



Niñez y Adolescencia
Prospectiva
para ellas y ellos

mideplan

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica

unicef 

Niñez y Adolescencia Prospectiva para ellas y ellos

“Un análisis del pasado, presente y futuro de cuando nuestra población menor de edad pasa a ser ciudadanas y ciudadanos mayores de edad”

Contenido

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Presentación | 4 |
| Introducción | 5 |
| Antecedentes..... | 6 |
| Justificación | 7 |
| Objetivo de investigación | 9 |
| Metodología | 10 |
| Contexto de la niñez y adolescencia | 11 |
| Comportamiento demográfico | 11 |
| Condiciones sanitarias..... | 13 |
| Papeles dentro del sistema familiar | 16 |
| Embarazo y maternidad juvenil | 18 |
| Acceso a servicio de educación según rango de edad | 22 |
| Acceso a servicios básicos | 31 |
| Condición delictiva | 33 |
| Escenarios para población niñez y adolescencia..... | 36 |
| Proyección Demográfica..... | 36 |
| Proyección acceso educativo..... | 41 |
| Proyección a servicios básicos | 44 |
| Retos y oportunidades para trabajar con la niñez y adolescencia en el corto, mediano y largo plazo. | 49 |
| Fuentes | 50 |

PRESENTACIÓN

El Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN), desde su visión de generar insumos de alta calidad para la toma de decisiones acorde con las funciones establecidas en la Ley de Planificación Nacional 5525, en organización con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) presentan el documento “Niñez y Adolescencia: Prospectiva para Ellas y Ellos” el cual se concede a la comunidad nacional como un insumo para la definición de prioridades en las agendas de trabajo de instituciones públicas y organismos internacionales en materia de niñez y adolescencia.

Este documento es un esfuerzo por brindar información que promueva el bienestar social (salud, educativo) y económico con el fin de colaborar en la definición de directrices enfocadas en que la atención de las necesidades de niñas, niños y adolescentes se realice de forma integral de manera que se les concedan herramientas que les asegure un mejor futuro para esta población cuando pasen a ser ciudadanos (mayores de 18 años).

Esta investigación se suma a la presentada en el 2014 por MIDEPLAN y UNICEF denominada “Índice de Bienestar de la Niñez y la Adolescencia (IBINA)”, investigación que indagó el grado de desarrollo de la niñez y adolescencia en Costa Rica de manera geográfica convirtiéndose en insumo y referencia para los temas de esta población.

La construcción de un desarrollo sostenido comienza con políticas que confieran estabilidad, sostenibilidad y adaptabilidad, características inherentes de la prospectiva, por eso pensar en la niñez y adolescencia de hoy es pensar en la Costa Rica del mañana.

INTRODUCCIÓN

Todo menor de edad debe tener asegurado el disfrute de todos aquellos derechos enumerados en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, este disfrute surge desde su concepción.

En este sentido y a raíz de este concepto, nuestro propósito de promover el bienestar de la población menor de edad a través de la realización efectiva de sus derechos y la maximización de sus resultados, debe tener en cuenta la necesidad de mejorar el accionar estatal para influir de forma efectiva en las decisiones de los padres y madres y cómo afectaría el accionar de la política pública en la vida de los futuros niños, niñas y adolescentes. De esta manera, este análisis apunta hacia la construcción y seguimiento de indicadores de los distintos temas sobre los que se ha acordado realizar el acercamiento a la infancia (infancia y niñez: niñas y niños entre 0 y 12 años), la adolescencia (población entre 13 y 17 años) y la juventud (población entre 18 y 24 años).

Con esta premisa, se analizarán varios temas importantes para el desarrollo integral del niño, niña y adolescente que habite en Costa Rica: en primer lugar se analizará el comportamiento actual de la Educación como eje esencial en estas etapas de la vida, el acceso, la deserción y la culminación del sistema de educación general básica y educación terciaria; seguidamente el apartado de acceso a Servicios Básicos dentro del cual se incluye el acceso a la Salud y el tema del Embarazo Juvenil.

Otros temas a tratar serán la condición de Pobreza relacionado con la participación dentro del mercado laboral, ingreso y necesidades insatisfechas de los niños, las niñas y adolescentes, luego se aborda el tema del Empleo de la población adolescente; finalizando con el tema de Seguridad, específicamente en la participación delictiva de la niñez y adolescencia.

Se analizarán, para estos temas, los principales indicadores que afectan a esta población de estudio, comprendiendo a un indicador como una expresión cualitativa o cuantitativa observable, que permite describir características, comportamientos o fenómenos de la realidad a través de la evolución de una variable o el establecimiento de una relación entre variables. Eso puede ser comparado con períodos anteriores, productos similares o una meta o compromiso adquirido por el Estado; lo que permite evaluar el desempeño y su evolución en el tiempo¹.

¹ Universidad Nacional de Colombia. MANUAL DE INDICADORES DE PROCESO DEL SISTEMA DE MEJOR GESTIÓN-UN SIMERGE. 2012

ANTECEDENTES

Dentro del estudio de las condiciones de la niñez y la adolescencia el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN) junto con el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), desarrollaron en el 2014 un estudio sobre las condiciones de esta población del cual se generó el documento "Índice de Bienestar de la Niñez y la Adolescencia (IBINA)", dicho documento se elaboró con indicadores presentes en el Censo Poblacional y de Vivienda 2011 del Instituto Nacional de Estadística y Censos.

Se indagó, dentro del IBINA, sobre el grado de desarrollo del grupo etario en las diferentes zonas geográficas, medido por las posiciones obtenidas por los distritos del país según los principales índices de las dimensiones de Condiciones materiales, Procesos de formación y Entorno del hogar e ingreso; los resultados obtenidos para el país indican que 27,9% de la población de niños y adolescentes poseen buenos índices de Bienestar; 46,7% tienen condiciones medias de bienestar y 25,4% no poseen las condiciones necesarias de bienestar que garanticen una buena calidad de vida.

También, se analizó que los distritos que tienen mayor bienestar aglutinan el 38,9% de la población menor de 18 años de edad y que está distribuida en el 3,7% del territorio nacional, mientras que los distritos con menor bienestar aglutinan el 18,4% de esa población distribuida en el 61,7% del territorio nacional.

Además, se publicó, en el 2011, el documento "La inversión social pública en la infancia 2000-2008" del Instituto de Investigaciones en Ciencias Económicas (IICE) y UNICEF, dentro del cual se destacó la poca inversión en la población menor a 5 años, puesto que mayormente la inversión pública ha sido dirigida a la población que se encuentra en edades de educación primaria y secundaria; a través del rubro de educación se consume el 57,7% y en Salud 28,0% dejando los demás ámbitos de vida con mínima inversión.

JUSTIFICACIÓN

La materia de la protección de la niñez y la adolescencia, en Costa Rica, se ha desarrollado por medio de diferentes instrumentos jurídicos e instituciones cuyo objetivo es garantizar el acceso universal de derechos a esta población dentro del territorio nacional.

Algunos de estos instrumentos son la Ley 7184 Convención sobre los Derechos del Niño y la Niña, la Ley 7739 del Código de la Niñez y la Adolescencia y la Ley 7648 Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia, los cuales brindan una protección holística a la niñez y adolescencia; sin embargo, dentro de la diversidad de esta población, se han encontrado disparidades con respecto al acceso real a estos derechos en todo el territorio costarricense.

Ante esta problemática en el disfrute de derechos, debe generarse un análisis prospectivo (a futuro) para esta población, con el fin de proporcionar herramientas y planes de acción que mejoren la calidad de vida de la niñez y adolescencia en el futuro. Bajo esta perspectiva, este análisis busca diseñar un espectro de posibles futuros a partir de diferentes presunciones referentes a nuevas tendencias y oportunidades para la población niña y adolescente y con ello proporcionar una idea de cuáles son las acciones que se pueden ejecutar en el presente para desarrollar futuros potenciales.

El análisis de presente para la niñez y adolescencia y su futuro acercamiento a ser personas ciudadanas (adultos jóvenes), se desprende en varios temas que son primordiales en la Convención de Derechos del Niño y en el Código de la Niñez y Adolescencia (Tabla 1).

Tabla 1
Relación de temas de análisis y Convención de los Derechos del Niño

| Artículo de la Convención | Tema de análisis | | | | | |
|---------------------------|--------------------|-----------|----------------------------|-----------|---------------------|---------|
| | Salud ² | Educación | Servicios básicos de Hogar | Seguridad | Empleo ³ | Pobreza |
| 2 | √ | √ | √ | √ | √ | √ |
| 6 | √ | | | | | |
| 7 | | | √ | | √ | √ |
| 8 | | | | | | |
| 13 | √ | √ | | | | √ |
| 15 | √ | | | √ | | |
| 17 | √ | √ | √ | √ | √ | √ |
| 18 | | | | | | √ |
| 23 | | √ | √ | √ | √ | √ |
| 24 | | | √ | | | |
| 26 | | √ | | √ | √ | |
| 27 | | √ | √ | | √ | √ |
| 28 | | √ | | | √ | |
| 29 | | √ | √ | | | √ |
| 33 | | | | √ | | |
| 37 | | | | √ | | |
| 40 | | | | √ | | |

Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con base en la Convención de Derechos del Niño.

² Artículos 50, 70 y 93 del Código de la Niñez y Adolescencia.

³ Artículos 78, 84 y 87 del Código de la Niñez y Adolescencia.

OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN

Analizar la población menor de edad actual y a futuro para la definición de prioridades de acción de las instituciones públicas nacionales y organismos internacionales en el campo de la niñez y la adolescencia.

METODOLOGÍA

El análisis a futuro de la niñez y la adolescencia actual del país se construyó a partir de estadísticas administrativas de las instituciones públicas, utilizando las series de datos más actualizadas en cuanto a los temas de demografía, salud, seguridad, educación y empleo.

Se empleará un concepto integral de todos los factores de vulnerabilidad referidos a los temas mencionados que aquejan a nuestra población menor de edad, para valorar los retos y las oportunidades que posee esta población actual a un futuro mayor de cinco años.

Asimismo, como parte básica se utilizará de insumo el Índice de Bienestar de la Niñez y la Adolescencia (IBINA), índice elaborado por el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) 2014, la información brindada por el Ministerio de Educación, el Ministerio de la Presidencia, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, el Consejo Nacional de Rectores, el Sistema Nacional de Acreditación Superior y noticias de los principales medios de comunicación del país.

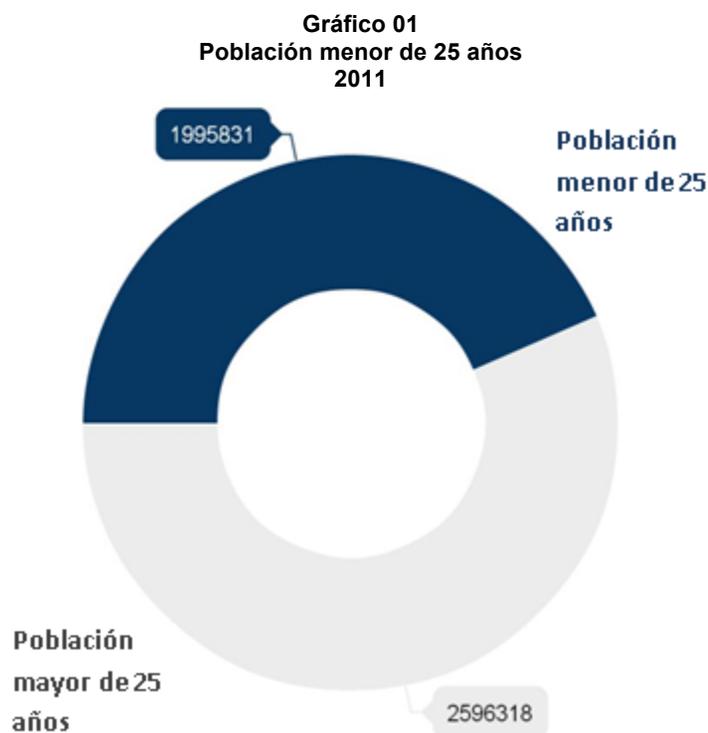
El análisis se enfocará en la población de estudio de 0 a 17 años y la de 18 a 25, la cual es parte de la población económicamente activa, pero que también debería concluir sus estudios universitarios.

CONTEXTO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

Comportamiento demográfico

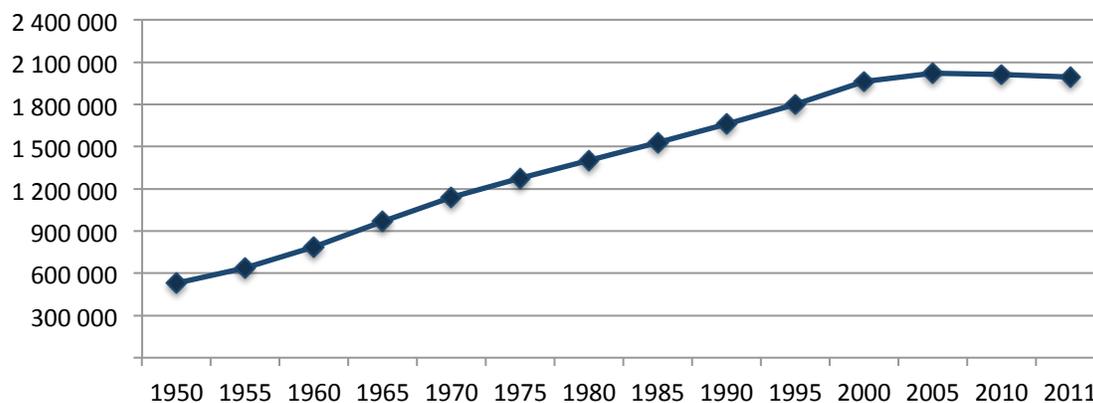
El crecimiento de la población es parte del resultado de la diferencia entre los nacimientos y las defunciones. En el caso costarricense, las políticas de educación y control prenatal han conducido a una estabilización de la tasa de natalidad, mientras que el servicio médico universal brindado por la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) ha contribuido en la disminución de la tasa de mortalidad y al aumento de la longevidad de la población. De esta manera, la población menor de 25 años se ha caracterizado por mostrar un constante crecimiento desde 1950 hasta el 2006 pasando de 524.420 personas a 2.019.639 habitantes significando un crecimiento total de 2,8 veces en 56 años de sistema universal de salud.

No obstante, a partir del 2007 se ha desacelerado el crecimiento de este rango de población, pasando de 2.019.059 personas menores de 25 años a 1.995.831 obteniendo una tasa de disminución del -1,2% de la población en tan solo 4 años (Gráficos 01-03).



