	1.652	1.328	1.639	2.358	...
Guanacaste	1.585	2.075	1.956	1.960	2.122	2.206	2.275	2.164	1.989	2.001	...
Puntarenas	1.915	1.838	2.018	1.909	2.242	2.182	2.170	2.234	2.195	2.207	...
Limón	1.898	2.182	1.902	2.219	2.159	2.244	2.349	2.315	2.451	2.831	...
<i>Por edad de la madre</i>											
Menos de 15 años	207	252	236	288	294	333	334	329	324	370	...
15 a 19 años	4.353	4.806	4.808	5.031	5.666	5.843	6.238	6.314	6.411	7.303	...
20 a 24 años	5.326	5.464	5.463	5.634	5.910	6.147	6.428	6.348	6.532	7.384	...
25 a 29 años	3.606	3.703	3.619	3.742	3.847	3.903	4.022	3.844	3.875	4.188	...
30 a 34 años	2.206	2.213	2.368	2.412	2.400	2.530	2.527	2.507	2.374	2.501	...
35 a 39 años	1.118	1.168	1.222	1.307	1.353	1.384	1.395	1.344	1.334	1.473	...
40 a 44 años	307	340	321	363	354	412	374	425	385	439	...
45 años y más	21	24	25	21	21	26	32	23	26	23	...
Edad desconocida	149	184	254	143	148	174	153	131	213	164	...
<b>Nacimientos de madres adolescentes fuera del matrimonio</b>											
<i>Por edad de las madres y de los padres</i>											
Madres menores de 15 años	330	393	417	440	456	515	510	494	523	548	581
<i>Padres de ...</i>											
Menos de 15 años	0	2	1	0	0	0	2	0	0	0	0
15 a 19 años	29	38	43	36	43	49	42	45	62	42	54
20 a 24 años	59	58	83	66	65	73	76	74	84	89	75
25 a 29 años	11	15	38	31	31	32	41	31	34	27	28
30 a 34 años	10	8	6	9	11	10	10	6	11	12	9
35 a 39 años	3	5	8	4	8	8	3	6	0	3	10



	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
40 a 44 años	3	3	1	1	2	1	0	2	1	3	3
45 años y más	0	3	1	1	2	6	1	1	6	2	4
Edad desconocida	8	9	0	4	0	3	1	0	1	0	0
Padre no declarado	207	252	236	288	294	333	334	329	324	370	398
Madres de 15 a 19 años	7.825	8.207	8.451	8.826	9.872	10.152	10.544	10.738	10.179	11.829	12.494
<i>Padres de ...</i>											
Menos de 15 años	1	0	0	0	0	1	3	2	1	0	0
15 a 19 años	493	471	575	601	735	717	709	747	812	860	907
20 a 24 años	1.660	1.653	1.788	1.765	1.918	1.979	2.069	2.118	2.138	2.134	2.378
25 a 29 años	804	775	801	854	909	907	884	903	938	896	982
30 a 34 años	269	257	278	328	340	378	374	373	378	334	363
35 a 39 años	107	85	88	130	121	152	145	154	148	148	169
40 a 44 años	35	41	38	45	70	52	48	70	88	71	90
45 años y más	48	48	38	38	50	55	44	53	56	77	64
Edad desconocida	55	71	37	34	63	68	30	4	9	6	10
Padre no declarado	4.353	4.806	4.808	5.031	5.666	5.843	6.238	6.314	6.411	7.303	7.531

#### Nacimientos de madres

##### adolescentes dentro

<b>del matrimonio</b>	<b>4.783</b>	<b>4.539</b>	<b>4.332</b>	<b>4.123</b>	<b>4.011</b>	<b>4.093</b>	<b>3.900</b>	<b>4.017</b>	<b>3.872</b>	<b>3.664</b>	...
-----------------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	-----

##### Por edad de las madres

##### y de los padres

Madres menores de 15 años	30	38	42	40	45	49	28	32	46	49	...
---------------------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

##### Padres de ...

Menos de 15 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	...
------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

15 a 19 años	6	10	5	8	12	14	8	4	11	13	...
--------------	---	----	---	---	----	----	---	---	----	----	-----

20 a 24 años	18	23	23	24	15	23	14	16	25	24	...
--------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

25 a 29 años	5	4	7	7	11	10	2	9	8	7	...
--------------	---	---	---	---	----	----	---	---	---	---	-----

30 a 34 años	0	1	4	0	2	1	1	2	2	5	...
--------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

35 a 39 años	1	0	3	1	2	0	1	0	0	0	...
--------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

40 a 44 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	...
--------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

45 años y más	0	0	0	0	2	0	2	1	0	0	...
---------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

Edad desconocida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	...
------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

Madres de 15 a 19 años	4.753	4.501	4.290	4.083	3.966	4.044	3.872	3.985	3.826	3.615	...
------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-----

##### Padres de ...

Menos de 15 años	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	...
------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

15 a 19 años	515	455	404	430	451	467	470	469	477	413	...
--------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

20 a 24 años	2.560	2.531	2.325	2.188	2.059	2.162	1.975	2.110	2.021	1.964	...
--------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-----

25 a 29 años	1.275	1.163	1.150	1.051	1.075	1.048	1.017	948	926	852	...
--------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-----	-----	-----	-----

30 a 34 años	303	260	288	304	267	277	272	312	279	274	...
--------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

35 a 39 años	63	62	82	68	76	50	88	84	84	76	...
--------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

40 a 44 años	24	17	18	24	16	26	29	25	19	11	...
--------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

45 años y más	9	4	18	8	9	5	12	33	16	14	...
---------------	---	---	----	---	---	---	----	----	----	----	-----

Edad desconocida	4	9	4	10	13	8	9	4	3	11	...
------------------	---	---	---	----	----	---	---	---	---	----	-----

## Derechos en la educación

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
--	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

### Educación inicial

#### Población de 2 a 5 años

#### matriculada en educación preescolar

##### Por zona y dependencia

<i>Urbana</i>	22.336	21.652	23.813	25.770	25.582	25.715	24.612	26.367	26.894	27.594	26.740
Pública	12.894	12.900	14.110	15.403	15.961	16.213	14.958	16.460	16.663	17.017	16.342
Privada	9.072	8.513	9.239	9.574	8.928	8.706	8.897	9.161	9.433	9.912	9.704
Semipública	370	239	464	793	693	796	757	747	798	665	694
<i>Rural</i>	9.371	13.080	14.669	15.941	16.785	19.354	20.086	22.393	24.606	28.171	31.174
Pública	8.678	11.682	13.373	14.582	15.315	17.669	18.219	20.691	22.963	26.041	28.307
Privada	633	1.282	1.170	1.359	1.470	1.685	1.867	1.702	1.643	2.130	2.867
Semipública	60	116	126	0	0	0	0	0	0	0	0

##### Por zona, nivel y edad

<i>Urbana</i>	22.336	21.652	23.813	25.770	25.494	25.715	24.612	26.367	26.894	27.594	26.740
<b>Mater., prekindergarten y kindergarten</b>	6.910	6.543	7.212	7.112	6.585	6.451	6.297	6.518	6.689	6.862	7.054
2 años	562	519	637	573	470	505	562	518	593	680	760
3 años	1.516	1.439	1.549	1.767	1.640	1.443	1.464	1.455	1.508	1.621	1.573
4 años	2.948	2.731	3.063	3.159	3.017	2.925	2.894	3.151	3.189	3.316	3.316
5 años	1.884	1.854	1.963	1.613	1.458	1.578	1.377	1.394	1.399	1.245	1.405
<b>Preparatoria</b>	15.426	15.109	16.601	18.658	18.909	19.264	18.315	19.849	20.205	20.732	19.686
2 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4 años	9	1	47	166	73	153	24	16	47	65	199
5 años	15.417	15.108	16.554	18.492	18.836	19.111	18.291	19.833	20.158	20.667	19.487
<i>Rural</i>	9.371	13.080	14.669	15.754	16.679	19.354	20.086	22.393	24.606	28.171	31.174
<b>Mater., prekindergarten y kindergarten</b>	535	845	726	662	892	959	1.096	980	1.002	1.356	2.052
2 años	13	38	29	32	27	39	47	48	38	63	112
3 años	88	189	109	204	157	193	270	190	177	252	423
4 años	263	415	368	426	494	535	553	499	547	719	893
5 años	171	203	220	187	214	192	226	243	240	322	624
<b>Preparatoria</b>	8.836	12.235	13.943	15.092	15.787	18.395	18.990	21.413	23.604	26.815	29.122
2 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 años	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
4 años	4	0	129	1	0	49	21	3	11	35	35
5 años	8.832	12.235	13.811	15.091	15.787	18.346	18.969	21.410	23.593	26.780	29.087

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Matrícula inicial horario diurno</b>											
<i>Por nivel y dependencia</i>											
<b>Preparatoria</b>	46.638	52.040	52.644	53.774	55.125	58.361	60.710	63.585	67.325	69.679	68.576
Pública	40.818	45.691	46.605	47.395	48.915	52.072	53.786	56.927	60.694	62.787	61.710
Privada	5.099	5.581	5.376	5.575	5.440	5.442	6.100	5.885	5.863	6.145	6.186
Semipública	721	768	663	804	770	847	824	773	768	747	680
<b>I y II ciclos</b>	435.205	453.297	471.049	484.958	495.879	507.037	518.603	525.273	529.637	535.057	538.996
Pública	410.091	427.036	443.037	455.913	465.807	475.753	484.450	490.010	493.754	497.614	500.979
Privada	20.271	21.408	23.027	23.328	24.120	25.255	28.164	29.250	29.888	31.428	32.071
Semipública	4.843	4.853	4.985	5.717	5.952	6.029	5.989	6.013	5.995	6.015	5.946
<b>III ciclo y educ diversif.</b>	129.805	138.581	150.745	159.508	168.980	178.674	182.489	192.678	202.415	212.945	229.449
Pública	109.128	117.228	128.175	135.697	144.126	153.188	154.838	163.657	171.525	181.310	196.244
Privada	10.347	10.730	11.629	12.418	13.192	14.395	16.329	17.501	19.226	19.963	21.115
Semipública	10.330	10.623	10.941	11.393	11.662	11.091	11.322	11.520	11.664	11.672	12.090
<b>Educación especial</b>	7.689	9.921	8.542	9.973	11.727	12.789	15.023	16.775	19.012	18.557	19.112
Pública	7.544	9.731	8.363	9.824	11.571	12.585	14.830	16.328	18.367	17.951	18.506
Privada	14	22	20	33	34	71	55	98	174	232	253
Semipública	131	168	159	116	122	133	138	349	471	374	353
<b>Tasa bruta de escolaridad</b>											
<i>Por nivel y sexo</i>											
<i>Ciclo materno infantil</i>	2.7	2.6	2.8	2.9	2.6	2.6	2.5	2.5	2.6	2.8	3.1
<b>Preescolar</b>	61.7	67.5	66.8	66.9	67.3	70.3	72.6	75.7	80.1	82.8	81.3
Hombres	61.4	67.1	66.5	66.8	67.1	70.2	73.1	76.0	79.9	83.0	81.2
Mujeres	62.0	68.0	67.2	67.0	67.5	70.4	72.0	75.4	80.2	82.5	81.4
<b>Primaria</b>	102.0	103.8	105.5	106.5	106.9	107.5	108.4	108.3	108.0	108.0	107.8
Hombres	102.7	104.3						109.1	108.7	108.9	109
Mujeres	101.3	103.2						107.5	107.2	107.0	106.7
<b>Secundaria</b>	50.5	52.2	54.7	55.5	56.9	58.4	57.4	59.4	60.2	61.2	64.7
Hombres	50.8	52.0						57.3	57.9	58.7	62.1
Mujeres	50.1	52.3						61.6	62.6	63.8	67.5
<b>Tasa neta de escolaridad</b>											
<i>Por nivel y sexo</i>											
<i>Ciclo materno infantil</i>	1.9	1.9	2.0	2.1	2.0	1.9	2.0	2.0	2.0	2.2	2.4
<b>Preescolar</b>	61.4	67.1	66.3	66.4	66.7	69.6	71.9	75.2	79.3	82.1	80.6
Hombres	61.1	66.6	65.9	66.3	66.5	69.4	72.4	75.5	79.2	82.3	80.4
Mujeres	61.7	67.6	66.7	66.5	66.9	69.8	71.3	74.9	79.6	81.8	80.7
<b>Primaria</b>	90.1	89.8	90.5	91.3	93.0	92.8	94.3	93.4	92.6	91.8	91.4
Hombres	90.2	89.7						93.5	92.7	92.0	93.1
Mujeres	90.0	90.0						93.2	92.5	91.6	91.1
<b>Secundaria</b>	39.5	41.3	42.7	43.6	45.2	46.5	46.3	47.0	47.4	49.0	52.4
Hombres	39.2	40.7						45.0	45.2	46.7	50.1
Mujeres	39.9	42.0						49.0	49.6	51.3	54.9

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Pasaje de sexto a séptimo</b>	<i>(porcentajes)</i>										
<b>año</b>	82.6	81.5	84.1	85.7	86.8	88.4	88.6	90.7	91.6		
<b>Población adolescente y joven</b>	<b>722.499</b>	<b>733.917</b>	<b>740.595</b>	<b>740.992</b>	<b>759.613</b>	<b>795.121</b>	<b>778.314</b>	<b>831.899</b>	<b>842.523</b>	<b>868.757</b>	<b>911.912</b>
<i>Según edad y nivel educativo alcanzado</i>											
<b>De 12 a 14 años</b>	169.671	187.007	194.054	186.868	195.362	203.893	195.892	219.450	222.491	230.819	228.482
Sin instrucción	3.760	4.270	2.909	3.481	3.338	2.800	3.281	3.536	4.208	3.221	5.913
Primaria incompleta	76.609	87.910	85.899	80.302	85.023	89.905	82.469	102.916	102.825	104.600	97.427
Primaria completa	60.528	60.555	67.013	63.155	66.477	72.404	72.828	78.625	76.816	78.886	82.306
Secundaria académica incompleta	27.809	32.364	36.528	36.759	37.684	36.869	36.565	32.521	35.064	42.196	40.265
Secundaria académica completa	0	118	0	187	154	50	141	0	0	0	0
Secundaria técnica incompleta	720	1.430	1.408	3.034	1.968	1.915	631	1.737	3.578	1.830	2.345
Ignorado	245	360	297	137	872		118	115		86	226
<b>De 15 a 19 años</b>	283.689	283.725	286.928	294.354	312.771	319.122	320.151	338.277	338.969	346.004	379.676
Sin instrucción	7.082	4.337	3.899	5.825	5.591	5.560	5.380	6.468	3.492	6.019	6.658
Primaria incompleta	42.607	39.766	35.559	37.616	46.102	36.500	36.187	39.725	40.617	41.643	42.022
Primaria completa	95.775	96.045	96.364	96.019	98.117	97.309	92.412	98.148	103.995	103.993	124.777
Secundaria académica incompleta	97.617	104.408	111.188	109.317	120.789	132.069	139.104	140.363	129.632	142.180	152.751
Secundaria académica completa	19.359	17.659	18.173	18.775	20.887	22.748	22.186	26.226	24.529	22.434	25.472
Secundaria técnica incompleta	8.234	9.376	9.691	11.563	9.284	12.873	12.140	12.728	22.296	13.877	12.706
Secundaria técnica completa	1.793	2.578	1.650	1.537	938	950	1.774	2.465	2.818	2.738	2.921
Parauniversitaria	710	635	851	1.233	850	937	174	633	319	620	1.134
Universitaria	9.751	7.460	8.801	11.991	8.666	9.894	9.581	10.851	11.121	11.438	10.048
Ignorado	761	1.461	752	478	1.547	282	1.213	670	150	1.062	1.187
<b>De 20 a 24 años</b>	269.139	263.185	259.613	259.770	251.480	272.106	262.271	274.172	281.063	291.934	303.754
Sin instrucción	5.623	4.591	3.988	5.113	3.763	5.029	4.786	5.035	6.490	6.333	7.414
Primaria incompleta	29.126	28.587	27.267	26.582	31.534	29.143	28.956	29.365	32.153	32.874	34.224
Primaria completa	97.741	97.892	95.766	92.689	89.050	94.353	84.136	83.488	85.616	90.033	95.546
Secundaria académica incompleta	56.127	51.058	51.028	49.187	47.859	52.554	56.132	61.236	57.039	58.782	62.394
Secundaria académica completa	35.542	33.903	36.512	32.998	30.249	36.015	34.627	36.347	31.768	33.070	40.248
Secundaria técnica incompleta	3.251	3.337	3.121	2.882	2.869	2.414	2.808	3.872	6.802	3.210	2.740
Secundaria técnica completa	6.622	7.784	5.783	5.652	4.989	6.228	5.583	5.846	6.905	5.695	6.410
Parauniversitaria	2.587	2.650	2.561	4.216	3.294	4.685	3.616	4.560	4.298	2.547	2.378
Universitaria	30.966	31.259	32.673	38.471	35.264	40.525	40.374	43.340	48.935	56.639	50.227
Ignorado	1.554	2.124	914	1.980	2.609	1.160	1.253	1.083	1.057	2.751	2.173
<b>Población de 15 años y más con 3 o menos años aprobados</b>											
<i>Por edad, zona y sexo</i>											
<b>De 15 a 24 años</b>	45.599	39.881	37.497	37.977	42.306	37.136	39.050	39.305	40.618	42.496	43.125
Hombres	26.485	20.506	20.512	21.795	22.803	20.696	21.973	23.664	23.859	23.477	24.945
Mujeres	19.114	19.375	16.985	16.182	19.503	16.440	17.077	15.641	16.759	19.019	18.180

