

RINDIENDO CUENTAS

Año 3, Número 9

Marzo 2001

NUESTRA MISIÓN

"Rindiendo Cuentas" es un boletín producido por el Ministerio de Planificación y Política Económica en conjunto con las instituciones relacionadas con el tema desarrollado. Su objetivo es informar a la ciudadanía sobre la gestión del Gobierno de la República en sus distintas áreas de desempeño.

Periódicamente, "Rindiendo Cuentas" publica los avances de las acciones planteadas en el Plan Nacional de Desarrollo Humano, el cual puede ser encontrado en el sitio <http://www.mideplan.go.cr>.

Para suscribirse envíe un mensaje a pndh@mideplan.go.cr o solicítelo a:

Boletín "Rindiendo Cuentas" Ministerio de Planificación y Política Económica
Edificio Langer. Contiguo a Casa Presidencial, Zapote
San José, Costa Rica

PROGRAMAS DE LA OFICINA DE LA PRIMERA DAMA

Diagnosticar a tiempo los casos nuevos de mujeres que cada año son afectadas por el cáncer de mama y el cáncer de cuello uterino, procurar que el país avance cada día más en la construcción de formas novedosas de ofrecer respuestas y fortalecer a nuestra población joven, crear oportunidades para las personas con discapacidad y recuperar la sensibilidad hacia las y los adultos mayores, constituyen los principales objetivos de los Programas impulsados por la Oficina de la Primera Dama.

Para avanzar hacia estos propósitos, se definieron como prioridad de trabajo los siguientes Programas:

- ?? Programa Nacional de Prevención y Atención Integral de Cáncer Cérvico Uterino y de Mama.
- ?? Programas Amor Joven y Construyendo Oportunidades.
- ?? Programa Dirigido a las Personas con Discapacidad.
- ?? Programa Dirigido a los Adultos Mayores.

PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO Y DE MAMA

En octubre de 1998, la Primera Dama de la República, Lorena Clare de Rodríguez, inauguró el Programa Nacional de Prevención y Atención Integral del Cáncer Cérvico Uterino y de Mama, en la provincia de Limón. Paulatinamente, el Programa se fue extendiendo al resto de las provincias hasta alcanzar en el año 2000 la totalidad del territorio

EN ESTE NÚMERO: PROGRAMAS DE LA PRIMERA DAMA

1. Programa Nacional de Prevención y Atención Integral del Cáncer Cérvico Uterino y de Mama
2. Programa Amor Joven y Construyendo Oportunidades
3. Programa dirigido a personas con discapacidad
4. Programa dirigido a adultos mayores

Continúa en la página 2

nacional.

Este Programa es coordinado por la Oficina de la Primera Dama y ejecutado por el Ministerio de Salud, la Caja Costarricense de Seguro Social, el Instituto Nacional de las Mujeres y el Instituto Costarricense Contra el Cáncer.

Para permitir un abordaje integral, el Programa contempla varios componentes que posibilitan que este no se reduzca a la toma de citologías exclusivamente. Dentro de estos componentes destacan: educación, participación social, adaptabilidad a cada región y operación de un sistema de información y seguimiento de las muestras.

Desde su inicio, se ha tomado en cuenta la importancia de generar un cambio de actitud de las mujeres con respecto a su propia salud, y de los hombres, en relación con la salud de sus esposas o compañeras.

Las mujeres costarricenses, en especial de las zonas alejadas, tienden a descuidar la atención de su salud, privilegiando otras tareas, como el cuidado del hogar y de sus hijas e hijos. Por eso, este Programa tiene como lema "Cuida tu Salud, como Cuidas a los Tuyos".

Es en función de este cambio de actitud que a todo lo largo del proceso se han puesto en práctica talleres de capacitación y educación en salud para la prevención del cáncer de cervix y de mama, y que se convocó en marzo del 2001 a la primera Marcha Nacional por la Detección Temprana del Cáncer de Mama "Su Vida Está en sus Manos", que logró congregarse a miles de personas en la ciudad capital.

