



ASCAJU



Escuela de
Salud Pública



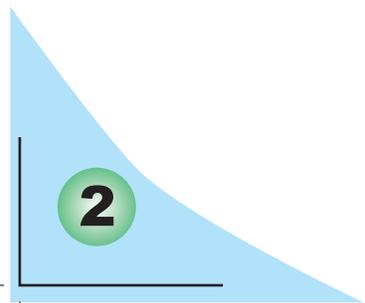
Organización
Panamericana
de la Salud

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

SISTEMATIZACIÓN DEL TALLER “DIAGNÓSTICO INTERSECTORIAL DE LA SITUACIÓN ADOLESCENTE EN COSTA RICA”



*Elaborado por:
MSc. Jessica Mac Donald*



SISTEMATIZACIÓN DEL TALLER



Índice

<i>Introducción</i>	3
<i>A. Política pública en adolescencia</i>	6
<i>B. Situación de la adolescencia</i>	11
<i>B.1 Algunas características socio demográficas</i>	11
<i>B.2 Educación</i>	13
<i>B.3 Ocupación y empleo</i>	22
<i>B.4 Salud</i>	25
▪ <i>Nutrición</i>	25
▪ <i>Salud sexual y salud reproductiva</i>	27
▪ <i>Salud mental</i>	31
▪ <i>Consumo de drogas</i>	32
▪ <i>Hábitos de higiene y vida activa</i>	36
▪ <i>Utilización de servicios</i>	37
▪ <i>Algunas conclusiones sobre salud en la adolescencia</i>	39
<i>B.5 Violencia</i>	42
<i>B.6 Uso de tecnología</i>	45
<i>B.7 Acompañamiento entre pares y parental</i>	48
<i>B.8 Participación ciudadana</i>	49
<i>C. Percepción de la población</i>	51
<i>D. Enfoques en la adolescencia</i>	54
<i>E. Conclusiones</i>	55
<i>F. Recomendaciones</i>	57

Introducción

La Asociación Costarricense de Adolescencia y Juventud (ASCAJU), el Programa Interdisciplinario de Estudios y Acción Social de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (PRIDENA) y la Escuela de Salud Pública, ambas de la Universidad de Costa Rica, decidieron unir esfuerzos para trabajar en favor de la población adolescente. Para ello organizaron una actividad que permitiera identificar información cuantitativa y cualitativa sobre las personas con edades entre los 10 y 19 años recabada con el concurso de diferentes instituciones públicas y organizaciones no gubernamentales. El objetivo de esta actividad fue la construcción de un diagnóstico nacional e Intersectorial de la situación de la adolescencia en Costa Rica, como insumo esencial para proponer una política nacional e intersectorial de formación de recursos humanos con capacidades para abordar la adolescencia. Esta política se visualiza como indispensable para la atención integral de esta población, acorde a sus necesidades detectadas y con enfoque de derechos humanos.

Con ese propósito organizaron un taller intersectorial los días 9 y 10 de junio de 2011, con la participación de representantes de diversas instituciones y organizaciones no gubernamentales. Se le solicita a cada representante presentar la información disponible y actualizada desde su competencia. El taller se realizó en el Auditorio de la Ciudad de la Investigación de la Universidad de Costa Rica.

A este esfuerzo se unió la Organización Panamericana de la Salud (OPS) brindando apoyo financiero para el desarrollo del taller y apoyo técnico para la sistematización de los resultados obtenidos en esta actividad.

El evento fue inaugurado por las siguientes autoridades institucionales: la presidenta de ASCAJU, Julieta Rodríguez, la Vicerrectora de Acción Social de la UCR, María Pérez Yglesias, la Viceministra de Salud, Ana Morice Trejos y el representante de la OPS en Costa Rica, Federico Hernández Pimentel.

Se organizaron siete paneles temáticos con diferentes representantes institucionales y de organizaciones no gubernamentales quienes realizaron ponencias tal como se detalla a continuación:

Panel I: Marco Político y contexto nacional con los siguientes ponentes:

- Política Nacional de Salud, Rosibel Méndez Briceño del Ministerio de Salud
- La Política Nacional de Niñez y Adolescencia. Laura Fernández Díaz de la Defensoría de los Habitantes.
- Estadísticas sobre fecundidad, empleo, educación, matrimonio, entre otros. Roberto Dinarte Velázquez, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC).
- Principales hallazgos del último informe del Estado de la Educación en Costa Rica. Isabel Román del Programa Estado de la Nación.
- Encuesta Nacional de Juventud. Johanna Arce Sancho, Consejo de la Persona Joven, Ministerio de Cultura.

Panel II: Aspectos referentes a la educación en la adolescencia

- Participación político-electoral estudiantil desde el enfoque de derechos. Jennifer Gutiérrez Barboza del Ministerio de Educación (MEP).
- Procesos implementados desde la Dirección de Vida Estudiantil en materia de niñez, adolescencia y juventud. Leonardo de la O, MEP
- Estadísticas en investigaciones realizadas por el MEP. Sandra Arauz Ramos, MEP.
- Proyecto activo, desarrollo educativo de la niñez y adolescencia: una perspectiva desde la extensión universitaria. Rose Mary Munguía Romero de la Universidad Estatal a Distancia (UNED)

Panel III: Salud y Adolescencia

- Aspectos psicosociales que modulan el patrón alimentario y de actividad física de adolescentes costarricenses. Rafael Monge Rojas del Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA)
- El estado nutricional de la población adolescente en Costa Rica. Ana Eduvigis Sancho Jiménez del Ministerio de Salud.
- Factores de riesgo y protección relacionados con la salud de los estudiantes de educación general básica. Daniel Salas Peraza del Ministerio de Salud.

Panel IV: Elementos sociales de la situación adolescente

- Percepción de la situación de la niñez y la adolescencia en Costa Rica. María de los Ángeles Carriello Delgado del Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO) de la Universidad Nacional.
- Investigaciones sobre los factores críticos sobre calidad de vida y proyecciones de la adolescencia rural en Costa Rica. Warren Crowther de la Fundación Pro-humana 21.
- El abordaje con los y las adolescentes desde diferentes situaciones. Karin Van Wijk, Defensa de Niñas y Niños Internacional (DNI)

Panel V: Salud y Adolescencia

- Evolución en la atención de adolescentes con problemas de drogadicción. Yerma Campos Calvo del Juzgado de Niñez y Adolescencia del Poder Judicial.
- Adolescencia y Consumo de Drogas. Julio Bejarano Orozco del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)
- Propuesta del IAFA en prevención y tratamiento del consumo de drogas e adolescentes. Vera Barahona Hidalgo del IAFA

Panel VI: Elementos sociales de la situación adolescente

- Programas y estadísticas del PANI referidas a población adolescente. Marianela Cubero Barrantes, Patronato Nacional de la Infancia (PANI)
- Exclusión y violencia en sujetos adolescentes: una apuesta por el lazo social. Mónica Vul Galperín, Instituto de Investigaciones Psicológicas, UCR.
- Estudios realizados por el INEINA sobre el desarrollo de los y las adolescentes. Ana Teresa León del Instituto Interdisciplinario de Niñez y Adolescencia de la Universidad Nacional (INEINA).

Panel VII: Elementos sociales de la situación adolescente

- Adolescencia y cultura digital: nuevas oportunidades y nuevos desafíos. Milena Grillo Rivera de la Fundación PANIAMOR.
- Atención integral interinstitucional para adolescentes en redes locales. Elizabeth Ballester Araya del PANI
- El compromiso de la UCR con los derechos de la niñez y adolescencia: Proyecto Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (EDNA) Marisol Gutiérrez Rojas, UCR.

Para efectos de la sistematización del taller, se recogieron las presentaciones de las personas participantes, así como el material entregado. Se registraron las observaciones, discusiones y conclusiones a lo largo del proceso. El material se organizó de forma temática en cinco apartados: políticas públicas sobre adolescencia presentadas en el taller, los enfoques en la adolescencia que sustentaron algunas de las personas expositoras, la situación de la adolescencia, la percepción de la población sobre la niñez y adolescencia y sistemas de información. En el apartado sobre la situación de la adolescencia se abordan ocho aspectos: características socio demográficas, educación, ocupación y empleo, salud, violencia, uso de tecnología, acompañamiento de pares y parental, por último a participación ciudadana en esta población. Se finaliza este documento con la sistematización de las conclusiones surgidas en el taller, así como las recomendaciones y propuestas que surgieron.

A. *Política pública en adolescencia*

El país cuenta con un marco jurídico y político claramente definido en materia de adolescencia. El Código de la Niñez y Adolescencia guía el quehacer desde un enfoque de derechos humanos y en correspondencia a ello se crea una instancia política de coordinación intersectorial que es el Consejo de la Niñez y la Adolescencia.

Desde finales de los años 90, surge la inquietud por formular lineamientos de política pública que guíen el accionar de las instituciones y organizaciones en materia de niñez y adolescencia. De la presentación de la Defensoría de los Habitantes en el taller se reconstruye el siguiente proceso de formulación de esta política pública en esta materia:

- En 1998 se gesta en el país un proceso concertado, articulado y de consulta nacional que culmina con la aprobación de la Agenda Nacional 2000–2010, texto que contempla las metas requeridas para concretar los compromisos nacionales e internacionales adquiridos por el país en materia de niñez y adolescencia y el cual vino a sustituir temporalmente a una política nacional que el país debía emitir.
- En el 2003 se analizan los avances en su cumplimiento, y se concluye en la necesidad de emitir una Política Nacional de Niñez y adolescencia (PNNA).
- En el 2005, en el seno del Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia se propone la elaboración de una propuesta de PNNA 2006-2016, proceso que tuvo como resultado un borrador técnicamente sólido, pero que no se aprobó.
- En el 2007, la Defensoría de los Habitantes, mediante oficio DNA-027-2007 con fecha 26 de abril 2007 instó al entonces Rector del Sector Social a elaborar un instrumento que permitiera visibilizar y garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes.
- En el 2008, se insta a la nueva Rectora del Sector Social a retomar y concluir el proceso de elaboración de la PNNA, mediante oficio de la Defensoría de los Habitantes N° 634-2008-DH-DNA, con fecha 15 de octubre 2008.
- El Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia de la Administración 2006-2010, reactiva el proceso de elaboración de la Política Nacional de la Niñez y la Adolescencia, y se consultaron a distintas instancias.
- El proceso de elaboración culmina con la aprobación y emisión del documento por parte del Consejo de Gobierno y su presentación por parte del Presidente de la República el 9 de septiembre 2009. No obstante, hasta la fecha no se conoce publicación alguna referente al decreto de emisión de la **Política Nacional de la Niñez y la Adolescencia 2010-2021**, tal como sí se hizo con la Política de Igualdad y Equidad de Género.

La Política Nacional está orientada a fortalecer el Sistema Nacional de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia, a promover hogares y comunidades seguras y a brindar protección especial. La aspiración de la política es la siguiente:

“al 2021, Costa Rica espera haber alcanzado el nivel de una nación capaz de garantizar el pleno ejercicio de todos los derechos de la niñez y la adolescencia, y hacer de todo el territorio nacional un ambiente o entorno de protección integral, participación y desarrollo efectivo de los niños, niñas y adolescentes que lo habitan”.

La Defensoría de los Habitantes observa como desafíos la necesidad de que la Política logre la integración

y articulación de los principios rectores de la protección integral y los enfoques consignados. Recomienda la definición de las etapas del proceso evolutivo en la niñez y adolescencia. Al igual que la articulación de esfuerzos desde el nivel nacional hasta el nivel local, y entre sectores públicos y privados. Así como la articulación entre diferentes políticas públicas y planes, en especial menciona planes en el área de salud.

También llama la atención sobre la participación activa de las personas menores de edad en todos los escenarios de su vida como un aspecto fundamental para garantizar el ejercicio real de ciudadanía social. Esto acompañado de la educación y preparación a las personas menores de edad para que disfruten de una vida en democracia.

En el taller se presenta también una iniciativa intersectorial promovida por el Ministerio de Salud, que es el **Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes** (PENSPA) 2010-2018. Este plan surge como respuesta nacional a la Estrategia Regional sobre la Salud de los Adolescentes y los Jóvenes impulsada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS)¹. A su vez, el PENSPA se inscribe dentro de un marco más amplio que es el **Plan Nacional de Salud 2010- 2021**, liderado desde el Ministerio de Salud, dando especial énfasis en los determinantes sociales de la salud.

La visión que guía este plan es que jóvenes de 12 a 18 años tengan vidas sanas y productivas en todo el territorio nacional. El fin que se plantea en el Plan es:

“Las y los adolescentes reciben de forma oportuna y eficaz, servicios de promoción, prevención y atención de salud por medio de sistemas de salud integrados y respuestas interinstitucionales e intersectoriales articuladas y enfocados en resultados efectivos”.

Los ámbitos de protección e intervención planteados en este plan son: el ámbito macro social, la comunidad, la familia, los grupos de pares y las personas adolescentes. Y se plantean cinco áreas estratégicas a trabajar: información estratégica, entornos favorables para la salud y el desarrollo, sistemas de salud integrados e integrales, recursos humanos con capacidades aumentadas y comunicación social y medios de difusión.

Es importante señalar que en el caso de la adolescencia, existen dos instancias rectoras que se superponen. Ellas son el Patronato Nacional de la Infancia (PANI) con su rectoría en niñez y adolescencia y el Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven (CPJ). Según la Ley General de la Persona Joven (Ley 8261) el CPJ es el rector en Políticas Públicas dirigidas a personas con edades comprendidas entre 12 y 35 años, las cuales se agrupan en adolescentes, jóvenes y jóvenes adultos.

Una iniciativa de articulación interinstitucional en materia de derechos de la niñez y adolescencia que se presentó en el taller como ejemplo de buena práctica, fue la iniciativa de Plan Nacional contra la Explotación Sexual Comercial de niñas, niños y adolescentes 2008-2010. A través de las acciones promovidas por la CONACOES se logran desarrollar prácticas integrales innovadoras para la garantía y protección integral de los derechos de adolescentes en situaciones de explotación sexual comercial. El Plan tiene como base el Sistema Nacional de Protección Integral, y sus acciones se sustentan en investigaciones sobre la situación a nivel nacional así como lineamientos e investigaciones internacionales. Desde una visión integral se definen tres ejes que son 1) la defensa y protección de derechos, 2) la promoción de derechos y prevención del delito, 3) atención integral interinstitucional. Se logra introducir el plan dentro del Plan Nacional de Desarrollo y así contar con metas y presupuesto asignado a las diferentes instituciones participantes. Se define un modelo articulado interinstitucional e intersectorial, y se construye una plataforma interinstitucional de atención a la explotación sexual comercial en personas menores de edad. Para ello se avanza en la formulación de guías, manuales y protocolos de atención desde las diferentes instituciones involucradas. La identificación de la ruta crítica hacia la explotación sexual comercial permite identificar las áreas de intervención estratégicas. A su vez se logra la creación de instrumentos jurídicos que respalden la protección de las personas menores de edad en esta materia. Se priorizan niveles locales donde implementar el plan como prueba piloto, con base en la incidencia del problema detectada.

¹ Esta estrategia se encamina a fomentar y proteger la salud de adolescentes y jóvenes de la región con edades comprendidas entre los 10 y los 24 años, y fue aprobada por el 48° Consejo Directivo de la OPS en setiembre del 2008, resolución CD48.R5.

La Defensoría de los Habitantes, en su análisis de la Política Nacional de Niñez y Adolescencia, señala la obligación del Estado de respetar las etapas del proceso evolutivo de la población menor de edad, así como la diversidad cultural y transversar los principios y enfoques señalados en la Política. Se plantea que *“la institucionalidad del país debe incorporar dentro de su programación anual, acciones orientadas hacia la prevención, garantía, atención y restitución de los derechos; que deben articularse dentro del marco de gestión del Sistema Nacional de Protección, como mecanismo de protección y en alerta permanente para observar los derechos de la niñez y la adolescencia.”*

La vigilancia en el cumplimiento de las políticas públicas dirigidas a este grupo poblacional es un reto fundamental, por lo que en este apartado se incluyen las contribuciones que se hicieron en el taller sobre sistemas de información y acopio de datos que pueden hacer un aporte para el monitoreo necesario.

Por otra parte en el taller el Viceministerio de Juventud no presentó avances en la Política Pública de la Persona Joven pero informó sobre su Unidad de Investigación en la cual opera el Observatorio de la Persona Joven y que puede servir para el monitoreo en el avance de políticas específicas para el grupo de edad comprendido entre los 15 y los 35 años. El Observatorio se encarga de promover, coordinar y ejecutar investigaciones sobre la persona joven, siguiendo los lineamientos de la ley de creación (Ley 8261). La Unidad de Investigación tiene cuatro áreas de trabajo:

1. **Estudios de Juventud:** desarrolla encuestas e investigaciones acerca de la realidad y condición de las personas jóvenes, utilizando los datos generados por el Observatorio de la Persona, así como utilizando datos generados por otras fuentes.
2. **Red de Investigadores/as en Juventud:** Promueve la interacción entre especialistas, para profundizar la investigación en temas de juventud. El propósito de la Red es generar nuevas fuentes de estudio e integrar la mayor cantidad de personas cuyo interés sea desarrollar conocimiento acerca de este grupo poblacional.
3. **Información y Divulgación:** Desarrolla actividades seminarios, simposios, encuentros, actividades especiales relacionadas con la investigación en juventud.
4. **Monitoreo de la Condición de la Persona Joven:** este es un espacio elaborado por el Observatorio de la Persona Joven, con el auspicio del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) y la asesoría del Observatorio de Desarrollo de la Universidad de Costa Rica.

El Sistema de Monitoreo de la condición de la Persona Joven dispone de información desde el año 1990, desagregada por sexo, zona rural/urbana y edad. En este último caso los grupos de edad son: 0 a 11 años, 12 a 14 años, 15 a 17 años, 18 a 25 años, 26 a 29 años, 30 a 35 años, 36 años y más.