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<i>Urbano</i>	13.049	10.496	9.941	9.303	11.482	8.174	9.677	10.329	11.360	10.823	12.509
Hombres	7.611	4.584	5.200	5.619	6.662	4.665	4.783	6.037	7.135	5.999	7.438
Mujeres	5.438	5.912	4.741	3.684	4.820	3.509	4.894	4.292	4.225	4.824	5.071
<i>Rural</i>	32.550	29.385	27.556	28.674	30.824	28.962	29.373	28.976	29.258	31.676	30.616
Hombres	18.874	15.922	15.312	16.176	16.141	16.031	17.190	17.627	16.724	17.478	17.507
Mujeres	13.676	13.463	12.244	12.498	14.683	12.931	12.183	11.349	12.534	14.195	13.109
<b>De 15 a 19 años</b>	27.211	21.742	20.508	21.029	24.545	19.764	20.219	20.436	18.841	...	...
<i>Urbano</i>	7.530	6.086	6.012	5.034	6.960	4.540	5.358	4.943	5.090	...	...
Hombres	4.387	2.616	3.646	2.852	4.231	2.706	2.434	2.841	3.643	...	...
Mujeres	3.143	3.470	2.366	2.182	2.729	1.834	2.924	2.102	1.447	...	...
<i>Rural</i>	19.681	15.656	14.496	15.995	17.585	15.224	14.861	15.493	13.751	...	...
Hombres	11.065	8.473	8.357	8.570	9.310	8.253	8.663	10.096	8.476	...	...
Mujeres	8.616	7.183	6.139	7.425	8.275	6.971	6.198	5.397	5.275	...	...
<b>De 20 a 24 años</b>	18.388	18.139	16.989	16.948	17.761	17.372	18.831	18.869	21.777	...	...
<i>Urbano</i>	5.519	4.410	3.929	4.269	4.522	3.634	4.319	5.386	6.270	...	...
Hombres	3.224	1.968	1.554	2.767	2.431	1.959	2.349	3.196	3.492	...	...
Mujeres	2.295	2.442	2.375	1.502	2.091	1.675	1.970	2.190	2.778	...	...
<i>Rural</i>	12.869	13.729	13.060	12.679	13.239	13.738	14.512	13.483	15.507	...	...
Hombres	7.809	7.449	6.955	7.606	6.831	7.778	8.527	7.531	8.248	...	...
Mujeres	5.060	6.280	6.105	5.073	6.408	5.960	5.985	5.952	7.259	...	...
<b>De 15 y más</b>	391.019	385.983	380.443	381.775	401.374	366.970	373.927	371.816	374.821	385.990	404.458
Hombres	191.887	187.413	185.665	181.630	197.948	179.153	182.187	188.600	184.005	187.308	200.003
Mujeres	199.132	198.570	194.778	200.145	203.426	187.817	191.740	183.216	190.816	198.682	204.455
<i>Urbano</i>	114.071	115.900	112.202	111.564	118.492	101.263	108.080	99.755	106.527	111.866	128.120
Hombres	49.772	48.594	49.121	46.782	51.096	43.629	44.895	44.795	46.358	47.799	59.163
Mujeres	64.299	67.306	63.081	64.782	67.396	57.634	63.185	54.960	60.169	64.067	68.957
<i>Rural</i>	276.948	270.083	268.241	270.211	282.882	265.707	265.847	272.061	268.294	274.124	276.338
Hombres	142.115	138.819	136.544	134.848	146.852	135.524	137.292	143.805	137.647	139.509	140.840
Mujeres	134.833	131.264	131.697	135.363	136.030	130.183	128.555	128.256	130.647	134.615	135.498
<b>Analfabetismo funcional</b>											
<b>(3 o menos años aprobados)</b>											
<i>Por zona, edad y sexo</i>											
<b>De 15 a 24 años</b>	8.2	7.3	6.9	6.9	7.5	6.3	6.7	...	...	...	...
Hombres	9.3	7.4	7.4	7.6	7.8	6.9	7.3	...	...	...	...
Mujeres	7.1	7.2	6.3	6.0	7.2	5.7	6.1	...	...	...	...
<i>Urbano</i>	5.5	4.4	4.2	3.8	4.5	3.0	3.6	...	...	...	...
Hombres	3.6	2.2	3.0	2.3	3.3	1.9	1.8	...	...	...	...
Mujeres	4.7	5.1	4.0	3.1	3.9	2.7	3.7	...	...	...	...
<i>Rural</i>	10.4	9.5	9.0	9.2	9.9	9.1	9.3	...	...	...	...
Hombres	11.6	10.1	9.8	9.9	9.9	10.0	10.4	...	...	...	...
Mujeres	9.1	8.8	8.1	8.4	10.0	8.2	8.1	...	...	...	...

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>De 15 años y más</b>	21.5	20.9	19.9	19.3	19.7	17.7	17.5	16.7	...	...	...
Hombres	21.3	20.8	19.9	18.7	19.7	17.6	17.3	17.1	...	...	...
Mujeres	21.7	21.0	19.9	19.8	19.7	17.7	17.7	16.2	...	...	...
<b>Urbano</b>	13.7	13.7	12.7	12.1	12.4	10.5	10.9	...	...	...	...
Hombres	12.6	12.2	11.9	10.8	11.3	9.5	9.5	...	...	...	...
Mujeres	14.7	14.9	13.4	13.3	13.5	11.4	12.1	...	...	...	...
<b>Rural</b>	28.1	27.0	26.1	25.5	26.1	23.9	23.2	...	...	...	...
Hombres	28.1	27.5	26.3	25.0	26.5	24.2	23.6	...	...	...	...
Mujeres	28.1	26.5	25.9	26.0	25.7	23.5	22.8	...	...	...	...

### Deserción

#### en la educación regular

Por ciclo y dependencia

<b>I y II ciclos</b>	4.7	4.5	4.6	4.1	4.2	5.0	4.5	4.5	4.9	4.4	4.1
Pública	4.9	4.6	4.8	4.2	4.3	5.2	4.7	4.7	5.1	4.6	4.3
Privada	0.8	1.9	3.3	4.3	3.5	1.3	1.9	2.0	1.3	1.5	1.1
Semipública	2.7	1.2	0.9	1.2	0.2	1.6	0.7	1.1	1.1	1.0	1.7
<b>Secundaria acadé. diurna</b>	10.3	9.3	11.7	10.9	11.8	12.3	11.1	10.6	10.5	9.1	10.1
Pública	11.8	11.0	13.5	12.5	13.1	14.3	13.0	12.4	12.3	10.7	11.9
Privada	4.1	0.3	3.7	4.1	7.5	2.4	2.0	1.6	2.3	1.3	1.4
Semipública	4.2	3.2	3.3	3.5	2.8	2.8	3.2	1.8	1.9	1.0	1.7
<b>Secundaria técnica</b>	10.6	11.1	12.9	12.0	10.6	14.3	11.0	11.8	12.2	12.2	10.5
Pública	10.4	11.1	12.9	12.0	10.8	14.7	11.4	12.1	12.7	10.3	10.8
Privada	19.7	14.9	5.6	10.0	22.5	6.2	12.8	11.2	18.3	26.4	-
Semipública	12.9	11.0	12.5	10.8	5.9	7.0	4.4	0.9	1.6	1.8	3.3

### Repitencia

#### en la educación regular

Por ciclo y dependencia

<b>I y II ciclos</b>	11.6	11.0	9.9	8.3	8.9	9.6	11.7	10.3	10.1	9.5	8.2
Pública	12.1	11.5	10.4	8.8	9.4	10.0	12.3	10.9	10.7	10.1	8.8
Privada	3.7	2.7	3.1	2.1	2.1	2.7	2.4	1.9	1.8	1.6	1.6
Semipública	1.4	1.4	0.9	0.8	0.9	1.0	2.1	1.5	1.1	0.7	0.8
<b>III ciclo, educ. diver. diurna</b>	11.0	11.5	9.6	10.8	9.7	11.5	11.6	11.8	11.4	10.5	8.8
Pública	12.2	12.5	10.6	12.0	10.8	12.7	12.9	13.2	12.8	11.8	9.8
Privada	2.7	7.1	2.9	3.0	2.7	3.3	3.8	3.3	2.7	3.0	2.7
Semipública	6.8	5.9	5.2	6.1	5.3	5.5	4.5	4.8	4.6	4.0	3.4

### Porcentaje de aprobación no definitiva (porcentaje de estudiantes que aprobaron con respecto a la matrícula final)

#### en la educación regular *compuesta por aprobados, reprobados y aplazados del año en consideración)*

Por ciclo y sexo

<b>I y II ciclos</b>	83.2	84.4	89.3	87.9	86.4	81.4	82.0	81.6	79.9	83.3	84.9
Hombres	81.6	82.8	88.0	86.4	84.8	79.3	80.0	79.5	77.7	81.3	83.0
Mujeres	84.9	86.2	90.7	89.4	88.1	83.6	84.1	83.9	82.1	85.3	87.0

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<i>I ciclo</i>	80.7	81.8	86.8	85.4	84.1	79.8	81.2	81.8	82.1	84.5	85.1
Hombres	79.0	80.0	85.3	83.8	82.3	77.6	79.3	79.9	82.3	...	83.2
Mujeres	85.3	83.8	88.5	87.2	85.9	82.0	83.3	83.8	80.3	...	81.4
<i>II ciclo</i>	86.7	88.0	92.7	91.2	89.4	83.5	82.9	81.5	76.9	81.8	84.7
Hombres	85.3	86.6	91.7	90.0	88.1	81.5	82.4	79.1	74.6	...	74.9
Mujeres	88.2	89.4	93.7	92.4	90.8	85.6	71.3	83.9	79.3	...	80.2
<i>III ciclo,educ. diver. diurna</i>	55.3	56.7	55.8	58.5	54.7	50.5	49.1	50.7	52.5	56.6	57.5
Hombres	53.2	54.4	54.5	56.6	52.3	47.8	46.0	47.8	43.1	53.0	53.7
Mujeres	57.4	58.9	58.0	60.4	56.9	53.0	51.7	53.3	63.8	59.8	60.9
<i>III ciclo diurna</i>	53.9	55.4	53.9	55.5	52.9	48.6	46.4	48.3	49.5	55.1	55.5
Hombres	51.3	57.2	51.8	53.4	50.2	45.4	43.3	45.2	45.8	...	46.8
Mujeres	56.5	53.8	55.9	57.6	55.6	51.5	49.3	51.3	53.0	...	53.9
<i>Educ. diversificada diurna</i>	58.9	60.0	61.9	65.9	59.3	55.3	55.7	56.1	59.9	62.1	63.4
Hombres	58.2	69.0	61.1	64.6	58.5	53.7	54.0	54.1	57.5	...	59.0
Mujeres	59.6	75.8	62.7	67.2	60.0	56.7	57.2	57.9	61.9	...	62.8

#### Porcentaje de aprobación no definitiva

##### en la educación regular

###### Por ciclo y dependencia

<i>I y II ciclos</i>	83.2	84.4	89.3	87.9	86.4	81.4	82.0	81.6	79.9	83.3	84.9
Pública	82.6	83.8	88.9	87.4	85.9	80.8	81.3	80.8	78.8	82.5	84.3
Privada	93.5	94.0	95.5	94.2	93.6	92.2	90.2	94.2	94.0	94.1	94.3
Semipública	92.8	94.3	97.0	96.9	95.2	90.6	93.3	91.2	91.0	94.0	93.4
<i>III ciclo,educ. diver.diurna</i>	55.3	56.7	55.8	58.4	54.7	50.5	49.1	50.7	52.5	57.1	57.5
Pública	52.7	54.1	52.7	56.3	52.3	47.7	46.0	47.3	48.9	54.4	53.5
Privada	73.8	74.5	76.3	72.4	72.3	71.0	69.7	71.9	74.1	73.7	76.0
Semipública	62.6	64.3	66.3	67.0	62.4	59.2	58.5	63.1	66.1	67.8	73.3

#### Porcentaje de aprobación definitiva

##### en la educación regular

###### Por ciclo y dependencia

<i>I y II ciclos</i>	87.3	88.5	91.4	87.9	89.7	86.6	88.1	88.4	88.3	90.2	90.6
Pública					89.2	85.9	87.5	87.7	87.6	89.7	90.1
Privada					96.6	96.0	96.8	97.3	97.5	97.5	97.7
Semipública					98.3	96.5	96.8	96.6	97.4	98.3	97.9
<i>III ciclo,educ. diver. diurna</i>	80.5	81.3	79.1	81.5	80.9	75.3	75.6	78.6	77.2	83.4	82.7
Pública					78.5	72.5	73.4	75.2	74.1	81.7	80.9
Privada					90.2	90.5	88.2	91.1	91.5	93.3	92.9
Semipública					86.7	84.6	84.9	88.4	88.2	91.9	91.7

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
--	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

**Eficiencia interna del sistema educativos medida  
a través de cohortes de estudiantes reconstruidas**

*Por ciclo*

*I y II ciclos*

Proporción de estudiantes

que alcanzaron el 5to. Grado 84.9 84.7 84.6 87.4 88.2 86.4 86.8 89.0 ... ..

Hombres 83.8 83.3 82.7 86.4 86.3 85.0 85.2 86.2 ... ..

Mujeres 85.9 85.6 86.7 88.8 90.1 88.6 87.8 91.9 ... ..

Proporción de estudiantes que

concluyeron en 6 años 46.7 46.6 45.7 44.3 43.7 44.2 45.9 46.2 ... ..

Proporción de estudiantes que

concluyeron en 6 años o más 79.8 78.2 79.2 80.8 83.3 82.9 84.1 84.4 ... ..

Proporción de estudiantes

excluidos del sistema 20.2 21.8 20.8 19.2 16.7 17.1 15.9 15.6 ... ..

Estadía promedio en el

sistema de los que se gradúan 6.6 6.5 6.6 6.6 6.7 6.7 6.6 6.6 ... ..

Estadía promedio en el sistema

de los que son excluidos 3.5 6.5 3.6 3.6 3.8 3.7 3.7 3.7 ... ..

*Secundaria acadé. diurna*

Proporción de estudiantes que

concluyeron en 5 años 18.9 18.3 17.7 18.3 17.1 16.5 17.1 17.8 ... ..

Proporción de estudiantes que

concluyeron en 5 años o más 31.3 29.5 28.5 29.9 28.0 28.2 28.8 29.6 ... ..

Proporción de estudiantes

excluidos del sistema 51.9 53.4 54.3 52.5 54.0 53.4 53.4 51.6 ... ..

Estadía promedio en el

sistema de los que se gradúan 5.5 5.5 5.5 5.5 5.5 5.6 5.5 5.5 ... ..

Estadía promedio en el sistema

de los que son excluidos 2.2 2.3 2.3 2.2 2.1 2.1 2.1 2.2 ... ..

*Secundaria técnica diurna*

Proporción de estudiantes que

concluyeron en 6 años 6.4 5.6 5.6 5.2 4.7 4.5 4.7 4.9 ... ..

Proporción de estudiantes que

concluyeron en 6 años o más 10.4 9.3 8.6 8.3 7.8 7.8 8.0 8.3 ... ..

Proporción de estudiantes

excluidos del sistema 6.4 7.8 8.6 9.3 10.2 10.6 9.8 10.5 ... ..

Estadía promedio en el

sistema de los que se gradúan 6.5 6.5 6.5 6.5 6.6 6.6 6.6 6.5 ... ..

Estadía promedio en el sistema

de los que son excluidos 2.9 2.7 2.7 2.6 2.4 2.4 2.5 2.5 ... ..



	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
--	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

**Eficiencia interna del sistema educativos medida a través de cohortes de estudiantes reconstruidas**

*Por ciclo*

**1 y 11 ciclo**

Proporción de estudiantes que concluyeron en 6 años	44.6	44.7	43.6	40.3	40.6	42.6	45.6	47.5	48.8	49.3	...
Proporción de estudiantes que concluyeron en 6 años o más	76.7	77.4	77.5	76.2	77.7	78.5	79.4	80.4	80.7	80.6	...
Proporción de estudiantes excluidos del sistema	23.3	22.6	22.5	23.8	22.3	21.5	20.6	19.6	19.3	19.4	...
Estadía promedio en el sistema de los que se gradúan	6.6	6.6	6.6	6.7	6.7	6.6	6.6	6.5	6.5	6.5	...
Estadía promedio en el sistema de los que son excluidos	3.9	4.0	4.3	4.5	4.5	4.4	4.4	4.6	4.6	4.6	...

**Secundaria académica diurna**

Proporción de estudiantes que concluyeron en 5 años	18.2	16.7	15.6	14.9	13.6	12.7	19.8	20.9	23.0	25.2	...
Proporción de estudiantes que concluyeron en 5 años o más	30.9	29.3	27.9	26.8	25.0	23.8	32.4	34.0	36.1	38.2	...
Proporción de estudiantes excluidos del sistema	54.5	55.9	57.1	57.7	59.1	59.9	49.8	47.2	45.2	42.4	...
Estadía promedio en el sistema de los que se gradúan	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6	5.7	5.5	5.5	5.5	5.4	...
Estadía promedio en el sistema de los que son excluidos	2.8	2.9	2.9	2.8	2.7	2.6	2.3	2.4	2.4	2.6	...

**Secundaria técnica diurna**

Proporción de estudiantes que concluyeron en 6 años	4.8	4.6	3.8	3.6	3.3	3.1	5.7	6.0	6.6	7.3	...
Proporción de estudiantes que concluyeron en 6 años o más	8.0	7.3	6.9	6.6	6.2	5.9	9.4	9.9	10.5	11.1	...
Proporción de estudiantes excluidos del sistema	6.6	7.5	8.1	8.9	9.7	10.4	8.4	8.9	8.3	8.3	...
Estadía promedio en el sistema de los que se gradúan	6.5	6.6	6.6	6.6	6.6	6.7	6.5	6.5	6.5	6.4	...
Estadía promedio en el sistema de los que son excluidos	2.8	2.9	2.9	2.8	2.7	2.6	2.3	2.4	2.4	2.6	...

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
--	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

**Promedio de años aprobados  
en la educación regular de  
adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años**

*Según zona, edad y sexo*

<i>País</i>				8	8	8	8	8	8	...	...
<i>De 15 a 19 años</i>				8	7	8	8	8	8	...	...
Hombres				8	7	7	7	8	7	...	...
Mujeres				8	7	8	8	8	8	...	...
<i>De 20 a 24 años</i>				9	8	9	9	9	9	...	...
Hombres				8	8	9	9	9	9	...	...
Mujeres				9	8	9	9	9	9	...	...
<i>Urbano</i>				9	9	9	9	9	9	...	...
<i>De 15 a 19 años</i>				9	8	8	8	9	8	...	...
Hombres				9	8	8	8	8	8	...	...
Mujeres				9	8	9	9	9	9	...	...
<i>De 20 a 24 años</i>				10	10	10	10	10	10	...	...
Hombres				10	10	10	10	10	10	...	...
Mujeres				10	10	10	10	10	10	...	...
<i>Rural</i>				6	6	7	7	7	7	...	...
<i>De 15 a 19 años</i>				7	7	7	7	7	7	...	...
Hombres				7	7	7	7	7	7	...	...
Mujeres				7	7	7	7	7	7	...	...
<i>De 20 a 24 años</i>				7	7	7	7	7	8	...	...
Hombres				7	7	7	7	7	7	...	...
Mujeres				7	7	7	8	8	8	...	...