Detección Temprana del Cáncer Uterino

La experiencia en la ejecución del Programa Nacional de Prevención y Atención Integral del Cáncer Cérvico Uterino y de Mama ha sido sumamente enriquecedora para el país. En tan solo dos años, se logró disminuir la cantidad de casos nuevos de cáncer invasor y se detectaron más casos de cáncer in situ, lo que permitió ofrecer tratamiento más oportuno a cientos de mujeres

en todo el territorio nacional y salvar sus vidas. Asimismo, se diagnosticaron a tiempo las lesiones premalignas de bajo grado, moderadas y severas, situación que favorece acciones para evitar que el cáncer se desarrolle y pase a estados de mayor complicación y gravedad.

En 1996, un total de 621 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer de cuello uterino, según el Registro Nacional de Tumores, del Ministerio de Salud. De ese total, el 52% padecía cáncer in situ; un cáncer que está iniciando y es totalmente curable. El 48% de ese total correspondía a cáncer invasor, que conduce a la muerte.

De acuerdo con estos datos, por cada caso de cáncer in situ detectado en 1996, existía también un cáncer invasor, y esta relación se mantuvo durante los 14 años anteriores.

Al establecerse el Programa Nacional de Prevención y Atención Integral del Cáncer Cérvico Uterino y de Mama, la situación en el país empezó a variar positivamente. Así, en el año 2000, a dos años de puesto en práctica el Programa, fueron detectadas 4.399 mujeres con lesiones premalignas (que en 1996 no se registraban) y cáncer de cuello uterino, según datos del Laboratorio Nacional de Citología. De ese total, el 35% sufría cáncer invasor y el 65% cáncer in situ.

**TABLA COMPARATIVA
SITUACIÓN DE CÁNCER DE CERVIX EN COSTA RICA
1996 y 2000
en porcentajes**

AÑO	IN SITU	INVASOR
1996	52%	48%
2000	65%	35%

Fuente: Dirección Nacional de Cáncer, CCSS.

Continúa en la página 3

Al comparar la situación del país en ambos períodos, se detectan logros de gran importancia ya que, en tan solo dos años, se redujo la incidencia de cáncer invasor, se detectaron más casos de cáncer in situ que podrá disminuir la muerte de cientos de mujeres, y se diagnosticaron a tiempo las lesiones premalignas de bajo grado, moderadas y severas, lo que permite evitar que el cáncer se desarrolle.

Componente de Educación

El Componente de Educación del Programa Nacional de Prevención y Atención Integral del Cáncer Cérvico Uterino y de Mama logró la realización de los Talleres Teórico – Prácticos para la Prevención del Cáncer de Cervix y Mama en distintas comunidades de todo el país. Estos talleres permitieron la capacitación de 9.932 personas, incluyendo 3.251 funcionarias y funcionarios de salud y 6.681 líderes comunales, distribuidos en todas las regiones:

- ?? En la Región Huetar Norte, se capacitaron 185 funcionarias y funcionarios de salud y 212 líderes comunales.
- ?? En la Región Pacífico Central, se capacitaron 218 funcionarias y funcionarios de salud y 161 líderes comunales.
- ?? En la Región Chorotega, se capacitaron 410 funcionarias y funcionarios de salud y 294 líderes comunales.
- ?? En la Región Brunca fueron capacitados, 297 funcionarias y funcionarios de salud y 238 líderes comunales.
- ?? En la Región Huetar Atlántica se capacitó a un total de 319 funcionarias y funcionarios de salud y 176 líderes comunales.
- ?? En la Región Central Sur se capacitaron 713 funcionarias y funcionarios de salud y 4.086 líderes comunales.
- ?? En la Región Central Norte se capacitaron 1.037 funcionarias y funcionarios de salud y 1.301 líderes comunales.
- ?? En las Clínicas Metropolitanas y Hospitales

Centrales se capacitaron 72 funcionarias y funcionarios de salud y 213 líderes comunales.

Laboratorio Nacional de Citología

Hasta octubre de 1998, cuando entró en operaciones el Laboratorio Nacional de Citología, once laboratorios institucionales procesaban e interpretaban los exámenes de papanicolaou, situación que, de acuerdo con las normas internacionales, dificultaba obtener mayor eficiencia, aumentaba los márgenes de error e impedía un mejor sistema de registro.

Gracias al Programa Nacional de Prevención y Atención Integral del Cáncer Cérvico Uterino y de Mama se puso en funcionamiento este Laboratorio, cuyo objetivo es dar lectura a todas las muestras de citología vaginal que se realizan como parte del Programa, así como a las que se realizan en las unidades de atención de la CCSS.