El Sistema, cuenta con una base de datos con ochenta y cinco variables, distribuidas en seis áreas de Estadísticas e indicadores disponibles, en series de tiempo anuales a partir del año 1990, los temas son los siguientes:

- a) **Demografía:** aporta datos de población calculados a partir de proyecciones del Centro Centroamericano de Población de la UCR (CCP) Y La Encuesta de Hogares y Propósitos Múltiples (EHMP) del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC).
- b) **Salud (morbilidad y mortalidad):** se refiere a la información relacionada con enfermedades, egresos hospitalarios por enfermedades de tipo respiratorio, cardiovascular e infectocontagioso.
- c) **Salud Social y Ambiente:** brinda información acerca de acceso a diversos tipos de aseguramiento.
- d) **Educación:** información referente a niveles de escolaridad, instrucción, estudiantes aprobados, reprobados, aplazados, repitentes, matrícula inicial y final, alumnos extranjeros.
- e) **Empleo y Empleabilidad:** contiene datos sobre fuerza de trabajo, población ocupada y desocu-

pada, empleo visible e invisible, población inactiva, indicadores de participación, ocupación y desempleo vierto.

f) **Exclusión Social:** se presentan datos relacionadas con pobreza en el país.

Por otra parte, la elaboración del Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (EDNA), organizada por la Universidad de Costa Rica y el aporte de una red de investigadores y de la sociedad civil, ha constituido una acción sostenida que ha permitido monitorear la situación nacional en esta materia. Hasta la fecha se cuenta con seis informes publicados y uno en proceso de publicación, abordando diversos aspectos de la niñez y la adolescencia. En el último informe se hace un balance de los diez años cumplidos desde la promulgación del Código de la Niñez y Adolescencia.

También en la presentación de la Fundación Pro-Humana, se indica que la organización cuenta con una biblioteca con cincuenta informes sobre la situación de la y los adolescentes en comunidades y colegios rurales. La fundación cuenta con estudios realizados desde el año 1996 y poseen registros de aproximadamente 14,000 adolescentes con sus perfiles individuales sobre las inclinaciones vocacionales, intereses cívicos y actitudes con respecto al medio social de 23 cantones ubicados en Guanacaste, San Carlos, la Zona Sur y otros.

B. Situación de la adolescencia

En este apartado se presenta una integración de toda la información ofrecida por los diferentes expositores a través de sus presentaciones y documentos entregados en el taller sobre la situación de la adolescencia. Se han definido secciones temáticas para agrupar la información. En algunos casos se tuvo que realizar una búsqueda de información que complementara los insumos del taller, es el caso de la caracterización demográfica y los datos de mortalidad y morbilidad. En este último caso, la ausencia, en el taller, de expositores de la Caja Costarricense de Seguro Social, constituyó un vacío de información relevante que debió ser suplida con los datos que aparece en la página de internet de la institución.

B.1 Algunas características socio demográficas

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), la población adolescente con edades comprendidas entre los 12 y 19 años, está constituida por 725 971 personas. Eso significa un 15.7% de la población total del país, con una distribución porcentual por sexo de 52% hombres y 48% mujeres. Por edades simples, la concentración de jóvenes está en los 17 años, con un aporte relativo de 2.1% de toda la población de personas de 15 a 19 años (INEC, 2010).

Población de jóvenes en Costa Rica



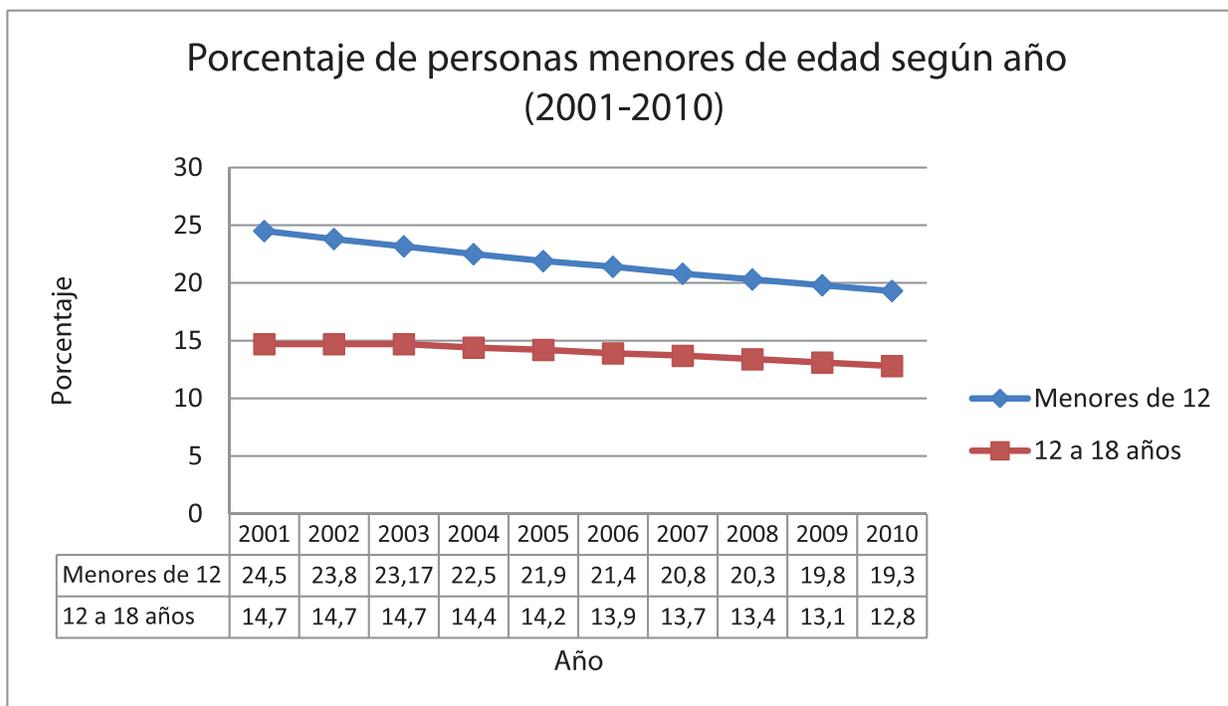
Cuadro 1

Porcentaje de población de 12 a 19 años por sexo, según edad 2009

Edad	Total	Masculino	Femenino
Total país	4 617 017	2 290 218	2 326 799
Total	15,7	16,6	14,9
12	1,9	2,1	1,8
13	1,8	1,7	1,9
14	1,8	2,1	1,6
15	2,1	2,2	2,1
16	1,9	2,2	1,7
17	2,1	2,1	2,1
18	2,1	2,2	1,9
19	1,9	2,0	1,9

Fuente: Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples, 2009. I NEC

La tendencia demográfica de este grupo de edad es a disminuir porcentualmente en forma paulatina a través de los años con relación a la población nacional. En los últimos 10 años, el grupo de personas adolescentes con edades entre 12 y 18 años, pasó de 14,7% de la población en el año 2001 a 12,8% en el año 2010.



Según datos del INEC, los tres principales grupos de causa de muerte en esta etapa de la vida se han mantenido en los últimos diez años (2000-2010), y son en primer lugar las causas externas, seguidas por tumores o neoplasias, y en tercer lugar las enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos. Las causas externas se asocian a muertes violentas como accidentes, suicidio u homicidio. Un estudio realizado por el Ministerio de Salud para el período 1988-2008, identifica una tendencia al incremento de suicidios en la población costarricense, siendo los hombre proporcionalmente más afectados que las mujeres, Las personas comprendidas en el grupo de 10 a 19 años en el año 2001 presentaban una tasa de 2.62 suicidios/100.000 habitantes y en el 2004 esta tasa se incrementó a 3.83/ 100.000 habitantes.

A nivel socioeconómico, el 19% de los jóvenes no satisface sus necesidades básicas, mientras que un 7% se encuentra en pobreza extrema, grupo dentro del cual la mayor exposición la padecen las y los adolescentes de 12 años. (INEC, 2010)

Según la Encuesta Nacional de Juventud (ENJ, 2007), casi todas (92,3%) las personas jóvenes encuestadas con edades entre los 15 y los 17 años, viven con sus familias de crianza.

B.2 Educación

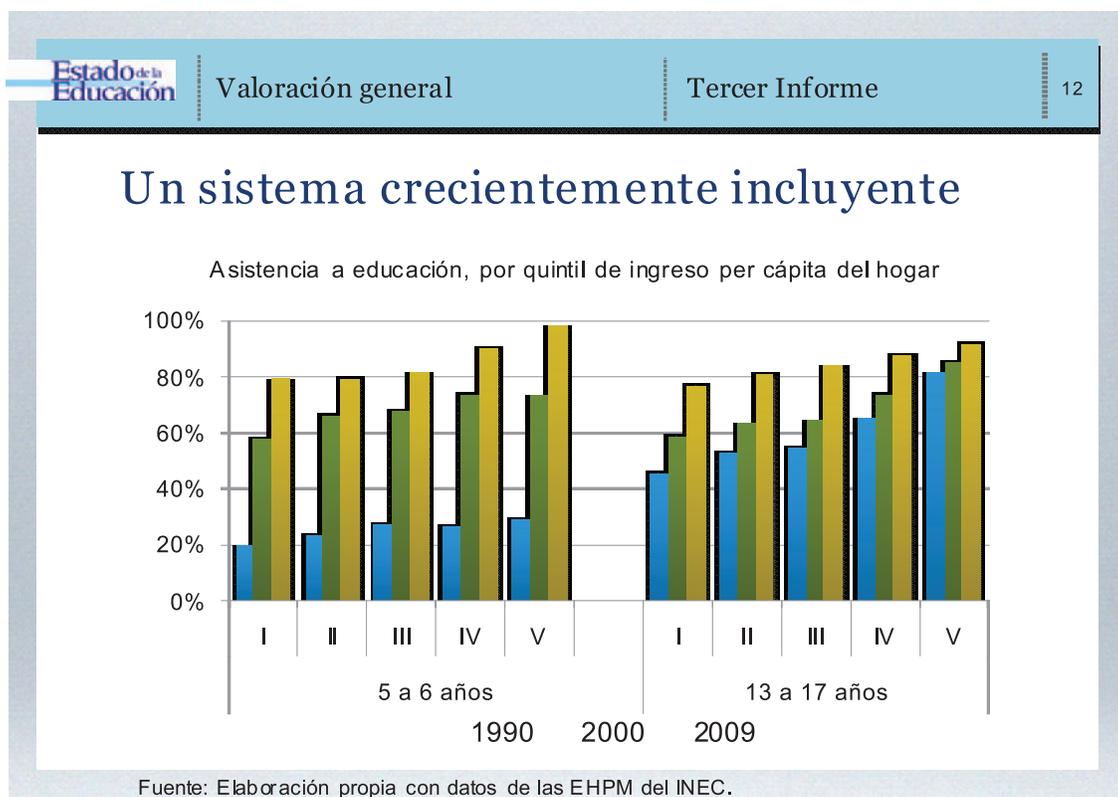
Según datos del INEC, solo un 0,82% de la población entre 12 y 19 años no cuentan con ningún grado de instrucción. Dentro de este grupo esta condición se concentra en los dos extremos, específicamente en las personas de 12 y 19 años. Un 20,8% de las y los jóvenes entre 12 a 19 años no asiste a ninguna institución del sistema educativo (en cualquiera de sus niveles, primaria, secundaria o universitaria). Un 3,6% asiste a educación abierta y un 0,2% lo hacen a sistemas de educación especial. (INEC, 2010)

- ✓ *Una quinta parte de los y las adolescentes no asiste a ningún centro educativo (INEC, 2010)*
- ✓ *Casi una tercera parte de los y las jóvenes de **zona rural** con edades entre 15 y 17 años no asiste a ningún centro educativo. (ENJ, 2007)*
- ✓ *Los **hombres** abandonan la educación para trabajar o por falta de interés. Las **mujeres** por desinterés y por dedicarse a la vida en pareja.*
- ✓ *El sistema educativo tiende a ser más **inclusivo**.*
- ✓ *Ha aumentado la **retención estudiantil** en secundaria diurna.*

A través de la Encuesta Nacional de Juventud (ENJ, 2007) se exploró la condición de estudio en la población joven, y se identifica que un 75,5% de las personas encuestadas con edades entre 15 y 17 años estaba estudiando. En la zona urbana el porcentaje es mayor en hombres (81,2%) que en mujeres (79,4%), y menores en zona rural (71,0% en hombres y 68,9% en mujeres). El porcentaje de jóvenes que no se encontraban realizando estudios en el momento de la encuesta corresponde a un 20% en la zona urbana y del 30% en la zona rural. La razón por la que no estudian más mencionada por los hombres en zona urbana es la necesidad de trabajar (28,6%) seguida por la falta de interés en el estudio (24,7%). Mientras que en zona rural se invierte el orden, en primer lugar se menciona la falta de interés (34,6%) y en segundo lugar el hecho de tener que trabajar (18,3%). En el caso de las mujeres, el porcentaje de desinterés en el estudio es proporcionalmente mayor en zona rural (37,4%), en segundo lugar problemas de acceso al sistema educativo (13,9%), y en un tercer lugar, muy cerca del porcentaje anterior, por embarazo (12,7%). En el caso de las adolescentes en zona urbana la vida en pareja es la razón más mencionada (24,8%), seguida por la necesidad de trabajar (20,7%).

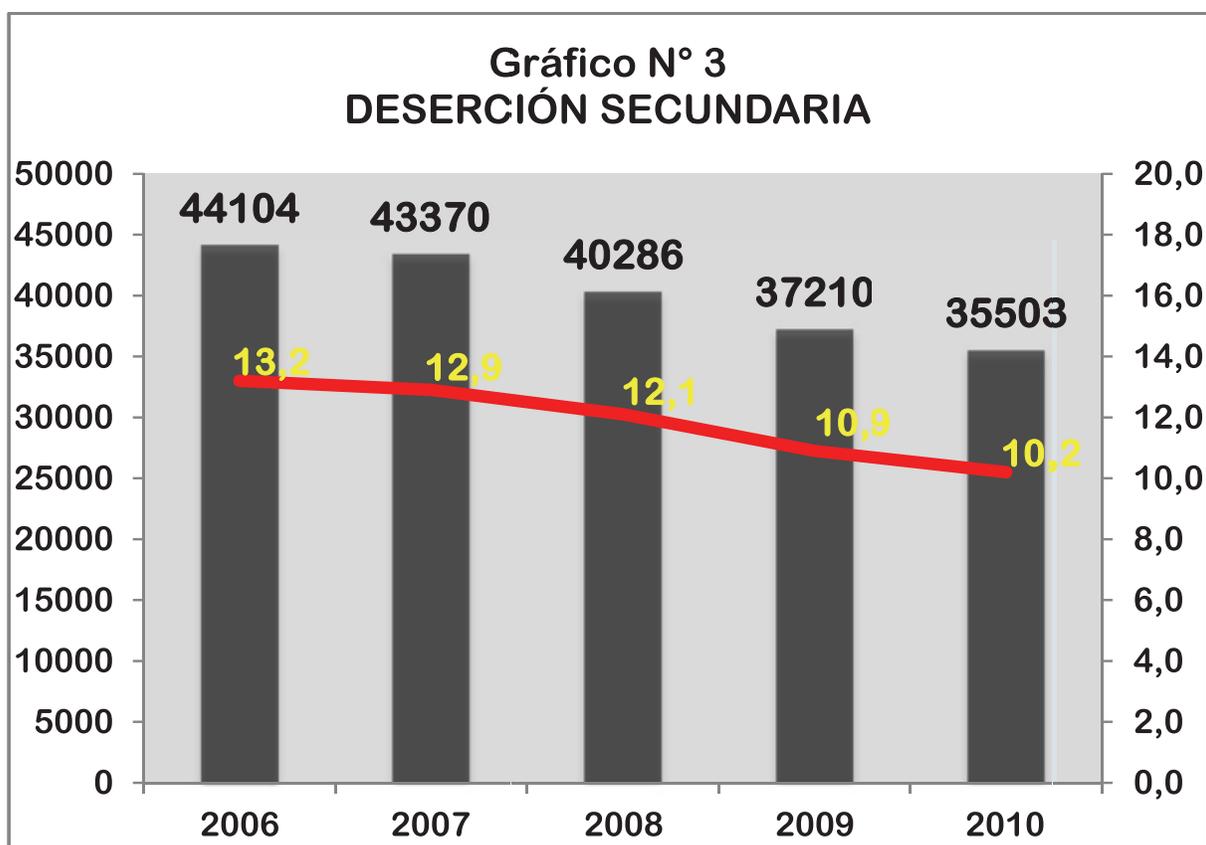
De acuerdo con el Departamento de Análisis Estadístico del Ministerio de Educación Pública (MEP), para el año 2010 la población total estudiantil era de 1.082.070, de los cuales 979.752 pertenecen al sector público, 81.790 al sector privado y 20.528 al sector privado-subvencionado, distribuido en una totalidad de 9.918 centros y servicios educativos. El grupo de edad comprendido entre 10 y 19 años cuenta en total con 539.362 estudiantes, lo que representa aproximadamente la mitad (49,8%) de la población estudiantil. Hay en este grupo un mayor porcentaje de mujeres (57,3%) que de hombres (42,7%).

En el Informe del Estado de la Educación (2009), se observan en los últimos diez años avances importantes en el país. El sistema educativo muestra una tendencia creciente a la inclusión de los sectores más pobres de la sociedad, como se refleja en el siguiente gráfico.



Entre los avances identificados en los últimos diez años destaca un aumento de la asistencia en todos los niveles educativos. Ha aumentado la retención estudiantil, especialmente en la secundaria diurna, y se identifica el séptimo año como el más vulnerable para garantizar la permanencia de las y los estudiantes en el sistema educativo. Los colegios nocturnos y colegios diurnos en cantones rurales se consideran más vulnerables en ese sentido. El informe da luces sobre aquellos signos de alerta que se observan antes de la salida de las y los jóvenes, como son las bajas notas, el ausentismo, la repitencia, los comportamientos violentos, las dificultades en la comunicación entre docente y alumnos, así como la falta de respuestas institucionales a las necesidades de esta población.

Según las investigaciones realizadas por el MEP, presentadas en el taller, el 9,3% de la población adolescente con edades entre 10 y 19 años son repitentes y la deserción secundaria se ha reducido paulatinamente, pasando de un 13,2% en el año 2006 a un 10,2% en el año 2010.



Fuente: Departamento de Análisis Estadístico, MEP.