## Violaciones severas

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
--	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

### Trabajo infantil y adolescente

#### Niñez y adolescencia registrada como PEA

Por zona, sexo y edad

<i>Urbano</i>	22.199	21.474	21.411	22.139	28.864	31.189	23.295	20.753	25.064	28.213	23.979
<i>Hombres</i>	15.146	15.290	12.974	14.551	18.781	22.360	17.925	15.637	17.678	18.669	16.664
12 a 14 años	2.788	3.829	2.733	2.563	5.476	5.145	3.183	2.163	4.031	4.717	2.501
15 a 17 años	12.358	11.461	10.241	11.988	13.305	17.215	14.742	13.474	13.647	13.952	14.163
<i>Mujeres</i>	7.053	6.184	8.437	7.588	10.083	8.829	5.370	5.116	7.386	9.544	7.315
12 a 14 años	631	1.424	1.593	1.438	1.245	506	1.756	524	1.083	1.197	985
15 a 17 años	6.422	4.760	6.844	6.150	8.838	8.323	3.614	4.592	6.303	8.347	6.330
<i>Rural</i>	62.802	58.530	55.690	62.548	65.388	66.470	62.458	69.515	71.873	56.363	59.276
<i>Hombres</i>	48.090	42.864	41.533	44.428	48.076	49.042	47.425	53.857	54.254	40.975	44.634
12 a 14 años	15.106	11.999	10.934	11.582	13.629	15.723	13.247	15.673	15.369	11.593	11.036
15 a 17 años	32.984	30.865	30.599	32.846	34.447	33.319	34.178	38.184	38.885	29.382	33.598
<i>Mujeres</i>	14.712	15.666	14.157	18.120	17.312	17.428	15.033	15.658	17.619	15.388	14.642
12 a 14 años	3.963	3.695	4.202	4.169	4.642	4.635	4.031	4.276	3.282	3.111	2.724
15 a 17 años	10.749	11.971	9.955	13.951	12.670	12.793	11.002	11.382	14.337	12.277	11.918

#### Niñez y adolescencia que declara actividades

##### generadoras de ingresos

152.128

121.683

147.087

Por zona, sexo y edad

<i>Urbano</i>	46.038	34.319	35.837
<i>Hombres</i>	29.333	24.549	24.725
5 a 11 años	5.691	2.541	4.590
12 a 14 años	9.445	7.053	5.662
15 a 17 años	14.197	14.955	14.473
<i>Mujeres</i>	16.705	9.770	11.112
5 a 11 años	3.007	1.270	2.930
12 a 14 años	3.358	1.262	1.642
15 a 17 años	10.340	7.238	6.540
<i>Rural</i>	106.090	87.364	111.250
<i>Hombres</i>	72.061	67.527	79.689
5 a 11 años	14.917	15.878	16.027
12 a 14 años	20.249	19.985	22.031

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<i>Mujeres</i>					34.029	19.837			31.561		
5 a 11 años					7.997	2.604			6.837		
12 a 14 años					9.188	5.668			7.043		
15 a 17 años					16.844	11.565			17.681		
<b>Niñez y adolescencia que realizan actividades domésticas en forma habitual en sus propios hogares</b>											
									<b>181.032</b>		
<i>Por zona, sexo y edad</i>											
<i>Urbano</i>									63.259		
<i>Hombres</i>									20.830		
5 a 11 años									8.375		
12 a 14 años									7.553		
15 a 17 años									4.902		
<i>Mujeres</i>									42.429		
5 a 11 años									12.903		
12 a 14 años									13.466		
15 a 17 años									16.060		
<i>Rural</i>									117.773		
<i>Hombres</i>									31.682		
5 a 11 años									13.576		
12 a 14 años									9.488		
15 a 17 años									8.618		
<i>Mujeres</i>									86.091		
5 a 11 años									27.363		
12 a 14 años									28.110		
15 a 17 años									30.618		
<b>Niñez y adolescencia que trabaja en servicios domésticos fuera del hogar</b>											
									<b>9.348</b>		
<i>Por zona, sexo y edad</i>											
<i>Urbano</i>									2.417		
<i>Hombres</i>									1.213		
5 a 11 años									0		
12 a 14 años									131		
15 a 17 años									1.082		
<i>Mujeres</i>									1.204		
5 a 11 años									131		
12 a 14 años									393		
15 a 17 años									680		

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<i>Rural</i>									6.931		
<i>Hombres</i>									5.029		
5 a 11 años									342		
12 a 14 años									1.077		
15 a 17 años									3.610		
<i>Mujeres</i>									1.902		
5 a 11 años									0		
12 a 14 años									284		
15 a 17 años									1.618		
<b>Combinación estudio y trabajo</b>											
<i>Por edad</i>											
Población total estimada					<b>906.218</b>	<b>925.723</b>			<b>952.395</b>		
5 a 11 años					511.194	520.185			522.058		
12 a 14 años					195.362	204.217			222.491		
15 a 17 años					199.662	201.321			207.846		
Sólo estudian					569.298	679.343					
5 a 11 años					359.353	432.425					
12 a 14 años					128.320	150.387					
15 a 17 años					81.625	96.531					
Estudian y trabajan					82.305	62.575			66.046		
5 a 11 años					28.250	21.086			25.617		
12 a 14 años					27.344	22.533			19.448		
15 a 17 años					26.711	18.956			20.981		
Sólo trabajan					69.823	59.108			80.825		
5 a 11 años					3.355	1.207			4.732		
12 a 14 años					14.862	11.435			16.930		
15 a 17 años					51.606	46.466			59.163		
Ni trabajan ni estudian					124.972	124.272					
5 a 11 años					78.501	65.181					
12 a 14 años					16.610	19.814					
15 a 17 años					29.861	39.277					
Estudio ignorado					507						
5 a 11 años					460						
12 a 14 años					47						
15 a 17 años					0						
No estudian y trabajo ignorado					15.531						
5 a 11 años					9.127						
12 a 14 años					1.218						
15 a 17 años					5.186						
No trabajan y estudio ignorado						415					
5 a 11 años						276					
12 a 14 años						48					
15 a 17 años						91					

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
--	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

**Violencia contra niños,  
niñas y adolescentes**

**Número de menores**

<b>atendidos por el PANI</b>	<b>22.181</b>	<b>16.071</b>	<b>26.426</b>	<b>25.231</b>	<b>28.834</b>	<b>29.061</b>	<b>24.453</b>	<b>23.139</b>			
------------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	--	--	--

*(Según tipología vigente antes 1998)*

Abandono	8.206	4.192	4.695	3.362	3.574	3.800	3.161	3.119			
Maltrato	3.170										
Maltrato físico		1.481	1.553	1.028	1.210	1.158	1.030	1.299			
Maltrato sexual		501	693	740	1.066	1.318	1.195	1.575			
Maltrato psicológico		103	112	85	82	116	98	64			
Depósito y tutelas	1.696	939	1.860	2.341	2.649	2.375	2.311	2.366			
Conflicto fam./conyugal	3.417	1.932	4.017	5.019	5.888	5.964	5.385	4.750			
Problemas adolescente - niño	924										
Problemas de niño		360	577	809	1.143	1.172	1.179	1.234			
Problemas de adolescente		595	808	883	1.164	1.026	761	784			
Conflictos patria potestad	209										
Guarda y crianza	1.012	581	992	971	881	851	786	657			
Entrega directa	40										
Bienes menores	1.285	533	1.157	1.030	859	684	394	225			
Pensiones	40	3.270	7.070	6.386	7.523	7.680	5.476	4.060			
Reconocimientos	5	421	811	736	800	775	702	787			
Reconocimientos de hijos		144	246	239	187	160	162	163			
Asuntos penales	189										
Adopciones	371	242	320	275	159	157	128	176			
Investigación paternidad	29	416	766	548	560	507	443	561			
Salida de hogar de mujer casada	17	41	55	104	113	106	129	41			
Valoración social		261	572	588	918	1.149	1.047	1.192			
Legitimación		50	74	49	9	16	10	5			
Otros	1.571										
Información incompleta	51										
Se desconoce		7	46	35	48	42	48	76			
No clasificable		2	2	3	1	5	8	5			

**Número de menores**

<b>atendidos por el PANI</b>							<b>9.358</b>	<b>18.030</b>	<b>23.047</b>
------------------------------	--	--	--	--	--	--	--------------	---------------	---------------

*Por causa de apertura (tipología vigente desde 1998)*

Incumplimiento de los deberes parentales							1.697	5.071	6.843
Abuso emocional							648	1.699	1.879
Abuso físico							595	1.732	2.161
Abuso sexual intrafamiliar							438	690	703
Abuso sexual extrafamiliar							267	250	324
Abuso de sustancias							75	166	255
Explotación sexual							43	115	115
Explotación laboral							48	50	84
Violencia intrafamiliar							1.340	1.924	2.063

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Intento de suicidio									39	55	68
Abuso de sustancias adictivas									106	347	465
Defensa de derechos en otras instituciones									120	1.563	1.564
Trámites legales específicos									759	2.524	4.503
Defensa de derechos en general									1.977	0	0
Inimputables penales									170	426	209
Ausencia de ambos padres									377	445	473
Sin apoyo familiar									230	338	372
Conflicto con la ley									72	109	137
Uno o ambos padres con discapacidades severas									20	53	30
Problemas de acceso a servicios básicos									119	124	195
Ubicación geográfica de riesgo									82	166	257
Problemas en la comunidad									136	183	347

**Denuncias por violencia doméstica presentadas en las oficinas judiciales**

<b>Total</b>							<b>5.023</b>	<b>15.336</b>	<b>20.996</b>	<b>12.826</b>	<b>26.437</b>
<i>Por provincia</i>											
San José							1.494	5.304	6.873	4.489	9.053
Alajuela							852	2.742	3.800	2.344	4.784
Cartago							674	1.930	2.470	1.324	2.911
Heredia							560	1.480	2.268	1.367	2.769
Guanacaste							393	988	1.404	828	1.666
Puntarenas							550	1.485	1.980	1.169	2.579
Limón							500	1.407	2.201	1.305	2.675

**Homicidios**

**Relación entre el**

<b>homicida y la víctima</b>											<b>177</b>
------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------------

*Por tipo de relación y sexo de las víctimas*

<b>Con grado de consanguinidad</b>											<b>13</b>
Hombres											9
Mujeres											4
<b>Conocido</b>											<b>83</b>
Hombres											74
Mujeres											9
<i>Ninguna</i>											<b>53</b>
Hombres											53
Mujeres											0
<b>Relación de pareja</b>											<b>15</b>
Hombres											7
Mujeres											8

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Ignorado</b>									66		
Hombres									60		
Mujeres									6		
<b>Víctimas involucradas en los homicidios atendidos por el OIJ</b>											
<i>Por sexo y grupo de edad</i>											
<b>Hombres</b>			<b>140</b>		<b>157</b>	<b>160</b>	<b>175</b>	...	<b>203</b>	...	<b>211</b>
Menos de 5			3		1	5	4	...	2	...	3
De 5 a menos de 10			1		0	0	0	...	2	...	1
De 10 a menos de 15			1		1	0	1	...	1	...	2
De 15 a menos de 20			7		11	9	11	...	17	...	16
De 20 a menos de 25			23		18	23	21	...	30	...	29
De 25 a menos de 60			84		111	114	126	...	131	...	139
De 60 años y más			10		10	7	12	...	20	...	21
Ignorada			11		5	2		...		...	
<b>Mujeres</b>			<b>25</b>		<b>29</b>	<b>29</b>	<b>20</b>	...	<b>27</b>	...	<b>38</b>
Menos de 5			5		2	3	1	...	3	...	0
De 5 a menos de 10			1		0	0	4	...	0	...	0
De 10 a menos de 15			0		1	1	0	...	0	...	2
De 15 a menos de 20			1		1	3	1	...	2	...	4
De 20 a menos de 25			4		2	5	2	...	5	...	7
De 25 a menos de 60			12		19	16	12	...	16	...	21
De 60 años y más			2		2	0	0	...	1	...	4
Ignorada			0		2	1		...		...	
<b>Víctimas en los homicidios culposos atendidos por el OIJ</b>											
<i>Por sexo y edad</i>											
<b>Hombres</b>		256	294	287	346	345	249	335	461	488	...
Menos de 5		8	14	10	11	6	9	7	14	7	...
De 5 a menos de 10		9	14	7	16	14	13	11	16	17	...
De 10 a menos de 20		22	26	21	43	34	37	34	51	59	...
De 20 a menos de 25		25	38	27	32	38	27	41	58	57	...
De 25 a menos de 60		148	149	164	168	186	126	196	260	266	...
De 60 años y más		35	44	58	60	67	37	41	62	82	...
Ignorada		9	9	0	16			5		0	...
<b>Mujeres</b>		68	52	68	73	61	49	107	120	125	...
Menos de 5		6	0	7	5	3	4	5	5	9	...
De 5 a menos de 10		3	3	4	8	3	9	12	10	7	...
De 10 a menos de 20		10	7	13	10	10	8	17	16	15	...
De 20 a menos de 25		3	4	4	9	8	2	10	13	12	...
De 25 a menos de 60		30	29	24	19	24	20	41	58	58	...
De 60 años y más		12	8	16	20	13	6	21	18	24	...
Ignorada		4	1	0	2			5		0	...



	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
--	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

### Mortalidad por accidentes

<b>de tránsito</b>	421	409	379	411	560	515	417	530	630	671	694
--------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

#### Por edad

Menos de 1 año	2	1	1	3	4	3	2	2	3	1	3
1 a 4	9	16	14	2	14	7	10	0	13	15	10
5 a 9	12	14	14	13	26	22	19	7	25	25	16
10 a 14	12	10	7	10	19	20	17	8	23	28	24
15 a 19	23	29	25	30	38	44	34	41	48	53	63
20 a 24	56	48	26	47	55	67	33	69	74	76	75
25 a 59	239	218	218	227	283	256	230	305	346	359	371
60 y más	65	67	66	76	119	95	67	89	94	111	119
Ignorada	3	6	8	3	2	1	5	9	4	3	13

<b>Mortalidad por suicidio</b>	165	133	153	163	179	224	210	218	258	251
--------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

#### Por edad

Hasta 15 años	6	2	3	0	3	8	9	17	6	0
16 a 19 años	16	13	15	11	16	19	21	22	22	28
20 a 29 años	48	28	36	40	51	69	61	55	81	68
30 a 39 años	39	39	38	53	35	54	56	45	52	62
40 a 49 años	29	23	22	28	34	38	29	27	45	48
50 a 59 años	7	10	16	11	18	19	13	23	24	25
60 años y más	19	17	15	20	22	17	21	25	28	20
Ignorado	1	1	8	0	0	0	0	4	0	0

### Casos por tentativa de

<b>suicidio atendidos por el OIJ</b>		104		171	187	191	238	195	125
--------------------------------------	--	-----	--	-----	-----	-----	-----	-----	-----

#### Según sexo y edad

<b>Hombres</b>		61		74	109	101	113	90	52
Menos de 20		13		7	13	14	20	18	7
De 20 a menos de 25		7		13	14	19	18	21	8
De 25 a menos de 60		25		30	58	52	61	47	33
De 60 años y más		0		4	5	1	6	4	4
Ignorada		16		20	19	15	8	0	0
<b>Mujeres</b>		43		97	78	90	125	105	73
Menos de 20		9		39	34	44	68	55	36
De 20 a menos de 25		5		19	22	17	10	24	10
De 25 a menos de 60		19		22	13	26	38	24	26
De 60 años y más		1		0	1	0	0	2	1
Ignorada		9		17	8	3	9	0	0

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
--	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

**Explotación sexual comercial  
de niños, niñas y adolescentes  
Denuncias recibidas por el OIJ**

*Por tipo de caso*

Corrupción de menores	16	21	25	29	26	25	42	63	37	46
Proxenetismo	1	4	0	0	4	4	6	4	6	50
Trata de mujeres y menores	1	1	2	6	1	2	2	2	2	1

**Causas penales entradas  
en las oficinas judiciales**

*Por tipo de delito*

Corrupción de menores	51	49	55	48	50	59	81	77	111	98
Proxenetismo	4	4	3	24	20	10	18	11	20	18
Trata de mujeres y menores	6	3	2	3	2	9	4	3	3	2

**Personas condenadas por  
los tribunales superiores  
y juzgados penales**

*Por tipo de delito*

Corrupción de menores	16	21	25	29	26	25	42	63	63	39	29
Proxenetismo	1	4	0	0	4	4	0	4	3	2	5
Trata de mujeres y menores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

**Niñez y adolescencia  
con alguna discapacidad**

**Población total estimada (denominadores para el cálculo de porcentajes) 1.413.598**

Menos de 5 años	330.080
5 a 11 años	522.058
12 a 14 años	222.491
15 a 19 años	338.969

*Por tipo de lesión*

*o impedimento y edad*

Ceguera parcial o total	11.532
Menos de 5 años	663
5 a 11 años	3.877
12 a 14 años	3.290
15 a 19 años	3.702
Sordera parcial o total	1.303
Menos de 5 años	51
5 a 11 años	655
12 a 14 años	415
15 a 19 años	182

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Sistema nervioso									4.180		
Menos de 5 años									360		
5 a 11 años									1.482		
12 a 14 años									607		
15 a 19 años									1.731		
Sistema muscular esquelético									1.348		
Menos de 5 años									153		
5 a 11 años									186		
12 a 14 años									303		
15 a 19 años									706		
Retardo mental									5.914		
Menos de 5 años									304		
5 a 11 años									2.067		
12 a 14 años									1.805		
15 a 19 años									1.738		
Transtorno mental									1.465		
Menos de 5 años									100		
5 a 11 años									750		
12 a 14 años									231		
15 a 19 años									384		
Aparato respiratorio									12.980		
Menos de 5 años									2.606		
5 a 11 años									6.165		
12 a 14 años									2.478		
15 a 19 años									1.731		
Sistema circulatorio									706		
Menos de 5 años									100		
5 a 11 años									252		
12 a 14 años									42		
15 a 19 años									312		
No clasificable									3.938		
Menos de 5 años									530		
5 a 11 años									1.860		
12 a 14 años									500		
15 a 19 años									1.048		
Otro									4.707		
Menos de 5 años									1.019		
5 a 11 años									1.882		
12 a 14 años									615		
15 a 19 años									1.191		
Ignorado									18.412		
Menos de 5 años									9.148		
5 a 11 años									6.304		
12 a 14 años									1.291		
15 a 19 años									1.669		

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Niñez y adolescencia</b>											
<b>con una segunda discapacidad</b>									<b>1.888</b>		
Menos de 5 años									234		
5 a 11 años									1.136		
12 a 14 años									132		
15 a 19 años									386		
<b>Niñez y adolescencia en conflicto con la ley</b>											
<b>Sanciones impuestas por los jueces lo penal juvenil</b>											
								<b>302</b>	<b>246</b>	<b>297</b>	<b>226</b>
Amonestación y Advertencia								95	61	39	31
Libertad asistida								90	71	136	102
Prestación de servicios								5	19	23	28
Reparación de daños								3	2	3	0
Ordenes de orientación y supervisión								42	30	28	24
Internamiento domiciliario								8	4	1	0
Internamiento en tiempo libre								3	0	1	0
Internamiento en centro especializado								49	53	56	40
Ejecución condicional								6	6	10	1
Perdón judicial								1	0	0	0
<b>Niñez y adolescencia Inmigrantes</b>											
<b>Alumnos extranjeros en educación regular</b>											
<i>Por país de procedencia</i>	12.643	9.758	9.920	11.550	11.608	14.588	17.808	18.603	23.382	30.136	34.440
Nicaragua	7.382	5.385	5.013	6.478	6.774	9.991	11.952	13.143	17.643	24.008	28.385
El Salvador	921	743	671	586	643	476	574	360	341	373	446
Colombia	203	120	166	212	213	235	268	264	293	352	633
Otros países	4.137	3.510	4.070	4.274	3.978	3.886	5.014	4.836	5.105	5.403	4.976
<b>Nacimientos de madres extranjeras</b>											
	4.129	4.127	4.050	4.990	6.375	7.418	8.381	9.054	9.830	11.161	12.171
<i>Por país de procedencia</i>											
Nicaragua	3.048	3.030	2.980	3.788	5.141	6.176	7.040	7.694	8.398	9.695	10.475
Otros países	1.081	1.097	1.070	1.202	1.234	1.242	1.341	1.360	1.432	1.466	1.577



## Anexo II

# Fuentes y notas técnicas

# Fuentes y notas técnicas<sup>1</sup>

Esta sección ofrece la lista de variables e indicadores reunidos en el Compendio de Información Estadística, los cuales fueron seleccionados teniendo como referencia las metas de la Cumbre Mundial de la Infancia y la experiencia acumulada en el seguimiento del cumplimiento de los derechos de la niñez y adolescencia en América Latina y el país.