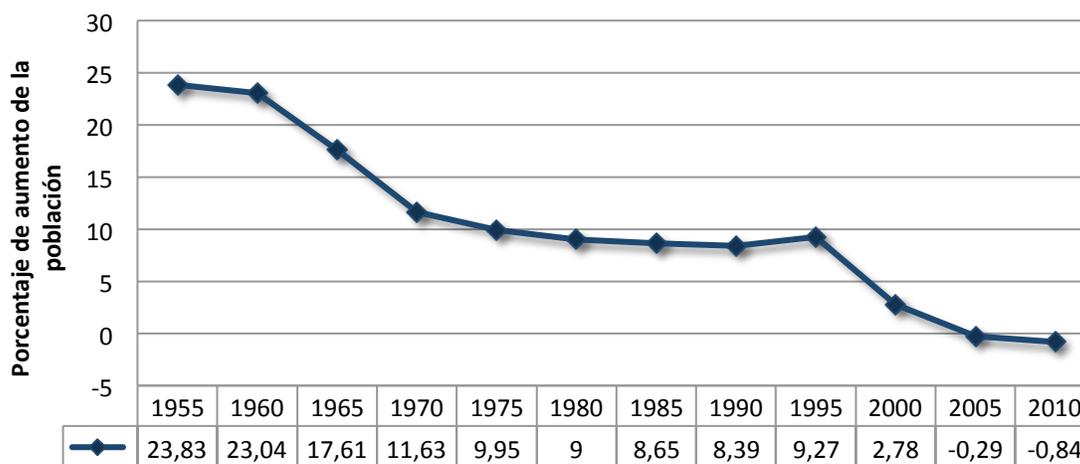
Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

Gráfico 02
Comportamiento población menor de 25 años
1950-2011
(Números absolutos)



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

Gráfico 03
Crecimiento porcentual quinquenal de la población
1955- 2010



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

La reducción de la tasa implícita de natalidad⁴ es la principal explicación de la transición demográfica, ello significa que las mujeres de las generaciones jóvenes tienen proporcionalmente menos hijos que sus antepasadas.

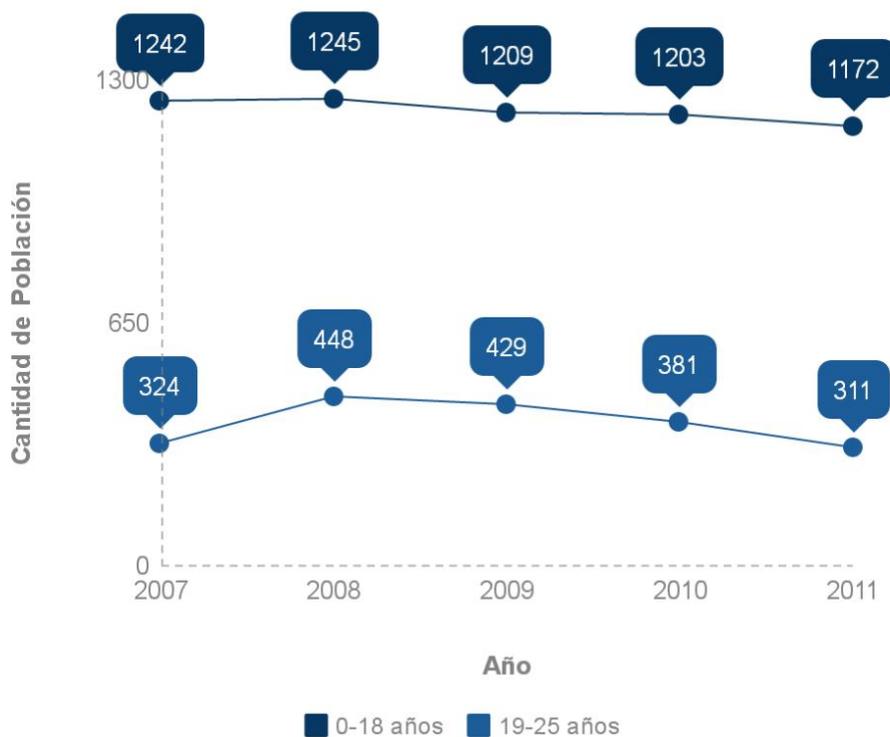
⁴ Basada en la planificación familiar como derecho de los padres a determinar libre y responsablemente el número de sus hijos.

Condiciones sanitarias

En materia sanitaria, la niñez y adolescencia dentro del país posee un comportamiento bastante estable con respecto a sus indicadores, en este sentido la mortalidad en personas menores de 25 años muestra un promedio anual de 1.991 personas en todo el territorio nacional.

Las principales causas de fallecimientos de la población menor de 25 años son varias, por ejemplo, las complicaciones perinatales (entre la semana 28 de gestación y los primeros siete días de nacido) debido a problemáticas como dificultad respiratoria, Hipoxia y Asfixia al nacer, trastornos digestivos y complicaciones de la placenta y el cordón umbilical; seguido por las enfermedades congénitas, los accidentes de tránsito y homicidios, lo cual muestra un alto estándar de sobrevivencia de esta población, la división sanitaria se encuentra altamente controlada por un servicio de salud universal que permite una alta calidad de vida (Gráfico 04).

Gráfico 04
Mortalidad general histórica de la población entre 0-24 años en números absolutos 2011

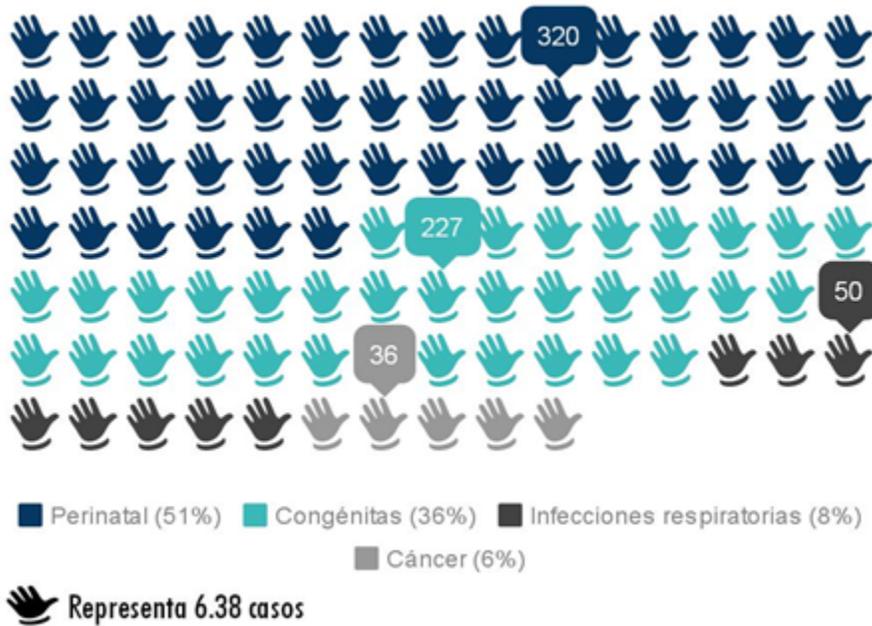


Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC y el Ministerio de Salud.

La principal causa de fallecimientos, para la población entre 0 a 6 años, son las complicaciones perinatales con 50,1% las cuales son influenciadas por el factor de los fallecimientos de las madres en el momento del parto, esto sumado a la falta de consulta pre-concepcional en los servicios de salud y el poco tiempo disponible para dar consulta prenatal son las principales causas que indican las autoridades de la salud; seguidamente

se encuentran las defunciones por padecimientos congénitos con 35,5%, las infecciones respiratorias con 7,8%; los fallecimientos a causa de cáncer 5,6% y con 0,9% por diarreas y malnutrición (Gráfico 05).

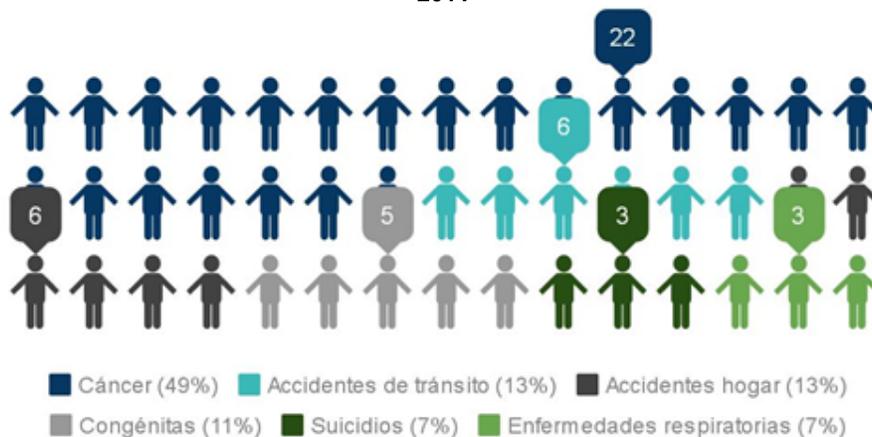
Gráfico 05
Defunciones en población de 0 – 6 años.
2011



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

La cantidad de fallecidos disminuye a 45 decesos para el caso de la población entre 7 a 12 años durante el 2013, de los cuales la principal causa de muerte es el cáncer con 48,9% las demás casuas de fallecimientos se distribuyen de manera fragmentada entre Accidentes de Tránsito 13,3%; Accidentes en el hogar 13,33%; Padecimientos congénitos 11,1%; Enfermedades respiratorias 6,7%; finalizando con la identificación del causal de fallecimiento por suicidio con 6,7% (Gráfico 06).

Gráfico 06
Defunciones en población de 7 – 12 años
2011

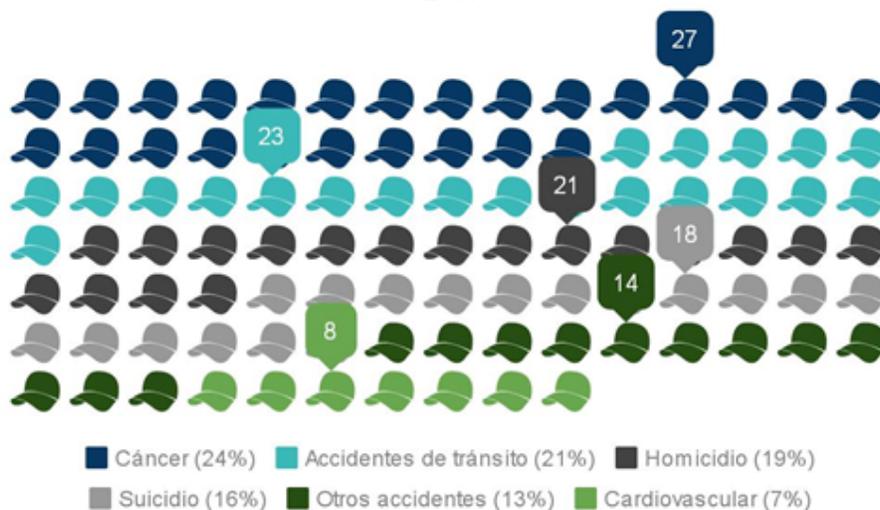


 Representa 1 casos

Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

Las principales causas de fallecimiento, en la población entre 13 a 17 años, son las provocadas por cáncer con 24,3%; Accidentes de tránsito con 20,7%; Homicidios con 18,9%; Suicidios con 16,2%; Accidentes en hogares 12,6% y enfermedades cardiovasculares con 7,2% (Gráfico 07).

Gráfico 07
Defunciones en población de 13 – 17 años
2011



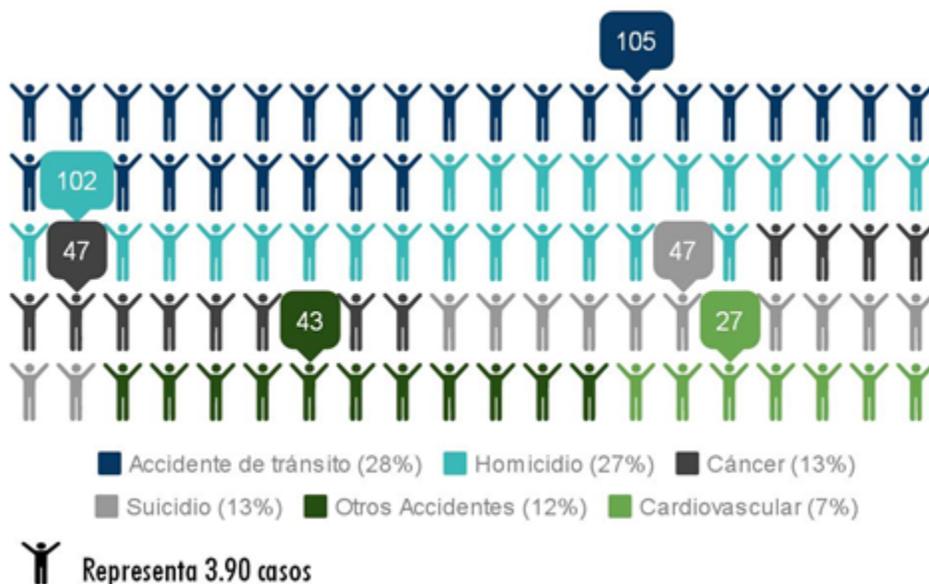
 Representa 1.16 casos

Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

El grupo de población de 18 a 24 años sufren mayoritariamente los accidentes de tránsito (28,3%) y los homicidios (27,5%) como las principales causas de fallecimientos, seguido a

ellos se encuentran los padecimientos por cáncer y el suicidio, ambos con 12,7%, Otros tipos de accidentes con 11,6% y las enfermedades cardiovasculares con 7,3% (Gráfico 08).

Gráfico 08
Defunciones en población de 18-24 años
2011



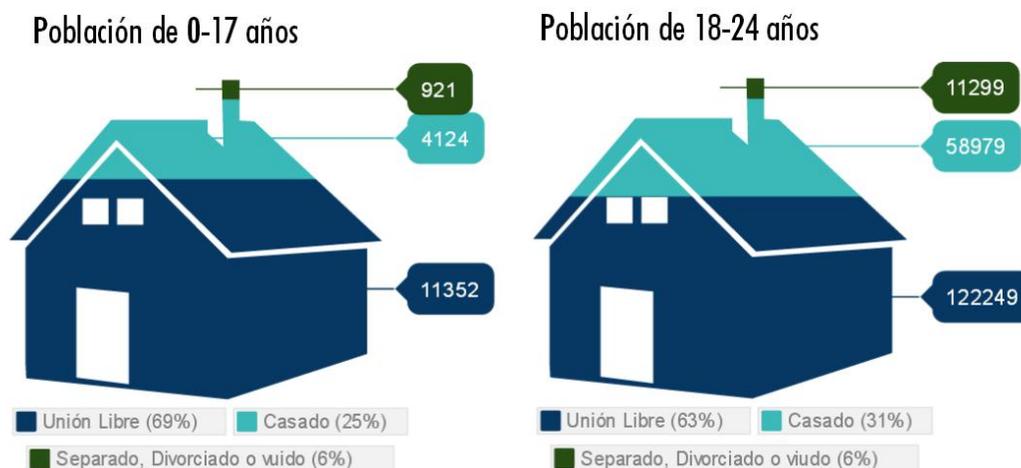
Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

Papeles dentro del sistema familiar

Otro reto de la sociedad costarricense es garantizar a niños, niñas, adolescentes y adultos jóvenes, el derecho a crecer desarrollando los papeles propios de sus edades, en el que se asegure un ambiente familiar donde los niños y niñas encuentren las condiciones apropiadas para construir su identidad, a partir de las experiencias propias de cada etapa de la niñez y la adolescencia.