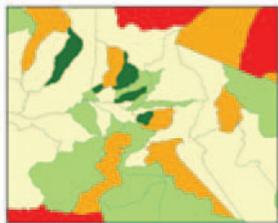
El número de estudiantes matriculados en los niveles de tercer ciclo y educación diversificada ha aumentado progresivamente en los últimos cinco años, a su vez el índice de estudiantes reprobados ha disminuido. Una medida favorable implementada por el MEP son los servicios de apoyo a niños/as y jóvenes con necesidades especiales en los centros educativos, particularmente en la primaria, y presentes también en secundaria. Estos servicios permiten identificar y abordar discapacidades, enfermedades neurodegenerativas, problemas de conducta, de aprendizaje y de lenguaje. A su vez, las adecuaciones curriculares han ido en aumento, especialmente las clasificadas como “no significativas”, pasando de una tasa de 68 estudiantes por cada mil en el año 2000 a 117 estudiantes por cada mil en el año 2010.

A través de una investigación realizada por el MEP con estudiantes matriculados en el 2010 que estuvieron cerca de salir del colegio y un grupo de estudiantes que efectivamente abandonaron los estudios en el año 2009, se encontró que la pobreza y el desempleo son los principales obstáculos que encuentran las familias para mantener a sus integrantes jóvenes en el colegio. Una de las investigaciones realizadas por el MEP indica que la tasa de deserción en alumnos ubicados en el primer quintil que agrupa la población más pobre es 2.5 veces mayor en comparación con estudiantes del último quintil que agrupa a la población con mayores recursos económicos.

Los estudiantes presentan desmotivación por el estudio por la falta de pertinencia en los contenidos curriculares. La motivación a permanecer en las instituciones educativas está estrechamente ligada a compartir con el grupo de pares y no al deseo de aprender. Se identifican como sectores vulnerables los jóvenes migrantes pobres, indígenas y estudiantes afrocostarricenses, debido a las prácticas xenofóbicas presentes en los centros educativos.

Expulsión estudiantil especialmente alta en colegios nocturnos y cantones rurales

Deserción intra-anual en séptimo año por cantón. 2009



Fuente: Elaboración propia con datos del Departamento de Análisis Estadístico del MEP.

Otro problema identificado es la poca capacidad de algunos docentes para explicar y mediar la materia, lo que reduce el interés de los jóvenes y se afecta su rendimiento académico. En el caso particular de las matemáticas, se observan problemas en los docentes para establecer estrategias pedagógicas que no sean clases expositivas. El MEP no cuenta con mecanismos para la selección del personal idóneo en esta materia, y los asesores no proveen de capacitaciones y asesoramientos que contribuyan a la actualización y mejoramiento de las prácticas docentes. Esto hace que los estudiantes arrastren vacíos de contenidos en esta materia desde la primaria. Las investigaciones señalan la percepción de la matemática por parte del estudiantado como una materia difícil y comprensible solo para personas muy inteligentes. Esto coincide con la percepción de los padres y madres quienes hacen una distinción entre la matemática y otras materias, por lo que una baja calificación en esta materia la consideran justificada.

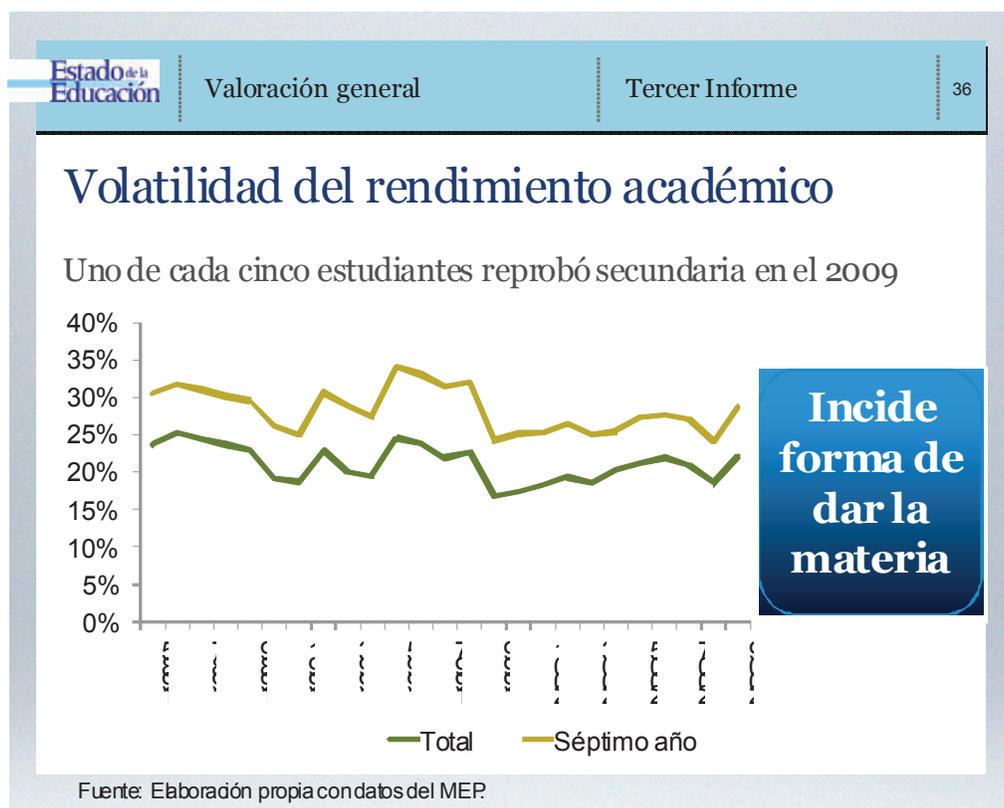
Por lo general, estudiantes que abandonan el colegio ya lo han hecho anteriormente, y muchos padres y estudiantes consideran que continuar en el colegio es un gasto innecesario. El abandono escolar ocurre con mayor frecuencia en el séptimo año por falta de apoyo familiar, por el incremento del gasto en educación y el aumento en la cantidad de materias, entre otros motivos. Si bien los indicadores de abandono están identificados por las autoridades del MEP, existe una ausencia de mecanismos de prevención y seguimiento.

En un estudio realizado por el Programa Estado de la Nación con docentes y estudiantes (504 entrevistas) de nueve colegios considerados de alto riesgo de expulsión en la Gran Área Metropolitana, apunta aquellos aspectos a mejorar en cuanto a la calidad de la educación. En este estudio se formulan mínimos de calidad que en el caso de estos colegios pasa por mejorar el déficit en los ambientes de aprendizaje especialmente en infraestructura.

También en este estudio se logra identificar cuatro grupos de estudiantes clasificados de acuerdo a sus diferentes formas de vivir el colegio. Esta caracterización permite identificar estrategias diferenciadas para evitar la expulsión de jóvenes de los establecimientos educativos. Un grupo que representa el 30% se caracteriza por requerir orientación para tener éxito escolar, la mayoría son hombres (65%), y en un 72% están ubicados en 7mo y 8º año. Un segundo grupo correspondiente al 28% de los y las estudiantes requiere mayores aprendizajes y exigencia académica para desear permanecer en el colegio. La mayoría son mujeres (78%) de todos los años, pero especialmente de 10mo, (34%) Un tercer grupo que representa el 25% de estudiantes requiere mayor comprensión de su situación de vida, el entorno del colegio les parece hostil, la mayoría son hombres (66%) y cursan el 7mo año (59%). Un cuarto grupo está conformado por el 17% restante, y corresponde a los jóvenes más desafiantes, tienen posiciones más extremas y “responden más a la mano dura”. La mayoría son hombre (66%) y predomina estudiantes de séptimo año (59%). En el estudio se recomienda el diseño de estrategias de atención diferenciadas e identificar los grupos que imponen el clima educativo, en especial buscar estrategias que permitan incorporar a los y las jóvenes más desafiantes dentro del grupo que demanda orientación.

El informe del Estado de la Educación señala que el rendimiento académico de los estudiantes de secundaria indica que para el año 2009 uno de cada cinco estudiantes reprobó. La tendencia en los últimos 15 años señala una gran volatilidad del rendimiento, no se logran mejoras duraderas. Sus causas se asocian con forma de dar la materia y evaluar, los ambientes de aprendizaje y el curriculum.

- ✓ Se identifican signos de alerta que de ser intervenidos a tiempo previenen la deserción estudiantil.
- ✓ Pobreza y desempleo son los principales detonantes para el abandono del colegio.
- ✓ Principal motivación para estar en el colegio es el grupo de pares y no el aprendizaje, hay desmotivación hacia el estudio.
- ✓ Pocas capacidades en docentes en la aplicación de estrategias pedagógicas pertinentes para estas edades.



El país no logra universalizar la secundaria completa. El informe llama la atención cómo naciones emergentes y desarrolladas han conseguido avances importantes para lograr la secundaria completa en la mayoría de la población, mientras en Costa Rica se ha quedado rezagada, ubicándose muy lejos de países como Estados Unidos o Corea, pero también de otros más cercanos como Chile o Jamaica.

En este informe se construyó un índice de oportunidades educativas, que refleja la proporción de logro en completar ese nivel, entre las y los jóvenes de 17 a 21 años. Para el año 2009, apenas un 40% de los miembros de este grupo alcanzó esa meta. Las regiones Huetar Norte y Huetar Atlántica figuran como las más rezagadas. Los factores que generan mayor desigualdad en el logro educativo están asociados a los recursos y las características de los hogares de procedencia de los estudiantes. El ingreso per cápita, la clase social y el clima educativo son decisivos.



Diversos estudios retomados en el Informe muestran que los jóvenes necesitan en la actualidad al menos completar la secundaria y tener un año más de educación terciaria para recibir los beneficios de la educación. Uno de los estudios advierte que los padres con empleos no calificados optan por sacar a sus hijos e hijas del colegio para atender las necesidades de consumo presente de sus familias, pues los beneficios futuros de la inversión en educación los ven muy lejanos. Una de las recomendaciones del Informe plantea la necesidad de avanzar hacia la declaratoria de obligatoriedad del ciclo diversificado como recurso para incidir en el imaginario de estas familias para las cuales hoy la educación general básica les parece más que suficiente cuando es claro que no lo es.

El Informe concluye que aunque la educación nacional está hoy mejor que hace cinco años, los cambios han sido lentos e insuficientes. Si bien el país ya se recuperó del grave error cometidos a principios de la década de los ochenta, cuando se desplomaron los principales indicadores del sector, el sistema está lejos de lo que Costa Rica necesita para atender sus principales desafíos, sobre todo en la formación de una fuerza laboral altamente calificada. Debido a su perfil demográfico y nivel de desarrollo, el país ya debería haber logrado la universalización de la enseñanza secundaria; debería contar con fuerte y amplia capa de técnicos, profesionales y científicos. No ha sido así y, por ende, se ha desaprovechado buena parte del “bono demográfico”.

Las prioridades que se plantean en el informe, además de la declaratoria de obligatoriedad del cuarto ciclo, es la ampliación de la cobertura de la educación técnica como los mecanismos para alcanzar esta meta. También se plantea el mejoramiento de la infraestructura en los centros educativos y fortalecer culturas organizativas favorables a la calidad y el trabajo de los docentes. Todo esto requiere repensar los aprendizajes y mejorar los ambientes educativos. También lograr una reducción sostenida de la expulsión a través de mecanismos de seguimiento y acompañamiento, el uso de expedientes electrónicos y protocolos de atención interinstitucional.

Por otra parte, la Fundación Pro-Humana 21 brindó en el taller algunas reflexiones sobre la población adolescente rural, desde los hallazgos obtenidos en sus investigaciones. En el informe y presentación de esta fundación se reconoce que la exclusión de jóvenes por parte de los colegios ha disminuido, y parte de ello se debe a los programas como Avancemos que permite subvencionar a las personas adolescentes mejorando su acceso a la educación. Sin embargo, no es suficiente solo ampliar la cobertura, se recomienda la necesidad de analizar y abordar la situación en la cual algunas de las personas adolescentes designados como marginales, introducen una “cultura de la calle al colegio”. Otros estudios locales indican como la “deserción” en el colegio está estrechamente vinculada con la calidad de instrucción de la escuela primaria de procedencia de los y las jóvenes. Factores como el transporte público y la presión de grupo social determinan la permanencia en el colegio, en especial en población que vive en fincas.

- ✓ Ampliar la cobertura de la educación técnica es necesaria.
- ✓ Incorporar adolescentes históricamente excluidos requiere análisis y estrategias de abordaje, no solo subsidio.
- ✓ Calidad de la escuela primaria determina éxito en secundaria en zona rural.

- ✓ La asignación de subsidios no tiene la intensidad ni la focalización necesaria para combatir la deserción en colegios de bajo desempeño
- ✓ Se requiere sistema de información para el monitoreo y evaluación del impacto de los programas de equidad.

El aumento en el financiamiento de la educación es una importante oportunidad para fortalecer los programas que garantizan la equidad. Frente a las limitaciones que un sector importante de la población vive por sus condiciones socioeconómicas, a lo interno del MEP se creó la dirección de Programas de Equidad en el año 2007, responsable de coordinar los programas de transporte de estudiantes, becas y comedores escolares. El programa de becas, por ejemplo, cuenta con una inversión creciente (paso de c113 mil colones en el 2006 a c144 mil colones en el 2010 por estudiante), con ello se busca disminuir los problemas económicos y de acceso que influyen en la asistencia y el desempeño escolar.

En una investigación realizada por el MEP a nivel nacional (2010) sobre el impacto de estos programas se indica que *“la asignación de los subsidios de los programas de equidad no tiene la intensidad ni la focalización necesaria para combatir el problema de la deserción en las escuelas y colegios con bajo desempeño. Las 770 escuelas y 168 colegios que generan el 80 por ciento de los desertores reciben entre el 52 y el 62 por ciento de los beneficios, lo cual es una buena señal pero que indudablemente refleja la necesidad de mejorar la focalización no sobre una base individual sino teniendo el centro educativo como núcleo”*. En este estudio se comprueba que los programas no influyen directamente sobre la deserción y la repitencia de una forma significativa. Se considera importante avanzar en un sistema de información que brinde insumos más detallados para el monitoreo y evaluación del impacto de estos programas en el ámbito educativo. Por otro lado, si bien no se identifica una influencia

directa de estos programas en el rendimiento académico, como estrategia de prevención de la pobreza, estos programas muestran ser efectivos. Se calcula que la pobreza evitada por estos programas fluctúa entre 0.4 y 2.5 puntos porcentuales respecto al nivel de pobreza del 2008.

También el MEP ha ido desarrollando esfuerzos para crear condiciones que permitan a las personas adolescentes identificarse más con los colegios, desarrollar un sentido de pertenencia y por tanto de permanencia en ellos, e irse apropiando de los espacios educativos. En la anterior y actual administración se ha estructurado y fortalecido la Dirección de Vida Estudiantil que presta especial atención a *“todo aquello que viven los y las estudiantes en su paso por el centro educativo que no tiene que ver directamente con el aprendizaje académico pero que formar parte de la experiencia y el aprendizaje para saber vivir y convivir”*. Esta Unidad realiza acciones generales de *“apoyo y asesoría a los centros educativos y a sus planes institucionales para generar una oferta de programas, proyectos y espacios extracurriculares que promuevan un mayor arraigo, identidad, permanencia, participación estudiantil, formación integral e inclusiva, el respeto de los derechos humanos, convivencia, prácticas de vida saludable y amigables con el ambiente”*. Esta dirección cuenta con tres áreas: participación estudiantil, promoción estudiantil y salud y ambiente. Han desarrollado desde esa dirección el programa “El Cole en nuestras manos”, iniciando con 50 colegios en el año 2008 hasta llegar a 64 colegios en el año 2010. Como parte de ello se han fortalecido los Festivales Estudiantiles de las Artes. A través de estos esfuerzos se busca un abordaje más integral del aprendizaje en las y los adolescentes que ofrezcan oportunidades de gozar del arte y la expresión de sentimientos, a la vez que generar proyectos individuales y colectivos que transiten del aula a la comunidad educativa, produciendo un encuentro e interacción de diferentes disciplinas, como expresión de diversidad y multiculturalidad.

Por último, desde la perspectiva de la Defensoría de los Habitantes, se observan debilidades en la aplicación del enfoque de derechos en el sistema educativo. La Defensoría reporta recibir quejas diarias provenientes de la población estudiantil, las cuales dan cuenta de diversas situaciones: a) En algunos centros educativos se omite en el currículo asignaturas como Música, Educación Física, Artes Plásticas, b) falta de un plan para el desarrollo del tema de sexualidad humana, c) violación de derechos al aplicar acciones correctivas sin seguir el debido proceso y sin garantizar el derecho a la defensa y el contradictorio, d) inadecuado manejo de situaciones conflictivas y abordaje de la violencia en los centros educativos y e) escasa participación estudiantil como plataforma para la promoción y protección de los derechos, entre otros. (Informe 2009-2010, pág 22)

B.3 Ocupación y Empleo

Tal como se indicaba en la primera sección de este apartado, el 80% de la población con edades entre 12 y 19 años asiste a algún centro educativo (INEC, 2010), por lo que esta es parte de sus ocupaciones.

Por otro parte, la Encuesta Nacional de Juventud (ENJ, 2007) exploró las tareas que realizan las personas jóvenes con edades entre 15 y 17 años en sus hogares, y se encontró que existen brechas de género ligadas a los roles tradicionalmente asignados a hombres y mujeres. Lo que indica que en las generaciones más jóvenes aun no se aprecian igualdad de género con relación a las responsabilidades en el hogar. La limpieza y orden de la casa es la tarea más mencionada, pero la asumen las jóvenes en mayor proporción que los hombres (78,5% las mujeres, 65,9% los hombres); al igual que en el caso de lavar (las mujeres 55,8% y hombres 32,9%); y cocinar (en mujeres un 47,1%, en los hombres 31,9%). Se concluye que los patrones de género basados en una cultura patriarcal continúan prevaleciendo en nuestra sociedad.

En el caso de empleo, según datos del INEC del año 2010, el 13% de las y los adolescentes entre los 12-19 años tiene ocupación en el mercado laboral, de los cuales un 7,8% tiene empleo pleno, mientras que un 2,6% son subempleados visibles y un 2,7 son subempleados invisibles. (INEC, 2010). Según datos de la Encuesta Nacional de Juventud (ENJ), el porcentaje de ocupación en el grupo de personas entre 15 y 17 años se identifica un 18% de ocupación.