Las variables e indicadores han sido ordenados alfabéticamente dentro de seis grandes áreas temáticas, como una forma de facilitar la consulta de definiciones operativas y de fuentes. Se estimó que podría ser de gran utilidad añadir a lo anterior algunos elementos básicos para la utilización e interpretación de la información, con el propósito de avanzar en la comprensión del enfoque de derechos de la niñez y la adolescencia, sobre todo en áreas de intervención que demandan un cambio de paradigma para hallar soluciones a problemas apremiantes.

Aunque se ha procurado obtener la información más pertinente, confiable y actual disponible, este primer intento de sistematización ha topado con la dificultad de que las estadísticas no son recolectadas, procesadas ni difundidas teniendo expresamente en cuenta los niveles de desagregación más convenientes para los propósitos del Estado Nacional de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia; sin mencionar que el nuevo marco de leyes que el país ha adoptado recientemente para incidir en el reconocimiento y cumplimiento de derechos de la niñez y la adolescencia no cuenta aún con un sistema de información intersectorial que permita vigilar, dar seguimiento y evaluar al quehacer de las instituciones e instancias involucradas.

La información fue recopilada directamente en instituciones públicas y se procuró tener en cuenta el criterio de especialistas de gran prestigio y reconocimiento, cuyo quehacer cotidiano los sitúa en puntos de mira privilegiados del desempeño del país en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia. Hay que reconocer que este tema apenas empieza a ser explorado y esto se refleja en vacíos evidentes y series estadísticas que no se generan con la continuidad requerida. Se ha logrado reunir y seleccionar información básica sobre 200 indicadores, 48 de los cuales son más afines al derecho a una vida saludable. Hay 29 indicadores bajo el tema de derechos en la educación y 21 en el tema de violaciones severas. El resto de la información se distribuye entre los temas del desarrollo, la presencia demográfica de la niñez y la adolescencia y la familia. Es palpable la ausencia de información relacionada específicamente con la inversión social y su impacto en la niñez y adolescencia, tema que será abordado en la próxima edición.

Ante la apremiante necesidad de contar con información que permita tomar decisiones adecuadas para diseñar y ejecutar políticas y programas que logren el cumplimiento cabal de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, se ha venido haciendo un esfuerzo importante por crear un Sistema de Información Estadísticas sobre Derechos de la Niñez y Adolescencia, que opere al abrigo de las instituciones representadas en el Consejo Nacional de la Niñez y represente un nódulo fundamental en el desarrollo de un sistema nacional de información para el seguimiento del avance del cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño y del Código Nacional de la Niñez y Adolescencia, en vigencia desde 1998.

Sin duda el proceso de operacionalización y concreción progresivas del enfoque de derechos sugerirá mejoras importantes a esta sección, pero lo más esencial es el desafío de fortalecer los sistemas de información del país de manera que representen un valor agregado significativo en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia. Este valor agregado sólo es posible de generar si los niños, niñas y adolescentes llegan a ser verdaderamente sujetos activos de información, ya sea como fuentes, procesadores o usuarios de información, y ésto representa una diferencia favorable y adecuada para el reconocimiento, exigibilidad y cumplimiento de sus derechos.

---

1 Notas, recolección y compilación de la información realizada por José Adrián Trejos Chacón con base en la consulta directa a las fuentes. En esta segunda edición, para fines de actualización y revisión crítica de información, se contó con el valioso apoyo de Julio Jiménez y del Sistema de Información Estadística sobre Derechos de la Niñez y Adolescencia, conformado por un equipo de estadísticos y especialistas en información de la Escuela de Estadística de la Universidad de Costa Rica.

## Desarrollo

<p><b>Producto interno bruto</b></p>	<p>Banco Central de Costa Rica, Nominal y real por industrias. División Económica, Departamento de Cuentas Nacionales.</p>	<p><i>Dólares:</i> calculado con PIB nominal dividido por el tipo de cambio. <i>El tipo de cambio</i> corresponde a un promedio de tipos de cambio efectivos entre los ingresos y egresos corrientes de la balanza de pagos.</p> <p><i>PIB per cápita:</i> Calculado con base en las estimaciones de la población realizadas por el Programa Centroamericano de Demografía.</p> <p>El método de medición del PIB fue modificado en 1999 por el Banco Central de Costa Rica, de manera que todos los datos de la serie fueron recalculados. El dato de 1999 es preliminar.</p> <p>El PIB se utiliza en conjunción con TMM5 para tener una fotografía del progreso alcanzado. Sin embargo, no hay una relación constante entre la tasa de reducción de la TMM5 y la tasa anual de crecimiento del PIB.</p>
<p><b>Tasa de mortalidad de menores de 5 años</b></p>	<p>UNICEF. <i>Estado Mundial de la Infancia</i>. Varios años.</p>	<p><i>Tasa de mortalidad de menores de 5 años (TMM5):</i> El total de muerte de niños y niñas menores de 5 años dividido por el total de nacidos de cada año.</p> <p><i>Posición en TMM5:</i> Es la posición que ocupó el país con respecto a todas las naciones del mundo.</p> <p><i>Posición máxima:</i> corresponde al país que alcanzó la menor tasa de mortalidad de menores de 5 años. Este número es igual al total de países oficialmente reconocidos en la Naciones Unidas.</p> <p>El Estado Mundial de la Infancia reporta anualmente la tasa y la posición del país respecto al año trasanterior.</p> <p>Para los fines de este anexo se calculó la tasa con base en los datos oficiales del país y se indica la posición señalada por el Estado Mundial de la Infancia.</p> <p>UNICEF ha propuesto la TMM5 como su indicador individual más importante del estado de la niñez porque representa tres ventajas: (1) mide el resultado final del proceso de desarrollo, en lugar de medir insumos como lo hacen indicadores tales como la disponibilidad de calorías per cápita, la tasa de escolaridad o el número de médicos por cada mil habitantes; (2) la TMM5 es el resultado de una amplia variedad de insumos: la salud nutricional, el conocimiento en salud de las madres, el nivel de inmunización y del uso del Tratamiento Oral de Rehidratación, la disponibilidad de de servicios de salud para madres y niños (incluido el cuidado prenatal), el ingreso y la disponibilidad de alimentos en la familia; y (3) la tasa TMM5 es menos susceptible a la falacia del promedio, como lo es el PIB.</p>
<p><b>Valor del IDH y posición en IDH</b></p>	<p><i>Estado de la Nación</i>. 1998.</p>	<p>El Índice de Desarrollo Humano es un promedio simple de los índices calculados respectivamente de la esperanza de vida al nacer; del porcentaje de alfabetización de adultos; de la tasa de matrícula combinada de primaria, secundaria y terciaria; y del PIB per cápita real (PPA en dólares).</p> <p>La fórmula para el cálculo de los índices es la siguiente:  <math display="block">\text{Índice} = (\text{Valor } Xi \text{ real} - Xi \text{ mínimo}) / (\text{Valor } Xi \text{ máx} - \text{Valor } Xi \text{ mín.})</math> Mínimos y máximos para cada indicador:  Esperanza de vida al nacer: 25 años y 85 años.  Alfabetización de adultos: 0% y 100%  Tasa de matriculación combinada: 0% y 100%  PIB per cápita real (PPA en dólares): US\$100 y US\$ 40,000</p> <p>Los datos suministrados han sido tomados directamente de la fuente, pero hay que advertir que los cambios introducidos en 1999 en el procedimiento de cálculo del PIB pueden afectar los cálculos realizados.</p>



Presencia demográfica de la niñez y la adolescencia		
<b>Esperanza de vida al nacer por sexo</b>	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Sección de Estadísticas Vitales. Costa Rica: cálculo de población por provincia, cantón y distrito.	Años en promedio que se espera que vivan las personas a partir del momento del nacimiento, de acuerdo con las tasas específicas de mortalidad por edad y sexo prevalecientes.
<b>Población total según edad y sexo</b>	Centro Centroamericano de Población. Costa Rica: Proyecciones de la Población por sexo y grupos de edad especiales. Años simples 1995-2005.	Hay que tener en cuenta que el anterior censo nacional de población se realizó en 1984 y se está concluyendo y procesando el censo de población del 2000, no obstante que ya se han difundido los primeros datos.
<b>Tasa bruta de natalidad</b>	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Sección de Estadísticas Vitales. Costa Rica: cálculo de población por provincia, cantón y distrito.	Se calcula dividiendo los nacimientos ocurridos durante el año entre la población a mitad de este período.
<b>Tasa bruta de reproducción</b>	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Sección de Estadísticas Vitales. Costa Rica: cálculo de población por provincia, cantón y distrito.	El indicador significa el número promedio de niñas que tendrían las mujeres al final de su vida reproductiva y los niños y niñas nacieran de acuerdo con las tasas de fecundidad y de mortalidad específicas prevalecientes durante el año.
<b>Tasa de fecundidad global</b>	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Sección de Estadísticas Vitales. Costa Rica: cálculo de población por provincia, cantón y distrito.	El indicador significa el número promedio de niños y niñas que tendrían las mujeres al final de su vida reproductiva y los niños y niñas nacieran de acuerdo con las tasas de fecundidad específicas prevalecientes durante el año.
<b>Tasa general de mortalidad</b>	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Sección de Estadísticas Vitales. Costa Rica: cálculo de población por provincia, cantón y distrito.	Se calcula dividiendo los fallecimientos ocurridos durante el año entre la población a mitad de este período.
La familia		
<b>Coeficiente de Gini</b>	Juan Diego Trejos. 1999. <i>Reformas Económicas y distribución del Ingreso en Costa Rica</i> . CEPAL. Serie Reformas Económicas # 37.	Es un indicador resumen del grado de desigualdad en la distribución del ingreso. Varía entre 0 y 1. A mayor proximidad de su valor a la unidad mayor es la desigualdad. Al contrario, a mayor proximidad de su valor a 0 menor es tal desigualdad.
<b>Hogares con ingreso conocido</b>  Por sexo del jefe/jefa de hogar y nivel de pobreza del hogar  Por tipo de hogar y nivel de pobreza del hogar	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuestas de Hogares de Propósitos Múltiples. Varios años. Tabulado especial inédito.	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuestas de Hogares de Propósitos Múltiples. Varios años. Tabulado especial inédito.  Niveles de pobreza: <i>Hogares en extrema pobreza:</i> son aquellos hogares con un ingreso per cápita inferior al costo de la CBA (canasta básica de alimentos), es decir, no satisfacen las necesidades alimentarias de sus miembros. (También se les denomina hogares indigentes.) <i>Hogares que no satisfacen necesidades básicas:</i> son los hogares con ingresos per cápita superior al costo de la CBA, pero inferior al costo de una canasta normativa compuesta por las necesidades alimentarias y las necesidades no alimentarias como vivienda, educación, vestido, transporte, etcétera. (También se les denomina hogares en pobreza.) <i>Hogares no pobres:</i> son aquellos hogares que tienen un ingreso per cápita superior al costo de la canasta normativa de necesidades alimentarias y necesidades no alimentarias. Es una categoría residual.  Una limitación fundamental de estas categorías es que están en función expresa del ingreso de los hogares y no de los niños, niñas

		y adolescentes que sean miembros del hogar. Sin embargo, es la aproximación más útil actualmente disponible, dando por un hecho que la niñez y adolescencia puede recibir servicios y beneficios no contemplados en el ingreso estimado de los hogares.
<b>Población menor de 19 años por nivel de pobreza del hogar y edad</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos. Encuestas de Hogares de Propósitos Múltiples. Varios años. Tabulado especial inédito.	<i>Véase la definición de niveles de pobreza en Hogares con ingreso conocido.</i>
<b>Total de hogares</b>  Según sexo y edad del jefe o jefa de hogar  Según sexo del jefe o jefa de hogar y tipo de hogar	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuestas de Hogares de Propósitos Múltiples. Varios años. Tabulado especial inédito.	<i>Hogar:</i> Es un grupo de personas que, con vínculos familiares o sin ellos, residen habitualmente en una vivienda individual, llevan una vida en común, y sobre todo, elaboran y consumen en común sus propios alimentos. Esta definición no es equivalente a familia y ha sido ideada para la medición del ingreso y del empleo.  <i>Jefe o jefa de hogar:</i> Es la persona considerada como tal por los demás miembros del hogar, la cual generalmente aporta la mayor parte de los recursos económicos del hogar o tiene mayor responsabilidad en la toma de decisiones. Por definición no son jefes de hogar personas menores de 15 años, sin embargo, se observa que para 1998 se registraron como tales 15 niños y niñas con edades comprendidas entre 12 y 14 años. Es con respecto al jefe o jefa de hogar que se establece la relación de parentesco de los miembros del hogar.
<b>Derecho a una vida saludable</b>		
<b>Alimentación de la niñez menor de 1 año en los primeros 6 meses de vida según tipo de lactancia y edad</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Caja Costarricense de Seguro Social, Salud del Niño.	<i>Predominantemente exclusiva:</i> porcentaje de los niños y niñas menores de 1 año que en los primeros 6 meses fueron principalmente alimentados con leche materna. <i>Mixta:</i> porcentaje de los niños y niñas menores de 1 año que en los primeros 6 meses fueron alimentados con leche materna y otra clase de alimentos. <i>Artificial:</i> porcentaje de los niños y niñas menores de 1 año que en los primeros 6 meses fueron alimentados con compuestos o sucedáneos de la leche materna.  Se han aplicado tres módulos sobre lactancia materna en la Encuesta de Hogares de 1990, 1994 y 1998.
<b>Amamantados al nacer por zona, número de miembros del hogar, edad de la madre, nivel de escolaridad, estado marital, empleo materno, nivel de pobreza</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Caja Costarricense de Seguro Social, Salud del Niño.	<i>Amamantados al nacer,</i> es decir, porcentaje de los niños y niñas menores de 1 año que recibieron lactancia materna como primer alimento e inmediatamente después del nacimiento. Se han aplicado tres módulos sobre lactancia materna en la Encuesta de Hogares de 1990, 1994 y 1998.
<b>Asistencia recibida por la madre durante el parto por provincia de residencia de la madre y tipo</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales.	Los tipos de asistencia son los siguientes: de un médico, de una enfermera obstétrica, de una enfermera, de una comadrona y de otra persona sin las calificaciones de los anteriores. Cuando se alude a la atención del embarazo por personal capacitado se consideran los primeros tres tipos.
<b>Casos de SIDA</b>  Según año de diagnóstico y vía de infección  Por sexo	Ministerio de Salud, Departamento de Control del SIDA.	Información al 15 de julio de 2000.  Los datos de cada año de la serie pueden variar dependiendo de los resultados de la revisión de expedientes médicos que actualmente se realiza.  Diferencias en los totales de ambas series son atribuibles al proceso inacabado de revisión de expedientes.

<b>Cesáreas practicadas en hospitales de la CCSS</b>	Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Dirección Actuarial y de Planificación Económica. Departamento de Estadística. Boletín Estadístico.	El sistema de la Caja Costarricense de Seguro Social cuenta con 24 maternidades y un Hospital Nacional de Niños.
<b>Cobertura del Programa Ampliado de Inmunización en la niñez menor de 1 año y 3 meses Número de dosis aplicadas y cobertura nacional Número de cantones por nivel de cobertura</b>	Ministerio de Salud Pública, Vigilancia Epidemiológica	<p>Los <i>porcentajes de cobertura</i> nacional corresponden al porcentaje de niños y niñas protegidos por vacunación. En el numerador se coloca el número de niños y niñas a los que se les dieron las dosis necesarias de la vacuna de interés y en el denominador, el total de niños y niñas que deberían recibir tal protección. En lo que respecta a la DPT3 (difteria, pertusis o tosferina y tétanos), la VOP3 (polio), BCG (tuberculosis), VHBi (hepatitis B) y la Hib3 (meningitis), el denominador es la población estimada de niños y niñas menores de 1 año. En relación con la SRP (sarampión, rubeola y paperas) el denominador es la estimación de la población de 1 año de edad.</p> <p>La meta internacional es alcanzar coberturas de inmunización por encima de 80%, pero en el contexto nacional, dada la gran trayectoria del Programa Ampliado de Inmunización, se considera satisfactorio que los niveles de cobertura sean mayores o iguales a 95%.</p> <p>La VHB3 empezó a ser aplicada en 1997 y la Hib3, a partir de 1998. Actualmente sólo se dispone de información del número de cantones por nivel de cobertura a partir de 1992, clasificación propuesta para dar seguimiento y atención a las brechas geográficas existentes.</p>
<b>Condición de aseguramiento de la niñez y adolescencia por tipo y edad</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuestas de Hogares de Propósitos Múltiples. Varios años. Tabulado especial inédito.	<p><i>Asegurado directa:</i> Persona que recibe atención médica para ella y sus familiares en razón de que recibe un sueldo o salario y que por ley cotiza mensualmente para la Caja Costarricense de Seguro social, o que es beneficiaria de aquellos servicios por un convenio (asociaciones, sindicatos, cooperativas y otros), por cuenta del Estado o porque cotizan en forma voluntaria porque trabajan por cuenta propia.</p> <p><i>Algún régimen de pensión o familiar de pensionado:</i> menor de 18 años familiar de pensionado o que es beneficiario de alguna pensión del régimen no contributivo, de la Caja Costarricense de Seguro Social, del régimen de Hacienda, del Magisterio, etc.</p> <p><i>Familiar de asegurado directa:</i> Esposo, esposa e hijos menores de 18 años que sean dependientes del Asegurado, solteros y que no devengan un salario. Hijos de dependientes que tengan una discapacidad.</p> <p><i>Otras formas:</i> Se incluyen aquí los protegidos por seguro de estudiante, de refugiado y otro.</p>
<b>Consultas prenatales brindadas por la CCSS a embarazadas atendidas (partos y abortos) por número de consultas</b>	Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Sección de Información Biomédica.	Es necesario fortalecer y desarrollar servicios de salud amigables a las madres, especialmente a las adolescentes que tienen particulares vulnerabilidades. La frecuencia y la calidad de la atención perinatal representan aspectos claves de los derechos de ellas y de sus hijos.
<b>Deficiencia de hierro</b>	Encuesta Nacional de Nutrición. 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	Las mujeres gestantes presentaron algún grado de deficiencia de hierro (ferritina menor a 24 ug/dl).
<b>Desnutrición en escolares de 7 a 12 años</b>	Encuesta Nacional de Nutrición. 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	
<b>Destete temprano por zona, número de miembros del hogar, edad de la madre, nivel de escolaridad, estado marital, empleo materno, nivel de pobreza</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Caja Costarricense de Seguro Social, Salud del Niño.	<p><i>Destete temprano</i>, es decir, porcentaje de los niños y niñas menores de 1 año que dejaron de ser amamantados antes de los 3 meses de edad.</p> <p>Se han aplicado tres módulos sobre lactancia materna en la Encuesta de Hogares de 1990, 1994 y 1998.</p>