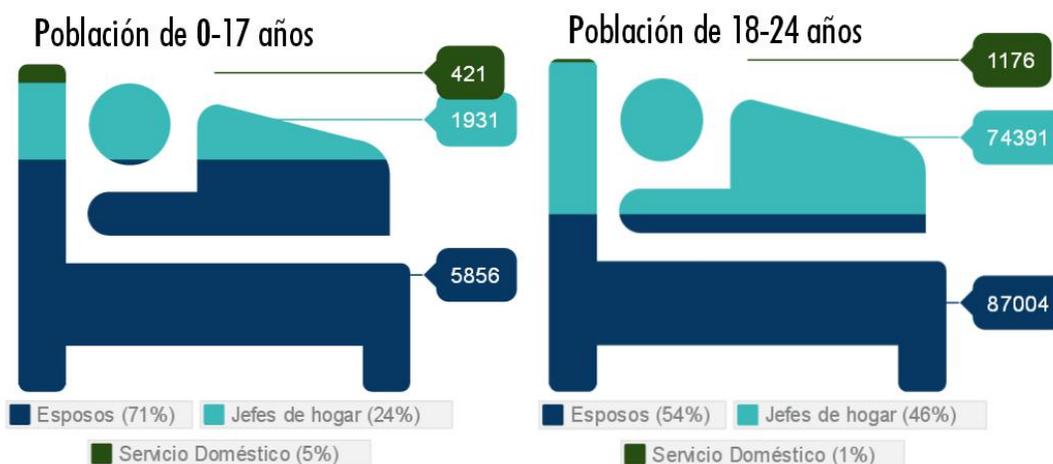
En este sentido, los hogares costarricenses poseen un gran número de población, cuyo papel familiar es diferente al de ser exclusivamente hijos e hijas, esta realidad se ve reflejada dentro de la Encuesta de Hogares 2013, donde más de 16.397 hogares, poseen personas menores de 17 años con papeles sociales diferentes al de categoría de "hijos e hijas", dinámica que aumenta en la población entre 18 y 24 años, donde existen 192.527 hogares donde predomina el papel social de Unión Libre. Igualmente en el estado civil de los niños, niñas y adolescentes se puede observar que se inicia la edad conyugal desde los 12 años, limitando el desarrollo integral de la población (Gráficos 09 y 10).

Gráfico 09
Hogares según estado civil por rango de edad
2013



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

Gráfico 10
Hogares con población juvenil según Cónyuge, Jefatura de hogar y Servicio doméstico
2013



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

En el caso femenino, junto a la condición de papel dentro del sistema familiar (Gráfico 10) deben indicarse las posibilidades de que esta población comience su vida reproductiva a muy corta edad, de esta manera, se deben analizar las principales variables socio demográficas en función de su papel afectivo dentro de la familia nuclear. Las relaciones diferenciadas por género y el embarazo en la adolescencia amenazan el desarrollo integral de las niñas y adolescentes, obstaculizando sus posibilidades de inclusión equitativa en el desarrollo de oportunidades (Cuadro 01).

Cuadro 01
Porcentaje de población de mujeres 12-19 años variables socio demográficas según unión⁵
2011

| Variable | Alguna vez en unión | No en unión | Total |
|-----------------------------|----------------------------|--------------------|--------------|
| Total | 8,6 | 91,4 | 100,0 |
| Zona de Residencia | | | |
| Urbana | 7,1 | 92,9 | 100,0 |
| Rural | 12,2 | 87,8 | 100,0 |
| Nivel educativo | | | |
| Primaria incompleta | 10,3 | 89,7 | 100,0 |
| Primaria completa | 8,4 | 91,6 | 100,0 |
| Etnia | | | |
| Indígena | 19,2 | 80,8 | 100,0 |
| No Indígena | 8,4 | 91,60 | 100,0 |
| Nacionalidad | | | |
| Costarricense | 7,6 | 92,4 | 100,0 |
| Extranjera | 22,0 | 78,0 | 100,0 |
| Hijos | | | |
| Ninguno | 4,8 | 95,2 | 100,0 |
| 01 o más | 59,8 | 40,2 | 100,0 |
| Tenencia e vivienda | | | |
| Propia | 6,1 | 93,9 | 100,0 |
| Alquilada | 14,1 | 85,9 | 100,0 |
| Prestada | 17,0 | 83,0 | 100,0 |
| Asentamiento irregular | 15,1 | 84,9 | 100,0 |
| Estado vivienda | | | |
| Bueno | 6,5 | 93,5 | 100,0 |
| Regular | 11,1 | 88,9 | 100,0 |
| Malo | 13,5 | 86,5 | 100,0 |
| Hacinamiento | | | |
| Sin hacinamiento | 8,0 | 92,0 | 100,0 |
| 3 o más personas por cuarto | 14,0 | 86,0 | 100,0 |

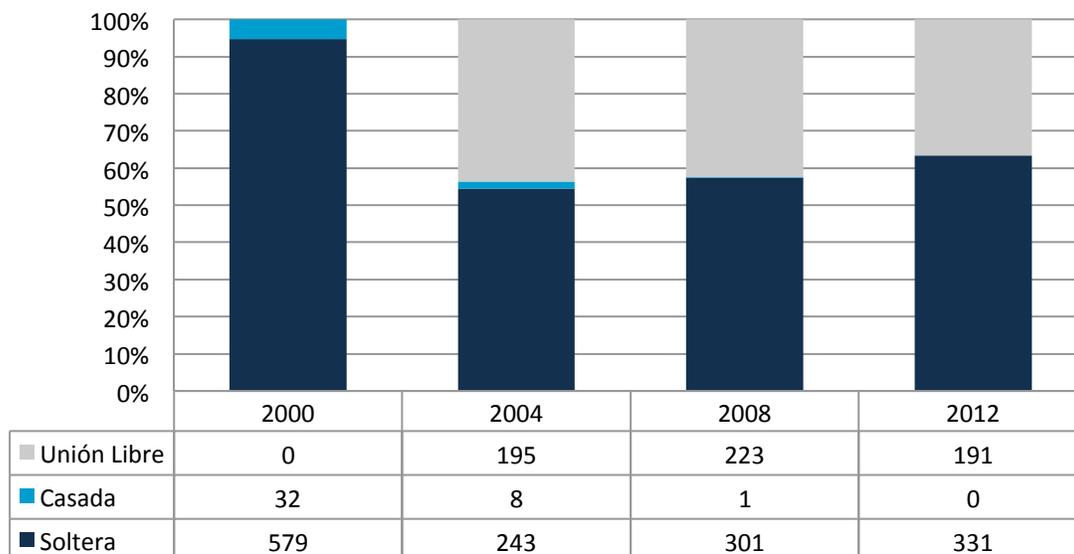
Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con información de UNFPA.

Embarazo y maternidad juvenil

Relacionado con el tema de las uniones juveniles, el embarazo en población joven posee 3 segmentaciones importantes, según el Censo del 2011, el 9,1% de las niñas y adolescentes entre los 12 y los 19 años han tenido al menos un hijo nacido vivo (Gráfico 11).

⁵ El concepto Unión se refiere a adolescentes que se encontraban casadas, en unión libre, separadas, viudas o divorciadas.

Gráfico 11
Población menor de 15 años con nacimientos registrados según estado conyugal de la madre
2000, 2004, 2008 y 2012

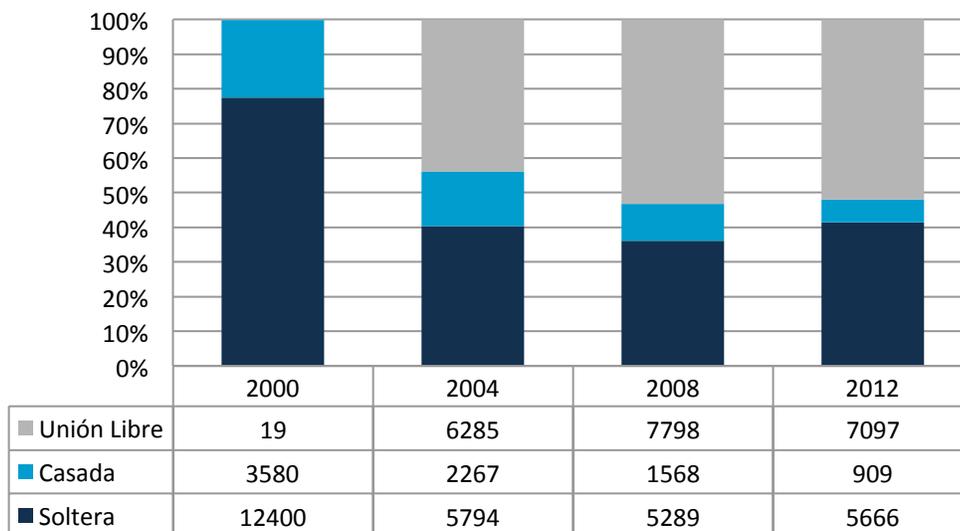


Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

Se mantiene una constante de más de 525 nacimientos en promedio al año dentro de la población menor de 15 años, etapa en la cual es penado legalmente el mantener relaciones sexuales de cualquier índole, la edad promedio de los embarazos oscila entre 13 y 13,5 años; siendo la principal referencia el abuso sexual acompañado del rechazo familiar. El embarazo se produjo, en las menores de 14 años, por incesto provocado por el padre, un hermano o un familiar cercano. Más del 90,0% fue embarazo no planeado, ni con información adecuada para el manejo de la maternidad. Situación similar para la población entre 15 a 19 años, donde existen más de 13.672 nacimientos, los cuales poseían poca información sobre la maternidad y aún las jóvenes no han concluido sus estudios secundarios, donde la edad promedio de la madres es a los 16 años (Gráfico 12).

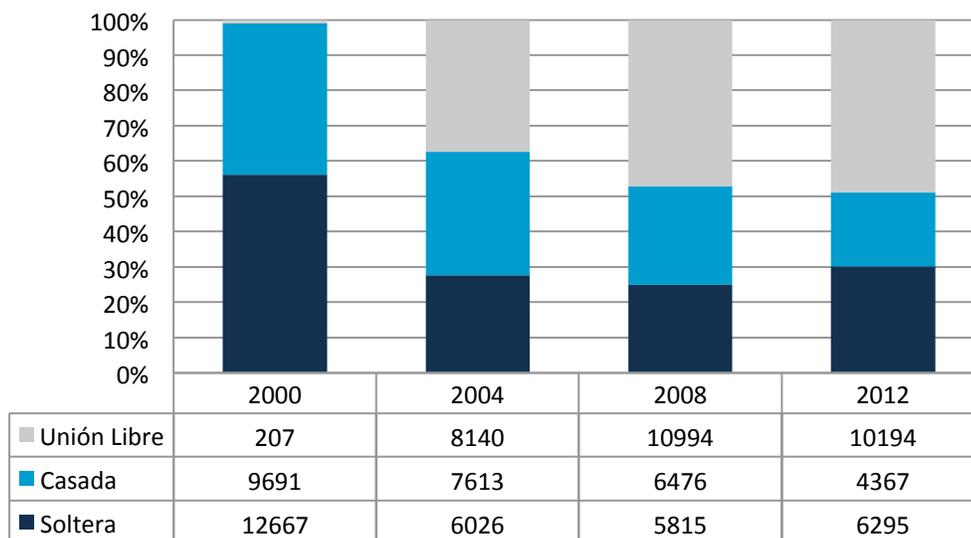
La cantidad de madres jóvenes aumenta dentro de la edad de 20 a 24 años con más de 20.000 nacimientos por año, lo cual limita en algunos casos continuar con sus estudios terciarios y con ello a proveerse de manera autónoma ingresos y calidad de vida, si así lo hubiesen deseado (Gráfico 13).

Gráfico 12
Población de 15 a 19 años con nacimientos registrados según estado conyugal de la madre 2000, 2004, 2008 y 2012



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

Gráfico 13
Población de 20 a 24 con nacimientos registrados según estado conyugal de la madre 2000, 2004, 2008 y 2012



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

El Código de la Niñez y Adolescencia, con respecto a la permanencia y acceso educativo de las madres y embarazadas jóvenes, señala textualmente que "Garantizar educación de calidad e igualdad de oportunidades para las personas menores de edad.

Así, el Ministerio de Educación Pública (MEP) deberá garantizar la permanencia de las personas menores de edad en el sistema educativo y brindarles el apoyo necesario para conseguirlo"; sin embargo, el 35,2% de las niñas madres y embarazadas menores de 15 años de edad no estaban, para el 2012, en el sistema educativo, circunstancia que aumenta a 62,2% para la población entre 15 y 19 años (Cuadros 02- 04).

Lo anterior significa que los adolescentes son capaces de procrear mucho antes de alcanzar la madurez emocional. Cuando se habla de embarazo adolescente se piensa en las consecuencias que este tiene para la juventud.

El embarazo adolescente tiene múltiples causas como es la falta de educación sexual, principalmente, por una carencia familiar y de la falta de información objetiva sobre los métodos anticonceptivos u otros métodos para evitar el embarazo. También, se debe hacer hincapié al creciente uso de alcohol y drogas desde una edad muy temprana y al libertinaje en los adolescentes (Kozier 1999).

Cuadro 02
Alumnas embarazadas y estudiantes madres en I y II ciclo en Educación Formal según edad. 2012

| Alumnas Embarazadas | |
|----------------------------|-------|
| Edad | Total |
| 11-14 | 62 |
| 15-19 | 43 |
| Alumnas Madres | |
| Edad | Total |
| 11-14 | 30 |
| 15-19 | 90 |

Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el MEP.

Cuadro 03
Alumnas embarazadas y estudiantes madres en III ciclo y educación diversificada
Horario diurno según edad
2012

| Alumnas Embarazadas | |
|----------------------------|-------|
| Edad | Total |
| 11-14 | 163 |
| 15-19 | 1158 |
| Alumnas Madres | |
| Edad | Total |
| 11-14 | 83 |
| 15-19 | 1186 |

Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el MEP.

Cuadro 04
Alumnas embarazadas y estudiantes madres en III ciclo y educación diversificada
Horario nocturno según edad
2012

| Alumnas Embarazadas | |
|---------------------|-------|
| Edad | Total |
| 11-14 | 01 |
| 15-19 | 669 |
| Alumnas Madres | |
| Edad | Total |
| 11-14 | 05 |
| 15-19 | 3222 |

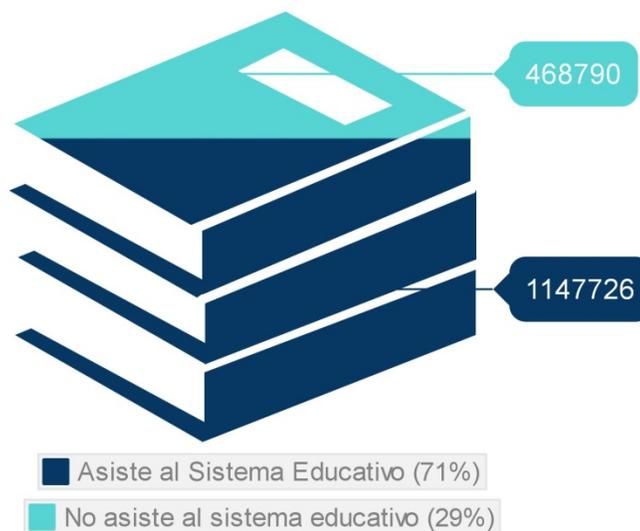
Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el MEP.