Esto ha permitido mantener un banco de datos con la información general sobre la población femenina atendida por el Programa, mantener un registro nacional de citologías con el historial citológico de las usuarias y detectar la duplicación de exámenes.

Desde el 28 de octubre de 1998, fecha en que inició sus actividades, y hasta diciembre del 2000, el Laboratorio Nacional de Citología ha diagnosticado 430.264 citologías. De acuerdo con estos datos, la cobertura en la toma de papanicolaou pasó de 14% en 1998, a 85% en el 2000.

Continúa en la página 4

Lesiones y Cáncer de Cuello Uterino
Diagnosticadas en el Laboratorio Nacional de Citología por provincia
Año 2000

Provincia	Lesiones de Bajo Grado	Lesiones Moderadas	Lesión Severa	Cáncer In Situ	Cáncer Invasor	TOTAL	%
Alajuela	366	185	53	16	7	627	15.4
Cartago	86	35	6	2	1	130	3.20%
Guanacaste	259	146	42	19	11	477	11.74%
Heredia	293	143	38	12	5	491	12.09%
Limón	428	191	39	23	14	695	17.11%
Puntarenas	68	56	7	4	6	141	3.47%
San José	915	410	99	50	26	1500	36.94%
TOTAL	2415	1166	284	126	70	4061	
Porcentaje	59.46%	28.72%	7.00%	3.10%	1.72%		

Fuente: Departamento de Cómputo, Laboratorio Nacional de Citología, CCSS.

Atención en Centros de Trabajo

Dado que el 32% de la fuerza laboral del país lo constituyen mujeres, el Programa Nacional de Prevención y Atención Integral del Cáncer Cérvico Uterino y de Mama contempla entre sus acciones la Atención en Centros de Trabajo, que permite llevar capacitación en salud a mujeres y hombres, y realizar exámenes preventivos en los lugares de trabajo.

Una de las principales causas por las cuales las mujeres no se realizan los exámenes preventivos es por carecer de tiempo suficiente. En nuestro país, muchas mujeres realizan trabajos tanto dentro del hogar, como fuera de él, reduciendo así, el tiempo disponible para sí mismas.

La Atención en Centros de Trabajo permitió que durante 1999, se visitaran 25 instituciones públicas y empresas privadas, lo cual posibilitó realizar 5.000 citologías en los propios sitios laborales y capacitar a 6.500 personas. En el año 2000, la cantidad de instituciones públicas y empresas privadas visitadas fue más del triple, ya que se trabajó en 85 organizaciones, se realizaron 7.164 citologías y se capacitó a 9.313 personas.

En total, en dos años, mediante la Atención en Centros Laborales, se logró realizar 12.164 citologías y capacitar a 15.813 personas.

Unidades Móviles

De la misma manera que el Programa Nacional de Prevención y Atención Integral del Cáncer Cérvico Uterino y de Mama lleva la capacitación y los exámenes hasta los centros laborales, se ha dado mucha importancia a la necesidad de extenderlos a las comunidades, en especial a aquellas en las cuales las características geográficas y la incidencia del cáncer de cuello uterino exigen fortalecer las acciones de prevención.

En algunas regiones, las mujeres enfrentan dificultades para desplazarse hasta los centros de salud a realizarse el examen de papanicolaou. Para facilitarles el acceso a esta prueba, a partir de agosto de 1999, dos unidades móviles totalmente equipadas para la toma de citologías y que cuentan con una cama ginecológica y personal de salud, realizan un rol de visitas que a la fecha ha abarcado comunidades de las provincias de Limón, Puntarenas, Guanacaste y los barrios del Sur de la ciudad de San José.

Entre 1999 y diciembre del año 2000, se cubrieron 207 comunidades, en las que se realizaron 11.355 citologías. Los resultados de estos exámenes fueron entregados a las mujeres y en los casos en los que se detectaron lesiones o cáncer se procedió a darles seguimiento y tratamiento oportuno.

Cáncer de Mama

Las mujeres costarricenses, por tradición o por falta de información, restan importancia a cuidar de su

Continúa en la página 5

propia salud, es por eso que para ayudar en el proceso de convencimiento y educación sobre la necesidad de realizarse el autoexamen de mama, la Primera Dama de la República, Lorena Clare de Rodríguez, coordinó la Marcha Nacional por la Detección Temprana del Cáncer de Mama "Su Vida Está en sus Manos", que convocó en San José a miles de personas, a inicios de marzo del 2001.