El DNI (Defensa de Niñas y Niños- Internacional, Sección Costa Rica) llama la atención sobre el trabajo doméstico que realizan en un 99% las niñas y las adolescentes. No se indicó en la presentación la magnitud del problema. También se mencionó las y los adolescentes en situación de calle que laboran en tareas informales, piden limosna, delinquen, deambulan entre otras. Entre las características de esta población identificadas un estudio indica que la mayoría de estas personas adolescentes provienen de hogares mono parentales, aportan dinero a la familia para cubrir necesidades básicas, laboran más de 6 horas diarias, las tasas de desescolarización son más altas que el promedio a nivel nacional. (no se presentaron fecha de los estudios ni características de los mismos).

La Fundación Pro-Humana viene realizando estudios con población adolescente en zonas rurales y hace un llamado de atención sobre los vacíos, mitos y sesgos con los cuales las personas adolescentes se enfrentan para tomar decisiones sobre su trayectoria educativa y vocacional. Preocupa como la mayoría de las personas adolescentes y jóvenes rurales estudiados (65%), su futuro lo visualizan lejos de sus comunidades, la mitad de ellos lo imagina en la Gran Área Metropolitana. Al respecto se señala: "...el área rural está exportando el recurso que más necesita para su desarrollo, que es su juventud más educada en centros universitarios y colegios". Excepción a ello son las comunidades indígenas estudiadas, donde una gran parte de adolescentes piensan en la docencia como aspiración vocacional y se piensan ejerciendo su profesión en sus localidades.

Una debilidad identificada es la falta de coordinación entre los centros educativos y los Planes Cantonales de Desarrollo, en especial la ausencia de proyectos de emprendedurismo contextualizados al nivel local. El seguimiento es necesario así como el acompañamiento de los y las jóvenes hacia un futuro laboral, donde sus aspiraciones de tener una microempresa o proyecto propio puedan ser realizables. La funda-

- ✓ Persisten los roles tradicionales de género en la realización de tareas domésticas.
- ✓ Entre el 13% de la población entre 12 y 19 años se encuentran empleados.
- ✓ Se identifican grupos vulnerables ocupados en servicios domésticos y tareas informales, quienes ven limitados sus derechos a la educación y a jornadas laborales acordes a su edad, al igual que expuestos a diversos riesgos.
- ✓ La mayoría de los y las adolescentes de zonas rurales imaginan su futuro laboral lejos de sus comunidades, especialmente en la GAM.

ción afirma que la forma fraccionada e inconsistente en la cual se maneja la formación en emprendedurismo sostiene la proyección de los y las adolescentes hacia un mercado más reducido de empleo.

Las principales fuentes de motivación para definir vocación laboral en las y los adolescentes rurales son:

1. Necesidades de la comunidad
2. Influencia de pares y docentes
3. Discursos públicos emitidos por medios de difusión masiva.

En los estudios realizados por la Fundación en seis años (2005-2011) se detectan tres fuentes de motivación para elegir la vocación laboral: a) las situaciones en sus comunidades que desean transformar y que definen la necesidad de determinado profesional o técnico, b) la influencia de pares o profesores/as a favor de una profesión, y c) lo que enfatizan los discursos públicos a través de los medios de comunicación. La preocupación por los servicios de salud de sus comunidades es una motivación presente a lo largo de estos años de estudios que inclinan a las y los jóvenes a querer ingresar a carreras de salud, siendo la Medicina la carrera que se menciona con mayor frecuencia.

La Administración de Negocios aparece en un segundo lugar de interés y compite en los últimos años con la Medicina. Otras carreras frecuentemente mencionadas por esta población rural son: carreras de ciencias naturales, turismo, inglés, ingeniería de sistemas y criminología.

También en los estudios de la Fundación se identifica una falta de correspondencia entre los perfiles vocacionales de los y las estudiantes y las especialidades que ofrecen los Colegios Técnicos Profesionales en las localidades. Esto hace que en algunos casos la mayoría de las personas graduadas de estos colegios, no se identifican con la especialidad estudiada. Un fenómeno importante que señalan los estudios es cierta tendencia en la población estudiantil de rechazar las especialidades en la cuales hay fuentes de trabajo local en sus comunidades rurales, por ejemplo en zonas con alto nivel de turismo o en zonas agrícolas, parte de las y los jóvenes rechazan estudiar turismo o agricultura, lo que la fundación ha asumido como un reto para hacer propuestas innovadoras que sean atractivas para esta población y que aporten al desarrollo local.

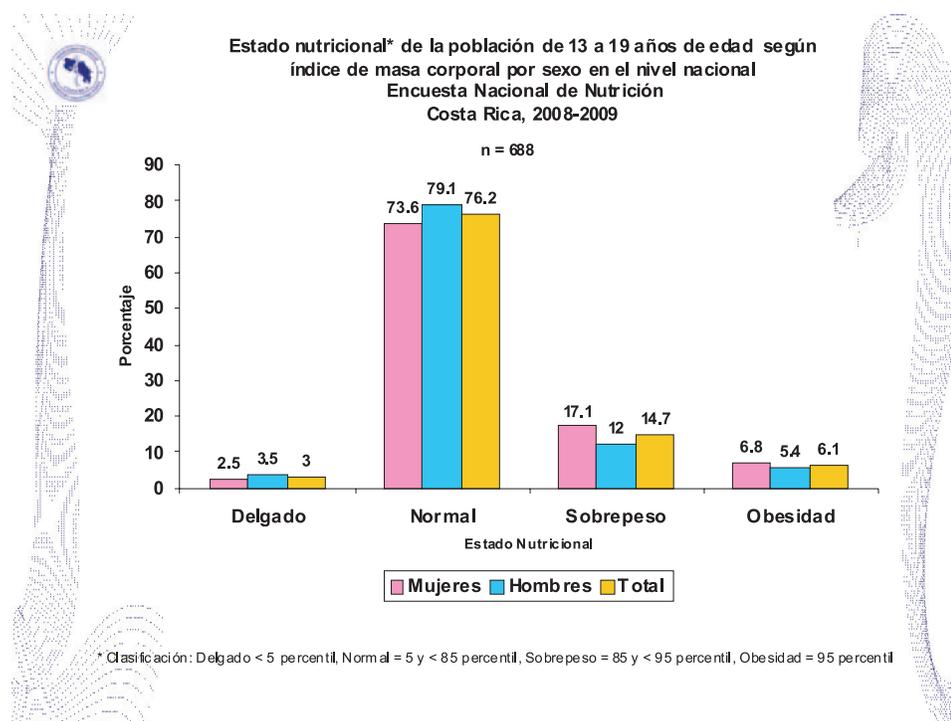
A su vez, la Fundación realiza un estudio con jóvenes egresados hace 5 u 8 años del colegio y concluye que los varones son menos propensos a tener plan de vida educativo y vocacional que las mujeres. En el caso de las mujeres a menudo no cumplen con sus planes de vida educativo y vocacional debido a problemas de acceso financiero para la educación, también la discriminación en el empleo les afecta impidiendo financiar sus estudios a través del trabajo y por último al establecer relación de pareja limita también alcanzar sus metas educativas y profesionales.

B.4 Salud

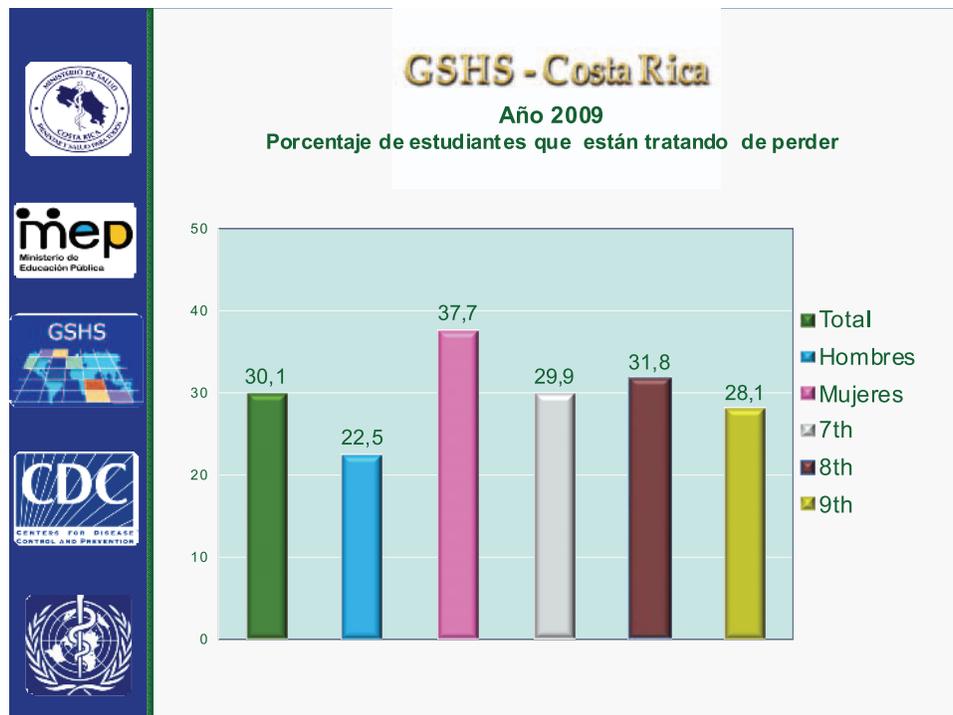
En este apartado se abordan varios aspectos de la salud como nutrición, salud sexual y salud reproductiva, salud mental, adicciones, hábitos de higiene, recreación y vida activa, por último utilización de servicios de salud. Se concluye este apartado con algunas conclusiones y recomendaciones que hace el Ministerio de Salud a partir de los resultados encontrados en la Encuesta Global de Salud Escolar (GSHS/2009). Además se agregan las observaciones de la Defensoría de los Habitantes en esta materia.

Nutrición

En la Encuesta Nacional de Nutrición (2008-2009) se identifica el **sobrepeso y la obesidad** como el problema nutricional con mayor incidencia en la población de 13 a 19 años (20.8%, 14.7% con sobrepeso y 6.1% con obesidad) y las mujeres son las más afectadas (23.9%, 17.1% sobrepeso y 6.8% obesidad). No se observan diferencias significativas entre zona rural y zona urbana.



Esto contrasta con los resultados encontrados en la Encuesta Global de Salud Escolar (GSHS/2009) En la muestra de personas estudiantes de séptimo, octavo y noveno año, se registra un porcentaje mayor de sobrepeso (27,9%) que en la Encuesta Nacional de Nutrición, y no se observan diferencias significativas entre mujeres y hombres (28,3% y 27,6% respectivamente). También los porcentajes son mayores en obesidad (8,8%), y llama la atención que la obesidad se presenta más en los hombres (9,7%) que en las mujeres (7,9%). Existen diferencias en los porcentajes obtenidos por grado escolar, a menor grado más obesidad (29,3% en séptimo año, 28,3% octavo año y 24,8% noveno año). Este patrón se observa también en el caso de obesidad (10,3% en séptimo, 8,8% en octavo, 6,4% en noveno).



Si se compara los resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición (2008-2009) con los estudios en sitios centinela (1999-2000) hay un incremento del porcentaje de sobrepeso y obesidad en adolescentes que va de 15.8% a 23.8% en zona urbana y de 14.8% a 21.4% en zona rural.

En el estudio de Cartago (2001) la mayoría (77.7%) de las personas con edades entre 15 y 19 años con problemas de sobre peso o obesidad son conscientes del problema y aproximadamente la mitad (55,6%) manifestaron intención de modificar su peso.

Según los resultados encontrados en la Encuesta Global de Salud Escolar, el 31,7% de las personas encuestadas reporta comer frutas dos o más veces al día, siendo mayor el porcentaje de hombres (34,1%) que el de mujeres (29,2%); mientras que comer verduras tres o más veces al día, el porcentaje reportado es menor (18,7%), con cierta diferencia porcentual entre sexos (19,5% en hombres, 17,5% en mujeres). El consumo de bebidas gaseosas en la población estudiantil es alto (51,6%), no se observan diferencias entre hombres y mujeres, y hay algunas diferencias entre los años escolares (53,1% en sétimo, 54,5% en octavo y 45,1% en noveno).

En estudios cualitativos se identifica la relevancia de los procesos propios de la adolescencia, al igual que la identidad de género para comprender los patrones alimentarios y las prácticas de actividad física en la adolescencia. Uno de esos estudios desarrollados por el INCIENSA, llamado *“Barreras y motivadores de adolescentes urbanos y rurales para adoptar una alimentación saludable y un patrón de vida activo”*. Se identifican 8 barreras en las siguientes áreas: disponibilidad de alimentos, hábitos alimentarios de la familia, normas de pares, precio de los alimentos, sabor de los alimentos, tiempo disponible para la alimentación, percepción del riesgo de enfermedad (que en el caso de la adolescencia es baja) y medios de comunicación masiva. Estos aspectos están definiendo las prácticas alimentarias en la adolescencia.

Salud sexual y salud reproductiva

Según la Encuesta Global de Salud Escolar (GSHS/2009), un 24,5% de los y las estudiantes reportan haber tenido relaciones sexuales y este porcentaje es mayor en hombres que en mujeres (28,3% y 19,6% respectivamente). Se observan diferencias según el nivel escolar, pues el porcentaje se incrementa en los grados superiores (20,4% en séptimo año, 23,3% en octavo y 31,6% en noveno). De las personas encuestadas que ya han tenido relaciones sexuales, 46,1% tuvo su primera relación sexual antes de los 14 años, siendo más frecuente la iniciación temprana en hombres que en mujeres (54,3% y 34% respectivamente). Llama la atención como se menciona con mayor frecuencia la iniciación sexual temprana, en grados inferiores que en superiores (65,2% en séptimo, 47,1% en octavo y 28,2% en noveno), esto podría estar indicando una tendencia a incrementarse el porcentaje de iniciación sexual a edades tempranas en la población escolarizada.

- ✓ Aproximadamente una cuarta parte de la población adolescente estudiada ha tenido relaciones sexuales.
- ✓ Las investigaciones difieren sobre la edad de ocurrencia de la primera relación sexual.

Con los resultados de la Encuesta Nacional de Juventud (ENJ, 2007) se tiene información sobre adolescentes escolarizados con edades entre 15 y 17 años. Un 29,9% de estas personas encuestadas reportan haber tenido relaciones sexuales siendo mayor el porcentaje de mujeres que el de hombres (32,1% y 28,1% respectivamente). La edad de la primera relación sexual ocurre entre los 14 y 17 años en el 92% de las adolescentes en zona urbana y 75,3% en zona rural. La iniciación sexual de las adolescentes en edades comprendidas entre los 10 y los 13 años es proporcionalmente más alta en zona rural (24,7%) que en urbana (8%). En los adolescentes el 82,2% tuvo su primera relación sexual entre los 14 y los 17 años; un 14,4% se inició sexualmente entre los 10 y los 13 años. Estos datos son importantes para aproximarse a la proporción del abuso sexual presente a estas edades.

En el momento de la encuesta, un 28% de los hombres con edades entre 15 a 17 años encuestados, tenían pareja y en el caso de las mujeres el porcentaje es mayor (37,1%). De este grupo de adolescentes con pareja, ninguno de los hombres encuestados estaba casado y un 3,1% estaba en unión libre, mientras un 3,2% de las adolescentes si estaban casadas y un 20,6% en unión libre, lo que sumado da un porcentaje de 23,8% de las adolescentes en unión conyugal. El 86% de los adolescentes tienen una relación de noviazgo, mientras que en las adolescentes el porcentaje es de 66,5%. Los hombres tienden a emparejarse con adolescentes en mayor proporción (88,5% con menores de 17 años) que las mujeres (13,9%), quienes se emparejan con personas mayores de edad (76% tiene una pareja con edades entre 18 y 24 años). Si bien las parejas del mismo sexo no son altamente reportadas entre las personas adolescentes, en los hombres el porcentaje es mayor (5,7%) que en el caso de las adolescentes (1,6%)

Según la ENJ/2007, las principales fuentes de información sobre sexualidad para jóvenes entre 15 y 17 años son los centros educativos (44.1%) y la familia (42.8%). El 87,4% de las y los adolescentes han recibido información sobre prevención de las ITS, el 85% ha recibido información sobre métodos anticonceptivos. En la población de adolescentes con edades entre 15 y 17 años que han tenido relaciones sexuales, un 55,1% de las mujeres menciona utilizar condón en sus relaciones sexuales; los hombres mencionan en un 54,3% protegerse con condón. El 59,9% reporta utilizar algún método anticonceptivo en sus relaciones sexuales.

- ✓ Más de una cuarta parte de los adolescentes con edades entre 15 y 17 años y más de una tercera parte de las adolescentes, tienen pareja.
- ✓ El 3,1% de los hombres están en unión libre y 23,8% de las mujeres están en unión libre o casadas.
- ✓ Los hombres tienden a emparejarse con adolescentes mientras las mujeres con personas mayores de edad.

Estos resultados se aproximan a los hallazgos de la Encuesta Global de Salud Escolar (GSHS- 2009) con la población escolar, el 59,5% de los y las estudiantes reportan haber utilizado condón en su primera relación sexual, no se presentan diferencias significativas entre hombres y mujeres (59,6% en hombres y 59,4% en mujeres) ni según grado escolar, con excepción del último año donde se reporta mayor porcentaje de utilización del condón en la primera relación sexual que los otros grupos (54,6% en séptimo, 54,2% en octavo y 67,6% en noveno). Esto último podría indicar que el uso del condón no se está incorporando como un hábito en las nuevas generaciones, lo que podría estar asociado al incremento proporcional de relaciones sexuales tempranas en las nuevas generaciones. En ese sentido el 38% de los adolescentes de séptimo que tienen relaciones sexuales señalan utilizar condón la mayoría del tiempo, en octavo este porcentaje asciende a 47,6% y en noveno a 56,3%.

La Defensoría de los Habitantes destaca en su Informe 2009-2010, que *“la niñez y la adolescencia tienen derecho a que se les eduque integralmente, siendo el tema de la sexualidad humana uno de los elementos básicos y fundamentales en su proceso de formación y pleno desarrollo como personas. Formación que además fortalecerá los factores de protección ante vulnerabilidades derivadas de la desinformación, el tabú y el temor que el tratamiento del tema aún suscita entre la sociedad, hogares y aulas”*.