Las anteriores cifras son de gran importancia, ya que el embarazo en adolescentes tiene implicaciones a nivel psicológico, familiar y social, como consecuencia, la pérdida de oportunidades educativas y laborales, madres solteras, matrimonio precoz, pérdida o aplazamiento de metas, baja autoestima, aislamiento, mayor riesgo de enfermedades, aborto y grandes responsabilidades a temprana edad; además, se presentan riesgos perinatales como es el bajo peso al nacer, mortalidad y morbilidad infantil (Kozier 1999).

Acceso a servicio de educación según rango de edad

La educación es el principal motor de la movilidad social, su acceso, cobertura y resultados mide el grado de desarrollo de un país. En el largo plazo, las metas educativas son planteadas en el aumento de los niveles educativos de la población, mayor cobertura y asistencia escolar y colegial. En Costa Rica, la asistencia debería ser de carácter universal y obligatorio comenzando con la fase de preparación socio-afectiva en el preescolar, a la edad de 5 a 6 años; continuando con la educación primaria, entre 7 y 12 años; la secundaria básica, entre 12 y 17 años, la cual puede segmentarse en educación técnica entre 16 y 18 años y concluyendo con la superior de grado a partir de los 18 años y finalizando aproximadamente a los 25 años (Gráfico 14).

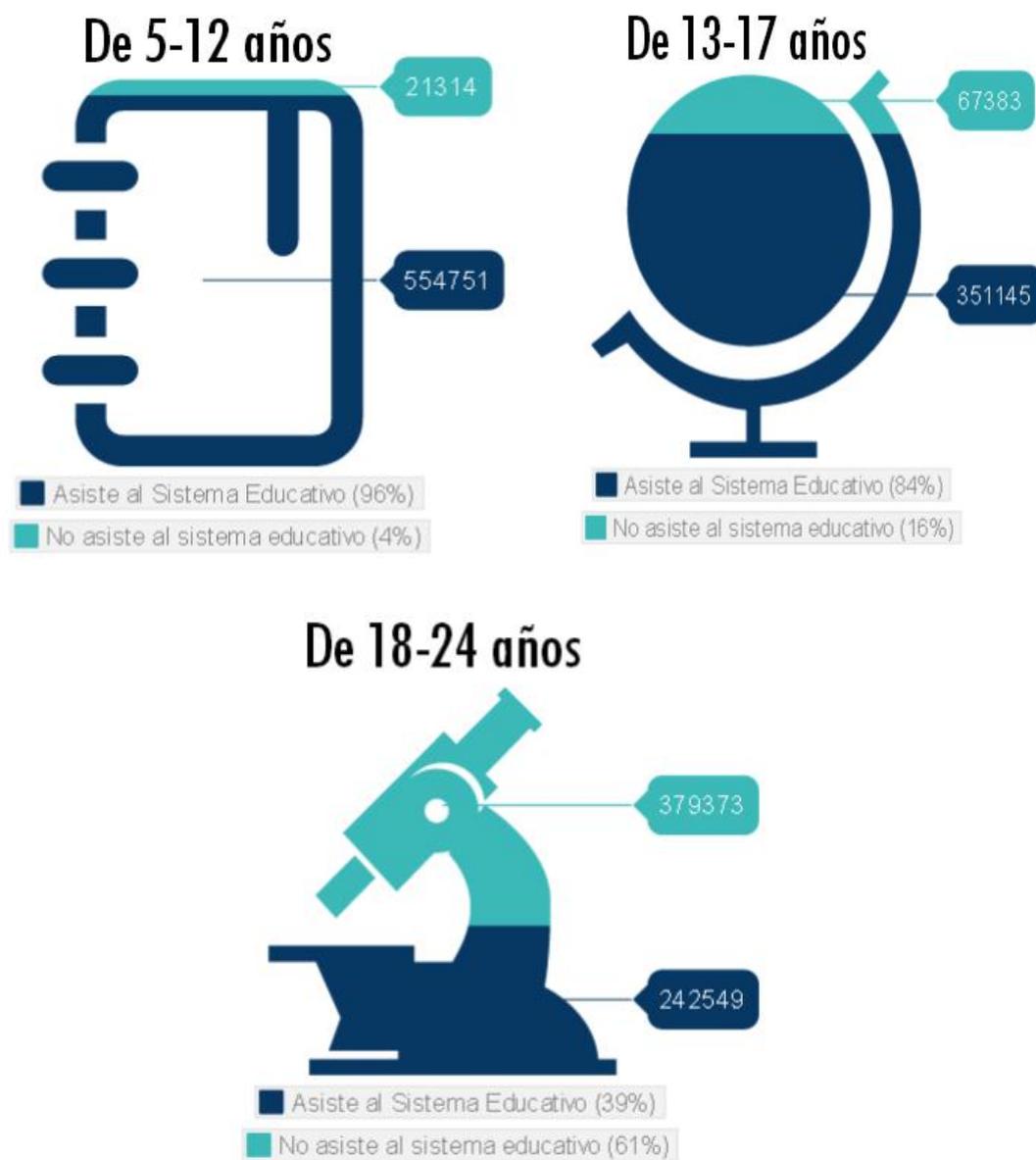
Gráfico 14
Población de 05 a 24 años según asistencia a sistema educativo
Año 2013



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el MEP.

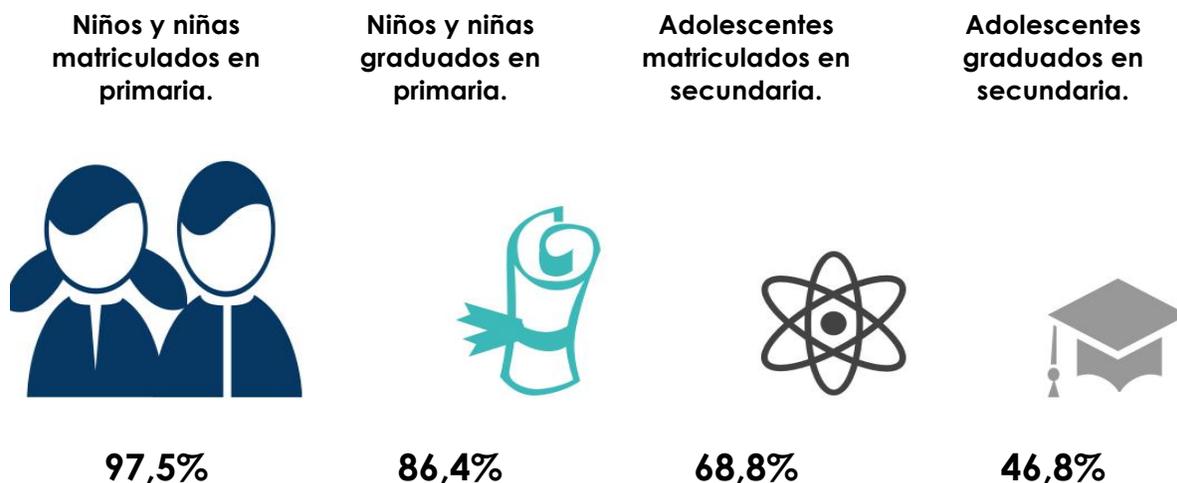
Actualmente, el país posee una cobertura casi universal en la edad escolar con una asistencia total del 96,0% de la población; sin embargo, para los niveles colegiales y universitarios la brecha educativa se extiende a 16,0% de menores de edad que no asisten al colegio y 61,0% de adultos jóvenes que no asisten a estudios universitarios (Gráfico 15).

Gráfico 15
Población asistente al sistema educativo primario (5-12),
secundario (13-17) y terciario (18-24)
2013



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

Gráfico 16
Porcentaje de culminación de estudios primaria y secundaria
2011



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el MEP.

El gráfico 16 muestra que en materia de culminación de la primaria y secundaria de forma efectiva, el país posee resultados favorables en primaria; sin embargo, tanto la matrícula como la graduación en secundaria posee detrimentos, de esta manera, solo 46,8% de nuestros jóvenes llega a finalizar con éxito la secundaria.

Esta realidad también afecta a la población universitaria, ya que según datos del CONARE, la cobertura universitaria para personas entre 18 y 22 años es del 43,19%; sin embargo, solo 23,55% de la población asiste (Gráfico 17), lo cual limita las capacidades de desarrollo integral del 76,45% de la población joven.

El comportamiento del ingreso al sistema educativo, a partir del 2009, ha tenido una disminución aproximada en matrícula de 2.475 estudiantes menos cada año (en promedio). En términos porcentuales, la matrícula en el sistema educativo ha disminuido del 2009 al 2013 en 1,4% (Gráfico 18).

Gráfico 17
Población universitaria pública
2014

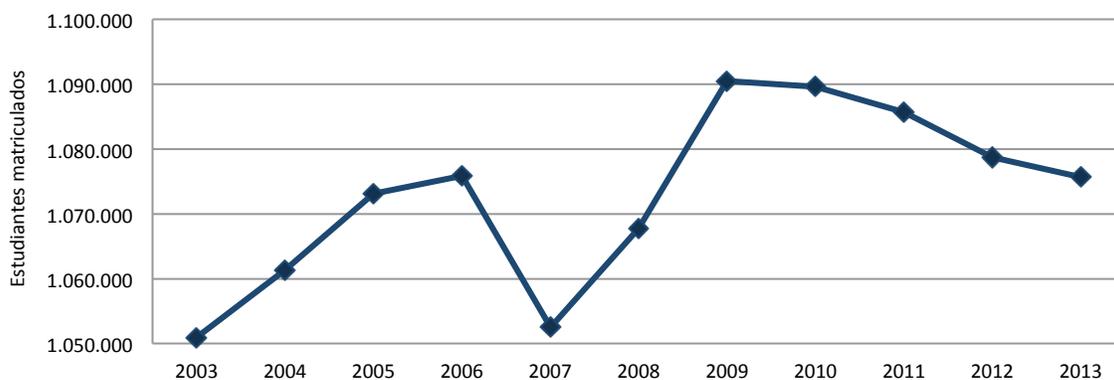
Población que asiste a educación universitaria



Población que No asiste a educación universitaria

Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por CONARE.

Gráfico 18
Matrícula en el sistema educativo escolar y colegial
2003-2013
(En números absolutos)

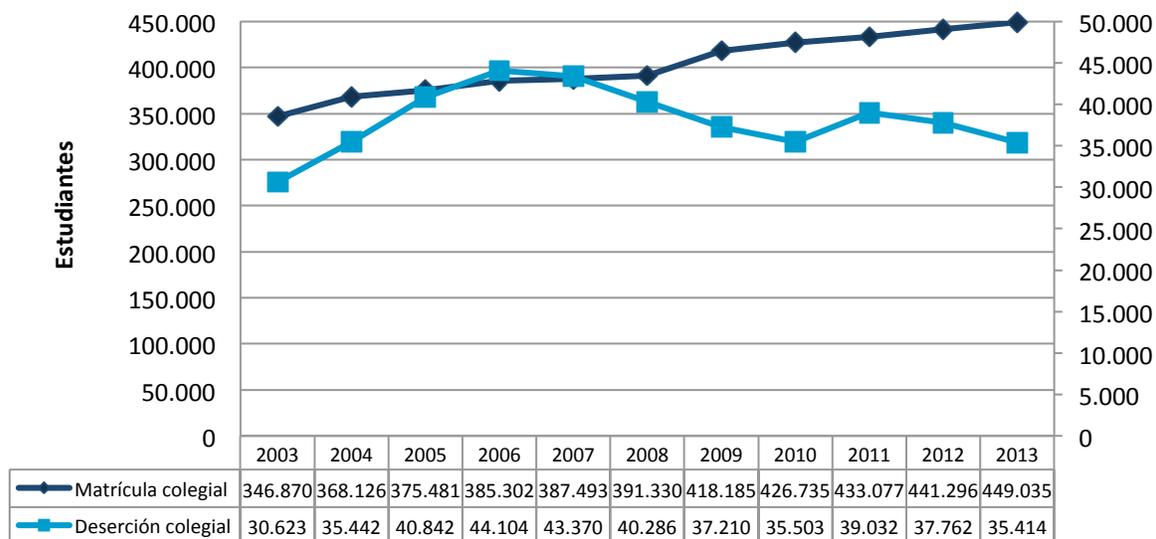


Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

Los indicadores de educación primaria revelan que el país posee una cobertura casi total de esa población y cuya deserción es muy poca; sin embargo, dentro de la educación colegial, la realidad de deserción aún se encuentra bastante elevada con respecto a la

matrícula inscrita, la cual se ha mantenido en un constante de 9,5%, a pesar de los esfuerzos por mantener a la población juvenil dentro del sistema educativo (Gráfico 19).

Gráfico 19
Matrícula y deserción colegial intranual en números absolutos
2003-2013



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

En este tema de deserción colegial, el MEP ha encontrado una serie de factores que incitan a los estudiantes a abandonar las aulas, las cuales se pueden clasificar en tres categorías (Cuadro 05):

Cuadro 05
Deserción colegial según categorías
2013

| Categoría | Motivo de Deserción |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Económicas | <ul style="list-style-type: none"> • Bajos ingresos familiares. • Considera trabajar más importante que estudiar. • Trabajar por necesidades familiares (incluyendo cuidar a un familiar por enfermedad o discapacidad). |
| Familiares | <ul style="list-style-type: none"> • Baja escolaridad de los padres. • Baja autoestima. • Se casó, se embarazó o su pareja se embarazó o tiene hijos. • Violencia en su entorno social. |
| Educativas | <ul style="list-style-type: none"> • Bajo promedio de calificaciones en secundaria. • No asiste regularmente al colegio. • Le disgusta estudiar, no le parecen interesantes los estudios, piensa que no le van a brindar nada. • Tiene una conducta de indisciplina y ha sido suspendido. • Reprueba varias materias o cursos lectivos. |

Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el MEP.

Otro factor importante a destacar de la población juvenil es el fenómeno de la juventud que no estudia ni trabaja denominado "nini". La expectativa social es que, durante su juventud, hombres y mujeres acudan a la escuela y el colegio para adquirir conocimientos y desarrollar habilidades y destrezas que trabajen para generar ingresos sociales. Si la juventud no estudia ni trabaja están propensos a una situación de vulnerabilidad en el mediano y largo plazo ¿Cuáles serán sus condiciones socioeconómicas? ¿Cuáles serán sus fuentes de ingreso? ¿Cómo se desarrollarán dentro del contexto y dinamismo nacional?

También, existe una cantidad importante de menores de edad (6,4%) que se ven en la obligación de trabajar; de ellos el 50,0% solo se dedican a trabajar (Cuadro 06), lo cual violenta el artículo 32 de la Convención sobre los Derechos del Niño que establece que "(...)los Estados parte reconocen el derecho del niño a estar protegido contra la explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación, o pueda ser nocivo para el desarrollo de su salud o su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social" (Cuadro 06).