La Marcha se realizó con el propósito de motivar a practicarse el autoexamen de mama como medida de prevención y, al mismo tiempo, significó un apoyo a las mujeres para hacer valer su derecho a ser escuchadas, a recibir información clara y completa sobre su salud, a ser atendidas con respeto y calidez y recibir servicios de calidad en los centros de salud.

En el año 2000, de acuerdo con los egresos hospitalarios de la CCSS, se dieron 802 casos de cáncer de mama.

**Cáncer de Mama, Egresos Hospitalarios CCSS
Según edad
Año 2000**

Edad	15 a 19	20 a 44	45 a 59	60 y +	Total
Casos	3	168	329	302	802

Fuente: Dirección Nacional de Cáncer, CCSS.

Mediante el Programa Nacional de Prevención y Atención Integral del Cáncer Cérvico Uterino y de Mama, el sistema de salud de Costa Rica ha realizado importantes esfuerzos orientados a detectar y tratar oportunamente los casos de cáncer de mama.

En agosto del año 2000, el Presidente de la República, Miguel Ángel Rodríguez; el Ministro de Salud, Rogelio Pardo, y la Primera Dama, Lorena Clare de Rodríguez, firmaron un Decreto Ejecutivo que hace obligatorio un manual de normas y procedimientos para enfrentar esta enfermedad, en todos los EBAIS, clínicas, hospitales y centros médicos de la CCSS.

En noviembre del año 2000, se puso en ejecución un Plan Piloto que abarca las poblaciones de San Ramón, Palmares, Barva, Belén, Flores, Santa Bárbara, Atenas, Poás, Grecia, Sarchí, Naranjo y Alajuela Norte.

El Plan Piloto dará luz sobre las acciones futuras que debe aplicar el país contra el cáncer de mama. Abarcará una población meta de 23.900 mujeres, con edades entre 50 y 70 años.

Entre 1998 y finales del año 2000, se realizaron inversiones en equipos, remodelaciones de infraestructura y en capacitación, que significaron a la CCSS aproximadamente 2.000 millones de colones.

Se equiparon los diferentes centros de salud del país con doce mamógrafos, se crearon cuatro clínicas de mama y se adquirieron 3 unidades de cobaltoterapia, dos de las cuales ya han sido instaladas en el Hospital México y en el Hospital San Juan de Dios. Se adquirió un equipo de simulación de radioterapia y dos sistemas de planeación en radioterapia para el Hospital San Juan de Dios y el Hospital México.

En estos años, se realizaron remodelaciones físicas para habilitar las nuevas salas de mamografía, en las áreas de cáncer de los Hospitales México, Dr. Calderón Guardia, San Juan de Dios, de las Mujeres, Pérez Zeledón, Dr. Max Peralta, Monseñor Sanabria y el de Heredia.

PROGRAMA AMOR JOVEN

El reconocimiento de la sexualidad, como parte integral del desarrollo de niñas, niños y adolescentes requiere del diseño y de la puesta en ejecución de programas específicos, que brinden información y educación de la sexualidad, garanticen el acceso a servicios especializados de calidad y contribuyan a erradicar la violencia sexual en sus diferentes ámbitos y manifestaciones.

A partir de lo anterior, la Oficina de la Primera Dama de la República, en coordinación con el Consejo

Continúa en la página 6

Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente y el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), ejecuta los Programas Amor Joven y Construyendo Oportunidades.

Amor Joven es un Programa de carácter educativo y formativo de la sexualidad cuyo propósito es el fortalecimiento de las niñas, niños y adolescentes, para que alcancen su realización personal y social, con la participación de sus familias y de la sociedad en general, en el marco de la legislación existente, y el reconocimiento de derechos y los valores éticos, morales y familiares de la sociedad costarricense.

Está dirigido a niñas, niños y adolescentes entre 5 y 19 años; a madres, padres y otras personas adultas que interactúan con esa población; a personal técnico y profesional de los sistemas de educación formal, salud, protección especial, judicial y otras instituciones públicas; a formadores de opinión, y a personal de instituciones privadas y grupos organizados de las comunidades que trabajan y desarrollan acciones en favor de los derechos de la niñez y la adolescencia.