<b>Estado Nutricional de escolares de 7 a 12 años</b>	Encuesta Nacional de Nutrición. 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	<i>Índice de masa corporal (IMC):</i> una medida de masa corporal en relación con la talla, calculada como peso (Kg) dividido entre el cuadrado de la talla (metros cuadrados).
<b>Hogares por debajo del 90% de adecuación en hierro</b>	Encuesta Nacional de Nutrición. 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	
<b>Hogares que consumen adecuada sal yodada</b>	Encuesta Nacional de Nutrición. 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.  Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. 1994. Instituto Nacional de Estadística y Censos	
<b>Hospitales amigos del niño/a y de la mujer</b>	Caja Costarricense de Seguro Social, Sección Salud del Niño y de la Niña, Programa de Lactancia Materna.	Los hospitales alcanzan la condición de hospitales amigos del niño/a y de la mujer cuando han cumplido un conjunto mínimo de normas de calidad en los servicios de atención y cuidado de los niños y niñas recién nacidos y sus madres, de forma tal que se garantice la plena promoción de la lactancia materna y se erradique la utilización injustificada de sucedáneos de la leche materna dentro de las instalaciones.
<b>Maternidades</b>	Caja Costarricense de Seguro Social, Sección Salud del Niño y de la Niña, Programa de Lactancia Materna.	El sistema de la Caja Costarricense de Seguro Social cuenta con 24 maternidades y un Hospital Nacional de Niños.
<b>Mediana de excreción urinaria por zona</b>	Encuesta Nacional de Nutrición. 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	De acuerdo a las recomendaciones internacionales, se considera que existe deficiencia cuando la excreción urinaria de yodo es menor de 10 microgramos por decilitro en niñas y niños preescolares.
<b>Muertes de menores de 1 año por sexo</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales.	Durante el primer año de vida los niños y niñas son especialmente vulnerables. Insumo para el cálculo de la mortalidad infantil e indicador de referencia fundamental para valorar los alcances de las acciones de vigilancia y seguimiento de los servicios de atención perinatales.
<b>Muertes de niñez de 1 a 4 años por sexo</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales.	Después del primer año de vida y antes de los 5 años los niños y niñas son vulnerables a enfermedades derivadas del primer año de vida y enfermedades prevenibles por medio de la inmunización y servicios de atención oportunos y adecuados. Insumo complementario para el cálculo de la tasa mortalidad de menores de 5 años, que es, de acuerdo con UNICEF, el indicador de referencia fundamental para valorar el estado de la niñez.
<b>Muertes maternas</b>	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Estadísticas Vitales. Ministerio de Salud Pública, Centro de Información. Memoria Anual 1999.	Una defunción materna es el fallecimiento de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente del sitio y de la duración del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo o su tratamiento. Las muertes contabilizadas no incluyen explícitamente casos de violencia conyugal o doméstica que podrían estar asociados con la mortalidad materna. Los datos consignados son oficiales y se ha dejado de lado los resultados de dos estudios específicos que permitieron corregir el cálculo de la razón de mortalidad materna de la primera mitad de la década de los noventa.
<b>Muertes por diarreas por edad</b>	Ministerio de Salud Pública, Centro de Información.	La diarrea es una causa enfermedad y muerte de declaración obligatoria, que afecta especialmente a los niños y niñas menores de 1 año y a las personas de 55 años y más.
<b>Muertes por enfermedades de declaración obligatoria en menores de 1 año por causa</b>	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Estadísticas Vitales. Ministerio de Salud Pública, Centro de Información.	Total de defunciones de niños y niñas menores de 1 año ocurridas durante el año y que han sido ocasionadas por enfermedades de declaración obligatoria, conforme a las disposiciones vigentes en el país y la Clasificación Internacional de Enfermedades (C.I.E. X). <b>Muertes por SIDA por edad</b>

Instituto Nacional de Estadística	y Censos, Estadísticas Vitales. Sección de Vigilancia Epidemiológica y Departamento de Información del Ministerio de Salud.	El SIDA incide sobre todo durante la gestación y el primer año de vida y reaparece a mitad de la adolescencia.
<b>Nacimientos con certificado médico por provincia</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales.	La extensión del certificado médico inmediatamente después del nacimiento es el medio idóneo para garantizar el registro del nacimiento y el cumplimiento del derecho de los niños y niñas a tener un nombre.
<b>Nacimientos de madres adolescentes dentro del matrimonio por edad de las madres y de los padres</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales.	El cruce de la edad de las madres con la edad de los padres pone en evidencia que en la mayor parte de los casos éstos son adultos. Especialmente con respecto a las menores de 15 años tal situación sugiere la posibilidad de que ocurran violaciones a los derechos de la niñez y adolescencia.
<b>Nacimientos de madres adolescentes fuera del matrimonio por edad de las madres y de los padres</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales.	El cruce de la edad de las madres con la edad de los padres pone en evidencia que en la mayor parte de los casos éstos son adultos. Especialmente con respecto a las menores de 15 años tal situación sugiere la posibilidad de que ocurran violaciones a los derechos de la niñez y adolescencia.
<b>Nacimientos de padres no declarados por provincia de residencia del padre</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales.	Cuando no se registra el nombre del padre en el registro de nacimiento se indica que el nacimiento es de padre no declarado. Esta situación contradice el derecho de todo niño y niña de conocer el nombre de sus progenitores. Esta situación muchas veces está relacionada con otras inconveniencias en el proceso de crianza y desarrollo de la niñez que tiene incidencia en el cumplimiento pleno de sus derechos.
<b>Nacimientos en madres adolescentes por edad y provincia de residencia de la madre</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales. Programa Centroamericano de Población.	De acuerdo con la definición de UNICEF, la niñez llega hasta los 12 años y de esta edad hasta los 17 años se extiende la adolescencia. La juventud, siguiendo la definición de la Organización Panamericana de la Salud se prolonga hasta los 24 años, y está representada por el grupo de edad de 18 a 24 años. El embarazo de niñas y adolescentes representa un alto riesgo para ellas y para sus hijos. Los casos de las menores de 12 años sin duda son situaciones de violaciones severas de derechos (abuso sexual o violencia) y los casos de las adolescentes con edades comprendidas entre los 12 y 14 años muy posiblemente incluyan situaciones similares, sobre todo si se consideran las reformas al Código Penal introducidas en 1999 en referencia a los delitos sexuales.
<b>Nacimientos hospitalarios</b>	Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección Actuarial y de Planificación Económica. Departamento de Estadística.	<i>Nacimientos atendidos</i> en hospitales y maternidades. Un <i>hospital</i> se define como un establecimiento de salud con camas para alojar personas que padecen o se supone que padecen enfermedades, traumatismos, o mujeres que van a dar luz. En estos lugares se pueden brindar servicios de atención médica completa (observación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación) de larga o corta duración. Un hospital también puede tener servicios de atención ambulatoria (urgencias y consulta externa).
<b>Nacimientos totales por zona y sexo</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales.	<i>Nacimienta</i> : expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que inmediatamente después de dicha separación respire o de cualquier otra señal de vida: tal como palpitations del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta. Cada producto de la concepción que reúna esas condiciones se considera un niño o niña viva y se registra como nacimiento.

<b>Niñez de 1 a 6 años con deficiencia de vitamina A por zona</b>	Encuesta Nacional de Nutrición de 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	Se considera que existe deficiencia de vitamina A, cuando se alcanzan valores de retinol en el plasma iguales o menores a 20 ug/dl. Todos los porcentajes de la Encuesta Nacional de Nutrición de 1996, se calculan con respecto al total de la población entrevistada.
<b>Niñez de 1 a 6 años con desnutrición moderada y severa (relación peso-talla)</b>	Encuesta Nacional de Nutrición de 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	
<b>Niñez de 1 a 6 años con retardo en talla para la edad</b>	Encuesta Nacional de Nutrición de 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	
<b>Niñez de 1 a 6 años en riesgo de tener deficiencia de vitamina A</b>	Encuesta Nacional de Nutrición de 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	Cuando se alcanzan niveles de retinol en plasma inferiores a 30 microgramos por decilitro se considera que se está en riesgo de tener deficiencia de vitamina A. La carencia "marginal" se presenta cuando se alcanzan niveles de retinol entre 20 y 30 microgramos por decilitro.
<b>Partos atendidos en maternidades de la CCSS</b>	Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Dirección Actuarial y de Planificación Económica. Departamento de Estadística. Boletín Estadístico.	El sistema de la Caja Costarricense de Seguro Social cuenta con 24 maternidades y un Hospital Nacional de Niños.
<b>Peso al nacer por edad de la madre y nivel</b>	Caja Costarricense de Seguro Social, Sección de Información Biomédica.	Los niveles de peso al nacer han sido definidos por la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud de la siguiente manera: <i>bajo</i> : menos de 2500 g; <i>insuficiente</i> : de 2500 a 2999 g; <i>normal</i> : de 3000 a 3999 g; y <i>alto</i> : de 4000 g y más. Las autoridades de salud nacionales han señalado que la incorporación del bajo peso al nacer como evento trazador es una estrategia útil y efectiva. Es reconocido por los especialistas que el bajo peso al nacer es el mayor riesgo de mortalidad en cualquier período de vida y principalmente durante la etapa perinatal. Este indicador refleja en qué medida es necesario mejorar significativamente la calidad de los servicios de atención perinatal con un enfoque integral y cuán eficiente es la utilización de los recursos disponibles, especialmente para la atención del parto de alto riesgo y del neonato de bajo peso al nacer. Existen evidencias de asociación entre el bajo peso al nacer y el síndrome de muerte súbita (o muerte de cuna), dificultades de desarrollo psicomotor y el desarrollo de diabetes. Se ha planteado como una relación importante de ser estudiada el bajo peso y la violencia conyugal o de pareja sufrida por la madre y los nacimientos de madres solteras.
<b>Prevalencia de anemia por edad y zona</b>	Encuesta Nacional de Nutrición de 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.  Fascículo 2 "Micronutrientes". Ministerio de Salud/ INCIENSA. 1997.	Número de casos (n): mujeres en edad fértil = 901; preescolares = 961. Hemoglobina ajustada por altura: Niños/as 1-4 años: < 11 g/dl; Niños/as 5-6 años: 12 g/ dl.; y mujeres en edad fértil: < 12 g/dl.
<b>Prevenibilidad de la mortalidad infantil</b>	Ministerio de Salud Pública, Sistema Nacional de Análisis de Mortalidad Infantil (SINAMI).	La mortalidad infantil es un evento trazador y cuanto más baja sea la tasa de mortalidad infantil mayor es la dificultad para seguir reduciéndola. La identificación de los casos de mortalidad infantil prevenibles es clave para continuar reduciendo la tasa por medio de la utilización óptima de los recursos y la prestación de servicios de atención perinatales adecuados a las madres y a la niñez.
<b>Razón de mortalidad materna</b>	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Estadísticas Vitales. Ministerio de Salud Pública, Centro de Información. Memoria Anual 1999.	El número de defunciones maternas durante un año determinado por 100,000 nacidos vivos durante el mismo período. Aunque tradicionalmente se ha hecho referencia a esta medición como una tasa es en realidad una razón. Lo adecuado sería dividir entre el número total de embarazos (nacidos vivos, defunciones fetales (muertes prenatales), abortos inducidos y espontáneos, embarazos ectópicos y molares). Como generalmente no se dispone de esta información se utiliza como denominador el número de nacidos vivos.

		Entre los factores subyacentes a las causas médicas de la mortalidad materna se señalan las siguientes: el retraso del crecimiento durante la niñez de las madres, que ocasiona una desproporción cefalopélvica; la anemia; una deficiencia de vitamina A; la deficiencia de yodo; la carencia de calcio alimentario; y otras deficiencia de micronutrientes.
<b>Sal adecuadamente yodada</b>	Encuesta Nacional de Nutrición de 1996. Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud Pública.	
<b>Tasa de mortalidad fetal</b>	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Sección de Estadísticas Vitales. Costa Rica: cálculo de población por provincia, cantón y distrito.	<i>Defunción fetal:</i> muerte de un producto de la concepción antes de su expulsión completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo. Indica la de defunción la circunstancia de que el feto no respira ni da otra señal de vida, tal como palpitaciones del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos de los músculos de contracción voluntaria. La definición no hace referencia a la edad gestacional, de manera que cualquier desaparición de tdo signo de vida antes de la expulsión del claustro materno se clasifica como defunción fetal. La <i>tasa de mortalidad fetal</i> se calcula como la división del número de defunciones fetales ocurridas durante el año entre la suma de nacimientos más defunciones fetales del año.
<b>Tasa de mortalidad neonatal</b>	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Sección de Estadísticas Vitales. Costa Rica: cálculo de población por provincia, cantón y distrito.	Se calcula como la división del total de fallecimientos de niños y niñas de de 0 a 28 días de edad ocurridos durante el año entre el total de nacimientos del mismo período.
<b>Tasa mortalidad infantil por provincia y sexo</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Sección de Estadísticas Vitales. Programa Centroamericano de Población.	Se calcula como la razón entre el número de niños y niñas menores de 1 año fallecidas durante el año entre el total de nacidos vivos durante ese período.
<b>Tasas de mortalidad por diarreas por edad</b>	Ministerio de Salud Pública, Centro de Información.	Se calcula como la división del total de defunciones por causa de la diarrea ocurridas por año y con respecto a determinado grupo de edad, entre la población a mitad del año comprendida en ese grupo de edad.
<b>Derechos en la educación</b>		
<b>Derechos en la educación Analfabetismo funcional por zona, edad y sexo</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Tabulado especial inédito.	Personas de 15 y más años que han aprobado 3 o menos años de la educación regular. Es decir, incluye a personas sin ningún nivel de educación o que alcanzaron a lo sumo el tercer grado de primaria. De acuerdo con los programas vigentes en el país el tercer grado viene a representar el nivel en el que se han adquirido las herramientas fundamentales para leer y escribir. De esto se deriva que con una educación apenas de tercer grado hay un alto riesgo de que las personas no hayan adquirido adecuadamente las destrezas y capacidades necesarias indicadas. Este indicador no es equivalente a la tasa de analfabetismo utilizada por la UNESCO, pero es el indicador indirecto más fácil de estimar.
<b>Deserción en la educación regular por ciclo y dependencia</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Se calcula como el total de estudiantes que dejaron sus estudios antes de la conclusión del ciclo lectivo dividido entre la matrícula inicial de cada año.  Bajo el enfoque de derechos de la niñez y la adolescencia no es preciso o apropiado hablar en términos de deserción del estudiante sino de exclusión del sistema educativo del estudiante. No es el niño o niña quien abandona la escuela sino la escuela y el sistema de educación los que abandonan al niño o niña. Esta exclusión se expresa en términos de la incapacidad del sistema de retener a los alumnos o de proveer las condiciones y oportunidades adecuadas

		para su permanencia y buen desempeño escolar. La llamada deserción tiene múltiples expresiones como la salida de la escuela o colegio por razones económicas, de disciplina, de rendimiento, de imposibilidad de trasladarse a la institución, el clima educativo del hogar o la poca atracción e interés de los conocimientos y experiencias ofrecidas por la educación regular. La repitencia, el ausentismo escolar y el rezago por edad son otras manifestaciones de la “deserción” o exclusión que escapan al indicador.
<b>Estadía promedio en el sistema de los estudiantes de secundaria técnica diurna que son excluidos</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas. Se prefiere hablar de exclusión en vez de “deserción” o “abandono”, como se indica en la fuente de la información, por cuanto esta palabra invisibiliza una serie de situaciones y condiciones que conducen a que el adolescente quede fuera del sistema educativo, más allá de sus deseos o posibilidades reales de continuar. Desde la perspectiva del enfoque de derechos los estudiantes no «desertan» ni «abandonan» simplemente la escuela o el colegio, por lo contrario, es el sistema el que los abandona o no atiende adecuadamente sus derechos en la educación.
<b>Estadía promedio en el sistema de los que se gradúan de la primaria</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas.
<b>Estadía promedio en el sistema de los que se gradúan de secundaria técnica diurna</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas.
<b>Estadía promedio en el sistema de los que se gradúan en secundaria</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas.
<b>Estadía promedio en el sistema de los que son excluidos de la primaria</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas. Se prefiere hablar de exclusión en vez de “deserción” o “abandono”, como se indica en la fuente de la información, por cuanto esta palabra invisibiliza una serie de situaciones y condiciones que conducen a que el adolescente quede fuera del sistema educativo, más allá de sus deseos o posibilidades reales de continuar. Desde la perspectiva del enfoque de derechos los estudiantes no «desertan» ni «abandonan» simplemente la escuela o el colegio, por lo contrario, es el sistema el que los abandona o no atiende adecuadamente sus derechos en la educación.
<b>Estadía promedio en el sistema de los que son excluidos de la secundaria</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas. Se prefiere hablar de exclusión en vez de “deserción” o “abandono”, como se indica en la fuente de la información, por cuanto esta palabra invisibiliza una serie de situaciones y condiciones que conducen a que el adolescente quede fuera del sistema educativo, más allá de sus deseos o posibilidades reales de continuar. Desde la perspectiva del enfoque de derechos los estudiantes no «desertan» ni «abandonan» simplemente la escuela o el colegio, por lo contrario, es el sistema el que los abandona o no atiende adecuadamente sus derechos en la educación.
<b>Matrícula inicial horario diurno por nivel y dependencia</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	La matrícula inicial corresponde a la población matriculada al principio del curso lectivo de cada año. El horario diurno corresponde a las jornadas de trabajo realizadas durante las mañanas o las tardes. Es importante recalcar que hay instituciones públicas de primaria que tiene doble y triple jornada escolar, en virtud de que la población matriculada sobrepasa la capacidad de las instalaciones disponibles.