Cuadro 06
Condición educativa y laboral de jóvenes 13-17 años
2003-2013

| Condición | 2003 | | 2006 | | 2009 | | 2012 | | 2013 | |
|-------------------------|----------|------------|----------|-------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|
| | Personas | % el total | Personas | % del total | Personas | % el total | Personas | % el total | Personas | % el total |
| Estudia y trabaja | 19.595 | 4,4 | 25.372 | 5,5 | 15.832 | 3,5 | 12.094 | 2,9 | 13.827 | 3,3 |
| No estudia y trabaja | 39.273 | 8,9 | 34.720 | 7,5 | 20.637 | 4,6 | 16.434 | 3,9 | 13.135 | 3,1 |
| Subtotal, trabaja | 58.868 | 13,3 | 60.092 | 13,0 | 36.469 | 8,1 | 28.528 | 6,8 | 26.962 | 6,4 |
| Estudia y no trabaja | 316.575 | 71,5 | 339.709 | 73,7 | 366.741 | 81,1 | 346.982 | 82,9 | 356.357 | 84,4 |
| No estudia y no trabaja | 67.272 | 15,2 | 60.881 | 13,2 | 49.074 | 10,9 | 43.019 | 10,3 | 38.937 | 9,2 |

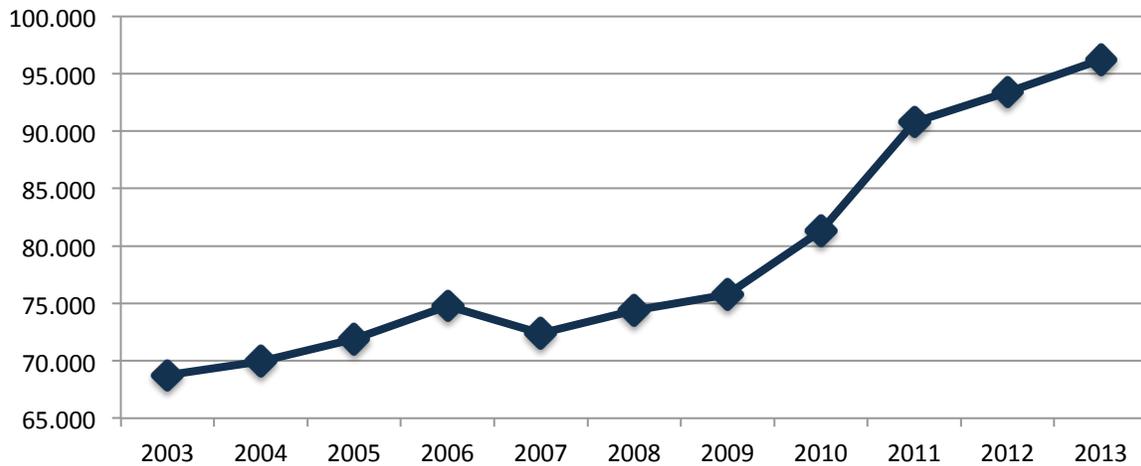
Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

En el caso de la educación universitaria, la población mayor de 18 años posee dos posibilidades al egresar de la educación secundaria: ingresar a la opción de carrera corta conocida como educación parauniversitaria o ingresar a la educación universitaria. En la primera opción, el énfasis formativo es técnico, mientras que en la segunda alternativa se trata de lograr una formación de carácter profesional. Ambas opciones están dirigidas a la población de 18 a 25 años, para el caso de los estudiantes que continúen el proceso educativo sin ninguna interrupción. Si el estudiante no logra mantener un proceso continuo de estudios, la opción de la educación terciaria puede ampliar el rango de edad de cobertura a segmentos de población superior a los 25 años (Gráfico 19).

El mercado laboral de carreras parauniversitarias, dentro de la oferta terciaria de educación, posee una cobertura de carácter privado, según SINAES con una oferta de 350 carreras con facultades como Arte, Arquitectura y Diseño, Humanidades, Tecnología, Salud, Turismo, Administración y Comercio, Industria, Derecho y Agropecuaria. Se encuentran matriculados, para esta oferta académica, en promedio 9,2% de la población de edades entre 18 a 25 años.

Se ha tenido un aumento significativo de jóvenes en los centros de enseñanza superior a partir del 2009 con respecto al comportamiento del ingreso a la oferta académica de las universidades públicas y se establece un total de 101.547 personas para el 2014, lo cual representa 23,5% del total de personas de dicho rango de edad (Gráfico 20).

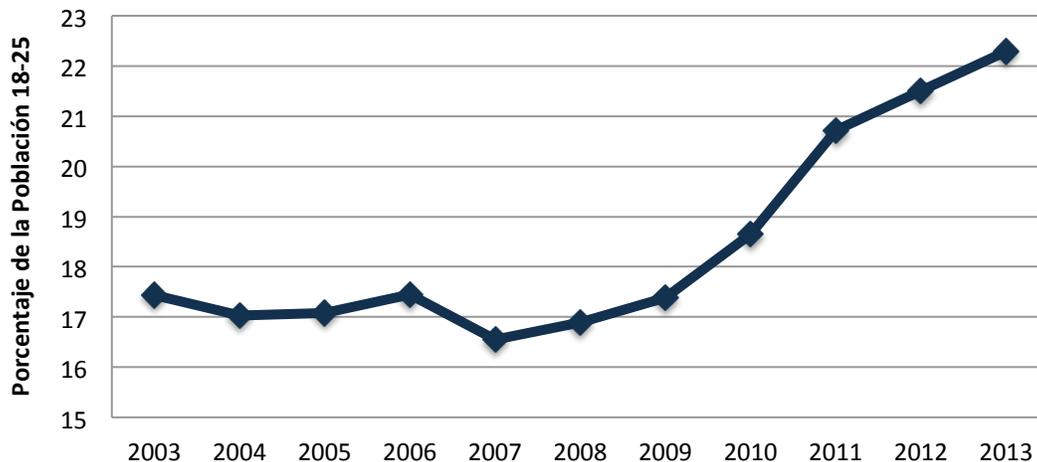
Gráfico 20
Matrícula universidades públicas anual en números absolutos
2003 - 2013



Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el MEP.

Este posicionamiento del aumento de la matrícula en educación superior pública ha tenido un gran empuje debido a la apertura en el 2011 de la Universidad Técnica Nacional, la cual en conjunto con las demás universidades ha atraído en 4 años a más de 20 mil jóvenes (un aumento de matrícula del 26,9%) (Gráfico 21).

Gráfico 21
Porcentaje de la población entre 18-25 años matriculada en universidades públicas anual
2003-2013



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el MEP.

Acceso a servicios básicos

En el análisis de la situación de los niños y jóvenes debe tenerse en cuenta que el acceso a servicios básicos es obligación del Estado, la sociedad y la familia garantizando las condiciones necesarias para el pleno desarrollo total del niño, niña y adolescente.

Cuando dichas medidas no existen o son insuficientes la niñez y adolescencia son expuestas a diversas amenazas como la desnutrición, enfermedades crónicas, problemas de aprendizaje, exclusión social, violencia intrafamiliar (Gráfico 22).

Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

Gráfico 22
Porcentaje de población con acceso a Servicio Básicos 2013

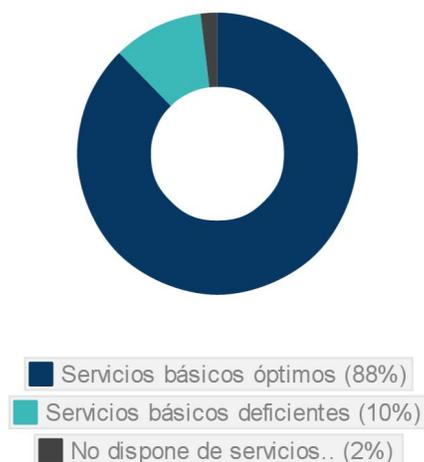


Gráfico 23
Hogares según procedencia del servicio de agua 2013

Según la encuesta de hogares 2013 persiste 12,0% de población menor de 25 años con acceso deficiente a servicios básicos como agua potable (Gráfico 23), electricidad (Gráfico 24), servicio integral de salud (agua potable - Gráfico 25 -), acceso a centros de compra de víveres, entre otros. Este deficiente acceso está relacionado con la distancia y oferta de servicios en las zonas más distantes del Gran Área Metropolitana (GAM). El acceso a bienes básicos se puede clasificar en servicios brindados a la población y en las capacidades instaladas en los hogares de las personas menores de 25 años.

Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

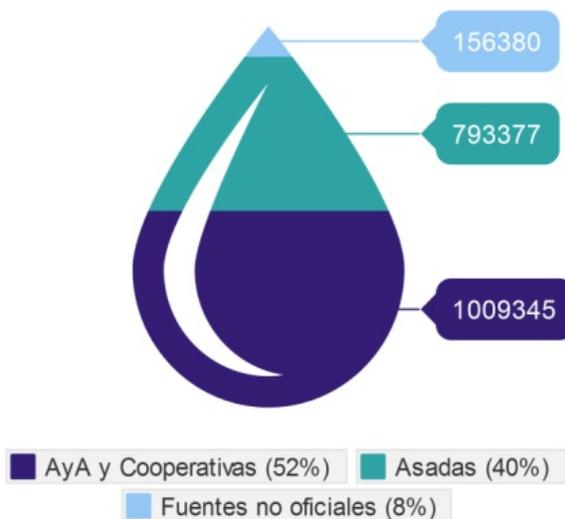
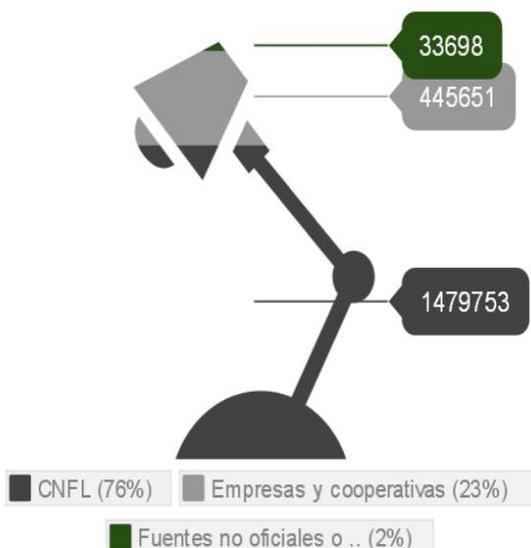


Gráfico 24
Hogares según procedencia del servicio de Electricidad. 2013



En la primera categoría, el acceso brindado a los servicios de agua potable y electricidad cubre a 96,0% de la población, distribuido en diversas empresas en todo el territorio nacional, las cuales no poseen sistemas unificados de la calidad del servicio.

En el tema de capacidades instaladas en los hogares, la encuesta muestra que existe una brecha en el acceso tecnológico, en donde menos del 35,0% de la población posee computadores en sus hogares (Gráfico 26), lo cual dificulta el acceso a las nuevas formas de aprendizaje.

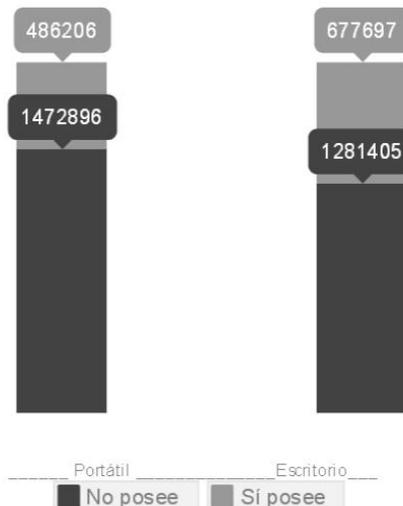
Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

Gráfico 25
Hogares según tenencia de tubería privada 2013



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

Gráfico 26
Hogares según tenencia de computadora portátil y de escritorio 2013



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

Es importante considerar la calidad de alimentación y abastecimiento de los niños, niñas y adolescentes, lo anterior debido a que según la Encuesta Nacional de Nutrición 2009, el 8,1% de los niños y las niñas de 1 a 4 años presentan problemas de sobrepeso; los niños y las niñas de 5 a 12 años, 11,8% presentan sobrepeso y 9,6% obesidad; en cuanto a la población adolescente, el sobrepeso representa el 14,7% y la obesidad el 6,1%. Por eso, la

región ha desarrollado la Estrategia para la Prevención del Sobrepeso y Obesidad en la Niñez y Adolescencia 2014-2021 en conjunto con la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Centroamérica y República Dominicana 2012-2032, donde se exponen los problemas básicos de malnutrición.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) se ha pronunciado al respecto "La prevalencia creciente de la obesidad infantil se debe a cambios sociales. La obesidad infantil se asocia fundamentalmente a la dieta malsana y a la escasa actividad física, pero no está relacionada únicamente con el comportamiento del niño, sino también, cada vez más con el desarrollo social y económico y las políticas".

Condición delictiva

En materia penal juvenil, existe una diferencia entre las personas menores de 12 años. Los actos cometidos por un menor de doce años de edad, que constituyan delito o contravención, no serán objeto de esta ley; la responsabilidad civil quedará a salvo y se ejercerá ante los tribunales jurisdiccionales competentes. Sin embargo, los juzgados penales juveniles referirán el caso al PANI, con el fin de que se le brinde la atención y el seguimiento necesarios. Si las medidas administrativas conllevan la restricción de la libertad ambulatoria del menor de edad, deberán ser consultadas al juez de Ejecución Penal Juvenil, quien también las controlará.

Asimismo, la última sanción es la privación de la libertad, primeramente el imputado tendrá sanciones socioeducativas que incluyen la amonestación y la advertencia, la libertad asistida, eliminar la visita a bares y discotecas o centros de diversión determinados, matricularse en un centro de educación formal o en otro cuyo objetivo sea enseñarle alguna profesión u oficio, adquirir trabajo, abstenerse de ingerir bebidas alcohólicas, sustancias alucinógenas, enervantes, estupefacientes o tóxicos que produzcan adicción o hábito, los servicios a la comunidad y la reparación de daños a la víctima del delito (Artículos 6 y 121 de la Ley Penal Juvenil).

Por lo tanto, los datos estadísticos comprenden el grupo de edad de 12 a 17 años en una primera instancia dentro de la Ley Penal Juvenil y de 18 a 25 son juzgados como mayores de edad bajo los lineamientos de la Ley de Justicia Penal. Datos que generan una preocupación por la tasa de crecimiento de la población sentenciada, ya que del 2012 a 2013 esta población aumentó 33,8% (0-17 años) y 16,6% (18-25 años) (Gráfico 27).

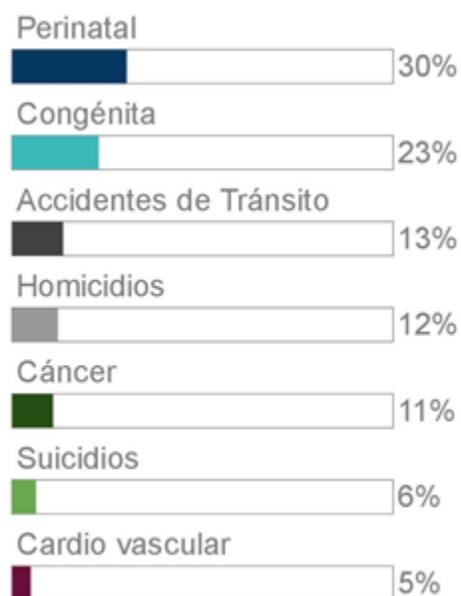
Gráfico 27
Población entre 12-25 años sentenciada con privación de libertad
2011-2013



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el Ministerio de Justicia y Paz.