Plan de Capacitación

En el marco del Programa Amor Joven, se ejecuta el Plan de Capacitación en Educación de la Sexualidad en el Ministerio de Educación Pública, que ha permitido instruir en contenidos y metodologías a 906 profesionales de 268 centros educativos y cinco Direcciones Regionales: Puntarenas, Limón, San Carlos, Desamparados y Cartago.

El propósito del Plan es la formación del recurso humano responsable de la educación de la sexualidad en el sistema educativo. Abarca todos los niveles: Preescolar, Educación General Básica y Educación Diversificada, y al personal docente, técnico y administrativo del Ministerio de Educación Pública, que se organiza en Equipos de Coordinación, Equipos Regionales y Equipos Nacionales.

La capacitación se organiza mediante el "Taller Pedagogía de la Sexualidad", con una duración de 40 horas para los Equipos Nacionales y Regionales, y de 48 horas para los Equipos de Coordinación. Producto de

este Taller, las personas participantes elaboran una propuesta de Proyecto Pedagógico en Educación de la Sexualidad que, posteriormente, comparten, consultan, revisan y ajustan en su centro educativo, y que constituye una propuesta educativa para satisfacer las necesidades de aprendizaje de la población estudiantil.

A finales del año 2000, los centros educativos participantes en esta iniciativa habían formulado 220 Proyectos Pedagógicos en Educación de la Sexualidad, sobre temas diversos: embarazo adolescente, abuso sexual, violencia intrafamiliar y violencia sexual, familia, comunidad y educación de la sexualidad, entre otros.

Jornadas Comunitarias de Conversación Amor Joven

La educación de la sexualidad en el ámbito comunitario se ha desarrollado mediante las Jornadas Comunitarias de Conversación Amor Joven. Su propósito central es la apertura de espacios de participación y conversación en sexualidad y afectividad en las comunidades, con la participación de madres y padres de familia, personas adultas, líderes comunales, representantes de sectores religiosos, organizaciones sociales y, especialmente, adolescentes.

Las Jornadas fueron desarrolladas por el Movimiento Nacional de Juventudes, el Programa de Atención Integral a la Adolescencia de la CCSS y el Instituto Nacional de las Mujeres. Durante el 2000, se realizaron 9 Jornadas en las comunidades de Villa Neilly, Gravilias, Cañas, Aserrí, Los Guido, Orosí, Guadalupe de Cartago, Guácimo y Guatuso.

Campaña Educativa en Medios

Durante el último trimestre de 1998 y el primero de 1999 se difundió la primera etapa de la Campaña Educativa en medios de comunicación, que procuraba fortalecer una visión positiva de la adolescencia con el lema: "Somos el presente. ¡Hagámoslo bien!".

A partir del 1° de setiembre del año 2000 inició la segunda etapa de la Campaña Educativa, que incluye dos cortos de televisión y tres cuñas de radio con el lema: "¡Hablemos Claro!". La pauta fue cedida por los

Continúa en la página 7

canales y a través de la Cámara Nacional de Radio (CANARA) y la producción fue financiada por el Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE). El propósito de la Campaña es crear conciencia acerca de la importancia de brindar información, orientación y educación en sexualidad, mediante la conversación directa y clara entre las personas adolescentes y sus madres y padres.

Política Pública de Educación de la Sexualidad

Como parte del Programa Amor Joven, se avanza en la definición de una Política de Educación de la Sexualidad en el Ministerio de Educación Pública. Dicha política fue consultada con una serie de sectores sociales: instituciones, organizaciones no gubernamentales, universidades, gremios del sector educación, iglesias, entre otros. El Ministerio de Educación Pública, en la actualidad, trabaja en la formulación de la propuesta curricular en educación de la sexualidad. Dicha política será presentada al Consejo Superior de Educación, para su consideración y aprobación.

PROGRAMA CONSTRUYENDO OPORTUNIDADES

El porcentaje de nacimientos en adolescentes menores de 20 años significa una preocupación constante en diversos sectores del país. En 1999, de 78.526 nacimientos registrados, 15.444 ocurrieron en mujeres menores de 20 años, lo que representa aproximadamente el 20% del total.

Con frecuencia se habla del embarazo adolescente utilizando el calificativo de "problema", sin tomar en cuenta que el problema lo generan, fundamentalmente, las condiciones en que se produce; en especial, la falta de información, el inadecuado manejo de la sexualidad adolescente y joven en la sociedad, la asignación exclusiva de la responsabilidad del embarazo a la mujer, la falta de apoyo familiar, la ausencia del padre, la no asistencia a servicios de salud y, en general, las limitadas oportunidades de las adolescentes para construir sus proyectos de vida.