<b>Pasaje de sexto a séptimo año</b>	Cálculos propios con base en los datos del Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística.	<i>Pasaje de sexto a séptimo año:</i> Matrícula inicial de séptimo año de secundaria diurno menos el total de repitentes de séptimo año diurno, cuya diferencia se divide entre el número de alumnos que aprobaron sexto grado de primaria diurno el año anterior. La cantidad resultante se multiplica por cien.
<b>Población adolescente y joven según edad y nivel educativo alcanzado</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Tabulado especial inédito.	De acuerdo con la definición de UNICEF, la niñez llega hasta los 12 años y de esta edad hasta los 17 años se extiende la adolescencia. La juventud, siguiendo la definición de la Organización Panamericana de la Salud se prolonga hasta los 24 años, y está representada por el grupo de edad de 18 a 24 años. Niveles educativos: Sin instrucción: ningún grado de primaria aprobado. Primaria incompleta: De 1 a 5 grados de primaria aprobados. Primaria completa: sexto grado de primaria aprobado. Secundaria académica incompleta: aprobado el 7º, 8º, 9º o 10º años. Secundaria académica completa: aprobado el 11º año. Secundaria técnica incompleta: : aprobado el 7º, 8º, 9º, 10º o 11º años. Secundaria técnica completa: aprobado el 12º año. Parauniversitaria: nivel de técnico o diplomado en instituciones no universitarias. Universitaria: aprobada al menos un año de universidad.
<b>Población de 15 años y más con 3 o menos años aprobados por edad, zona y sexo</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Tabulado especial inédito.	De acuerdo con la definición de UNICEF, la niñez llega hasta los 12 años y de esta edad hasta los 17 años se extiende la adolescencia. La juventud, siguiendo la definición de la Organización Panamericana de la Salud se prolonga hasta los 24 años, y está representada por el grupo de edad de 18 a 24 años.
<b>Población de 2 a 5 años matriculada en educación preescolar por zona y dependencia</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Expansión del Sistema Educativo Costarricense</i> . Varios años.	La población de 2 a 5 años vive una etapa fundamental de su desarrollo integral que gira alrededor de la familia y los servicios de cuidado y educación. Aquí únicamente se consigna la información de las instituciones y servicios de educación preescolar (maternal, prekinder, kinder y preparatoria) respecto a la población de 2 a 5 años. La última modalidad corresponde al nivel inmediatamente anterior del primer grado de primaria, pero excluye a los niños y niñas con más de 5 años. Con respecto a otras modalidades de cuidado y protección integral no se ha logrado reunir la información de forma sistemática y precisa para consignarla como una serie estadística.
<b>Porcentaje de aprobación definitiva en la educación regular por ciclo y dependencia</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998</i> .	<i>Tasa de aprobación definitiva</i> es la razón del total de aprobados con respecto a la matrícula final compuesta por aprobados y reprobados definitivos del año en consideración. El I ciclo comprende el 1o., 2o. y 3o.años o grados de primaria. El II ciclo comprende el 4o., 5o. y 6o.años o grados de primaria. El III ciclo, 7o., 8o. y 9o. año de la secundaria. Y la educación diversificada incluye el 10o., 11o. y, si trata de formación técnica, el 12o. año de secundaria.
<b>Porcentaje de aprobación no definitiva en la educación regular por ciclo y dependencia</b>	Elaboración propia con base en los datos del Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998</i> .	Es la proporción del total de aprobados con respecto a la matrícula final compuesta por aprobados, reprobados y aplazados del año en consideración. Este porcentaje difiere del porcentaje de rendimiento definitivo, en la cual los aplazados pasan a ser aprobados o reprobados. Se ha preferido el porcentaje de aprobación por cuanto es un indicador que refleja más directamente el desempeño de los estudiantes y, en tal sentido, puede ser más apropiada para definir metas de desempeño y calidad de la educación. Los porcentajes de aprobación son inferiores a los porcentajes de rendimiento definitivo.  El I ciclo comprende el 1o., 2o. y 3o.años o grados de primaria. El II ciclo comprende el 4o., 5o. y 6o.años o grados de primaria. El III ciclo, 7o., 8o. y 9o. año de la secundaria. Y la educación diversificada incluye el 10o., 11o. y, si trata de formación técnica, el 12o. año de secundaria.

<b>Promedio de años aprobados en la educación regular de adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años según zona, edad y sexo</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	El promedio de años aprobados en la educación regular ha sido de utilidad para hacer comparaciones entre generaciones respecto al desarrollo del capital humano. La utilidad del indicador es mayor cuando se estratifica por zona, edad y sexo, lo cual reduce el efecto usual de la falacia del promedio.
<b>Proporción de estudiantes de primaria excluidos del sistema educativo</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas. Se prefiere hablar de exclusión en vez de “deserción” o “abandono”, como se indica en la fuente de la información, por cuanto esta palabra invisibiliza una serie de situaciones y condiciones que conducen a que el adolescente quede fuera del sistema educativo, más allá de sus deseos o posibilidades reales de continuar. Desde la perspectiva del enfoque de derechos los estudiantes no «desertan» ni «abandonan» simplemente la escuela o el colegio, por lo contrario, es el sistema el que los abandona o no atiende adecuadamente sus derechos en la educación.
<b>Proporción de estudiantes de secundaria excluidos del sistema educativo</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas. Se prefiere hablar de exclusión en vez de “deserción” o “abandono”, como se indica en la fuente de la información, por cuanto esta palabra invisibiliza una serie de situaciones y condiciones que conducen a que el adolescente quede fuera del sistema educativo, más allá de sus deseos o posibilidades reales de continuar. Desde la perspectiva del enfoque de derechos los estudiantes no «desertan» ni «abandonan» simplemente la escuela o el colegio, por lo contrario, es el sistema el que los abandona o no atiende adecuadamente sus derechos en la educación.
<b>Proporción de estudiantes de secundaria técnica diurna excluidos del sistema educativo</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas. Se prefiere hablar de exclusión en vez de “deserción” o “abandono”, como se indica en la fuente de la información, por cuanto esta palabra invisibiliza una serie de situaciones y condiciones que conducen a que el adolescente quede fuera del sistema educativo, más allá de sus deseos o posibilidades reales de continuar. Desde la perspectiva del enfoque de derechos los estudiantes no «desertan» ni «abandonan» simplemente la escuela o el colegio, por lo contrario, es el sistema el que los abandona o no atiende adecuadamente sus derechos en la educación.
<b>Proporción de estudiantes de secundaria técnica diurna que concluyeron en 6 años</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas.
<b>Proporción de estudiantes de secundaria técnica diurna que concluyeron en 6 años o más</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas.
<b>Proporción de estudiantes que concluyeron en 5 años la secundaria</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas.
<b>Proporción de estudiantes que concluyeron en 5 años o más la secundaria</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas.
<b>Proporción de estudiantes que concluyeron en 6 años la primaria</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas.

<b>Proporción de estudiantes que concluyeron en 6 años o más la primaria</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Indicador de eficiencia interna de la educación primaria que se calcula por medio de cohortes escolares reconstruidas.
<b>Repitencia en la educación regular por ciclo y dependencia</b>	Elaboración propia con base en los datos del Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Estadísticas del Sistema Educativo Costarricense 1987-1998.</i>	Se calcula como el total de estudiantes que repiten el curso o nivel dividido entre la matrícula inicial del año anterior.  La repitencia es un expresión del proceso de exclusión del sistema educativo que debe analizarse en correspondencia con los factores de la llamada “deserción”.
<b>Tasa bruta de escolaridad por nivel y sexo</b>	Cálculos propios con base en los datos del Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Expansión del Sistema Educativo Costarricense. Varios años.</i>  Estimaciones de población tomadas de: Boletín Demográfico: América Latina Población por Años Calendario y Edades Simples, Período 1995-2005. CELADE. Julio, 1997.  Boletín Demográfico: América Latina Población por Años Calendario y Edades Simples, Período 1990-2000. CELADE. Enero, 1995.	Se calcula como la división entre la población matriculada en cada nivel y la población estimada que tiene la edad para cursar el ciclo o nivel correspondiente.  <i>Denominadores</i> o poblaciones estimadas para cada uno de los niveles: Ciclo materno infantil: De 2, 3, 4 años y el 50% de 5 años Preparatoria: 50% de 5 años y 50% de 6 años. Primaria: 50% de 6 años; la de 7, 8, 9, 10 y 11 años; y 50% de 12 años. Secundaria: 50% de 12 años; la de 13, 14, 15 y 16 años; y 50% de 17 años.  Por rezago y extraedad las tasas brutas de escolaridad pueden ser superiores al 100%, lo cual ocurre en primaria. Por la limitación anterior se recomienda definir metas de cobertura en educación en función de tasas netas de escolaridad.
<b>Tasa neta de escolaridad por nivel y sexo</b>	Cálculos propios con base en los datos del Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. <i>Expansión del Sistema Educativo Costarricense. Varios años.</i>  Estimaciones de población tomadas de: Boletín Demográfico: América Latina Población por Años Calendario y Edades Simples, Período 1995-2005. CELADE. Julio, 1997.  Boletín Demográfico: América Latina Población por Años Calendario y Edades Simples, Período 1990-2000. CELADE. Enero, 1995.	La tasa neta de escolaridad se calcula como la división entre la población matriculada en cada nivel que tiene la edad para cursar el ciclo o nivel y la población estimada que tiene la edad para cursar el ciclo o nivel correspondiente.  <i>Numeradores</i> o poblaciones matriculadas en las edades correspondientes a cada nivel: Ciclo materno infantil: niños y niñas de 2, 3, 4 y 5 años matriculados. Preparatoria: niños y niñas de 5 y 6 años matriculados. Primaria: niños y niñas de 7 a 12 años matriculados. Secundaria: adolescentes de 13 a 17 años matriculados.  <i>Denominadores</i> o poblaciones estimadas para cada uno de los niveles: Ciclo materno infantil: De 2, 3, 4 años y el 50% de 5 años. Preparatoria: 50% de 5 años y 50% de 6 años. Primaria: 50% de 6 años; la de 7, 8, 9, 10 y 11 años; y 50% de 12 años. Secundaria: 50% de 12 años; la de 13, 14, 15 y 16 años; y 50% de 17 años.  Las tasas netas de escolaridad son más recomendables para definir metas de cobertura de la educación regular.
<b>Violaciones severas</b>		
<b>Alumnos extranjeros en educación regular</b>	Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística.	De momento prácticamente sólo hay dos indicadores que pueden ofrecer una idea más aproximada de la incidencia de la inmigración en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia. Se trata del número de alumnos extranjero matriculados en la educación regular y de los nacimientos de madres extranjeras. Para estos niños, niñas y adolescentes se presentan circunstancias particulares que menoscaban o comprometen su condición de sujetos de derechos.

<b>Casos de tentativa de suicidio atendidos por el OIJ según sexo y edad</b>	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	OIJ: Organismo de Investigación Judicial.
<b>Causas penales entradas en las oficinas judiciales por tipo de delito (explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes)</b>	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	Los victimarios son adultos.
<b>Combinación estudio y trabajo por edad</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Módulo de Trabajo Infantil Juvenil (1994, 1995 y 1998).  Lidia Torrico. <i>¿Quiénes son y por qué trabajan los niños y las niñas en Costa Rica?</i> San José, Costa Rica: UNICEF-PANI. 1996.  Lidia Torrico. <i>“El trueque virtuoso: educación por trabajo infantil”</i> . San José, Costa Rica: UNICEF. 1997. (inédito)	La acción estratégica ante el trabajo de niños, niñas y adolescentes es la creación de condiciones y oportunidades reales de permanencia y adecuado desempeño educativo. Por esta razón es fundamental dar seguimiento a la convivencia, de por sí precaria, y exclusión del estudio y el trabajo.
<b>Denuncias por violencia doméstica presentadas en las oficinas judiciales por provincia</b>	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	La ley contra la Violencia Doméstica comenzó a regir en mayo de 1996, de allí que para ese año se registró la información correspondiente al período julio-diciembre. La información de 1999 es del período enero-junio.
<b>Denuncias recibidas por el OIJ por tipo de caso (explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes)</b>	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	OIJ: Organismo de Investigación Judicial. Los victimarios son adultos.
<b>Mortalidad por accidentes de tránsito por edad</b>	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Estadísticas Vitales.	Las víctimas de accidentes de tránsito son acompañantes, conductores, pasajeros y peatones.
<b>Mortalidad por suicidio por edad</b>	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	
<b>Nacimientos de madres extranjeras</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Estadísticas Vitales. Programa Centroamericano de Población, Estadísticas Vitales.	De momento prácticamente sólo hay dos indicadores que pueden ofrecer una idea más aproximada de la incidencia de la inmigración en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia. Se trata del número de alumnos extranjero matriculados en la educación regular y de los nacimientos de madres extranjeras. Para estos niños, niñas y adolescentes se presentan circunstancias particulares que menoscaban o comprometen su condición de sujetos de derechos.
<b>Niñez y adolescencia con alguna discapacidad por tipo de lesión o impedimento y edad</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. 1998. Módulo especial.	<i>Discapacidad:</i> una o varias deficiencias que impidan o dificulten, permanentemente, realizar las actividades cotidianas. No es posible comparar los datos de 1998 con los obtenidos con el módulo especial aplicado en 1990, ya que entonces se utilizaron otras categorías: auditivo, visual, físico, mental, otra lesión, varias de anteriores e ignorado. Por la razón anterior sólo se consigna la información de 1998.
<b>Niñez y adolescencia con una segunda discapacidad</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. 1998. Módulo especial.	<i>Discapacidad:</i> una o varias deficiencias que impidan o dificulten, permanentemente, realizar las actividades cotidianas.
<b>Niñez y adolescencia que declara actividades generadoras de ingresos por zona, sexo y edad</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Módulo de Trabajo Infantil Juvenil (1994, 1995 y 1998).	Población de 5 a 17 años que realiza una actividad económica de producción de bienes y servicios, de comercialización o transporte de éstos, por lo cual recibe o no una remuneración, y ya sea que la realice para un familiar o no. Trátase de actividades económicas (específicamente para las personas de 5 a 11 años) realizadas la

		<p>semana anterior a la encuesta, entre las que se incluyen: actividades agropecuarias; elaboración de alimentos para la venta; elaboración de artesanías para la venta; tareas de construcción, reparación y mantenimiento realizadas a terceras personas; venta de comidas, bebidas y productos agrícolas; acarreo, empaque o almacenamiento de mercadería y otras actividades relativas al manejo y transporte de productos para la venta; reparación de aparatos eléctricos, carros, calzado u otros para terceras personas; labores domésticas fuera del hogar; y otras actividades económicas. (Definición del módulo de 1998.)</p> <p>Hay que advertir que los módulos de trabajo infante juvenil aplicados tienen diferencias de diseño que no hacen plenamente comparables los resultados entre sí.</p>
<b>Niñez y adolescencia que realizan actividades domésticas en forma habitual en sus propios hogares por zona, sexo y edad</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Módulo de Trabajo Infante Juvenil (1998).	<p>Niñez y adolescencia en actividad doméstica: «Son parte de la población económicamente inactiva. Se consideró como tales a los niños, niñas y adolescentes que realizaban actividades domésticas en forma habitual durante 5 horas o más a la semana.» Incluye: (1) a quiénes realizaron algún oficio en sus propias casas como cuidar a hermanos menores, cocinar, lavar, planchar o limpiar la casa; (2) Dicen realizarlas siempre; (3) como mínimo 5 horas a la semana. (Pisoni: 1999)</p> <p>Sólo se cuenta con información para 1998.</p>
<b>Niñez y adolescencia que trabaja en servicios domésticos fuera del hogar por zona, sexo y edad</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Módulo de Trabajo Infante Juvenil (1998).	<p><i>Servicio doméstico:</i> incluye el servicio doméstico asalariado, la realización de labores domésticas fuera del hogar como limpiar, lavar o planchar ajeno, hacer jardines, cuidar niños y hacer mandados para terceras personas, por lo cual se recibe pago en efectivo o en especie. Dada esta definición amplia se comprende que haya más hombres que mujeres.</p> <p>Sólo se cuenta con información para 1998.</p>
<b>Niñez y adolescencia registrada como PEA por zona, sexo y edad</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Tabulado especial inédito.	<p>Una de las dificultades mayores del estudio del trabajo de niños, niñas y adolescentes es el uso de una terminología y categorías de análisis que no tienen correspondencia con los postulados del enfoque de derechos, que aboga por una erradicación progresiva y total de todas las formas de explotación y trabajo de la niñez y adolescencia, que son violaciones severas a sus derechos.</p> <p>La condición de actividad es un ejemplo ilustrativo de tales categorías de análisis, puesto que “en Costa Rica se considera como población en edad de trabajar a todas las personas de 12 años o más de edad.” De esta definición se deriva que la Población Económicamente Activa (PEA) es la fuerza de trabajo constituida por las personas de 12 años o más de edad, que incluye a ocupados y desocupados (cesantes y que buscan trabajo por primera vez).</p> <p>Es evidente que esta definición, predominante en el contexto internacional, es contraria a la legislación vigente en el país que prohíbe el trabajo de menores de 15 años. Es fundamental que el uso de este indicador se haga explícitamente en referencia al marco legal vigente y a los postulados del enfoque de derechos de la niñez y adolescencia. Un uso opcional a esta clase de indicadores es interpretarlos en términos de “inserción laboral temprana”.</p>
<b>Número de menores atendidos por el PANI por causa de apertura</b>	Patronato Nacional de la Infancia. <i>Informes anuales.</i> Varios años.	<p><i>Tipología vigente antes de 1998:</i></p> <p>Los datos de 1991 se refieren al semestre comprendido entre el 1 de julio y el 31 de diciembre. La información del primer semestre se perdió por daños físicos sufridos por el equipo de cómputo.</p> <p>La categoría de “maltrato psicológico” es llamada en 1996 «maltrato psicológico verbal».</p>

		<p>Desde 1991 se llaman depósitos administrativos a los “depósitos y tutelas”.</p> <p>En “guarda y crianza” han sido incluidos los “conflictos de crianza”. La “valoración social” incluye la «Valoración socio-psicológica del Tribunal».</p> <p><i>Tipología vigente desde 1998:</i></p> <p>La tipología se puso en práctica a mediados de 1998, lo que explica en parte el descenso en la población atendida. El cambio de tipología se ha producido en un contexto en el que están presentes otras dificultades de orden técnico, logístico y operativo en el registro de la información.</p> <p>En los reportes de 1999 y 2000 se denomina incumplimiento de los deberes parentales al “abuso por omisión”.</p>
<b>Personas condenadas por los tribunales superiores y juzgados penales por tipo de delito (explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes)</b>	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	Los victimarios son adultos.
<b>Relación entre el homicida y la víctima por tipo de relación y sexo de las víctimas</b>	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	Información disponible a partir de 1998. El Programa Mujer, Salud y Desarrollo de la OPS/OMS ha hecho la recomendación expresa de que se registre este indicador, ya que representa un elemento clave para diseñar y poner en operación mecanismos de prevención y vigilancia de la violencia intrafamiliar y conyugal contra las mujeres y la niñez.
<b>Sanciones impuestas por los jueces de lo penal juvenil</b>	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	La ley de Justicia Penal Juvenil entró en vigencia en mayo de 1996.
<b>Víctimas en los homicidios culposos atendidos por el OIJ por sexo y edad</b>	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	OIJ: Organismo de Investigación Judicial.
<b>Víctimas involucradas en los homicidios atendidos por el OIJ por sexo y grupo de edad</b>	Poder Judicial, Sección de Estadísticas.	OIJ: Organismo de Investigación Judicial.



# Bibliografía citada

**Aguilar, Thais. (2000). Ojos bien cerrados: Manual para periodistas.** San José: UNICEF / IPEC-OIT

Andrade, Fressy. (1996). “Menores en riesgo social y fármacodependencia”. En: **Revista de Ciencias Sociales. Número 73-74, 1996.** Universidad de Costa Rica, San José.

Amorós, C. (1997). **Tiempo de feminismo.** Madrid, España: Ediciones Cátedra.

Arauz, S., Rosa Cerdas, M. Herra, y R. Rodríguez. (1997). **Diagnóstico de necesidades-educativas de jóvenes privados de libertad del centro juvenil de San José.** San José, Costa Rica: Ministerio de Educación Pública.