El INEC señala que la tasa específica de **fecundidad** para el grupo de edad 12-19, muestra que de cada 1 000 nacimientos, 20,2 corresponden a nacimientos de madres con edades de dicho grupo. El número de nacimientos ocurridos durante 2009 en mujeres de 12-19 en términos absolutos, alcanzó los 14 666 casos. (INEC, 2009)

Se consideró necesario identificar si el embarazo en la adolescencia se ha ido reduciendo o no a lo largo de los años. Para ello se solicitó al INEC datos sobre la tasa específica de fecundidad en la población adolescente. En el siguiente gráfico se muestra la evolución de la tasa específica de fecundidad para el grupo de adolescentes en los últimos nueve años. Es claro que la reducción no ha sido un patrón sostenido.

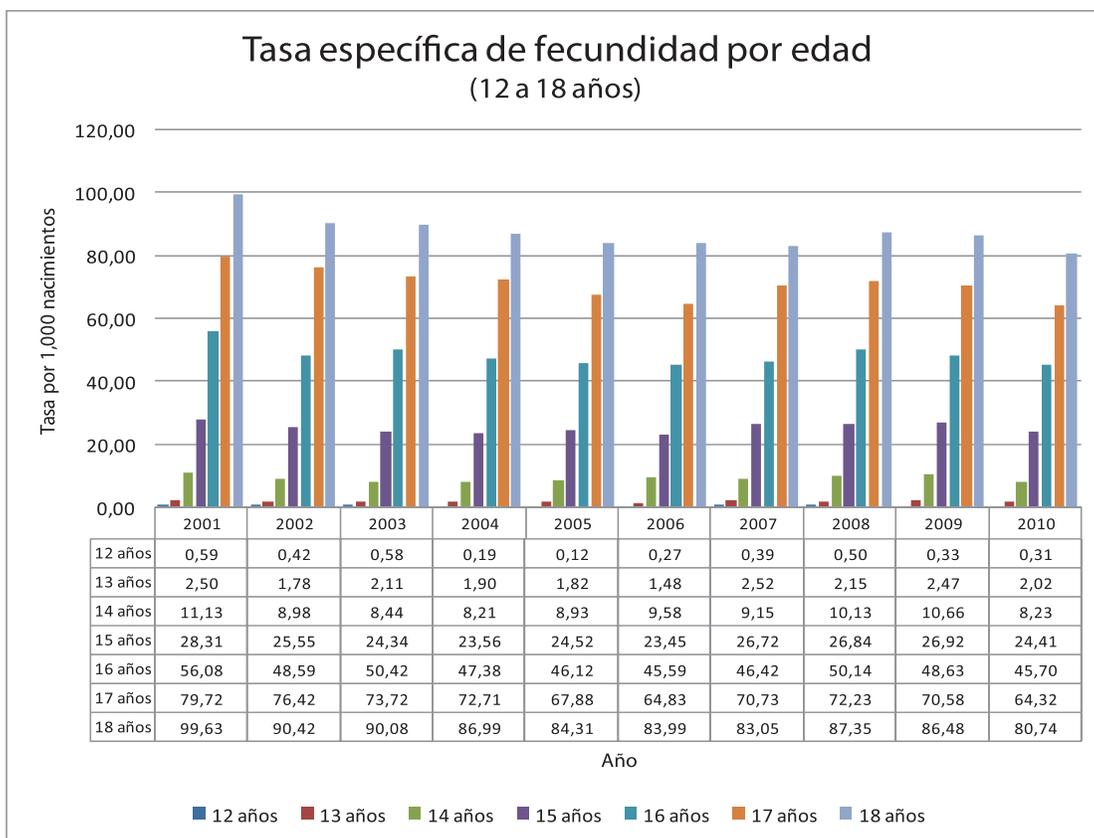


Fuente: Elaboración propia con datos de Estadísticas Vitales. Unidad Estadísticas Demográficas, INEC, 2010.

A su vez, se exploró las tasas específicas según edad, y en el siguiente gráfico se pueden apreciar las diferencias entre tasas por edad simple.

Fuente: Elaboración propia con datos de Estadísticas Vitales. Unidad Estadísticas Demográficas, INEC, 2010.

Más allá de la salud, respecto al número de estudiantes embarazadas que asistieron a la Educación Tra-



dicional durante el período 2004-2009, el MEP reporta un aumento de 578 mujeres al comparar el 2009 con el 2004. En I y II Ciclos el incremento fue de 25 y en III Ciclo y Educación Diversificada, el aumento fue de 553.

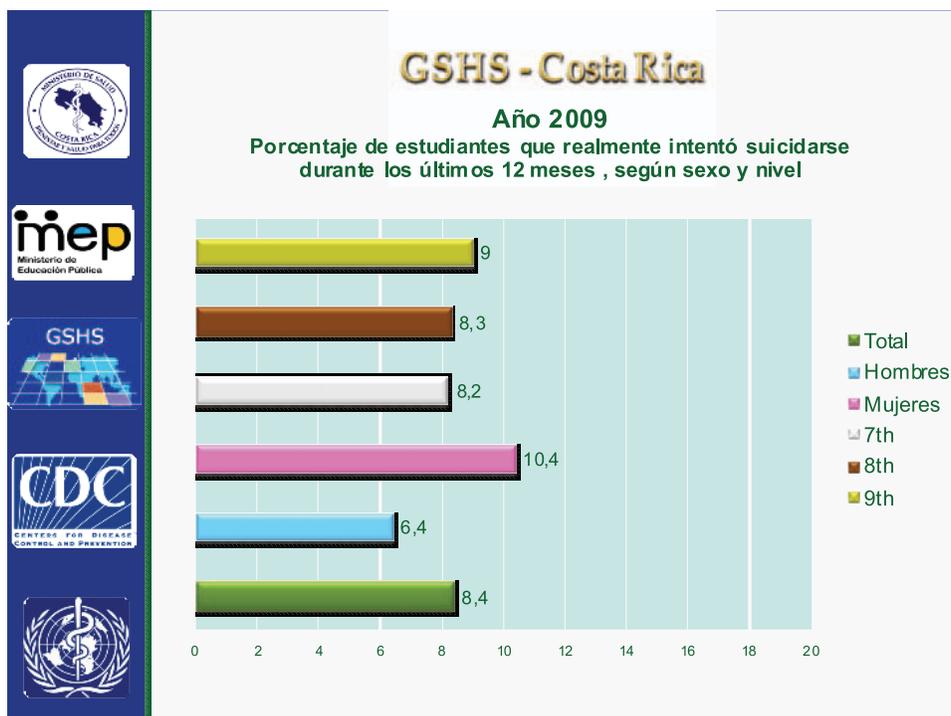
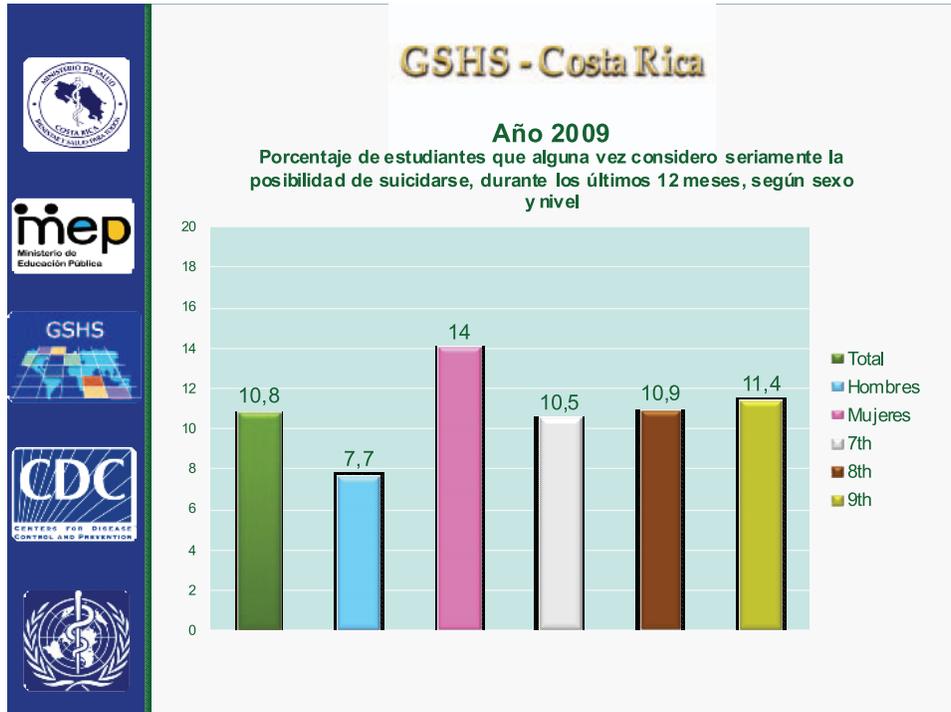
El PANI cuenta con el Programa Adolescente Madre que ofrece a las adolescentes becas para educación, talleres socio formativos, línea telefónica dirigida a esta población y campañas publicitarias para la sensibilización de la población sobre el derecho a la educación de la adolescente madre. Se benefician de este programa 500 adolescentes madres anualmente, quienes reciben una mensualidad de 50,000 colones. Se han realizado cuatro campañas publicitarias. Y en los años 2007 al 2009 han participado 540 adolescentes en los talleres socio formativos llamados “Creyendo en mí”.

La Defensoría de los Habitantes destaca en su informe la situación de adolescentes madres entre las diferentes situaciones de desventaja y limitación que se ha podido observar desde los casos que atiende en esa institución. A ellas se les dificulta tener acceso a servicios de cuidado, incluso para poder hacer efectivo su derecho a la educación, situación a la que se suma que si no tienen una situación migratoria regular tampoco pueden optar por subsidios de tipo económico aún ante una condición socioeconómica que amerita esta asistencia del Estado.

Salud Mental

Según estudios del IAFA (2009), un 9% de las mujeres adolescentes estudiadas presenta depresión moderada y otro 9% depresión severa. En el caso de los hombres la depresión moderada se presenta en un 5% y la severa en un 4%. Sensaciones frecuentes de soledad se reporta en un 9% de los adolescentes estudiados y es más frecuente en mujeres (11%) que en hombres (6%); las preocupaciones que causan insomnio se reportan en un 8%, y afectan el doble a mujeres (10.3%) que a hombres (5.5%). La sensación de tristeza y desesperación prolongada (dos semanas o más) se reporta en un 17% y nuevamente es mucho más frecuente en mujeres (21.1%) que en hombres (12.5%). Los pensamientos suicidas se presentan en un 9% de las personas estudiadas y es más del doble en mujeres (12.4%) que en hombres (5.2%).

La Encuesta Global de Salud Escolar (GSHS, 2009) aborda el tema de salud mental en población de colegio y encuentra que un 10,8% de estudiantes de 7°, 8° y 9° año han considerado seriamente la posibilidad de suicidarse en el último año. Las mujeres los mencionan el doble (14%) que los hombres (7,7%) y hay un leve aumento porcentual a mayor nivel escolar (10,5% en 7°, 10,9 en 8° y 11,4% en 9°). Los intentos de suicidio se reportan en el 8,4% de las personas encuestadas y en el caso de las mujeres este porcentaje es de 10,4%, para un 6,4% en hombres.



Cuando se indaga el porcentaje de estudiantes que nunca o rara vez tenían esperanza para el futuro en el último año, los porcentajes son muy altos, 80,4% en toda la población estudiada; los hombres presentan mayor desesperanza (82,7%) que las mujeres (77,9%) y esta disminuye levemente a mayor nivel de colegio.

Consumo de drogas

Las estadísticas del MEP indican que en los y las estudiantes del III Ciclo y Educación Diversificada, la tasa de estudiantes que consumen drogas pasa de 129,5 por cada 10,000 estudiantes matriculados en el año 2008 a 179,0 en el año 2009. La droga más reportada es la marihuana (73,0/10,000 estudiantes matriculados en el 2008; 99,3/10,000 en 2009), en el caso de la cocaína la tasa se incrementó pasando de 1,9 por 10,000 estudiantes matriculados a 3,1 por diez mil estudiantes. Otras drogas no especificadas pasan de 50,2/10,000 estudiantes matriculados en el 2008 a 74,2/10,000 en el años 2009. En colegios seleccionados del MEP, hay estudios que señalan problemas de delincuencia juvenil ligada a la venta y trasiego de drogas.

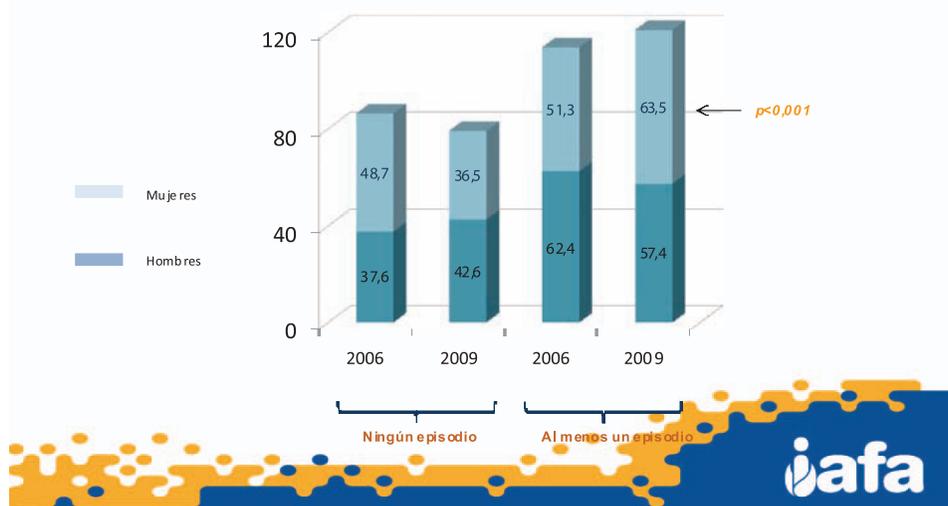
Según estudios realizados por IAFA, la experiencia de tomar alcohol y fumar tabaco inicia a edades tempranas de la adolescencia (entre 12 y 13 años). No se encuentran diferencias significativas entre hombres y mujeres. En el caso de drogas ilícitas, la edad de inicio es un poco más tarde (promedio 13 a 14 años y edad modal es entre los 14 y los 15 años), siendo el consumo cerca del doble de frecuente en hombres que en mujeres (20,8% en hombres, 12,4% en mujeres en el año 2009).



El alcohol es la droga más presente en la adolescencia y tiende a incrementarse. Aproximadamente la mitad de la población de secundaria estudiada por el IAFA (7°, 9° y 11° año), ha tenido la experiencia de tomar alcohol alguna vez en su vida y el consumo de alcohol se reporta en casi una quinta parte de esta población. En los estudiantes varones haber tenido la experiencia de tomar alcohol en sus vidas se da en un 46,6% en el año 2006 y en un 50,8% en el año 2009; mientras en el caso de las mujeres el porcentaje

se mantiene muy similar a través de los años y cercano al de los hombres (49,3% en el 2006 y 49,9% en el 2009). En los consumidores activos, los episodios de ingesta excesiva muestran un aumento porcentualmente en las mujeres y disminución en los hombres.

Episodios de ingestión excesiva de alcohol en las dos semanas previas a la encuesta, entre los consumidores activos, por sexo
Costa Rica, 2009



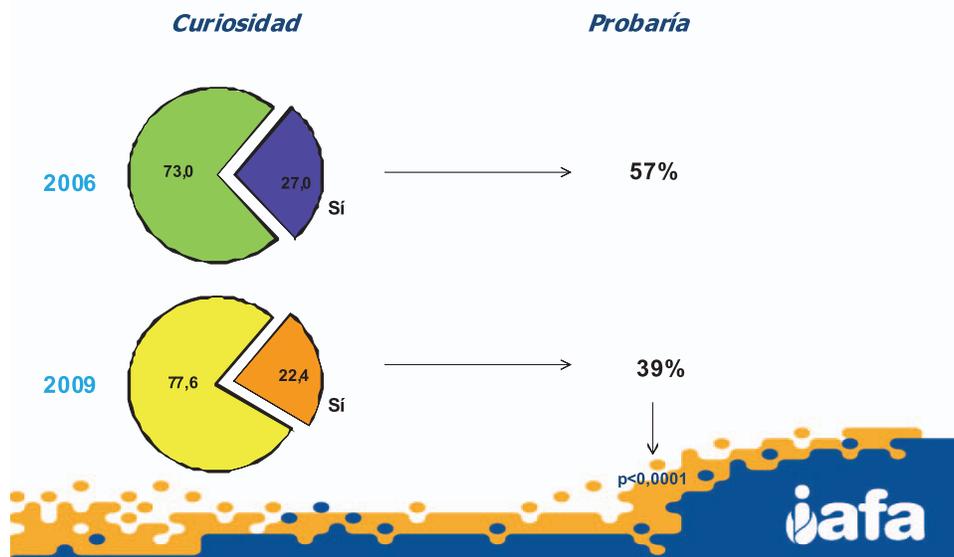
La experimentación con tabaco ocurre aproximadamente en una tercera parte de los hombres en 7º, 9º y 11º año (30% en 2009), pero este porcentaje se reduce en menos de la mitad cuando se mide consumo mensual (14,4%). Se observa un incremento del consumo de tabaco comparando estudios del 2009 con relación al 2006 específicamente en hombres (9,0% en el 2006 a 14,4% en 2009). En el caso de las mujeres, la experimentación con tabaco se reporta en el 23% de las estudiantes, y se observa una reducción en el porcentaje de experimentación (29,2% en 2006 y 23% en el 2009), pero un leve aumento en el consumo a lo largo de los años (6,4% en el 2006 y 7% en el 2009).

Según estudios del IAFA, el consumo de drogas ilícitas en estudiantes de secundaria era de un 15% en el año 2006 (18,6% en hombres y 11,4% en mujeres). Este porcentaje se incrementa en el año 2009 pasando a un 16,3% (20,4% en hombres y 12,4% en mujeres).

La prevalencia de consumo de marihuana en estudiantes con edad promedio de 16 años es bastante baja (13,0%) con relación a otros países. Cuando se agregan otras drogas ilícitas la prevalencia es también baja (16,3%) y se da más en hombres que en mujeres.

Una cuarta parte de la población estudiada dice sentir curiosidad por probar alguna droga ilícita, pero solo la mitad lo probaría. Esto último tiende a reducirse en los años estudiados (de 57% a 39%). La mayoría (72%) no reporta consumo de alguna droga en el hogar, la más frecuente en los hogares que si se da, es el tabaco (18,7%), seguida por el alcohol.