El Programa Construyendo Oportunidades busca el fortalecimiento personal y social, y el mejoramiento de la calidad de vida de las adolescentes que han tenido que asumir la maternidad a temprana edad. Está dirigido a

adolescentes madres, de todas las regiones del país; en especial, a aquellas que han tenido que enfrentar sanción, censuras, exclusión social, rechazo de sus familias y la negación de la paternidad por parte del progenitor de su hija o hijo.

Fortalecimiento para la Vida

Entre 1998 y el año 2000, 7.763 madres adolescentes participaron durante seis meses en el proceso de capacitación "Fortalecimiento para la Vida", uno de los componentes de este Programa que contempla una estrategia para el fortalecimiento personal y el desarrollo de la independencia de las adolescentes madres.

Las adolescentes que participaron de este componente tienen las siguientes características:

- El 66,3% tiene entre 16 y 18 años.
- El 47,9% tiene esposo o compañero.
- El 9% trabaja por un salario.
- El 27,8% tiene la primaria incompleta.
- El 82,4% tiene interés en continuar estudios.
- El 42,4% tiene interés en recibir capacitación rápida para buscar un trabajo.
- El 54% tiene interés en completar sus estudios formales (escuela, colegio y universidad).

Fortalecimiento para la Vida Participación de adolescentes madres Años 1999 y 2000

REGIÓN	1999	2000	TOTAL
Suroeste	328	371	699
Noroeste	424	583	1.007
Pérez	511	514	1.025
Zeledón			
Cartago	576	461	1.037
Limón	557	369	926
Guanacaste	343	418	761
Puntarenas	577	387	964
Alajuela	162	353	515
Heredia	253	286	539
San Carlos	120	170	290
TOTAL	3.851	3.912	7.763

Fuente: Secretaría Técnica Programa Construyendo Oportunidades.

Continúa en la página 8

Oportunidades Educativas

Uno de los retos que plantea el Programa Construyendo Oportunidades es la reinserción educativa de esta población, o bien, que aquellas que han logrado mantenerse en el sistema educativo puedan continuar. Se pretende el reconocimiento de la educación adolescente como una vía válida para superar la pobreza, la marginación y la discriminación de que han sido objeto durante mucho tiempo.

Las adolescentes madres con quienes trabaja este Programa cuentan con niveles bajos de escolaridad. El último año aprobado se encuentra entre el 5° grado de la escuela y el 9° año de colegio. Un 27,8% no ha logrado siquiera completar la educación primaria.

Frente a lo anterior, se busca en el ámbito formativo, la reinserción de las adolescentes madres en la educación formal, a partir de las opciones del Ministerio de Educación Pública (MEP). La Educación Abierta es la opción que en mayor medida escogen las adolescentes.

Además, se facilita la incorporación a opciones de capacitación técnica del Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), así como la apertura y funcionamiento de nuevas alternativas de este tipo de capacitación en universidades públicas y organizaciones privadas. En el primer semestre del 2000, en el Instituto Tecnológico de Costa Rica, se desarrolló una primera experiencia de capacitación técnica en áreas no tradicionales tales como: computación, inglés, ebanistería, procesamiento industrial de alimentos, entre otros, con la participación de 84 jóvenes, con edades entre 15 y 20 años, de San José y Cartago.

Asimismo, se coordina con el Fondo Nacional de Becas (FONABE), lo relacionado con becas de estudio para las adolescentes madres, en particular se negocian y definen espacios para esta población. La beca se constituye en un soporte económico central,

para garantizar su educación. Sin este tipo de apoyos económicos se torna sumamente difícil y frágil su inserción educativa, dada su nueva condición de madre y la presión existente por la generación y el aporte de recursos económicos en el ámbito familiar.

Durante el año 2000, se diseñó el Plan de Capacitación Técnica en Áreas No Tradicionales y Competitivas, cuya ejecución inicia en el año 2001 e involucra a dos instituciones de educación superior: el Instituto Tecnológico de Costa Rica y la Universidad Nacional. En su primer año, este Plan implica la apertura de 23 opciones educativas o cursos de 6 meses de duración y una cobertura de aproximadamente 1500 adolescentes madres. Se financia con recursos provenientes de impuestos a cigarrillos y licores (Ley 7972), asignados al Fondo de la Niñez y la Adolescencia para la reinserción educativa de las adolescentes madres.