Araya, S. (1999). **Estado del arte: Educación y Género.** San Pedro, Costa Rica. (inédito).

Arostegui, J., W. Brenes y L. Monasta. (1996). **Calidad de la educación en Costa Rica: deserción y repitencia en Puriscal.** San José, Costa Rica: UNICEF.

Ascencio, Melany. (1999). “La situación de los micronutrientes en la niñez costarricense”. En: **Nuestro derecho a... La nutrición y salud en Costa Rica.** UNICEF, Año 3, #1, 1999. San José, Costa Rica.

Baratta, Alessandro. (1999). “Infancia y democracia”. En: **Infancia, ley y democracia en América Latina.** Tomo I. Ed. Temis. Bogotá, Colombia.

Barros, Fernando (2000). **Consultoría al Plan Nacional para la prevención de la Mortalidad Infantil 1999-2002 en Costa Rica.** CLAP-OPS/OMS

Boletín número 37-39 (agosto 1999). **Problemática de la Educación Secundaria.** Ministerio de Educación Pública: Departamento de Planes y Programas.

Blume, Sue (1989) **Secret Survivor.** New York: Ballantine Books

Cabezas, Marilim y Dina Krauskopf. (1992). “Características del padre del bebé en casos de madres adolescentes”. En: **Actualidades en Psicología,** vol. 5, No.

42. Instituto de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.

Caja Costarricense de Seguro Social y Ministerio de Salud. (2000). **Normas de atención en salud a las personas afectadas por la violencia intrafamiliar.** CCSS y MS. San José, Costa Rica.

Caja Costarricense de Seguro Social. (2000a). **Contenidos de Compromiso de gestión relacionados con la atención de niños(as) preescolares.** Documento mimeografiado.

\_\_\_\_\_. (1999). **Escuela para Padres y Madres. Propuesta Metodológica.** CCSS, Departamento de Medicina Preventiva, Sección Salud del Niño y la Niña. San José, Costa Rica.

Carro, Carmen y Tatiana Treguear. (1999). “Derechos de niñas y adolescentes: un reto aún pendiente”. En: **Análisis situacional de los derechos de las niñas y las adolescentes en Costa Rica.** UNICEF y Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.

Claramunt, Cecilia. (1998). **Explotación sexual en Costa Rica: Análisis de la ruta crítica de niños, niñas y adolescentes hacia la prostitución.** San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica/ UNICEF.

Comisión Nacional de Lactancia Materna. (2000). **Avance de los Hospitales Amigos del Niño/a y la madre en Costa Rica.** Documento mimeografiado.

Consejo de Salud Ocupacional. (2000). **Condiciones y actividades peligrosas e insalubres para el adolescente trabajador.** MTSS: San José.

Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia. (2000a). **Lineamientos de política para el desarrollo integral de los niños y niñas en sus primeros cinco años de vida en un marco de derechos, de oportunidades y de convivencia familiar.** San José, Costa Rica. Documento mimeografiado.



\_\_\_\_\_. (2000b). **Agenda Nacional para la Niñez y la Adolescencia. Metas y Compromisos 2000-2010.** San José, Costa Rica.

Contribución a la erradicación de la explotación sexual de niñas y adolescentes mujeres. (2000) Información sobre el Proyecto. FUNDESIDA. ILPES, PANI IPEC-OIT.

Cover, Jeanette. (1995). **Prevalencia del abuso sexual infantil en poblaciones universitarias.** Tesis para optar por el grado de licenciatura en Psicología. San José: Universidad de Costa Rica

Chaves, Sonia. (2000). **Avance en el cumplimiento de las metas relacionadas con la lactancia materna, Programa Madre Canguro y norma de reingreso hospitalario madre-niño en período de amamantamiento.** Documento mimeografiado.

Delors, J. (1996). **La educación encierra un tesoro. Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la educación para el siglo XXI.** España: Editorial Santillana.

Evans, Judith y P.A. Stasbery. (1998). **Parenting in the early years.** Documento mimeografiado.

Faller, K. (1993). **Child sexual abuse: Intervention and treatment issues.** US Department of Health and Human Services. Administration for the children and families.

Flores y Castro. (2000). **Perfil del Trabajo Infanto-Juvenil Informal en Espacios Públicos del Cantón Central de San José.** Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad de Costa Rica-UNICEF. San José.

French, Marilyn. (1992.) **La Guerra contra las Mujeres.** Buenos Aires, Editorial Atlántida S.A.

García Méndez, Emilio y Mary Belfoff, (comp.). (1999). **Infancia, ley y democracia en América Latina.** Ed. Temis. Bogotá, Colombia.

Gómez, Lilliam. (2000). **La Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad en Costa Rica.** Poder Judicial, Ministerio Público.

Güendel, Ludwig. (1999). "La Educación como política social". En: **El derecho a la educación.** UNICEF. Costa Rica.

Harris, Bruce .(2000). **Presentación ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, sobre la situación de la explotación sexual de menores de edad en Costa Rica.** 10 octubre 2000.

Instituto Mixto de Ayuda Social. (2000). **Informe de labores,** julio 2000. Documento de trabajo.

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2000a). **Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples.** San José, Costa Rica.

\_\_\_\_\_. (2000b). **Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples, módulo de empleo.** San José, Costa Rica.

\_\_\_\_\_. (2000c). **Estadísticas Demográficas.** San José, Costa Rica.

\_\_\_\_\_. (1999). **Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples.** San José, Costa Rica.

IPEC-SEC. (2000). **El movimiento sindical frente a la erradicación del trabajo infantil.** Documento de Proyecto. San José.

Kaluf, Cecilia y Marta Amuras. (1998). **La familia y las políticas públicas.** Editorial Santillana. Bogotá, Colombia.

Krauskopf, Dina (1997). «Consideraciones acerca de los derechos de la salud reproductiva adolescente en las ciudades». En: **Adolescencia, derechos de la niñez y pobreza urbana en Costa Rica.** UNICEF-HABITAT.

León, Ana Teresa. (1982). **Desarrollo y atención del niño de 0 a 6 años: el desarrollo humano desde la concepción hasta los dos años.** Universidad Estatal a Distancia. San José, Costa Rica.

León, Mario. (2000). "La respuesta social a los derechos del niño y la niña a la salud: avances y desafíos en los noventa". En: **Reforma en salud y derechos.** Serie Monitoreo y Evaluación #12. UNICEF. San José, Costa Rica.

Lizano, Merceditas. (1998). **Financiamiento estatal del Programa Nacional de Nutrición y Desarrollo Infantil (1983-1997).** Tesis para optar por el título de Magister Scientiae en Salud Pública. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.

- Maxera, Rita. (1999). "Los derechos humanos de los niños, las niñas y los y las adolescentes". En: **Análisis situacional de los derechos de las niñas y las adolescentes en Costa Rica**. UNICEF y Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.
- Medicus Mundi (1996) **Los Niños de la Calle**. Dossier Informativo de Infomundi. Diciembre 1996. España.
- Ministerio de Educación Pública. (2000-2002). **Plan de Acción Estratégico. Cultura de equidad de Género en el Sistema Educativo Nacional**. San José, Costa Rica.
- \_\_\_\_\_. (2000a) **Memoria I Foro: Búsqueda de Soluciones a la Problemática de la Educación Secundaria**. San José, Costa Rica: MEP-UNICEF.
- \_\_\_\_\_. (2000b). **Programa de Estudio Ciclo Materno Infantil. Educación Preescolar**. MEP. San José, Costa Rica.
- Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguro Social, Universidad de Costa Rica, Comisión Nacional de la Mortalidad Infantil. (2000). **Situación de la Mortalidad Infantil y del SINAMI**. Informe parcial I-III trimestre 2000. Documento mimeografiado.
- Ministerio de Salud (2000a). **Programa de nutrición y desarrollo infantil 1999**. Documento de trabajo.
- \_\_\_\_\_. (2000b) **Estadísticas del Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil**. Documento de trabajo.
- \_\_\_\_\_. (1999). **Plan Nacional para la prevención de deficiencias de micronutrientes 1999-2002**. Ministerio de Salud. San José, Costa Rica.
- \_\_\_\_\_. (1996a). **Encuesta Nacional de Nutrición. Fascículo Antropometría**. Ministerio de Salud. San José, Costa Rica.
- \_\_\_\_\_. (1996b). **Encuesta Nacional de Nutrición. Fascículo Micronutrientes**. Ministerio de Salud. San José, Costa Rica.
- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (2000a). **Informe de labores en materia de trabajo infantil y adolescente: 1998-2000**. MTSS: San José.
- \_\_\_\_\_. (2000b). **Algunas consideraciones sobre adolescentes trabajadores**. MTSS: San José.
- \_\_\_\_\_. (1999). **¿Quiénes son los y las adolescentes trabajadores(as) inscritos en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social antes del 18 de setiembre de 1998?**. MTSS: San José.
- \_\_\_\_\_. (1998). **Plan nacional para la prevención, eliminación progresiva del trabajo infantil y la protección de la persona adolescente trabajadora**. MTSS: San José.
- Monge, María de los Angeles y Saborío, Flory. (1999). **La atención del Síndrome del Niño Agredido en el Hospital Nacional de Niños desde una Perspectiva Gerencial y de Desarrollo Social**. Tesis para optar por el grado de Magister Scientiae en Desarrollo Social. Universidad Libre de Costa Rica. San José, Costa Rica.
- Morice, Ana. (2000). "Un acercamiento a la situación de los derechos a la salud de la niñez en Costa Rica". En: **Reforma en salud y derechos**. Serie Monitoreo y Evaluación #12. UNICEF. San José, Costa Rica.
- Murillo, Sandra. (1999). "El estado nutricional de la niñez y la adolescencia en Costa Rica". En: **Nuestro derecho a... La nutrición y salud en Costa Rica**. UNICEF, Año 3, #1, 1999. San José, Costa Rica.
- Osorio, Rodolfo (1997). «Escuelas Unidocentes». En: **Educación y trabajo infanto-juvenil**. UNICEF.
- Pisoni, R. (1999). **Informe sobre el trabajo infantil y adolescente en Costa Rica**. San José, Costa Rica.
- Presidencia de la República. (2000). **Agenda nacional para la niñez y la adolescencia**. Presidencia de República y Consejo de la Niñez y la Adolescencia, San José.
- Proyecto Estado de la Nación. (2000). **Estado de la Nación en desarrollo humano sostenible. Sexto Informe**. Proyecto Estado de la Nación. San José, Costa Rica.
- Proyecto Estado de la Nación. (1999). **Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible. Quinto informe**, San José Costa Rica, 1998.
- Richards, Edgardo (1999). **Deserción normal y deserción inducida en liceos y colegios de algunas comunidades del sur de San José**. UNICEF
- Rodríguez, Rocío. (2000) Ponencia presentada en el Foro: Explotación Sexual Infantil. ULACIT. 15 noviembre.

Rojas, Alejandro. (1999). **Derechos fundamentales, evaluación y régimen disciplinario en el Sistema Educativo Costarricense**. San José, Costa Rica.

Sorensen, Bente (2000) Ponencia presentada en el taller "El Poder Judicial frente a la explotación sexual comercial de las personas menores de edad". CONAMAJ. 2 mayo

Torrío, Lidia (1996). **¿Quiénes son y por qué trabajan los niños y las niñas en Costa Rica?** UNICEF-PANI: San José.

Treguear, Tatiana y Carmen Carro. (1997). **Niñas y adolescentes prostituidas: Silencio social y violación de derechos**. Costa Rica. UNICEF

Treguear, Tatiana y Carmen Carro. (1994). **Niñas prostituidas: caso Costa Rica**. Costa Rica. UNICEF

Tríptico. (1999). **Búsqueda de soluciones a la problemática de la educación secundaria**. San José, Costa Rica.

UNICEF. (2001). **Estado Mundial de la Infancia 2001. Primera Infancia**. UNICEF. New York, USA.

\_\_\_\_\_. (2000a). **Reforma en salud y derechos de la niñez**. Serie Monitoreo y Evaluación #12. UNICEF. San José, Costa Rica.

\_\_\_\_\_. (2000b). **Country Statistics**. <http://www.unicef.org/statis/Country>.

\_\_\_\_\_. (1999a). **El trabajo infanto-juvenil en áreas urbanas: el caso del distrito de Pavas**. UNICEF, San José.

\_\_\_\_\_. (1999b). **Nuestro derecho a... La nutrición y salud en Costa Rica**. UNICEF, Año 3, #1. San José, Costa Rica.

\_\_\_\_\_. (1999c). **Estado Mundial de la Infancia 1999. Educación**.

\_\_\_\_\_. (1998a). **Implementation handbook for the Convention on the Rights of the Child**. UNICEF. New York, USA.

\_\_\_\_\_. (1998b). **La percepción de los adultos costarricenses sobre los derechos de la niñez y la adolescencia: análisis de dos encuestas**. UNICEF. San José, Costa Rica.

\_\_\_\_\_. (1998c). **Estado mundial de la infancia 1998. Nutrición**

\_\_\_\_\_. (1997). **Educación y trabajo infanto-juvenil**.

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

UNICEF y Universidad de Costa Rica. (1999). **Análisis situacional de los derechos de las niñas y las adolescentes en Costa Rica**. UNICEF. San José, Costa Rica.

UNICEF y Segunda Vicepresidencia de la República (1998). **Diseño y construcción de un índice de vulnerabilidad infantil para Costa Rica**.

UNICEF. (s.f). **Cuidado infantil temprano para la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo: rol estratégico de UNICEF en la región de América Latina y el Caribe**. Documento mimeografiado.

Van der Gage, Jacques y Peng Tan, Jee (s.f). **The benefits of early childhood development programs. An economic analysis**. Documento mimeografiado.

Unión Europea (1999). **Estrategias para el sistema de educación en el proceso de formación e incorporación productiva de las mujeres adolescentes**. San José: CEGESTI, 1997 (188 pp.).

Villalobos, Luis Bdo. (2000). "Reforma en salud y derechos de la niñez". **En: Reforma en salud y derechos**. UNICEF. Serie Monitoreo y Evaluación #12. San José, Costa Rica.

Vargas, William. (1999). **El tratamiento de los medios de comunicación al tema de la explotación sexual y comercial infantil: Elementos para una discusión**. Documento del Curso de Periodismo Especializado. Universidad Latina.

Vartanián, D. (1997) **Consulta nacional erradicación del trabajo infantil. Documento de trabajo**. Programa Internacional de Erradicación del Trabajo Infantil, IPEC-OIT, PANI, MTSS y UNICEF. San José.

Villalobos, Luis Bernardo, Mario León Barth y Ana Morice Trejos. (1999). **Reforma en salud y derechos de la niñez en Costa Rica**. UNICEF. San José, Costa Rica.

## Bibliografía consultada

Caja Costarricense de Seguro Social. (2000). **Compromiso de Gestión 2001**. Áreas de Salud. CCSS, Gerencia de División Administrativa. San José, Costa Rica.

Camacho, Rosalía. (1999). **¿Qué pasó después del Cairo? Una aproximación al cumplimiento de los acuerdos sobre salud y derechos sexuales y reproductivos**. Fundación Arias para la Paz y el Progreso Humano y Agenda Política de Mujeres. San José, Costa Rica.

\_\_\_\_\_. (1997). **La maternidad como institución del patriarcado: representaciones y manifestaciones en el sector textil**. Tesis para optar por el título de Magíster Scientiae. Universidad de Costa Rica y Universidad Nacional. San José, Costa Rica.

Castro Sandra y otros. **Adolescencia, Educación y Trabajo: La voz de los Jóvenes**. UNICEF. Costa Rica (sin publicar). 1997

Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia. (1998). **Sexualidad en la adolescencia: mirándolas y mirándolos desde otro lugar**. CMF. San José, Costa Rica.

Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia. **Propuesta de plan de acción de intervención inmediata contra la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes**. Abril 2000

CONACOES. (s/f). Articulando la propuesta de la Comisión y el Plan de acción inmediata aprobado por el Consejo de la Niñez y la Adolescencia.

\_\_\_\_\_. (s/f). Tercer Informe. Noviembre 2000.

\_\_\_\_\_. (s/f). Documento que da respuesta a los planteamientos de Casa Alianza.

Chaves, Sonia. (1999). **Caso Nestlé Costa Rica**. Documento mimeografiado.

CLAD. (1999). "Una nueva gestión pública para América Latina". En: **Economía y Sociedad**, No. 9, enero-abril de 1999. Universidad Nacional. San José, Costa Rica.

Defensoría de los Habitantes de la República. (2000). **Informe Anual 1998-1999**. Ediciones Sanabria. San José, Costa Rica.

Encuesta Nacional de Nutrición. **Fascículos: Antropométrico y Micronutrientes**. Ministerio de Salud – INCIENSA. 1996

Evans, Judith et. al. (2000). **Early childhood counts**. World Bank. Washington, USA.

Fiscalía especializada de Delitos Sexuales y Violencia Doméstica. Poder Judicial. (s/f). Informes Estadísticos.

Foumbi, Joseph and Lovich, Ronnie (1997). **The role of men in the lives of children**. UNICEF. New York, USA.

González M., L. Guendel y R. Osorio. **La Educación: Política social para el ejercicio de la ciudadanía**. UNICEF Costa Rica. (sin publicar) 1999.

Goonsekere, Savitri (1992). **Women's rights and children's rights: the United Nations Convention as compatible and complementary international treaties**. Innocenti Occasional Papers, Child Rights Series, number 1. Documento mimeografiado.

Guendel, Ludwig. (s.f.). **La política pública y la ciudadanía desde el enfoque de los derechos humanos: la búsqueda de una nueva utopía**. Documento mimeografiado.

Hernández, Ana C. **Calidad de la Educación: Un derecho de la Niñez y Adolescencia**. UNICEF. Costa Rica. (Sin publicar).

Hersh, Richard et.al. (1984). **El crecimiento moral de Piaget a Kohlberg**. Narcea Ediciones. Madrid, España.

Hospital Nacional de Niños, Dpto. de Trabajo Social. **POA 2001**. Documento mimeografiado.

Maxera, Rita (1998). Derecho a la familia. En: **PRONIÑO**, vol. 3 No. 8. Fundación PANIAMOR. San José, Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. **Informe de Labores 1997-1998. Las transformaciones educativas de finales del siglo XX: Sentando las bases para el siglo XXI. 1998**.

Ministerio de Planificación Nacional. (1998). **Gobernando en tiempos de cambio. La administración Figueres Olsen.** MIDEPLAN. San José, Costa Rica.

Ministerio de Salud, Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil. (1999a). **Selección de beneficiarios.** Documento mimeografiado.

\_\_\_\_\_. (1999b). **Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo.** Documento mimeografiado.

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (s/f). **El trabajo no es tarea de niñas y niños.** Plan Nacional para la prevención, eliminación progresiva del trabajo infantil y la protección de la persona adolescente trabajadora.

Mussen, P., J. Conger y J. Kagan, (1982). **Desarrollo de la personalidad del niño.** Ed. Trillas. México D.F., México.

Myers, R. (1992). **Early childhood development programs in Latin America. Toward definition of an investment strategy.** Report No. 32 LATHR. Banco Mundial. Washington D.C., USA.