Curiosidad y eventualidad de consumir alguna droga ilícita
Costa Rica, 2006, 2009



Adolescentes en albergues e institucionalizados muestran mayores problemas de adicción que la población escolarizada. Destaca una alta prevalencia de consumo de alcohol (82,5%), seguida por consumo de tabaco (69,4) y marihuana (62,5%). Y el licor estuvo presente casi en una cuarta parte de los delitos cometidos por población adolescente institucionalizada en un centro penitenciario.

Las acciones de prevención del IAFA se centran en programas desarrollados en los centros educativos de promoción de habilidades para la vida y dirigida a las madres y padres de adolescentes. Sin embargo el énfasis se ha dado en población de primaria (Aprendo a valerme por mi mismo, IAFA). Con el programa Aprendo a valerme por mi mismo, se han capacitado a 60,628 docentes de preescolar y de primaria, 1.019,334 estudiantes de preescolar, de cuarto, quinto y sexto grado en los años 2007 a 2010.

Para secundaria, el MEP implementa cinco programas o actividades dirigidas a prevenir el consumo de drogas: “Trazando el Camino” (versión de colegio de Aprendo a valerme por mi mismo) es el que posee mayor cobertura y le sigue en importancia “Si es con Alcohol No es Conmigo”, “Semana y Marcha Sí a la Vida”, “Guías de Prevención del Fenómeno Drogas” y “D.A.R.E.”. El MEP señala que el programa “Guías de Prevención del Fenómeno Drogas” mantiene una tendencia creciente durante el periodo 2003-2009. En tanto que, los programas “Semana y Marcha Sí a la Vida”, “Si es con Alcohol No es Conmigo” y “D.A.R.E.” muestra una tendencia estable durante el periodo 2004-2008. Mientras que la actividad “Trazando el Camino” presenta una tendencia descendente en el periodo 2004-2008.

Desde el ámbito de la justicia, se ha dado una evolución de las medidas de protección para personas menores de edad adictas a drogas ilícitas. Se pasa del internamiento voluntario para el tratamiento de desintoxicación, al internamiento obligatorio de las personas menores de edad en procura de garantizar su derecho a la salud y a la vida. En respuesta a ello, también se logra crear un centro especializado para esta población y dejar atrás los internamientos en hospitales psiquiátricos.

Sin embargo, desde la perspectiva de la Defensoría de los Habitantes (informe 2009-10) se destaca la ausencia de un enfoque holístico y una atención integral de la enfermedad adictiva en población menor de edad. Se reconoce en el informe la prevalencia de descoordinación y falta de liderazgo institucional, así como una política de atención que se encuentra en una fase incipiente de aplicación y ajustes constantes. Aún está por definir la ruta procedimental y la responsabilidad institucional en cada fase de prevención, atención y tratamiento.

Hábitos de higiene y vida activa

Con relación a la salud bucodental, la Encuesta Global de Salud Escolar (GSHS, 2009) reporta un bajo porcentaje (1,8%) de adolescentes que usualmente se lavan los dientes menos de una vez por día en el último mes. Este porcentaje es mayor en hombres (2,3%) que en mujeres (1,2%), y se incrementa conforme aumenta el grado escolar (1,4% en 7°, 1,6% en 8° y 2,1% en 9°).

En otro caso de hábitos de higiene, el porcentaje es mayor que el anterior cuando se identifica las y los estudiantes que nunca o rara vez se lavaron las manos después de usar el servicio sanitario durante el **último** mes (10%), no se identifican diferencias significativas entre hombres y mujeres (10,1% hombres, 9,8% mujeres), pero si se repite el patrón anterior en el cual a mayor grado escolar mayor el porcentaje anterior (8,9% en 7°, 10% en 8° y 11,8% en 9°).

En la Encuesta Global de Salud Escolar (GSHS, 2009) se reporta que el 27,9% de las personas encuestadas estuvieron físicamente activas al menos una hora diaria durante la última semana. Los hombres presentan un porcentaje mayor (35,5%) que las mujeres (20,2%). Este porcentaje se reduce levemente a mayor grado escolar (28,9% en 7°, 27,5% en 8° y 26,5% en 9°). En esta encuesta el sedentarismo se indagó explorando el porcentaje de estudiantes que realizan actividades sentados tres o más horas por día, cuando no están en el colegio o haciendo sus tareas escolares. Este porcentaje es de 43,6% y es mayor en mujeres (46,3%) que en hombres (40,9%); las diferencias entre niveles de colegio son evidentes (38% en 7°, 45,1% en 8° y 51,4% en 9°). El hábito de caminar o trasladarse con bicicleta de la casa al colegio no está presente en el 43,3% de los encuestados y las diferencias se observan especialmente según nivel (46,6% en 7°, 42,2% en 8° y 39,2% en 9°).

Estudios realizados por INCIENSA sobre estilos de vida activa en la adolescencia, señalan como barreras a considerar las percepciones que tienen los y las adolescentes sobre los estilos de vida activos. Otras barreras identificadas se asocian con el curriculum de educación física, los horarios, las áreas inadecuadas donde se realizan, los hábitos familiares y los roles de género que vinculan más fuertemente a los hombres con la actividad física que a las mujeres.

La Defensoría de los Habitantes recomienda reforzar *“las actividades dirigidas a fomentar el “movimiento humano”, como expresión del ser humano, propias de la cultura de las personas menores de edad, así como su participación en la toma de decisiones para la apertura de espacios de la práctica del deporte –no tradicional-, la recreación y el juego”*.

Utilización de Servicios de Salud

En la Encuesta Nacional de Juventud (ENJ, 2007) se indica que el 41,2% de las personas jóvenes con edades de 15 a 17 años encuestadas han requerido servicios de salud en el último año. El motivo de consulta más frecuente se relaciona con enfermedades del sistema respiratorio (32,7%). Los servicios de salud de la CCSS son los más utilizados por esta población (88,4%), y un 18,5% de las y los adolescentes reportan padecer enfermedades crónicas (19% en hombres, y 17,9% en mujeres de 15 a 17 años). En ambos sexos el asma es la enfermedad más frecuente, sin embargo existen diferencias porcentuales significativas entre hombres y mujeres (65% de los hombres y 49,6% de las mujeres).

Si bien menos de la mitad de las y los adolescentes reciben tratamiento para su enfermedad crónica, llama la atención que esto ocurre solo en el 25,3% de los hombres, mientras que en las mujeres el porcentaje es casi el doble (42,8%).

Con relación a prácticas de cuidado de salud, solo el 6,3% se ha practicado el examen de Papanicolaou,

- ✓ Las y los adolescentes de 15 a 17 años reportan haber requerido los servicios de salud en un 41,2%
- ✓ Menos de la mitad de las personas adolescentes con enfermedades crónicas reciben tratamiento, los hombres con menor frecuencia que las mujeres.
- ✓ Para casi una quinta parte de las y los adolescentes encuestados no asisten a los servicios de salud porque no ofrecen los servicios que requieren.

un 8,1% se ha hecho exámenes para detectar infecciones de transmisión sexual (ITS) y un 10,4% se ha practicado exámenes de sangre para valorar presencia de VIH/SIDA, un 9,3% se ha realizado el auto examen de mama, un 14,3% ha visitado algún especialista en ginecología y un 0,9 una persona especialista en urología.

La limitación que más mencionan las personas adolescentes para acceder a los servicios de salud es que éstos no ofrecen los servicios que requieren (16,2%), la carencia de seguro (8, 3%) y la lejanía del centro de salud (8,5%).

El INEINA de la Universidad Nacional, analiza los resultados de una Encuesta Nacional (no se consigna año ni se especifica cual Encuesta Nacional), relativos a los sujetos encuestados con edades comprendidas entre los 13 y los 17 años (conformado por 684 adolescentes encuestados). El 12,7% no estaba asegurado y un 7,3% tenía seguro del Estado. Alrededor del 30% no ha asistido a ningún servicio de salud. En el último año un 26,2% de las y los adolescentes han asistido a consulta de salud, un 13,5% ingreso al servicio de emergencias y solo un 15,1% manifiesta insatisfacción con la atención recibida. Un 22,1% reporta haber asistido al dentista en los últimos tres meses. El 83% de las y los adolescentes tienen opiniones favorables sobre los servicios de salud. Un 15,6% señala dificultades de acceso geográfico a los centros de salud y un 31,8% dificultades para conseguir una cita

de salud. Predominan opiniones favorables al tiempo dedicado a la atención médica (73,6%), al igual que la confianza y seguridad sentida respecto al profesional en salud (75%). Los programas de salud más conocidos por las personas adolescentes son: lucha contra el dengue y campañas contra las drogas. Un 13,2% señala un estado de salud regular o malo en el último año.

Según datos de la Caja Costarricense de Seguro Social, para el año 2009, el 11,7% de los egresos hospitalarios correspondieron a personas con edades comprendidas entre los 10 y los 19 años; este grupo de edad es el que presenta el promedio menor de estancia hospitalaria (3,72 días) con el resto a los demás grupos de edad. Las personas con edades entre 10 y 14 años representaron el 2,41% de los egresos hospitalarios del servicio de cirugía y el 3,74% de los egresos del servicio de cirugía mayor ambulatoria, mientras el grupo de adolescentes de 15 a 19 años representó un porcentaje mayor de egresos del servicio de cirugía (6,81%) con relación al grupo de menor edad y el 4,30% de las cirugías mayores ambulatoria. En este último caso los tres grupos de procedimientos médicos y quirúrgicos más frecuentes en la población comprendida entre los 10 y los 19 años fueron en primer lugar las operaciones de nariz, boca y faringe, seguidas por operaciones en el aparato musculo esquelético y en tercer lugar operaciones en el aparato tegumentario.

Del Servicio de Medicina, un 1,40% de los egresos corresponde a personas con edades entre 10 y 14 años, y un 3,76% de adolescentes con 15 a 19 años. Y del Servicio de Ginecología, el 0,72% de los egresos corresponde a niñas y adolescentes con edades entre los 10 y los 14 años, porcentaje que aumenta a 7,23% en el caso de adolescentes con edades entre 15 y 19 años.

Los egresos hospitalarios del servicio de obstetricia representan un 0,87% en el caso del grupo menor a 14 años y un 19,34% en el grupo de 15 a 19 años. La zona norte es la que presenta mayor proporción de niñas menores de 15 años atendidas por embarazo, el Hospital de Los Chiles capta el mayor porcentaje (2,42%), seguido por el Hospital de Upala (1,73%). Esta alta proporción en la zona norte con relación a las otras regiones, también se presenta en las adolescentes de 15 a 19 años embarazadas, representando un 30,43% en el Hospital de Los Chiles seguida por el Hospital de Upala con 26,12%.

Por otra parte, en el momento de la atención del parto o aborto (datos del 2007-2009), el 21,37% de las niñas y adolescentes con edades entre 10 y 14 años no estaban aseguradas, un 17,25 estaba cubierta por el seguro por cuenta del Estado, solo un 25,87% estaba cubierta por el seguro de salud y un 32,17%

se acogió a leyes especiales que favorecieron especialmente a este grupo de edad. En el caso de las adolescentes con edades entre 15 y 19 años, el 44,04% estaba asegurada, 17,56% por el estado, 12,81% por leyes especiales y un 23,98% no estaban aseguradas.

Por otra parte, llama la atención en la estadística de la CCSS, como el porcentaje de procedimientos de esterilización en las mujeres adolescentes con edades entre 15 y 19 años se fueron incrementando a lo largo de los años y a partir del bienio 2005-06 la tendencia es a su decrecimiento, como se refleja en el siguiente cuadro.

Cuadro N° 79 Tasas de esterilización hospitalaria por 100 habitantes en bienios, según sexo y grupos de edad,

Grupos de edad	Bienios						
	97 - 98	99 - 00	01 - 02	03 - 04	05 - 06	07 - 08	09
Total	1,08	1,22	1,52	1,41	1,20	0,99	0,42
15 - 19	0,05	0,06	0,13	0,14	0,12	0,11	0,05
Hombres	0,00	0,01	0,06	0,13	0,24	0,23	0,11
15 - 19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mujeres	2,21	2,48	3,03	2,74	2,19	1,79	0,74
15 - 19	0,10	0,13	0,26	0,28	0,25	0,23	0,10

Fuente: C.C.S.S., Área de Estadística en Salud.

En el caso de egresos hospitalarios del servicio de psiquiatría, el 2,44% corresponde al grupo de edad comprendido entre los 10 y los 14 años y el porcentaje es mayor en las y los adolescentes con edades entre 15 y 19 años (8,61%). El porcentaje de egresos del servicio de psiquiatría es mayor en hospitales regionales (3,28% en grupo de 10-14 y 13,48% en grupo de edad de 15 a 19 años). En este último grupo de edad el Hospital Dr. Enrique Baltodano de Liberia reporta un 28% de egresos del servicio de psiquiatría en adolescentes de 15 a 19 años.

Algunas conclusiones sobre salud en la adolescencia

A partir de los resultados encontrados a través de la Encuesta Global de Salud Escolar, se concluye y recomienda:

1. La mayoría de los problemas de salud en la población adolescente están determinados por factores psicosociales y culturales más que biológicos. Es necesario intervenir en estos determinantes como tarea urgente y desde un abordaje integral que incorpore la promoción de la salud a edades tempranas articulando acciones de los diferentes sectores.
2. Fortalecer la coordinación y la articulación interinstitucional e intersectorial para la construcción de marcos conceptuales ajustados a los nuevos retos y demandas que enfrentan los adolescentes en las diferentes áreas de la vida familiar, social, educativa, laboral y de salud; tomando en cuenta su heterogeneidad y múltiples identidades de género, cultura, estatus social y económico, vida urbana y rural, entre otros.
3. Desarrollar acciones que potencien o fortalezcan la capacidad de los adolescentes para participar activamente en el cuidado de su salud, la de su familia y comunidad, identificando los espacios óptimos y áreas de interés en los cuales la población adolescente puede intervenir.

4. Profundizar en el conocimiento de los factores determinantes del consumo de alcohol, tabaco y drogas, las conductas violentas, el síndrome depresivo, las conductas sexuales, el comportamiento alimentario y el sedentarismo entre otros, desde la visión de los mismos adolescentes, adecuando las estrategias de promoción de la salud, a su especificidad, necesidades y expectativas.
5. Ahondar en el conocimiento de los factores que favorecen el desarrollo humano y la resiliencia y que actúan como factores protectores de la salud. Por ejemplo: patrones familiares de comunicación, formas de dar afecto y atención, manejo de límites y tiempo compartido, la existencia de amigos cercanos, la pertenencia a grupos religiosos o culturales, entre otros.
6. Evaluar las estrategias de promoción de la salud dirigidas a los jóvenes en materia de drogas, salud mental, salud sexual y reproductiva, alimentación, actividad física, potenciando y fortaleciendo aquellas que buscan modificar los factores determinantes y las condiciones de vida de este grupo de población.
7. Evaluar la calidad de la información que reciben los jóvenes y las estrategias, medios y herramientas de comunicación utilizadas para posicionar conceptos, conocimientos valores y conductas en los jóvenes en los temas de interés, potenciando aquellas más efectivas e innovando nuevas formas de comunicación mayormente aceptadas y utilizadas por los jóvenes.
8. Potenciar las conductas positivas de la alimentación y de la sexualidad actividad física, entre otras de manera que estas puedan posicionarse como prácticas cotidianas de hombres y mujeres por igual.
9. Potencializar al colegio como un espacio para el dialogo, reflexión e intervención de la comunidad educativa y la comunidad en general donde se resalten los valores y se generen opciones para el fortalecimiento de los factores protectores de la salud integral.

Por su parte, la Defensoría de las y los adolescentes señala en su informe que en materia de salud adolescente, se encuentra pendiente la emisión de una política para la atención del derecho a la salud de esta población. Se resalta las particularidades derivadas de esta etapa de desarrollo, lo que requiere establecer y consolidar un modelo de intervención integral, destacándose el aspecto preventivo, de modo que sea generador de modelos de vida saludables –incluyendo el ejercicio de su sexualidad-, evitar conductas de riesgo (adicciones tanto farmacológicas como de nuevo orden como la ludopatía), así como la atención a la salud mental, ésta última como un asunto de orden prioritario.

Se llama la atención que en el Plan de Acción de la Política Nacional de Niñez y Adolescencia se debe contemplar la multicausalidad de las situaciones que pueden afectar la salud de las personas adolescentes. Eso implica trascender el enfoque biologista y salir de las fronteras hospitalarias para trasladarse en coordinación con políticas existentes similares y complementarias, a la cotidianeidad de las personas adolescentes.

B.5 Violencia

Los datos obtenidos a través de la Encuesta Nacional de Juventud (ENJ, 2007) indican que en el ámbito del hogar, el 12,7% de las personas encuestadas con edades entre 15 y 17 años en zona urbana, reportan haber sufrido violencia psicológica, a través de manifestaciones como gritos, insultos, humillaciones y amenazas en sus hogares; no se observan diferencias significativas entre hombres y mujeres. La violencia física se reporta en un 4,9% de las y los jóvenes. La frecuencia con que ocurren las manifestaciones de violencia en el hogar es de una a cinco veces por semana para un 41,5% de los jóvenes y 21,9% en las jóvenes, aquí los hombres aparecen doblemente afectados en comparación con las mujeres. Un 33,9% señala una frecuencia de una a tres veces al año, y no existen en este caso diferencias significativas entre hombres y mujeres. Sin embargo un 11,8% de las mujeres que reportan violencia en sus hogares indican que los incidentes ocurren todos los días, ningún hombre reporta este grado de frecuencia.

También se aprecian diferencias entre hombres y mujeres con relación a algunas manifestaciones de violencia, es el caso del acoso o abuso sexual (los hombres no lo mencionan, mientras un 1,7% de las mujeres lo reportan). Las limitaciones para vestir o salir por parte de su pareja, son consignadas en mayor medida por parte de los hombres que las mujeres (3,5% en los hombres, 1,1% en mujeres). Las reacciones más comúnmente señaladas frente a la violencia en el hogar, son en el caso de los hombres el enojo (78,1%) y en segundo lugar enfrentar a la persona agresora (58,9%); en el caso de las mujeres el enojo es la reacción más frecuente (84,7%) seguida por la tristeza (74,5%). Estos datos sobre violencia indican claramente patrones de género importantes de considerar.