Los adolescentes son protagonistas de variadas formas de violencia que afectan a la víctima directa y también a sus familiares, compañeros de estudio o trabajo, proveedores de servicios y a toda la comunidad. Con respecto a los datos del Ministerio de Justicia Y Paz en tipo de condenas, se puede visualizar un comportamiento violento de la delincuencia juvenil, donde para el 2013 el mayor número de delitos fueron por robo agravado con 188 casos que consiste en realizar un daño físico o material a la propiedad o persona adicional a la sustracción de un bien de la víctima. También, se cometieron violaciones en 41 ocasiones, homicidios calificados en 38 veces y las tentativas de homicidio, homicidio simple y abuso sexual con 33 ocasiones cada una. Pasando los homicidios como la cuarta causa de muerte en población de 0 a 24 años (Gráfico 28).

Gráfico 28
Causas de muerte en población de 0-24 años
2013



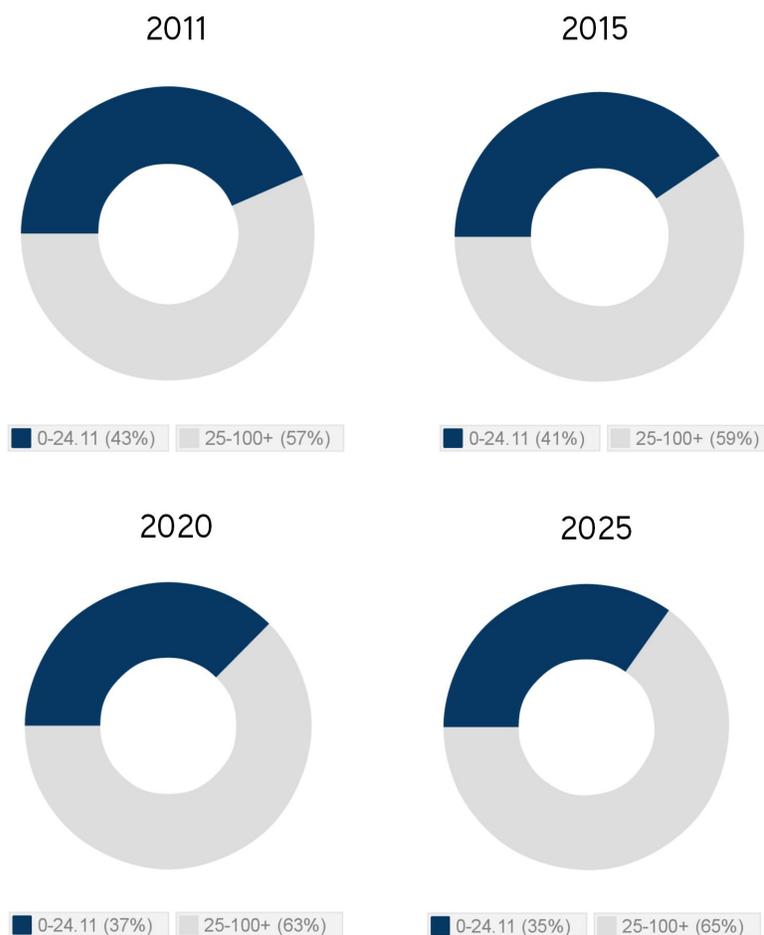
Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el Ministerio de Justicia y Paz.

ESCENARIOS PARA POBLACIÓN NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

Proyección Demográfica

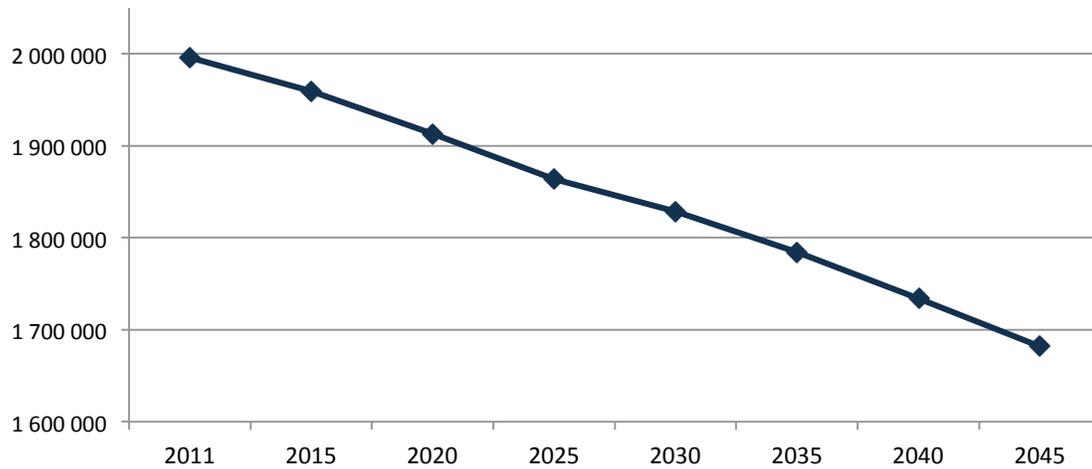
El panorama poblacional estimado para los próximos 30 años muestra una disminución de al menos 13 puntos porcentuales en el rango de personas menores de 25 años (Gráficos 29 y 30), aumentando la desaceleración del crecimiento de la población (Gráfico 29). Esa dinámica se puede responder por la reducción de hijos e hijas por razones económicas y sociales presentes en la sociedad costarricense, por lo cual es importante realizar un programa para garantizar la tasa de reposición de la población que permita la continuidad del sistema productivo y de salud del país (Gráfico 30).

Gráfico 29
Población menor de 25 años estimación y proyecciones
2011, 2015, 2020 y 2025



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

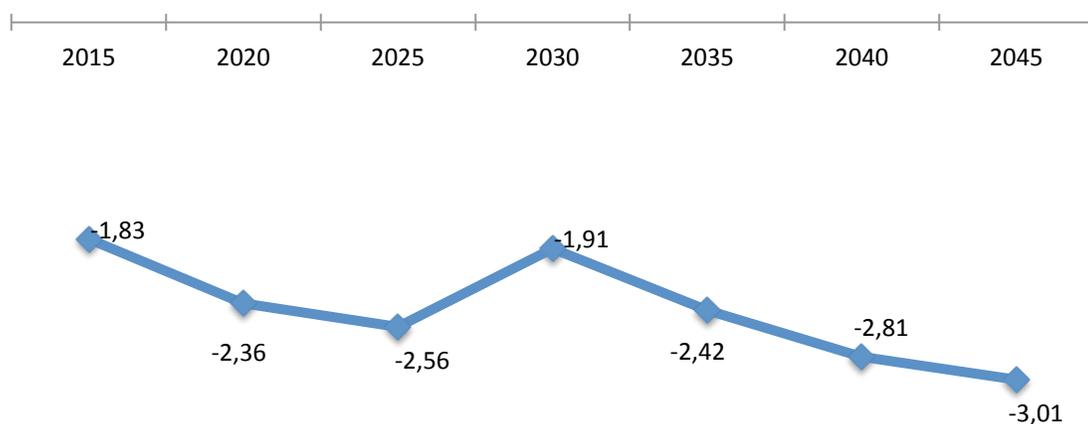
Gráfico 30
Población total de 0 a 24 años estimación y Proyecciones quinquenales
2011, 2015 - 2045



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

Esa tendencia demarca una tasa de crecimiento promedio de -2,41 entre el período de años de 2015 al 2045. Situación que demarca un panorama que las futuras administraciones y entidades (públicas y privadas), que trabajan directa o indirectamente con población menor de 25 años deben conocer y planificar a futuro sobre las proyecciones dadas (Gráfico 31).

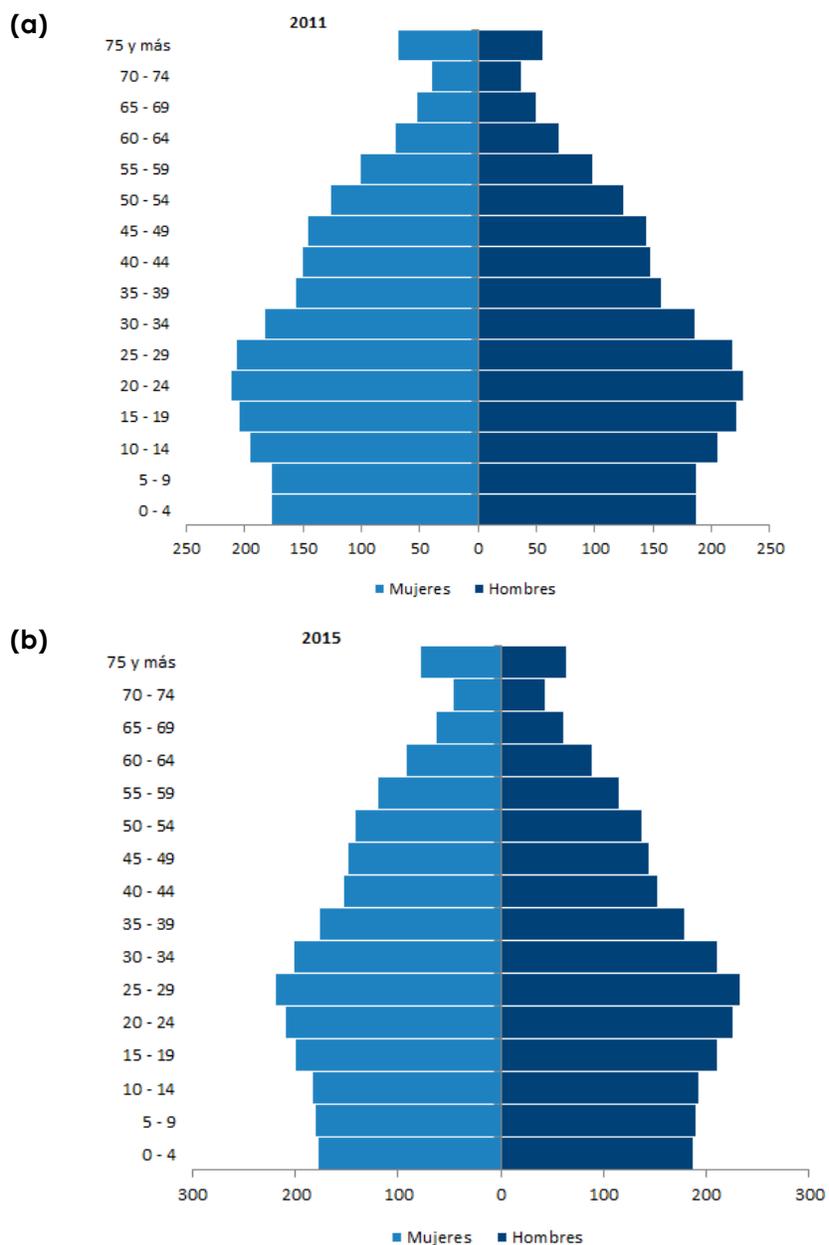
Gráfico 31
Tasa de crecimiento de población de 25 años a menos
(Proyecciones quinquenales)
2015 - 2045



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

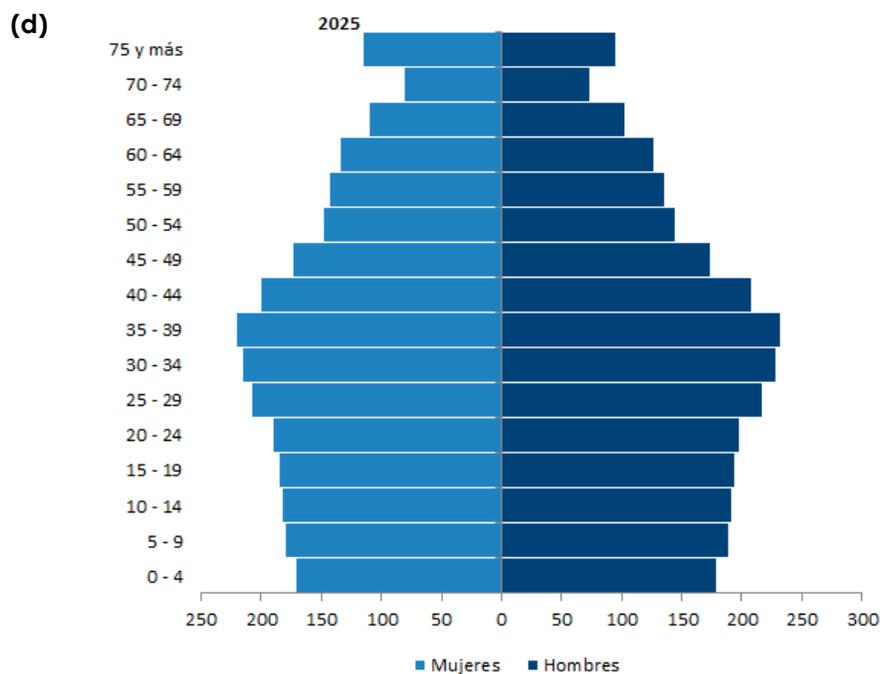
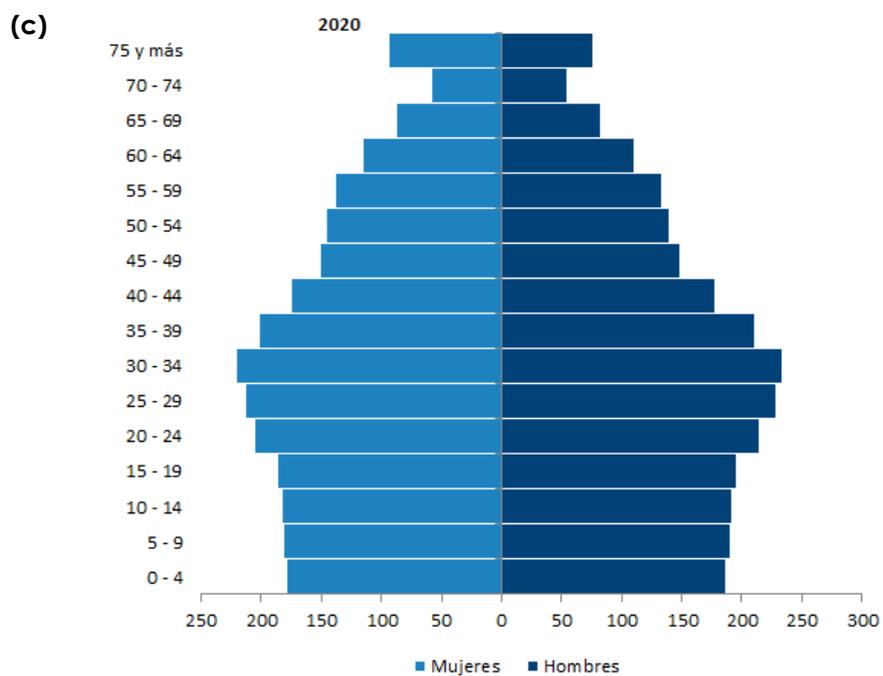
Dicha información es importante de analizar debido al cambio generacional que presenta en las pirámides poblacionales estimada y proyectada para el país. Ese panorama es importante de analizar debido al cambio generacional que presenta en las pirámides poblacionales estimada y proyectada para el país (Gráficos 32 y 33).