Murillo, Sandra. (1999). "Estado Nutricional de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica". En: **Nuestro Derecho a ...la Nutrición y Salud en Costa Rica.** Año 3, Número 1. UNICEF-COSTA RICA. 1999.

Núñez, Hilda y Ana Rojas: **Grupo Focal sobre Embarazo Adolescente en Rincón Grande de Pavas.** INCIENSA-UNICEF- Costa Rica. 1998.

Osorio, Rodolfo: "Educación y derechos de los niños: la utopía posible". En: **El Derecho a la Educación.** UNICEF Costa Rica. 1999

Osorio, R. y L. Torrico, (1997). **Puriscal: construyendo los derechos de la niñez; mejor educación + nutrición = participación.** San José, Costa Rica: UNICEF.

OIT-IPEC. (1997). **Las formas más intolerables de trabajo infantil en el punto de mira de la reunión de Cartagena.** OIT: Ginebra.

PANI-UNICEF. (2000) Política Pública para la Erradicación de la Explotación sexual de personas menores de edad. 5 pgs.

PNUD. (1997). **Informe sobre Desarrollo Humano.** México.

Rivas, Priscilla. (1998). **Diagnóstico de situación del programa operativo Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil. Análisis técnico y administrativo de los CEN-CINAI.** Ministerio de Salud. San José, Costa Rica.

Rodríguez, María Elena y Luis Armando Lázaro, (2000). **La paternidad responsable en Costa Rica: una tarea pendiente.** CEPAL. Santiago, Chile.

Sánchez, María Inés. (1995). **Perfiles de la población meta del plan nacional de combate a la pobreza.** Informe final. Encuesta ENISO. 1995

UNESCO. (1999). **Educación para todos. Evaluación en el año 2000.** Directivas Técnicas.

UNICEF. (2001). **Estado Mundial de la Infancia 2001. Primera Infancia.** UNICEF. New York, USA.

\_\_\_\_\_. (2000). **Estado Mundial de la Infancia 2000. Una visión para el siglo XXI.**

\_\_\_\_\_.(1999b). **El Derecho a la Educación.**

\_\_\_\_\_. (1998a). **Estado Mundial de la Infancia.** UNICEF. New York, USA.

\_\_\_\_\_. (1998b). **Diseño y construcción de un índice de vulnerabilidad infantil para Costa Rica.** UNICEF. San José, Costa Rica.

\_\_\_\_\_. (1998c). **Percepción de la población Adulta sobre el trabajo infanto-juvenil, la deserción de la educación secundaria de los menores de 15 años.**

\_\_\_\_\_. (1998d). **Código de la Niñez y la Adolescencia.** UNICEF – Costa Rica.

\_\_\_\_\_-CID – GALLUP. (1998). "El trabajo infanto-juvenil, la educación y la explotación sexual de menores de 15 años". En: **Estudio Nacional de Opinión Pública No. 75,** Costa Rica

\_\_\_\_\_. (1997a). **Adolescencia, derechos de la niñez y pobreza urbana en Costa Rica.** UNICEF. San José, Costa Rica.

\_\_\_\_\_. (1997b). **Las políticas de salud en el umbral de la reforma.** UNICEF. San José, Costa Rica.

\_\_\_\_\_. (1997c). **The role of men in the lives of children.** UNICEF. New York, USA.

\_\_\_\_\_.(1997d). **Estudios sobre pobreza en Costa Rica: una visión crítica**

\_\_\_\_\_.(1997e). **La Educación y el Trabajo Infantil**. Documento de antecedentes. Nueva York.

\_\_\_\_\_.(1997f). **Movilización Social y trabajo infantil**. Documento de antecedentes. Nueva York.

\_\_\_\_\_.(1997g). **Puriscal: Construyendo los derechos de la niñez, mejor educación+nutrición=más participación**. Serie Monitoreo y Evaluación 5.

\_\_\_\_\_.(1997h). **Yodización de la sal: La experiencia de Costa Rica en la reducción del bocio endémico/ Carlos Castro**. Serie de Monitoreo y evaluación 4. 1997

\_\_\_\_\_.(s.f.). **Monitoreo del progreso hacia las metas de la cumbre mundial de la niñez. Un manual práctico para encuestas de indicadores múltiples**. Oficina Regional.

\_\_\_\_\_.(s.f). **Cuidado infantil temprano para la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo: rol estratégico de UNICEF en la región de América Latina y el Caribe**. Documento mimeografiado.

Universidad de Costa Rica – UNICEF (2000). **Estado de los derechos de la niñez y la adolescencia en Costa Rica** (2000). San José , Costa Rica.

UNIPRIN y UNICEF. (1999). **Factores que favorecen la calidad de la atención a la niñez**. IMSA. San José, Costa Rica.

Van der Gaga, Jacques y Peng Tan, Jee (s.f). **The benefits of early childhood development programs. An economic analysis**. Documento mimeografiado.

Villalobos, Luis Bdo. (2000). Reforma en salud y derechos de la niñez. En: **Reforma en salud y derechos**. UNICEF. Serie Monitoreo y Evaluación #12. San José, Costa Rica.

## Normativa

**Código de la Niñez y la Adolescencia**. Ley número 7739 de 3 de diciembre de 1997, Gaceta de 6 de febrero de 1998.

**Constitución Política de la República de Costa Rica**.

**Convención sobre los Derechos del Niño**. Ley #7184, publicada en la Gaceta #49 del 9 de agosto de 1990. San José, Costa Rica.

**Ley Contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad**. Ley número 7899 del 3 de agosto de 1999.

**Ley Creación de la Casa Hogar de la Tía Tere**. Ley No. 7817 del 5 de setiembre de 1998.

**Ley de Fomento a la Lactancia Materna #7430** del 14 de setiembre de 1994. Documento mimeografiado.

**Ley General de Centros de Atención Integral #13282** del 16 de agosto de 2000. San José, Costa Rica.

**Ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño**. Ley número 7184, de 12 de julio de 1990. Gaceta No. 149 de 9 de agosto de 1990.

**Reglamento Ley de Fomento a la Lactancia Materna**. Decreto #24576 del 13 de setiembre de 1995. Documento mimeografiado.

**Reglamento para el enriquecimiento de la harina de trigo de calidad alimentaria**. Decreto #26371-S del 18 de setiembre de 1997. Documento mimeografiado.

**Reglamento para el enriquecimiento de la harina de maíz**. 1999. Decreto #28086-S del 18 de agosto de 1999. Documento mimeografiado.

## Conferencias y declaraciones internacionales

Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial de Niños. Estudio de Antecedentes y Declaración y Programa de Acción. Estocolmo, Suecia, 1996

Council of Europe (1993) Sexual Exploitation, pornography and prostitution of, and Trafficking in, children and young adults. Recommendation No. R (91) 11 and Report of the European Committee on Crime Problems. Council of Europe Publishing.

Convención Americana sobre Derechos Humanos, Pacto de San José

Convenio para la Eliminación de las Peores Formas de Trabajo Infantil. Convenio 182. Organización Internacional del Trabajo. Ginebra. OIT. (1999).

Declaración Universal de los Derechos Humanos. ONU.

Optional Protocol to the Convention on the Rights of the child on the sale of children, child prostitution and child pornography. 54/263. General Assembly United Nations. 26 June, 2000.

### Artículos de periódicos

Agencia EFE. «Mortalidad infantil en Costa Rica desciende a 11,77 por mil, la más baja de la historia». En: **La Nación Digital**, 10 de abril del 2000.

Ávalos, Angela. «Regla se adelanta. Unos 200 embarazos mensuales en adolescentes». En: **La Nación Digital**, 28 de agosto del 2000.

Ávalos, Angela y Solís, María. «Jóvenes ticos lanzan un SOS». En: **La Nación Digital**, 25 de diciembre del 2000.

Carro, Gabriela. «Corrupción de menores». En: **La Nación**, 13 de enero 2001

Clare, Lorena. «Maternidad adolescente». En: **La Nación Digital**, 15 de agosto de 1999.

Flórez-Estrada, María. «Se acabó la ilusión: dos años de acumular pobreza». En: **Semanario Universidad**, 22 al 28 de noviembre del 2000

Guerén, Pablo «Acuerdo con EE.UU. contra turismo sexual». En: **La Nación**, 16 de enero 20001

Guevara, José. «Ataque a mortalidad infantil». En: **La Nación Digital**, 14 de julio de 1999.

Herrera, Berlioth. «Mueren menos infantes». En: **La Nación Digital**, 11 de abril del 2000.

Loaiza, Vanessa. «Más hombres eluden paternidad». En: **La Nación**, 16 de enero de 2001.

Mohs, Edgar. «Mortalidad infantil. Creer que todo lo hemos logrado es un acto de soberbia». En: **La Nación Digital**, 22 de diciembre de 1998.

Mohs, Edgar (1997). «Disminuir la mortalidad: Cruzada nacional para evitar muertes en el primer año de vida». En: **La Nación Digital**, 5 de octubre de 1999.

Mohs, Edgar (1997). «Nuevas concepciones: Ha llegado la hora de las ciencias médicas». En: **La Nación Digital**, 4 de abril de 1997.

Opinión de editorial. «Mortalidad infantil. Causas múltiples que exigen un cambio en el Estado». En: **La Nación Digital**, 22 de marzo de 1999.

Opinión de editorial. «Más niños vivos». En: **La Nación Digital**, 12 de abril del 2000.

Rodríguez, Miguel Angel. «La Nación no mira los hechos». En: **La Nación**, 16 diciembre 2000.

Solano, Montserrat. «Mortalidad infantil desafía otra vez». En: **La Nación Digital**, 21 de marzo de 1999

Solano, Montserrat. «Bajo peso, una amenaza a bebés». En: **La Nación Digital**, 10 de diciembre de 1999.

### Páginas en Internet

CCSS. «Adolescencia, juventud, ¿un problema para quién?» En: [www.binasss.sa.cr](http://www.binasss.sa.cr).

CCSS. «Anuario Estadístico 1998.» En: [www.info.ccss.sa.cr](http://www.info.ccss.sa.cr).

CCSS. «Prevención y atención del embarazo en la adolescencia en Costa Rica, con énfasis en comunidades urbanas pobres.» En: [www.binasss.sa.cr](http://www.binasss.sa.cr).

INAMU (2001). «Violencia de Género. Enfoque desde la perspectiva de género.» En: [www.inamu.go.cr](http://www.inamu.go.cr).

INAMU. «Equidad de género en la educación en Costa Rica.» En: [www.inamu.go.cr](http://www.inamu.go.cr).

INAMU. «Equidad de género en la educación en Costa Rica.» En: [www.inamu.go.cr](http://www.inamu.go.cr).

PANIAMOR. «Aportes: prevenir la explotación sexual comercial...». En: [www.paniamor.go.cr](http://www.paniamor.go.cr).

UNICEF. «Hay que eliminar la explotación sexual de la infancia, dice el UNICEF». En: [www.unicef.org](http://www.unicef.org).

UNICEF. «La escolarización es la solución al trabajo de menores». En: [www.unicef.org](http://www.unicef.org).

UNICEF. «Maltrato infantil». En: [www.unicef.org](http://www.unicef.org).

UNICEF. «Trabajo infanto-juvenil en América Latina». Oficina Regional para la América Latina y el Caribe», 1999. En: [www.unicef.org](http://www.unicef.org).

## Entrevistas

Alberto Quiñones, Secretaría Técnica, Consejo de la Niñez y Adolescencia, 11.12.00.

Aleida Rangel, funcionaria, Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, Ministerio de Salud.

Ana Mercedes Brealey, consultora, Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia.

Ana Teresa León, coordinadora Agenda Nacional de la Niñez y la Adolescencia.

Ana Virginia Quesada, directora Área de Trabajo Social, Hospital Nacional de Niños.

Anais Jaén, funcionaria, Área Instituciones de Bienestar Social, Instituto Mixto de Ayuda Social.

Betzaida Benavides, directora Área de Iniciativas para la Infancia y la Juventud, Instituto Mixto de Ayuda Social

Bruce Harris, Director Ejecutivo Casa Alianza.

Carlos Arce Director de Programa Nuevas Oportunidades de Educación para Jóvenes del Ministerio de Educación Pública.

Cosme Gamboa, dirigente de la Asociación de Desarrollo de El Jardín, Pérez Zeledón, 11.11.00.

C.M., madre de B.G., 17 años y con discapacidad, Desamparados, 22.12.00.

Ester Serrano, Programa Construyendo Oportunidades, Instituto de la Mujer.

Equipo de PROMECUM de la Escuela Rescate de Ujarrás, Paraíso de Cartago.

Flory López, Presidenta del Sindicato de trabajadores de la Educación Costarricense, 6.12.00.

Estudiantes del Colegio Técnico Profesional de Jicaral.

Francisco Esquivel, consultor, Programa De la Mano.

Hombre adolescente de 15 años, nicaragüense, víctima de explotación sexual comercial.

Ivette Fleming. Coordinadora Oficia de Equidad de Género. Ministerio de Educación Pública.

Jenny Murillo, directora, Área de Bienestar Social, Ministerio de Trabajo.

J.B. trabajadora remunerada, asistente de Hogar de Ancianos, 15 años, Moravia, 17.11.00.

Jorge Rodríguez, Director Casa Hogar Tía Tere.

K.M., trabajadora no remunerada, oficios domésticos, madre, 16 años, Heredia, 15.12.00.

Lilliam Gómez, Coordinadora Fiscalía Especializada de Delitos Sexuales y Violencia Doméstica.

Lucy Chavarría, presidenta de la Asociación de Desarrollo de Barrio Corazón de Jesús, Zapote, 16.11.00.

Luis Fernando Díaz, Procesos de calle, Oficina Local del PANI. San José.

L.T.; madre de W.S., trabajador familiar no remunerado, Paraíso, Cartago, 20.11.00.

Madre de estudiantes del Colegio Técnico Profesional de Jicaral.

M.B. y E.G., madre y padre de J.B., Moravia, 17.11.00.

Mariano Sáenz, director de ASEPROLA, 17.10.00.

María Luz Gutiérrez, coordinadora, Programa De la Mano.

Maritza Ramírez, colaboradora del Programa IPEC-OIT, 14.11.00.



Mario León Barth, Jefe de la Sección Salud del Niño del Departamento de Salud Preventiva, Caja Costarricense de Seguro Social.

Mario Víquez, Defensor de la Niñez, Defensoría de los Habitantes.

Melany Ascencio, Departamento Vigilancia Nutricional, Ministerio de Salud.

Merceditas Lizano, directora administrativa, Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, Ministerio de Salud.

M.M., madre de R.S., Zapote, 15.11.00.

Mónica Nagel, Ministra de Justicia y Gracia. Coordinadora Comisión Nacional Contra la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes en Costa Rica

Mujer adolescente de 15 años, nicaragüense, víctima de explotación sexual comercial.

Nidia Solano, funcionaria del área de Infancia y Juventud del IMAS, 21.12.00.

Nuria Rodríguez, Programa De la Mano.

N.M. y P.M., Fundación Katauá, 6.12.00.

Olga Gallardo, vicepresidenta de Unión de Cantonal de Asociaciones de Moravia, 21.11.00.

Patricia Arce, Coordinadora Programa de Educación de la Sexualidad y de Equidad de Género. Ministerio de Educación Pública.

Personal de Atención Directa de Delegaciones y Oficinas locales del Patronato Nacional de la Infancia: Delegación del Sur, Oficina Local de Tibás, Delegación del Este, Oficina Local de Aguirre, Oficina Local de Limón.

Presidente de 6° grado de la Escuela Ricardo Moreno Cañas.

Psicóloga y Trabajadora Social del Club de Leones del Programa PAILIN en Limón (Convenio Patronato Nacional de la Infancia y Club de Leones).

Rigoberto Astorga, coordinador de la Oficina de Atención y Erradicación del Trabajo Infantil del MTSS, 1.12.00.

Rita Maxera, consultora, Instituto Latinoamericano de Naciones Unidas para la Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente.

Rodolfo Vicente, Asesor Legal, Area de Defensa de los Niños, PANI.

Ronald Arias. Director de Planes y Programas del Ministerio de Educación Pública.

R.S., trabajador remunerado, asistente de cocina, 17 años, Zapote, 15.11.00

Sandra Arauz. Directora de Departamento de Investigación Educativa .Ministerio de Educación Pública.

Sandra Blanco, directora, Departamento de Preescolar, Ministerio de Educación.

Sonia Chaves, coordinadora Comisión Nacional de Lactancia Materna, Caja Costarricense de Seguro Social.

Sonia Cruz, funcionaria, Área de Bienestar Social, Ministerio de Trabajo.

Sonia González y Delia Miranda, Unidad Ejecutora CONACOES.

S.S. y L.G. madre y padre de T.G., Curridabat, 19.11.00.

T.G., trabajadora remunerada, oficios domésticos, 13 años, Granadilla, Curridabat, 19.11.00.

V.S., padre de W.S., trabajador familiar no remunerado, Paraíso, Cartago, 20.11.00.

Willy Carrillo, Unidad Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

W.S. trabajador familiar no remunerado, 14 años, Paraíso, Cartago, 20.11.00.

### Talleres realizados

**Taller Consultivo con Representantes de Instituciones Gubernamentales ante CONACOES:** Programa de atención integral de la adolescencia, CCSS, Ministerio de Educación, Dirección de Migración, Ministerio de Justicia, Unidad Ejecutora CONACOES, Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia, Patronato Nacional de la Infancia, UNICEF, IPEC-OIT.

**Taller Consultivo con representantes institucionales que atienden población infantil en riesgo social para evaluar la situación de la niñez y adolescencia de origen nicaragüense frente al problema de la Explotación Sexual Comercial (ESC):** Patronato Nacional de la Infancia: Coordinadora de Atención, Departamento de Protección, psicólogas de las Delegaciones de Ciudad Quesada y los Chiles; representantes de los albergues del Club de Leones de Limón; Ejército de Salvación, San José; y FUNDESIDA.

**Taller de discusión:** La perspectiva de niñas, niños y adolescentes en explotación sexual comercial frente a la respuesta social, estatal y legislativa costarricense ante la ESC.

### Cuestionarios y encuestas

Organizaciones No Gubernamentales que trabajan en la problemática de la ESC: programas desarrollados, servicios que ofrecen, coordinación interinstitucional.

- Oficinas del Patronato Nacional de la Infancia de la región fronteriza norte y ONG que trabajan en atención directa de niñas, niños y adolescentes en explotación sexual comercial, sobre servicios destinados a población de origen nicaragüense.
- Organismos estatales y agencias de cooperación internacional representadas en CONACOES, acerca de proyectos o actividades específicas realizadas en los años 1999 y 2000 a favor de la erradicación de la Explotación Sexual Comercial.
- Investigadores de la Sección Penal Juvenil. Organismo de Investigación Judicial. Poder Judicial.
- Psicóloga y Trabajadora Social del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

### Observaciones

- Casa Hogar de la Tía Tere.
- Albergue El Cambio, Tres Ríos; Dormitorio y Comedor. Ejército de Salvación.
- Albergue Club de Leones. Limón.
- Operativo nocturno Patronato Nacional de la Infancia.