En el ámbito educativo, la Encuesta Global de Salud (GSHS 2009) señala que un 21,8% de los colegiales encuestados (7mo, 8vo y 9no año) participaron en una pelea física una o más veces durante el último año, y esto es tres veces más frecuente en hombres (32,1%) que en mujeres (11,3%). El porcentaje de estudiantes que sufrieron alguna lesión seria a partir de los eventos violentos, una o más veces en el último año, fue de 22,6%, 30,7% en hombres y 14,6% en mujeres

En cuanto a la percepción que tienen las personas adolescentes sobre la magnitud del problema de la violencia, el INEINA realizó un estudio en 8 cantones y encuentra que el 64,2% de las personas adolescentes estudiadas señala que las situaciones de violencia en el colegio son ocasionales o poco frecuentes. Se mencionan como los tres problemas de violencia en este ámbito educativo las palabras ofensivas (13.4%), la existencia de grupo o personas matonas (13%) y los pleitos entre estudiantes. Las estrategias más utilizadas para enfrentar a compañeros violentos o agresivos son ignorarlos (23.2%), enfrentarlos (19.5%) o dialogar con ellos (18.5%). Desde los adolescentes surgen como propuestas más frecuentes para disminuir la violencia, las actividades recreativas y culturales (17,9%), practicar ciertos valores (12,4%) y buscar soluciones (11,7%). Un 9,4% propone charlas, conversatorios y talleres. Y en el caso de violencia en el hogar, proponen diálogo (30,6%) y respeto (10,7%).

- ✓ La violencia en el hogar se reporta en menos del 15% de adolescentes estudiados, y cuando ocurre es predominantemente violencia psicológica.
- ✓ La reacción más frecuente en hombres y mujeres ante la violencia en sus hogares es enojarse, seguida por enfrentar a la persona agresora en los hombres y tristeza en las mujeres.
- ✓ Casi una tercera parte de los adolescentes varones han participado en peleas físicas en el colegio.
- ✓ Las y los adolescentes en su mayoría consideran que la violencia en los centros educativos no es frecuente.
- ✓ Los padres y madres en su mayoría considera que el colegio y la comunidad son espacios muy inseguros.

El IAFA, por su parte, estudió en el año 2009 las percepciones de los padres y madres sobre la seguridad en diferentes contextos. Desde el punto de vista parental los contextos externos al hogar son percibidos como espacios inseguros. Casi la mitad de ellos perciben poco seguro o nada seguro el colegio y la comunidad. En el caso de las madres, ellas perciben poco segura la comunidad con mayor frecuencia (60,2%) que los padres (52,4%). Y la gran mayoría (92%) percibe las casas como espacios seguros, incluso muy seguros.

Las estadísticas del MEP reportan una disminución de casos de violencia en la primaria en el período comprendido entre el año 2003 y el 2009, mientras que en la secundaria no se observan variaciones significativas. En promedio se reportaron en secundaria 20.000 casos de violencia por año en el período comprendido entre el 2005 y 2008, mientras que en el año 2009 se reportan 18,177 casos. No se presentó que proporción representan estos casos con relación al total de estudiantes.

Según el informe del Estado de la Educación (2010) una tercera parte de los estudiantes han sido objeto de expresiones peyorativas como: “vago/a”, “ni vuelva, ya se quedó”, “retrasado/a mental”, “no sabe nada”, “inútil/incapaz”, y más del 40% de ellos ha incorporado esto a la percepción que tiene de si mismo/a.

El IAFA encuentra en un estudio del 2009 que un 20% de las adolescentes señalan haber sido intimidadas en el último mes, y los hombres en un 19%. La forma de intimidación más mencionada es las burlas por aspectos del cuerpo o la cara (40,6%) y en segundo lugar las burlas con chistes y gestos de índole sexual. (21,2%)

La Defensoría de los Habitantes plantea la obligación del Estado de fortalecer los espacios sanos y seguros para la convivencia y el desarrollo integral, al igual que el abordaje de temas como la participación, el diálogo y el respeto. En este sentido, la Defensoría recibe denuncias sobre situaciones conflictivas en centros educativos que no son abordadas adecuadamente. En su informe, la Defensoría informa sobre situaciones de violencia que viven adolescentes entre pares, en su familia y por parte de personal docente y administrativo y las debilidades o vacíos de la respuesta institucional para garantizar su protección y la restitución de sus derechos.

- ✓ El discurso de la exclusión domina sobre las personas adolescentes. Se posiciona una imagen negativa basada en la peligrosidad y la sospecha.
- ✓ Se criminalizan las personas jóvenes, la pobreza y la protesta.

Desde el Instituto de Investigaciones Psicológicas de la UCR, la investigadora Mónica Vul hace algunas reflexiones sobre la forma en la cual se aborda la adolescencia y sus mal-estares. En su exposición “Exclusión y violencia en sujetos adolescentes: una apuesta por el lazo social”, Vul apuesta por la palabra, la escucha y el restablecimiento del lazo social. Su perspectiva parte del psicoanálisis y por lazo social se comprende la forma en cómo el sujeto se suma a los otros para vivir en comunidad. En el caso de las personas jóvenes, predomina el discurso de la exclusión, el estado de excepción pesan especialmente en esta población al igual que la homogenización de sus expresiones de goce y sufrimiento. El discurso dominante posiciona una imagen negativa de la adolescencia basada en la peligrosidad y la sospecha, y esto se expresa en los medios de comunicación. Intersubjetivamente se construye la alarma social que legitima medidas represivas. Se criminalizan las personas jóvenes, la pobreza y la protesta, hay un despojo de la condición de sujetos. Como proceso social, la violencia en algunas personas jóvenes tiene una estrecha

relación con el lazo social contemporáneo del capitalismo avanzado, donde la ciencia y la tecnología ofrece un producto que “tapa” la angustia del sujeto y hace que éste siempre quiera “más” como un imperativo superyoico.

El INEINA realizó consultas con población adolescente en centros educativos para conocer las propuestas que esta población hace para abordar el problema de la violencia en los centros educativos. En estas consultas participaron 307 adolescentes. La percepción de los y las jóvenes en su mayoría (64,2%) considera que este tipo de violencia es ocasional o poco frecuente, un 28,3% incluso considera que es

inexistente. Las actividades recreativas, culturales y deportivas son las más mencionadas (26%) como propuestas para evitar la violencia en los centros educativos.

La Fundación Pro-Humana 21 observa a través de sus estudios en zonas rurales, cambios abruptos en el entorno y en la socialización de la población adolescente rural que se inclinan a un aumento y diversificación de manifestaciones de violencia. Los varones adolescentes y adultos tienden a quedar más atrapados en la violencia, tanto como víctimas como victimarios. La presencia de violencia vinculada a la droga es una manifestación preocupante en la zona rural. No se observan estrategias claras para abordar estos problemas.

Desde la perspectiva de justicia, hay problemas identificados en justicia penal, donde se observan problemas de acceso a la administración de justicia por parte de la población adolescente. Los abordajes parten de una óptica estrictamente penal: o son delincuentes o son víctimas. El acceso a recursos de amparo o cuestionamiento de actos administrativos son limitados para las y los adolescentes.

B.6 Uso de tecnología

En el análisis del INEINA sobre los resultados de una Encuesta Nacional (no se consigna año ni se especifica cual Encuesta Nacional), las personas encuestadas con edades entre los 13 y los 17 años, el 97,5% ve televisión o juega video juegos todos los días o casi todos los días. El 79,8% ve televisión más de 4 horas diarias.

Desde la presentación realizada por PANIAMOR, se parte de la premisa que la brecha digital en la población produce exclusión social, de ahí su relevancia de estudiar el uso que da la población adolescente a las tecnologías en información y comunicación (TIC). Según los hallazgos de investigaciones realizadas por la Fundación, las TIC ocupan un espacio en la estructuración de la identidad, la integración social y las representaciones acerca del mundo en la población adolescente. Ocupan un lugar relevante en el

- ✓ La TIC en la adolescencia implica oportunidades y riesgos también
- ✓ El uso predilecto de la tecnología en los y las adolescentes es los teléfonos celulares y el internet con fines sociales y de entretenimiento.
- ✓ El inicio temprano y uso intensivo de TIC aumenta competencia técnica pero también riesgos, disminuye capacidad de auto cuidado y el cuidado de otros.

proceso de socialización de las nuevas generaciones y les ofrecen estructuras de pensamiento, interacción y acción particulares. La inclusión social de la población adolescente a través del acceso a la TIC es un aspecto fundamental.

Para PANIAMOR, el uso que hacen las personas adolescentes de las TIC implica una amplia gama de oportunidades, que tienen que ver con comunicación, desarrollo de la identidad, participación ciudadana, aprendizaje, educación e inserción en el mundo productivo. Pero también reconocen no solo oportunidades sino también riesgos, asociados con tipos de contenido asociados con la explotación sexual comercial y no comercial; la apología de la violencia como medio para resolver conflictos; el racismo y la homofobia; la amenaza a la privacidad o a la propiedad; y la exposición a una comercialización indiscriminada. Estas oportunidades o riesgos están vinculados, por un lado a los conocimientos y conductas que favorecen o no el uso seguro y responsable de las TIC, en la niñez y adolescencia; y por otro lado a las medidas que tomen la sociedad de pertenencia, para promover lo primero y prevenir lo segundo.

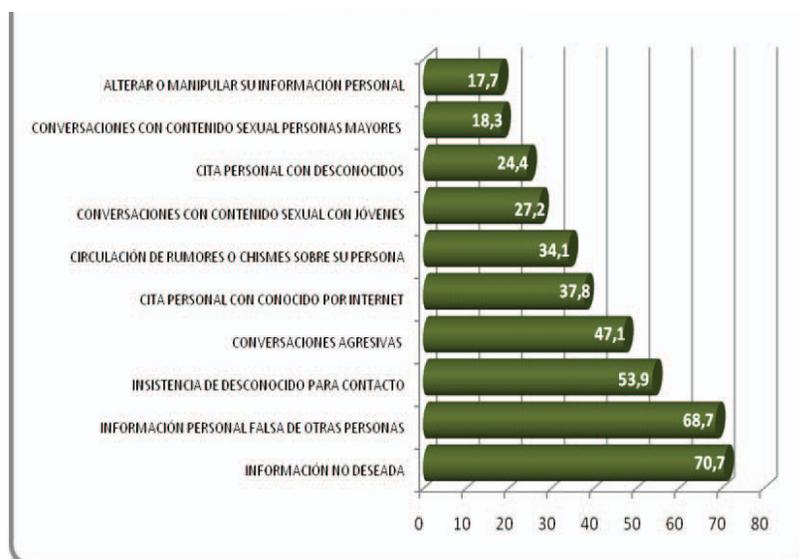
PANIAMOR ha realizado cuatro investigaciones sobre el tema en área

metropolitana y entre los hallazgos destaca como los y las adolescentes recurren a las TIC con frecuencia mostrándose competentes en su uso, lo cual está influido por su posibilidad de tenencia. En cuanto a los usos que dan a esta tecnología sobresalen aquellas actividades relacionadas con socialización, comunicación y entretenimiento. Existen diferencias en cuanto a la motivación de hombres y mujeres para hacer uso de Internet. Al igual que una mayor tendencia por parte de las adolescentes al uso más seguro y más responsable de ésta.

En esta población sobresale el uso de teléfonos celulares y el Internet, especialmente con fines de socialización, comunicación y entretenimiento. Las redes sociales, la mensajería instantánea, la búsqueda y descarga de información, al igual que el correo electrónico están muy presentes. En el uso de Internet destaca la tendencia a optar por sitios que garantizan inmediatez y disponibilidad de información, servicios y múltiples elementos de manera integrada. El atractivo visual y la aceptación del sitio entre sus pares son aspectos igualmente relevantes. El uso de Internet con fines educativos o académicos representa la actividad menos importante, en comparación con otras actividades ligadas a la socialización y a la comunicación.

Otro de los hallazgos de las investigaciones es que conforme más años de uso y horas de exposición a las TIC, se da un aumento en el desarrollo de competencia técnica, pero también disminuye la capacidad de implementar estrategias de auto cuidado y el cuidado de las otras personas con quienes interactúan en la red.

CONDUCTAS Y FACTORES DE RIESGO IDENTIFICADOS



Fuente: PANIAMOR/SCS/RACSA. Estudio CAP. Colegios Gran Área Metropolitana Costa Rica 2010.

Por otra parte, las investigaciones indican que la violencia en el ciberespacio no representa un nuevo tipo de violencia sino un traslado de manifestaciones existentes en el entorno físico al contexto virtual donde adquiere una dimensión distinta en términos de alcance y potencial de daño. Se reconocen como expresiones de violencia frecuentes: Pornografía con NNA, *Morphing*, *Grooming*, Solicitud Sexual, *Flaming*, *Cyberbullying*, *Sexting*, Exposición a contenido no deseado, *Spamming*, Robo y Fraude Virtual. En muchos casos son los y las mismas adolescentes quienes están ejerciendo algún tipo de violencia sobre sus pares.

Desde un enfoque de derechos de la población infantil y adolescente, PANIAMOR defiende la necesidad de reconocer nuevas formas de que niñas, niños y adolescentes asuman responsabilidades sociales acompañadas de nuevas formas para que las personas adultas estén con ellos y ellas, y les escuchen en tanto que personas competentes y sujetos con derechos.

Desde el enfoque de derechos de niñas, niños y adolescentes se propone transitar del enfoque de navegar protegido al enfoque de navegar seguro. (PANIAMOR)

PANIAMOR propone transitar del enfoque de navegar protegido al enfoque de navegar seguro. El primer enfoque aboga por un control externo de los riesgos, a cargo mayoritariamente de las personas adultas. Legitiman el uso de software de control parental; la creación de sitios controlados para uso exclusivo de niñas, niños y adolescentes libres de contenido nocivo y de acceso totalmente restringido a usuarios que no estén previamente autorizados, la fiscalización indiscriminada de las interacciones y las comunicaciones de las personas menores de edad suponiendo una violación a su privacidad. Este enfoque responde al paradigma de situación irregular que mira a niñas, niños y adolescentes como seres vulnerables e incapaces de desempeñarse de manera segura y responsable según el momento del ciclo vital en el que se encuentren.

El enfoque Navega Seguro por lo contrario parte de una base de corresponsabilidad entre el mundo adulto y la niñez y la adolescencia, para el uso seguro y responsable de las TIC. Se reconoce el rol protagónico que por derecho propio y por capacidad suficiente, le corresponde ocupar a la persona menor de edad como sujeto social, en la reflexión, discernimiento y toma de decisiones relacionadas con la propia protección y la de otras personas frente a los riesgos del Ciberespacio, según sea adecuado para su nivel de desarrollo y madurez.

Navega Seguro reconoce la responsabilidad que recae sobre las familias y otras personas adultas con funciones de formación de las personas menores de edad, así como sobre los otros garantes del derecho que reivindica, en la creación de condiciones que minimizan los factores y conductas de riesgo, al tiempo que potencian los factores y conductas protectoras, de niñas, niños y adolescentes frente a la violencia en el Ciberespacio. Esto desde una óptica de acompañamiento y no desde la imposición; desde la potenciación y no de la limitación; en consistencia con la Doctrina de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia y sus Principios de Autoridad Parental, Autonomía Progresiva, Rol Supletorio del Estado, Participación Significativa y No Discriminación.

B.7 Acompañamiento entre pares y parental

La mayoría de las y los adolescentes parecen contar con relaciones significativas de amistad. La Encuesta Global de Salud Escolar (GSHS, 2009) encuentra que un pequeño porcentaje de las personas encuestadas (6%) no tienen amigos íntimos o cercanos. Este porcentaje es más alto en hombres (6,3%) que en mujeres (5,6%), y a mayor nivel de colegio parecen reducirse el porcentaje de adolescentes sin amigos íntimos o cercanos (6,7% en 7°, 6,5% en 8° y 3,8% en 9°).

También en esta encuesta se explora las relaciones entre estudiantes y encuentra que el 51,3% de las personas adolescentes encuestadas señalan que la mayoría de estudiantes fueron amables y serviciales la mayor parte del tiempo o siempre en el último mes. Las mujeres son quienes reportan más esta situación (55%) que los hombres (47,6%). Este porcentaje aumenta a mayor nivel académico, en 7° el porcentaje es de 46,7, mientras que en 8° es de 51% y en el 9° es casi 60% (59,8%).

En la Encuesta Global de Salud Escolar (GSHS, 2009) un 37,6% de las personas encuestadas indica haber faltado a clases o al colegio, sin permiso, por uno o más días en el último mes. El porcentaje aumenta a mayor nivel escolar (32,7% en 7°, 39,7% en 8° y 43,8% en 9°). Esto podría indicar ausencia de supervisión parental, esto se corrobora con los resultados que indican un 53,8% de las personas encuestadas indican que sus padres, madres o cuidadores saben lo que hacen con su tiempo libre siempre o la mayor parte del tiempo. Otras preguntas de la encuesta indican un distanciamiento entre adolescentes y sus padres y madres. Un 46,6% de las y los adolescentes encuestados sienten que sus padres, madres o tutores siempre han entendido sus problemas y preocupaciones o la mayor parte del tiempo.

En los estudios realizados por el IAFA se identifica un 66% de padres y madres de las personas adolescentes que se involucran poco o nada con sus hijos e hijas. Estos padres y madres presentan conductas como no definir las horas de llegada a la casa por parte de sus hijos e hijas, no les hacen sentir queridos o queridas, no se muestran atentos a lo que ocurre en el colegio de sus hijos/as y éstos no comentan con sus padres y madres sus problemas personales.

Por otra parte, las investigaciones realizadas por PANIAMOR relativas al uso que dan las personas adolescentes a tecnologías en información y comunicación, concuerdan en señalar la carencia o nulo acompañamiento por parte de las personas adultas a las personas menores de edad en sus interacciones virtuales, lo cual se evidencia con mayor fuerza entre los grupos con mayor poder adquisitivo. Los padres y las madres no asumen un rol de censores pero tampoco son asesores de sus hijos e hijas en el uso de la tecnología. Conocen las páginas visitadas por los y las jóvenes pero se abstienen de comentar al respecto. Los y las adolescentes que utilizan con mucha frecuencia las TIC tienen padres y madres que son altos usuarios también, por lo que bien podrían fungir como interlocutores de sus hijos e hijas.