En el marco del Programa Construyendo Oportunidades, se intensificaron las labores de divulgación y promoción de los servicios de salud, con el propósito de garantizar la asistencia de las adolescentes embarazadas y madres a los controles médicos prenatales y postnatales, así como la atención en salud de su hija o hijo en los primeros años de vida.

PROGRAMA DIRIGIDO A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

En nuestro país, más de 300 mil personas tienen alguna discapacidad; esto representa casi el 10% de la población total. Afortunadamente, la sociedad costarricense ha avanzado en el reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad, pero todavía resta mucho trabajo por hacer.

Desde el inicio de este Gobierno, la Primera Dama de la República, Lorena Clare de Rodríguez, coordina el Programa Dirigido a las Personas con Discapacidad, que está impulsando cambios importantes.

La construcción de rampas de acceso, las

adecuaciones en los edificios públicos, la emisión de recibos en braille y la instalación de semáforos audibles en San José se están haciendo en reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad.

Entre las metas propuestas en el Programa están la divulgación de los derechos que tiene este sector de la sociedad y el fortalecimiento de acciones para propiciar verdaderas oportunidades.

Reconstrucción de la Escuela Fernando Centeno Güell

En Costa Rica, la educación especial se inició en 1940, gracias al valioso aporte del profesor Fernando Centeno Güell, quien después de cursar estudios de pedagogía especializada en España y Francia promovió la creación de una escuela, que empezó a funcionar con ocho menores en una casa, cerca del Parque Morazán, en San José.

En la actualidad, esa Escuela está ubicada en Guadalupe, conformada por tres departamentos (Deficiencias Visuales, Audición y Lenguaje, y Retardo Mental), y atiende a una población de más de 600 estudiantes. Sin embargo, las condiciones físicas actuales de la Escuela Fernando Centeno Güell evidencian el deterioro propio del tiempo, que hace inadecuadas estas instalaciones.

La Escuela tiene problemas de acceso, ventilación, luz y seguridad. Hace falta que se eliminen barreras arquitectónicas, que se construyan rampas, áreas y sistemas de emergencia.

La Primera Dama de la República, Lorena Clare de Rodríguez, coordina la ejecución del proyecto de reconstrucción de esta Escuela y el proyecto de creación del Centro Nacional de Recursos.

En junio del 2000, el Presidente de la República, Miguel Ángel Rodríguez y la Primera Dama, Lorena Clare, colocaron la primera piedra de este proyecto,

con lo cual inició la reconstrucción del Departamento de Deficiencias Visuales.

En el segundo semestre del año 2001, se empezará la reconstrucción del Departamento de Audición y Lenguaje, y en el año 2002, se procederá a la remodelación del Departamento de Retardo Mental.

Centro Nacional de Recursos

Además de la reconstrucción de la Escuela Fernando Centeno Güell, la Primera Dama impulsa la creación del Centro Nacional de Recursos. Este Centro brindará asesoría e información en materia de discapacidad a docentes, madres y padres de familia, estudiantes y miembros de la comunidad. Contará con una muestra interactiva de alta tecnología para personas con discapacidad.

Museo Ferroviario Formas, Espacios y Sonidos

Como parte Programa Dirigido a las Personas con Discapacidad, la Primera Dama de la República, Lorena Clare de Rodríguez, impulsa la creación del Museo Ferroviario Formas, Espacios y Sonidos, especialmente diseñado para que las personas tengan acceso al arte mediante el tacto y el oído.

Este proyecto permitirá ampliar las oportunidades de intercambio y contacto con el arte y la cultura para toda la población, y será un aporte en el reconocimiento de derechos de las personas con discapacidad.

Durante el segundo semestre de 1999 se abrió la Sala Temporal "Formas, Espacios y Sonidos", en el Museo de Arte Costarricense, que sirvió de antecedente para lo que será este nuevo Museo.

En una primera etapa del Museo, se inaugurarán tres salas donde estarán ubicadas maquetas con reproducciones de construcciones históricas como el Parque Central de San José, las Ruinas de Ujarrás y una casa de adobe; la segunda sala tendrá distintos instrumentos musicales y la tercera presentará varias esculturas.