Gráfico 32
Población por grupos de edades estimación 2011(a) y proyección 2015 (b)



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

Gráfico 33
Población por grupos de edades proyecciones 2020 (c) y 2025 (d)

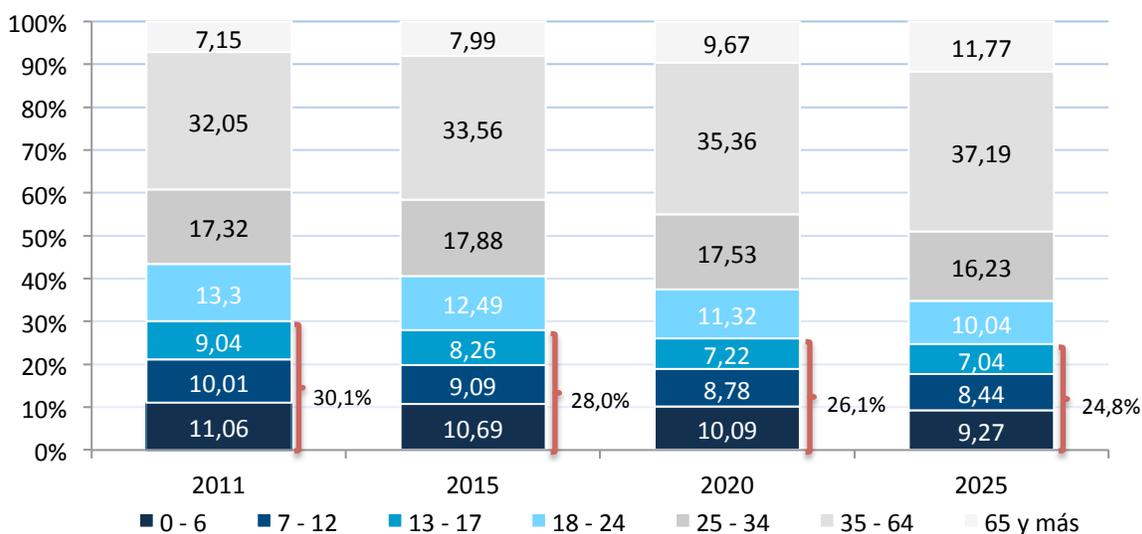


Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

Según Rosero y Jiménez (2011), el número de personas menores de 20 años comenzó a disminuir después del 2000 y se proyecta que el número de personas entre 20 a 39 años disminuya en el 2020. Además, se proyecta que la población del país sea una población envejecida por completo en el 2060 o antes (Rosero y Robles 2008).

Ahora, las bases de población pasaran a ser de 15 a 29 años (adolescentes y primeros adultos jóvenes 2011), de 25 a 39 años (adultos jóvenes y adultos), donde queda más enmarcada la disminución de la población menor de edad y el aumento de la población adulta y adulta mayor (Gráfico 34).

Gráfico 34
Distribución porcentual de la población estimada y proyectada
2011, 2015, 2020 y 2025



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el INEC.

Los análisis en los cambios de la estructura poblacional son de suma importancia, ya que desde la década de 1940 se definieron políticas públicas como pactos generacionales para todos los grupos sociales, proveer más beneficios y nuevas condiciones de desarrollo, pero esas políticas no fueron definidas pensando en el cambio demográfico que el país podría tener a futuro. Eso debido a que las mismas se fundamentan en un predominio de niños, niñas y adolescentes y una pequeña población de personas mayores de 64 años de edad (Rosero y Jiménez 2011).

En el tema del fisco, el cambio poblacional repercute en términos del balance entre los grupos de edades, ya que al 2008 la población entre 20 y 60 años posee un superávit de fisco, pero el mismo es utilizado para suplir el déficit de las personas menores de 20 y mayores de 60 años. Así, se cumple un balance en las transferencias públicas, principalmente de educación, salud y pensiones (Rosero y Jiménez 2011).

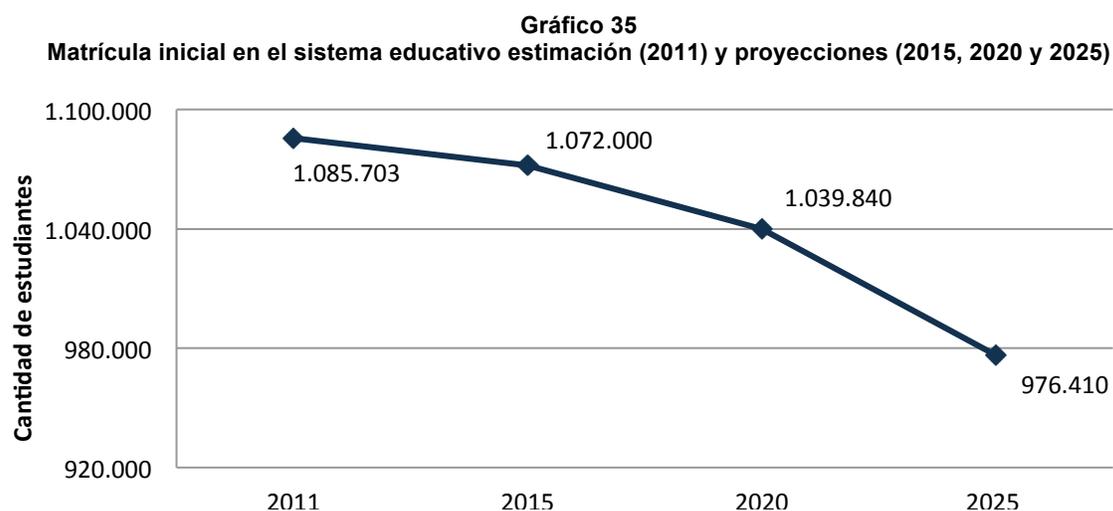
Ese balance se pudo apreciar desde 1970 al 2010, donde teóricamente el país poseía un bono demográfico fiscal (Rosero y Jiménez 2011). Bono que se fue perdiendo con el pasar del tiempo en consecuencia de la baja natalidad, produciendo un anti bono que empezó desde el 2014 pasado y se incrementará con el pasar del tiempo.

El anti bono perjudicara en todos los aspectos a la economía costarricense, principalmente, a las pensiones. Lo anterior, porque nuestro sistema actual de pensiones se puede definir como un sistema de deuda generacional, en el cual los actuales aportes de la fuerza laboral ayudan a ejecutar el pago de la población jubilada, pero a futuro si no hay personas en la fuerza laboral no habrá un equilibrio en la ejecución del pago para la población, que llegue a gozar de la pensión en años futuros, porque se podrían dar aumentos en la edad y número de cuotas para poder acceder a ese derecho (Rosero y Jiménez 2011).

Proyección acceso educativo

En el caso del tema de educación el bono demográfico se proyecta como prolongado y muy favorable (Rosero y Jiménez 2011), a su vez, se proyecta que el período del 2005 al 2020 es el más favorable y por dicha situación el bono se puede utilizar de dos formas: aumentar las transferencias para mejorar la calidad en la educación o transferir el excedente de las transferencias para cubrir situaciones deficitarias de otros sectores.

La tendencia a la disminución de la cantidad de población menor de 20 años, después del período 2020 - 2025, se verá reflejada en la cantidad total de estudiantes menores de 17 años en la educación costarricense y de continuar esa tendencia, la matrícula para el 2045 será de 810.050 personas en total (Gráfico 35).



Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con datos proporcionados por el MEP.

MIDEPLAN y el MEP plasmaron en la construcción de la visión de largo plazo un objetivo general a futuro en el tema de Educación. El mismo objetivo es: Lograr que los y las estudiantes aprendan lo que es relevante para vivir y convivir (MIDEPLAN 2012).

Por lo anterior, se requiere tener presentes los siguientes lineamientos estratégicos: que el estudiantado sea multilingüe, por lo cual la oferta educativa debe garantizar al menos un segundo idioma; se deben gestionar que todos los centros educativos posean conexión a

internet y con eso aprovechen el acceso universal a tecnologías de información y comunicación que amplíen la experiencia educativa.

Además, se debe elaborar una estrategia a largo plazo para brindar formación y capacitación, continua y pertinente a los docentes y administrativos; aumentar la cantidad de estudiantado y diversificar la oferta educativa de los programas de estudio en los centros de educación, para desarrollar capacidades productivas y emprendedoras en las y los jóvenes. También, se deben generar programas de equidad para garantizar que los y las estudiantes de todo el país tengan acceso a educación de manera equitativa.

Así, es de vital importancia brindar formación continua para la innovación pedagógica a docentes y directores de los centros educativos. Se requiere el efectivo aprovechamiento de nuevas herramientas y tecnologías en un proceso de educación integral. Por otra parte, se requiere formar en liderazgo y gestión a los directores de los centros educativos, así como atender los requerimientos específicos de formación de cada región educativa. De la revista *Educación y Cultura* (2014), se desprenden algunas acciones que se pueden utilizar en los centros educativos para mejorar el uso de las TIC's en los mismos:

a. Salas de cómputo o laboratorios de cómputo: se refiere al paso de dar una o dos veces por semana la materia de computación a todo un grupo a una sala de cómputo con equipo que en ocasiones es anticuado, cuando lo que se necesita es que las computadoras o la tecnología no deben ser solo una materia específica, sino que debería ser una parte integral de todas las materias y estar incorporadas al currículum. Eso va de la mano con el uso de bibliotecas tradicionales, ya que el espacio de aprendizaje del siglo XXI debe dar a la gente una oportunidad igual de usar las TIC's y acceder a la información de forma oportuna.

b. Escuelas que no tienen WiFi: los centros educativos que no tienen una sólida red WiFi para el personal y los estudiantes se pierden de un gran cambio para enseñar y aprender, y también impide a los estudiantes el acceso al conocimiento y sus oportunidades de aprendizaje sobre Internet y el uso de la tecnología de manera segura.

c. Prohibición de celulares y tabletas: Se debe de celebrar y utilizar la tecnología que los estudiantes traen con ellos y enseñarles a usar esas herramientas como medio de aprendizaje. A su vez, en la actualidad se necesita de coordinadores de tecnología que conozcan lo que los docentes y estudiantes requieren para tener éxito y resolver problemas.

d. Escuelas que no tienen Facebook, Twitter o blogs: eso porque se categorizan como obsoletos los centros educativos que piensan que publicar un artículo cada dos semanas en su sitio Web y un boletín mensual es suficiente para mantener informados a los estudiantes y a los padres. La escuela debe tener una página de Facebook, compartir noticias e información con ellos, tener una cuenta de Twitter y su propio hashtag.

Finalmente, se requiere de una articulación efectiva que logre la coordinación entre los diferentes centros de educación secundaria con los centros de educación superior. Eso para la generación de información necesaria para toma de decisiones a nivel de país y de gestión de los propios centros, así como la definición de una estrategia de mejora

continúa de las carreras ofrecidas, y que esas carreras estén empatadas con las verdaderas necesidades profesionales que el país necesita para el desarrollo.

Lo anterior, describe ciertas medidas que se pueden realizar a futuro para mejorar la calidad en la educación, en el actual sistema educativo. Situación importante porque por diversidad de factores, sea de actitud del estudiante o por la calidad del docente, tanto en la educación pública como en la privada, las familias deben acudir a los tutores externos, principalmente, durante el último semestre de cada año, para evitar que sus hijos pierdan materias como Matemáticas, Química e idiomas (inglés y francés). Esa inversión se estima en ¢425 millones en las familias con hijos en primaria, en secundaria el gasto llega a ¢412 millones y para el caso de estudios universitarios es de ¢163 millones (Nación 2015, INEC 2014).

Una etapa determinante en la infancia es la educación preescolar, ya que no disfrutar de la misma dificultaría la adaptación de la o el menor en el sistema educativo y su desarrollo de habilidades en el lenguaje (Habla, escucha, lectura, escritura e interacción con las demás personas de su misma edad) (Nación 2015). A pesar de que la educación es un derecho de toda persona en el país, se estima que cerca de 22.500 infantes carecen de esta educación, por lo que a futuro se debe pensar en una estrategia de captura de estos infantes y las nuevas generaciones que vendrán.

A pesar del panorama que se posee en los diferentes grados educativos y grupos de edades, no cabe duda que una etapa determinante para el adolescente es el estudio secundario. La falta de acceso a la educación secundaria, podría llegar a limitar las futuras oportunidades para mejorar su calidad de vida en los siguientes años (Nación 2015), por eso se deben ampliar las opciones de educación secundaria y post secundaria de calidad y pertinencia.

Así, conforme se torne exitoso el mayor acceso y logro en secundaria, habrá una creciente presión por opciones de educación post secundaria. Estas opciones, que no son exclusivamente universitarias, ni provistas por el Estado, aunque si reguladas y apoyadas financieramente por este subsidio y crédito a la demanda, deben ser de calidad y pertinentes a las necesidades del mercado.

En este sentido, deben aportar a la competitividad de la economía y en esa medida, que los graduandos encuentren opciones de empleo en el mercado de trabajo. Ello apuntaría al aumento de la oferta de trabajadores calificados, con lo cual se facilita la movilidad social, la reducción intergeneracional de la pobreza y se aporta a una mejora en el grado de equidad en la distribución del ingreso, a través de una contención relativa del premio salarial para los más educados (MIDEPLAN 2012).

Analizando ese paso del estudio secundario al universitario para nuestra población joven y que ese estudio termine en una fructífera opción laboral fue que el CONARE (2013), ha identificado 28 carreras universitarias que poseen un amplio mercado laboral, esas profesiones son: administración agropecuaria, administración educativa, archivística, artes musicales, criminología, danza, educación agropecuaria, educación especial, educación religiosa, enfermería, enseñanza de la matemática, enseñanza de las ciencias, enseñanza de estudios sociales, enseñanza de psicología y filosofía, enseñanza del francés, estadística, farmacia, imagenología medica, diagnóstica y terapéutica (imágenes médicas), ingeniería civil, ingeniería de los materiales (metalurgia), ingeniería eléctrica

(principalmente en electro medicina), ingeniería electromecánica, medicina, microbiología, optometría, seguridad laboral, topografía y veterinaria (MIDEPLAN 2012).

También dan el dato de que hay cinco disciplinas en las que es más difícil hallar un puesto laboral: diseño de interiores (11,86% de desempleo), biología (10,76%), periodismo (7,12%), administración de servicios de salud (6,08%) y terapia física (5,02%) (CONARE 2013). Así se puede orientar a nuestra futura población profesional en profesiones que poseen gran demanda laboral para el desarrollo del país. Esto porque se posee escasez de profesionales en tecnologías de información (redes y comunicación, áreas técnicas e ingenieros informáticos).