Desde la perspectiva de PANIAMOR se identifica la necesidad de apoyar a padre y madres para enfrentar los desafíos actuales con sus hijos e hijas adolescentes. Iniciativas como las escuelas para padres creadas en la CCSS presenta dificultades de acceso debido a los horarios. Por un lado hay brecha tecnológica muy grande a nivel tecnológico entre adolescentes y sus padres/madres. Por otro lado, un porcentaje importante no quiere castigar de manera física a sus hijos/as pero no saben qué hacer, por lo que opta por no hacer nada. Los y las adolescentes se quedan entonces sin padres y sin acompañamiento.

B.8 Participación ciudadana

A nivel del Ministerio de Educación Pública se presentan esfuerzos importantes por promover en la población estudiantil procesos de participación política desde los establecimientos de educación a partir de un enfoque de derechos humanos y de promoción de procesos democráticos. Si bien los procesos electorales estudiantiles se desarrollaban en la mayoría de los centros educativos se identificaron en el año 2007 algunos obstáculos para la participación estudiantil y una ausencia de procesos de capacitación. A través de un proceso de consulta se logró identificar aspectos que impedían el derecho a participar en los procesos electorales a determinados sectores estudiantiles y se logró revisar el Reglamento para la Organización y Funcionamiento de los Gobiernos Estudiantiles así como el Código Electoral Estudiantil. Se eliminaron disposiciones discriminatorias hacia personas de otras nacionalidades y líderes estudiantiles con bajo rendimiento académico. Se logró aumentar el número de partidos políticos, así como avanzar hacia la paridad y alternancia entre mujeres y hombres en los puestos de elección. Se logra promover la libre agrupación sin determinar criterios de representación por niveles, lo que ha aumentado la participación de estudiantes de 7° año en puestos de presidencia, grupo que suelen concentrar la mayoría porcentual de la población de los colegios. Del 2008 al 2010 se pasó de un 2% de estudiantes de 7° en los puestos de presidencia de Comités Ejecutivos a un 22%.

El PANI ha impulsado la conformación y fortalecimiento de la Red Nacional de Adolescentes de las Juntas de Protección a la Niñez y Adolescencia, como espacios de participación y convergencia de los diferentes sectores de adolescentes. Estos espacios buscan favorecer la reflexión, el análisis y la formulación de propuestas que contribuyan a resolver las problemáticas que les afecta y ser escuchados en los diferentes espacios políticos.

Los logros alcanzados, según señala el PANI, son: a) el inicio de un trabajo en equipo de las personas jóvenes con las adultas basado en el respeto mutuo, y el aprendizaje de escuchar la voz de los y las adolescentes por parte de las personas adultas. b) el fortalecimiento de la participación de las personas adolescentes dentro de las Juntas de Protección a nivel local, movilización y capacitación a nivel regional

y creación de una estructura organizativa a nivel nacional. c) la homogenización de las propuestas de proyectos para trabajar en los contenidos de los pre-congresos, y llevar a discusión el tema de participación en los congresos a nivel nacional. d) la elaboración de nueve proyectos regionales orientados a fomentar el liderazgo de los adolescentes de las juntas y de otros sectores para ser ejecutados en el 2011. El PANI ha financiado proyectos formulados por las y los adolescentes en 9 regiones del país.

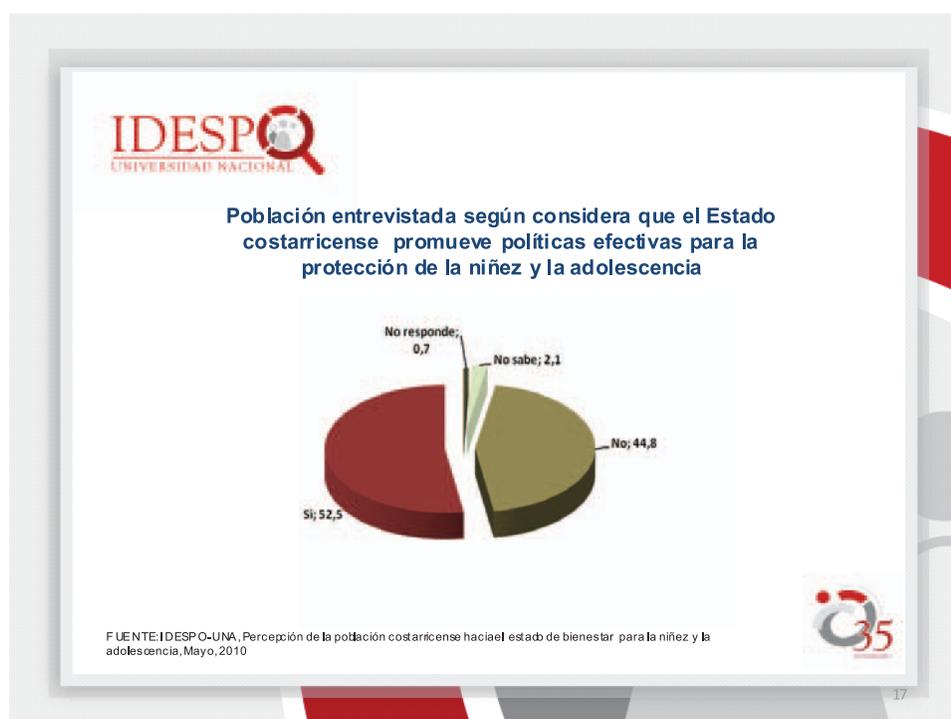
La Defensoría de los Habitantes reporta en su informe las denuncias en las cuales la opinión de las personas menores de edad sobre procesos judiciales y administrativos no es tomada en cuenta en especial en el ámbito educativo.

La participación de las personas adolescentes es indispensable en el diseño, desarrollo y análisis de las investigaciones que abordan su realidad. Al igual que promover la participación juvenil en la prevención de la violencia y otras acciones que respondan a sus necesidades.

C. Percepción de la población

El Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO) de la Universidad Nacional, realizó en el año 2010 un estudio sobre “Percepción de la población costarricense hacia el estado de bienestar para la niñez y la adolescencia”, a través de una consulta por vía telefónica. Las preguntas no diferenciaron entre niñez y adolescencia. Se reconocen aspectos fundamentales del bienestar de las personas menores de edad, destacando en primer lugar la educación y el estudio.

Solo la mitad o menos de la mitad de las personas encuestadas reconocen que el Estado costarricense garantiza el derecho a la educación, servicios de salud y menos vivienda. Resaltan opiniones donde el Estado costarricense no se observa garantizando efectivamente el derecho a los servicios de atención policial y judicial inmediata a denuncias de abuso y maltrato, así como el castigo a los propietarios de establecimientos que venden bebidas alcohólicas. Así como los programas para los menores en riesgo, los indígenas, pobres, migrantes y personas con discapacidad. Solo un 52% de los costarricenses entrevistados manifiesta que el Estado sí promueve políticas efectivas para la protección de la niñez y la adolescencia. Solo un 30% de la población encuestada considera que en Costa Rica se respetan los derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes.



La mayoría de las personas considera que los problemas sociales limitan mucho el desarrollo de niñas, niños y adolescentes, en especial la pobreza, así como opciones ilícitas de ganar dinero, desigualdad entre ricos y pobres, empleo informal, entre otros. Para el 58.6% de las personas encuestadas es urgente que en el país se atienda la problemática del trabajo infantil, así como que se atienda la problemática de los accidentes de tránsito (66%). También para los costarricenses entrevistados es urgente que se atiendan los asaltos, la inseguridad social que amenaza a la población infantil y adolescente, la infraestructura y servicios para atenderlos; asimismo, la problemática de la delincuencia y consumo de drogas y alcohol.

Población entrevistada según opinión de cuán efectivos son los programas del Estado costarricense para niñas, niños y adolescentes

POBLACIONES	MUY EFECTIVOS	EFFECTIVOS	POCO EFECTIVOS	NO CONOCE	NO RESPONDE	TOTAL
Migrantes	12,7	20,7	61,1	5,3	0,2	100,0
Discapacidad física o mental	12,7	25,3	59,0	2,9	0,1	100,0
Menores en riesgo	8,8	14,2	74,6	2,3	0,1	100,0
Pobres	7,1	19,7	71,6	1,5	0,1	100,0
Indígenas	5,4	14,3	72,6	7,3	0,4	100,0

FUENTE: IDESP O-UNA, Percepción de la población costarricense hacia el estado de bienestar para la niñez y la adolescencia, Mayo, 2010



Para la mayoría de las personas encuestadas las noticias de sucesos violentos sobre la niñez y la adolescencia se presentan con mucha frecuencia en los medios de difusión masiva. Las opiniones están divididas en cuanto al manejo noticioso, un grupo destaca que los medios presentan la información de manera parcial sobre el tema de la niñez y la adolescencia, o exageran las situaciones; mientras otro grupo de encuestados señala que los medios utilizan un lenguaje comprensible y dan a conocer la situación.

El estudio realizado identifica algunas manifestaciones de xenofobia preocupantes, como opinar que los niños, niñas y adolescentes migrantes no le traen ningún beneficio al país (41%). Los principales problemas que citan las personas encuestadas que traen al país los niños, niñas y adolescentes migrantes son: delincuencia (16%), incapacidad del Estado para atender a toda la población (11.9%), sobrepoblación (7.3%), saturación del sistema de salud (7%).

D. Enfoques en la adolescencia

Durante el taller algunas personas expositoras plantearon la importancia de reconocer la diversidad de personas que atraviesan el ciclo de vida de la adolescencia, sus diferentes realidades, vivencias y necesidades. Para ello es necesario comprender sus entornos y cómo influyen en sus identidades, el disfrute de derechos y sus estrategias para enfrentar la vida. No se puede partir de una adolescencia única y uniforme. De ahí el requerimiento de hablar de adolescencias en plural, y así evitar la exclusión de los grupos más vulnerables, como son los y las adolescentes con discapacidades, en situación de calle, institucionalizados, de grupos étnicos minoritarios, entre otros, y la necesidad de pensar abordajes acordes con las características de cada grupo.

A su vez se marca la relevancia de partir del enfoque de derechos humanos en la forma de comprender la realidad de las y los adolescentes como de plantear las acciones a desarrollar desde las instituciones, en respuesta a sus necesidades. La Fundación Pro-Humana 21 recomienda el uso de herramientas como el Código de Ética para la Investigación, el Monitoreo y Evaluación de Proyectos creado por la UNICEF y dirigido a gerentes de proyectos y organizaciones no gubernamentales que trabajan con población menor de edad. Este tipo de instrumento permite direccionar las acciones desde un enfoque de derechos humanos. Resalta en este código la necesidad de reconocer el derecho de las personas menores de edad a ser más que beneficiarias y población objetivo de investigaciones y proyectos relacionados con sus vivencias y derechos. Deben participar directamente en el diseño, realización y validación de todas estas iniciativas.

En algunas presentaciones se resalta el imperativo de explicitar los marcos conceptuales desde los cuales se investiga y se toman decisiones en cuanto a las intervenciones más efectivas en esta etapa del desarrollo.

Se propone trascender el exceso de diagnósticos de las personas adolescentes guiados por las conductas observables, y avanzar en la comprensión de sus historias, el contexto social y escolar en el cual se desenvuelven, así como los procesos de construcción intersubjetiva de mal-estares en la adolescencia. Se requiere superar la patologización y medicalización de las personas adolescentes. Tal como señala Mónica Vul del Instituto de Investigaciones Psicológicas de la UCR en su presentación: *“las clasificaciones y recetas con título de urgencia, eficiencia y pragmatismo, soslayan las determinaciones intra e intersubjetivas del sufrimiento psíquico”*. Esta investigadora propone encontrar las potencialidades y fortalezas de cada persona adolescente y joven, en una apuesta por su deseo singular. Y concluye: *“Cambiar la mirada y los abordajes juvenil implica una apuesta al por-venir y la ilusión de que los adolescentes y jóvenes puedan contar con Otros en el sostenimiento de su deseo para que puedan advenir como sujetos de derecho y de deseo”*.

A su vez, los desafíos que representa para las personas adultas comprender la realidad que viven las personas jóvenes se tornan más complejos. Como cita Milena Grillo en su presentación *“... es necesario comenzar a comprender que los jóvenes de nuestros días viven en un paradigma cultural absolutamente distinto al de sus padres y las nuevas tecnologías contribuyen a la composición de ese nuevo mundo de experiencia. Estos cambios tienen notables consecuencias en los procesos de subjetivación de niños, niñas y adolescentes, situación que plantea nuevos enigmas para la relación con las generaciones adultas...”*

E. Conclusiones

A lo largo del taller las personas participantes llegaron a diferentes conclusiones. Con relación a la responsabilidad de las instituciones frente a la situación de las y los adolescentes se planteó lo siguiente:

- Se debe trabajar para que las instituciones responsables creen las condiciones y oportunidades para el desarrollo integral de los adolescentes. Lo que implica la modificación de las condiciones de vida que influyen negativamente en su bienestar. Mientras existan niñas, niños y adolescentes excluidos, el país no podrá desarrollarse.
- Todas las instituciones deben trabajar en la gestión basada en resultados, en procura de modificar los eventos finales que afectan a la población adolescente. Hay una ausencia de indicadores de logro y resultado que permitan el monitoreo y evaluación del impacto de las intervenciones realizadas.
- Se requiere un esfuerzo entre las instituciones para romper paradigmas e incidir en los determinantes de las situaciones que afectan a las y los adolescentes de manera conjunta con los actores identificados que deben intervenir para la transformación.
- Hay una asociación entre vulnerabilización de derechos en la adolescencia y la posterior expresión de problemas de mayor complejidad que lesionan la integridad de las personas adolescentes. La falta de intervención adecuada por parte de las instituciones, cuando se detecta tempranamente, impiden prevenir problemas que involucran mayor daño y difícil resolución. Por lo que las intervenciones tempranas deben garantizarse.

Con relación a las investigaciones realizadas por las instituciones y organizaciones, se identifica:

- Existen muchas iniciativas de investigaciones sobre la adolescencia, así como recolección periódica de información estadística que permite aproximarse a la realidad de esta población.
- Se cuentan con instancias cuya función permite vigilar y monitorear la situación de la población adolescente como son el Observatorio del Consejo de la Persona Joven, el EDNA en la UCR y el Programa Estado de la Nación.
- Se identifican diferentes debilidades en las investigaciones: no se han establecido prioridades de investigación en adolescencia; se utilizan diferentes grupos de edad que dificultan la comparación de los datos; esta ausente el análisis de la información, en algunas investigaciones se habla de niños, niñas y adolescentes como un grupo de estudio homogéneo; no hay continuidad en las investigaciones que se realizan, se crean nuevos instrumentos y no se retoman mediciones anteriores que permitirían evaluar tendencias y evolución de los problemas.

- Muchas investigaciones responden a los intereses de organizaciones internacionales que financian, lo que no necesariamente responde a los intereses del país. Se hace necesario revisar la agenda nacional en materia de adolescencia.
- Hay un desconocimiento entre iniciativas de investigaciones y ausencia de espacios para presentarlas y discutir las en conjunto. Está ausente la integración y armonización de la información. Se observa competitividad entre instituciones y no complementariedad, hay diferentes intereses.

Como conclusión desde la coordinación del evento, ASCAJU señala la necesidad de realizar diagnósticos intersectoriales actualizados de la situación de la adolescencia y juventud, como insumo vital para valorar los logros, así como los nudos críticos a resolver, definir planes y programas basados en la realidad, actualizar políticas de recursos humanos que responda a las necesidades reales y cambiantes de este grupo de edad.

F. Recomendaciones

1. Los diagnósticos intersectoriales deben actualizarse con una periodicidad no mayor a 5 años. Esto requiere homogenizar los grupos de edad a ser abordados, así como definir los indicadores más adecuados y prioritarios para efecto de poder comparar la información y analizar las tendencias a lo largo de los años. Se reconoce el valor agregado que puede tener realizar este diagnóstico intersectorial periódicamente para fortalecer la cooperación entre instituciones públicas y privadas, entre Universidades y a lo interno de éstas. El trabajar todas juntas alrededor de un objetivo común, se construye con un trabajo colaborativo y se reduce la duplicidad de esfuerzos.
2. Es necesario crear una instancia que recopile todas las investigaciones y se genere una base de datos. Esto deberá formalizarse por ley o decreto ejecutivo donde se indique la obligatoriedad de enviar cualquier investigación en materia de adolescencia. Algunas propuestas que surgen son:
 - a) Se propone la UCR desde la experiencia desarrollada con los EDNA. Existe una iniciativa de crear un Observatorio en el PANI a partir del sistema de información sobre niñez y adolescencia que tiene PRIDENA, pero ese proyecto quedó estancado con el cambio de gobierno. Una de las representantes del PANI en el taller, Marianela Cubero, se comprometió a retomar el tema en su institución.
 - b) El Consejo de la Persona Joven propone su Observatorio como una instancia que puede hacer acopio de las investigaciones en adolescencia.
3. Se considera necesario realizar investigaciones que evalúen los patrones cambiantes de socialización en los diferentes grupos de adolescencias, según las diversas zonas geográficas y según género. Así como la urgencia de realizar estudios sobre la salud mental en esta etapa de la vida, dados los preocupantes datos sobre depresión y suicidio. También se propone estudiar el impacto de la toma de decisiones trascendentales en la adolescencia y sin acompañamiento.
4. Se deben elaborar estrategias de capacitación dirigidas a las personas adultas que están en contacto y trabajan con adolescentes, específico para cada grupo donde se aborde la adolescencia desde el enfoque de desarrollo y derechos humanos. Se propone la construcción de un Módulo básico interdisciplinario sobre la adolescencia dirigido a toda las personas que interactúa con adolescentes, incluidos padres de familia y profesionales. Este módulo promovería la revisión de sus propias situaciones que enfrentan con adolescentes y el análisis de ellas. Este se daría tanto en modalidad presencial como virtual.
5. Incorporar en los currículos de todas las carreras universitarias temas como sexualidad y adolescencia, y con mayor profundidad en carreras de salud y educación como materia obligatoria y no optativa.
6. Se considera fundamental presentar los resultados de este taller a los jefes de las instituciones que conforman el Consejo de la Infancia y la Adolescencia, rectores, vice-rectores y decanos de facultades clave, al menos de las tres universidades que participaron en el taller (UCR, UNA y UNED).