Proyección a servicios básicos

Según el estudio "*Global Health 2035 a World Converging Within a Generation*" en materia de salud, existirán 3 grandes desafíos:

1. Altas tasas de enfermedades infecciosas y mortalidad de la madre, el recién nacido y los niños concentradas en las zonas rurales y en pobreza debido a la escasez de agua.
2. Cambios demográficos debido a enfermedades riesgosas por factores como tabaco, alcohol y sedentarismo.
3. Problemas financieros en materia de sostenibilidad de los sistemas de salud.

Aunque esos problemas son visualizados a nivel mundial Costa Rica no es la excepción de estos desafíos. Eso porque se estima que para el 2035 el acceso a agua potable no estará garantizado para las zonas con menor desarrollo, de igual manera en materia de enfermedades contraídas por el tabaco, alcohol y sedentarismo mostrarán altos índices en toda la población y en cuanto al financiamiento de la salud pública, ya se había proyectado que a partir del 2013 el sector salud comenzará a tener problemas en temas del fisco que conlleva al sistema de salud en reducir las prestaciones o incrementar la recaudación con aumento de aportes, control de evasión, instauración de pagos o venta de servicios, entre otras (Rosero y Jiménez 2011) o recibir transferencias de otros sectores públicos. Por eso, se debe pensar en mejoras de eficiencia y reducción del desperdicio con alternativas como los expedientes eléctricos, co-pagos del usuario o medicina preventiva.

Así, MIDEPLAN y el Ministerio de Salud (MS) (2012), definieron para el largo plazo un objetivo de ampliar la cobertura de los programas que promuevan actitudes y habilidades para el auto cuidado y prevención.

Eso con las siguientes líneas de acción:

- a. Fortalecimiento de los programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- b. Fortalecimiento y seguimiento de los programas de la promoción de la actividad física y la recreación.
- c. Fortalecimiento de los programas para la promoción de la alimentación saludable.
- d. Promoción de la participación activa y responsable de la ciudadanía desde el primer nivel de atención.

- e. Fortalecimiento de los programas para la promoción del crecimiento y desarrollo infantil con énfasis en las poblaciones vulnerables.
- f. Fortalecimiento de los programas de promoción de la salud mental.

En el tema de medicina preventiva, un aspecto muy importante es lo relacionado con los embarazos en población adolescente y adulto joven; eso porque si bien el país posee indicadores de primer mundo en el tema de salud, en el tema del embarazo en adolescentes aún no ha definido una meta concreta para la reducción de la fecundidad adolescente a nivel nacional (UNFPA 2013).

Lo que el país aspira es pasar en tres años de 83 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años, a 80 por año en esas edades y pasar de una tasa de 4,5 por cada 1.000 adolescentes menores de 15 años a 3,3 (como parte de la Iniciativa Salud Mesoamérica 2015).

En el país se han desarrollado gran cantidad de investigaciones que dan orientaciones o recomendaciones para disminuir el número de madres adolescentes que hay año tras año. Sin embargo, Díaz y Caviedes (2007), detallan que esta población necesita y tiene todo el derecho de contar con una buena educación sexual (repercusiones de embarazos y enfermedades de transmisión sexual), contar con información y acceso sobre los métodos anticonceptivos, relaciones de equidad de género y prevención de violencia sexual.

Dicha educación debe ser integral, priorizando las consecuencias del embarazo en la Adolescencia, ya que el embarazo durante la niñez y la adolescencia, puede ocasionar graves consecuencias, tanto en el aspecto biológico, como emocional y social (Cuadro 07).

Cuadro 07
Consecuencias del embarazo en la niñez y adolescencia según sean:
Biológicas, emocionales y sociales.

| Biológico | Emocional | Social |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Presión alta. Anemia severa. Hemorragias. Infecciones. Complicaciones en el Parto. Partos prematuros. Niños con bajos peso al nacer. Muerte del niño. Riesgo de morir por causa de un embarazo a destiempo. | Depresión. Dependencia de otros. Sensación de soledad y aislamiento. Sentimiento de fracaso por haber fallado ante la familia, la escuela y los amigos. | Agresión física y verbal. Rechazo por parte de la familia. Pérdida de amigos. Inestabilidad en las relaciones de pareja. Dificultades para completar sus estudios. Posible deserción escolar. Problemas económicos serios. Limitaciones para insertarse al área laboral. |

Fuente: Unidad de Análisis Prospectivo con información de NIDA, 2013.

Así, otro tema de prevención es con respecto a uso de drogas en la niñez y en la adolescencia. El tema del consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en las personas menores de edad se debe trabajar mediante una política pública que enfoque eliminar los factores de riesgo, mejorar los factores de protección y realizar actividades sistemáticas de prevención (Aguilar 2012).

Las señales de riesgo se pueden ver desde una edad temprana en conductas tales como conducta agresiva, la falta de auto-control o un temperamento difícil de acuerdo con Aguilar (2012), a su vez, los factores de protección que se deben trabajar son:

- La enseñanza de habilidades sociales y de autocontrol.
- Un vínculo fuerte entre los hijos y los padres.
- La participación de los padres en la vida del niño.
- Límites claros y una disciplina aplicada consistentemente.
- Fuertes lazos familiares.
- Experiencia de vigilancia de los padres con reglas claras de conducta en la unidad familiar.
- El monitoreo de los padres.
- El éxito en el desempeño escolar.
- La aptitud académica.
- Las escuelas en las que hay relaciones integradoras no dominantes.
- Se fomenta la cooperación y la solidaridad.
- Se promueve la autonomía personal.
- Se establecen relaciones de igualdad.
- La comunicación es fluida y bidireccional.
- El alumnado participa en el proceso de enseñanza – aprendizaje.
- Los profesores son accesibles y cercanos.
- Los docentes conocen y respetan los intereses de los alumnos.
- Se promueve un clima social empático.
- Se fomenta la coordinación y el trabajo en equipo.
- Se establecen vínculos positivos entre la escuela y la comunidad.
- Fuertes lazos con instituciones pro-sociales como la familia, la escuela y organizaciones sociales.
- Fuerte apego al barrio.
- Adopción de normas convencionales sobre el uso de drogas.
- Políticas anti-drogas efectivas.
- Un comportamiento negativo en la escuela o una conducta social deficiente.
- El fracaso académico.
- Escuelas donde se no fomenta la competitividad y el individualismo.
- La asociación con compañeros que abusan de las drogas.
- La disponibilidad de las drogas.
- Los patrones del narcotráfico.
- Las creencias que el abuso de drogas se tolera en general.
- La pobreza.

En fin, los programas de prevención para las familias deben mejorar la compenetración y las relaciones familiares e incluir habilidades para ser mejores padres; entrenamiento para desarrollar, discutir y reforzar la política de la familia en relación con el abuso de sustancias y la información y educación sobre las drogas.

Por lo anterior, los programas de prevención deben dirigirse a todas las formas del abuso de drogas (separado o en conjunto - drogas legales o ilegales). Según Aguilar (2012), esos programas deben desarrollar habilidades para:

- Educar a sus hijos de manera positiva, comunicarse mejor con la familia.
- Implementar una disciplina apropiada.

- Implementar reglas firmes y consistentes.
- Discutir con sus hijos sobre las drogas.
- Vigilar las actividades de los hijos.
- Conocer a sus amigos.
- Comprender sus problemas y preocupaciones.
- Involucrarse en la educación de los hijos.
- Reducir los factores de riesgo para el abuso de drogas.

En la parte educativa, los programas de prevención basados en la escuela deben ser integrados al programa académico escolar, ya que el fracaso escolar está fuertemente asociado con el abuso de drogas.

Los programas de prevención para los niños de la primaria deben ser dirigidos al:

- Mejoramiento del aprendizaje académico y socio-emotivo.
- El tratamiento de factores de riesgo para el abuso de drogas como la agresión temprana, el fracaso académico y la deserción de los estudios.

Los programas de prevención para los estudiantes de la escuela media y de la secundaria deben:

- Aumentar la competencia académica y social con las siguientes habilidades:
- Hábitos de estudio y apoyo académico.
- Comunicación.
- Relaciones con los compañeros.
- Auto-eficacia y reafirmación personal.
- Habilidades para resistir las drogas.
- Refuerzo de las actitudes anti-drogas.
- Fortalecimiento del compromiso personal contra el abuso de las drogas.

Así, los programas de prevención deben ser pensados a largo plazo con intervenciones repetidas (es decir, realimentación), para fortalecer la prevención. Las investigaciones demuestran que los beneficios de los programas de prevención en la escuela media disminuyen si no hay programas de seguimiento en la secundaria (NIDA 2004).

Los períodos claves de riesgo para el abuso de drogas son durante las transiciones mayores en la vida de los niños de acuerdo con el NIDA (2004). La primera transición importante para un niño es cuando deja la seguridad de la familia y va a la escuela por primera vez; después cuando pasa de la primaria a la escuela media, a menudo se experimentan nuevas situaciones académicas y sociales. Es en esta etapa –la adolescencia temprana– que hay más probabilidad de que la niñez enfrente por primera vez a las drogas.

Cuando se comienza la secundaria, los adolescentes confrontan más desafíos sociales, emocionales y académicos. Al mismo tiempo, pueden estar expuestos a más drogas, a abusadores de drogas y a actividades sociales que involucran drogas. Estos desafíos pueden aumentar el riesgo de que abusen del alcohol, del tabaco, y de otras sustancias (NIDA 2004). Otra etapa es cuando los adultos jóvenes dejan sus hogares para ir a la universidad o para trabajar y se encuentran solos por primera vez, su riesgo para el abuso

de drogas y del alcohol es muy alto. Por lo tanto, también son necesarias las intervenciones para este grupo de edad.

Así, derivado de toda la información y análisis anterior se pueden mencionar retos y oportunidades para trabajar con la población de estudio tanto en el corto, mediano y largo plazo:

RETOS Y OPORTUNIDADES PARA TRABAJAR CON LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA EN EL CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO.

- Crear la articulación necesaria con las instituciones que impulsen programas que tengan directa incidencia en crear condiciones de vida saludable para los niños, niñas y adolescentes del país como: educación, salud, seguridad, empleo, producción, etc.
- Fortalecimiento de las familias en sus capacidades de contención social y de ofrecer las prestaciones básicas en educación, sexualidad, salud, nutrición, vivienda, cultura y recreación.
- Educar a las y los adolescentes en los derechos sexuales y reproductivos de forma responsable.
- Protección contra el maltrato, el abuso y acoso sexual, tráfico y la explotación sexual comercial.
- Fortalecimiento de la identidad, cultura y expresiones juveniles de los y las adolescentes.

FUENTES

Asamblea de la República de Costa Rica. *Código de la Niñez y Adolescencia*. Área de Procesos Legislativos, Departamento de Servicios Parlamentarios. San José, Costa Rica.

Aguilar, J. (2012). *Estrategias para prevenir el consumo de drogas en niños y adolescentes*. Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. Oaxaca, México.

Consejo Nacional de Rectores (CONARE). (2013). *28 carreras figuran entre las de mayor demanda laboral*. San José, Costa Rica.

Díaz, S; Caviedes, R. (2007). *Embarazos en Adolescentes: ¿Cómo se pueden evitar?* Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Santiago, Chile.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF. (2011). "La inversión social pública en la infancia 2000-2008". Imprenta Litografía Universal. San José. Costa Rica.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF. (2006). *Convención sobre Derechos del Niño*. Madrid, España.

Informe XIX Estado de la Nación. (2013). "Equidad e Integración Social". http://www.estadonacion.or.cr/files/biblioteca_virtual/019/Cap%20Estado%20Nacion%2019-2013.pdf

Instituto de Investigaciones en Ciencias Económicas. (2008) "La provisión de los Servicios sociales básicos en Costa Rica desde 1950: Logros y cuellos de botella". http://www.iice.ucr.ac.cr/Servicios_sociales.pdf

Instituto de Investigaciones en Ciencias Económicas y UNICEF. (2011) "La inversión social pública en la infancia 2000-2008". http://www.unicef.org/costarica/docs/cr_pub_Inversion_social_publica_en_infancia.pdf

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. (2012). *Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Centroamérica y República Dominicana 2012-2032*. Ciudad de Guatemala, Guatemala.

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (INEC). (2011). *Censo Poblacional y de Vivienda 2011*. San José, Costa Rica.

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2013). *Encuesta Nacional de Hogares*. San José, Costa Rica.

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2014). *Encuesta Nacional de Hogares*. San José, Costa Rica.

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA). (2004). *¿Cómo prevenir el uso de drogas en niños y adolescentes*. Departamento de Salud de Servicios Humanos de los Estados Unidos. Estados Unidos de Norteamérica.

Kozier; B (1999). *Fundamentos de Enfermería: Conceptos, Proceso y Prácticas*. 5ta ed. Madrid: Mc Graw-Hill Interamericana.

La Nación. (2015a). *Familias gastan 1000 millones al año en tutorías extraclases*. http://www.nacion.com/nacional/educacion/Familias-gastan-millones-tutorias-extra_0_1462053828.html

Ministerio de Cultura y Juventud. Consejo de la Persona Joven. (2013). “*Segunda Encuesta Nacional de Juventudes 2012-2013*” .

Ministerio de Salud Pública. (2011). “*Plan Estratégico de Salud de las Personas Adolescentes 2010-2018*”.

Ministerio de Salud Pública. (2011). “*Política Nacional de Sexualidad 2010-2021*”.

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (2012). “*Costa Rica: Construcción de la Visión de Largo Plazo*”.

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica y UNICEF. (2014). “*Índice de Bienestar en Niñez y Adolescencia*”.

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica y UNICEF. (2009). “*Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2009-2021*”.

República de Costa Rica. Asamblea Legislativa. *Ley de Justicia Penal Juvenil*.

República de Costa Rica. Asamblea Legislativa. *Código Penal*.

República de Costa Rica. Asamblea Legislativa. *Convención sobre los Derechos del Niño y la Niña*.

Revista virtual de Educación y Cultura. (2014) “*14 cosas obsoletas en escuelas del siglo XXI*”. <http://www.educacionyculturaaz.com/educacion/14-cosas-obsoletas-en-escuelas-del-siglo-xxi/>

Rosero, L; Jiménez, P. (2011). *Retos y Oportunidades del cambio demográfico para la política fiscal*. Centro Centroamericano de Población, Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.

Rosero, L; Robles, A. (2008). *Los dividendos demográficos y la economía del ciclo vital en Costa Rica*. Universidad Autónoma de México. Toluca, México.

UNFPA. (2013). “*Uniones tempranas y embarazos en la niñez y la adolescencia en Costa Rica*”.

UNFPA, PANIAMOR. (2014). “*Uniones impropias niñas madres y embarazos en adolescencia*” en Costa Rica.

Organización Internacional del Trabajo. (2013). "Tendencias mundiales del empleo juvenil 2013: Una generación en peligro" http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/--dcomm/---publ/documents/publication/wcms_202216.pdf

Proyecto Integración y Desarrollo Mesoamérica. (2015). *Iniciativa Salud Mesoamérica 2015*. La Libertad, El Salvador.

Pasqualini, D; Llorens, A. (2010). *Salud y Bienestar de Adolescentes y Jóvenes: Una Mirada Integral*. Universidad de Buenos Aires, Argentina.