Lograr la apertura de este Museo es parte del proceso de sensibilización hacia las personas con discapacidad y de reconocimiento de derechos, que en esta Administración se ha fortalecido.

Jornadas “De Frontera a Frontera sin Barreras”

Las Jornadas “De Frontera a Frontera sin Barreras” son actividades de reflexión y análisis sobre los derechos de las personas con discapacidad, que se realizan con dos modalidades: comunal e institucional, iniciadas en 1999 por la Oficina de la Primera Dama, con apoyo de la Fundación Mundo de Oportunidades, el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, el Ministerio de Educación Pública y DINADECO, dirigidas a estudiantes, docentes, agrupaciones, empresarios, autoridades locales y a la comunidad en general.

Durante 1999 y el año 2000 gracias a las Jornadas “De Frontera a Frontera sin Barreras” un total de 16 comunidades y cinco instituciones públicas conocieron los derechos de las personas con discapacidad.

Las Jornadas “De Frontera a Frontera sin Barreras”, tuvieron origen en 1999 y se visitaron los cantones: Central de San José, Central de Puntarenas, Desamparados, Pérez Zeledón, Central de Limón, Central de Heredia, Santo Domingo de Heredia, Liberia, Goicoechea, La Unión, Naranjo y Central de Cartago.

En el año 2000, se realizaron nueve Jornadas en los cantones de San Antonio de Belén, San Joaquín de Flores, Montes de Oro, Ciudad Quesada y las Jornadas Institucionales en el Ministerio de la Presidencia, la Junta de Protección Social, el Instituto Mixto de Ayuda Social, la Dirección Nacional de la Comunidad y el Ministerio de Trabajo.

En los primeros meses del año 2001 se realizaron Jornadas en los cantones de Orotina y Puriscal.

PROGRAMA DIRIGIDO A LOS ADULTOS MAYORES

Desde hace casi una década, el Estado costarricense asumió el compromiso de introducir en sus planes y programas, los principios de las Naciones Unidas en favor de los adultos mayores. Sin embargo, fue a finales de 1999, que la Asamblea Legislativa aprobó la Ley N° 7935, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor.

Con este instrumento, el país y las instituciones públicas deben asumir mandatos que llevarán a establecer para ellas y ellos igualdad de oportunidades y una vida digna en todos los ámbitos.

Esta es una Ley marco que define acciones y demanda metas cuantitativas en aspectos laborales, en la prestación de servicios sociales, salud, educación, cultura, deporte y recreación, entre otros.

En el país, casi el 10% de la población supera los 60 años de edad y para el año 2025 se estima que ese porcentaje llegará al 15%. La seguridad económica, el afecto, la compañía y la atención en salud son algunas de las áreas que se requieren abarcar para satisfacer de manera apropiada las necesidades inmediatas de este sector de la población.

A partir de la promulgación de la Ley N°7935, el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor fue creado como un órgano adscrito a la Presidencia de la República y entre sus fines le corresponde elaborar, dictar y promover las políticas y estrategias nacionales para la atención integral de la población adulta mayor.

En febrero del año 2000, se conformó la Junta Rectora, presidida por la Primera Dama de la República, Lorena Clare de Rodríguez e integrada por los viceministros de Salud, Educación y Trabajo; por los presidentes ejecutivos de la Junta de Protección Social, del IMAS y de la CCSS; por los directores de AGECO, la Cruzada Nacional de Protección al Anciano, la Asociación de Educadores Pensionados y por un representante del Consejo

Continúa en la página 11

Nacional de Rectores.

Desde esa nueva instancia, corresponde al Consejo velar para que el Estado, sus instituciones y la población en general desarrollen acciones, programas y políticas dirigidas a garantizar a los adultos mayores una mejor calidad de vida con el respaldo de sus familias.

Martónica Cadena Mayor

EN OCTUBRE DEL AÑO 2000, CUARENTA ARTISTAS NACIONALES E INTERNACIONALES HICIERON GALA DE LO MEJOR DE SU MÚSICA EN LA MARATÓNICA CADENA MAYOR DURANTE 16 HORAS CONSECUTIVAS, CONVOCANDO A LOS COSTARRICENSES A SER SOLIDARIOS CON APORTES ECONÓMICOS Y SENSIBILIZÁNDOLOS SOBRE LOS DERECHOS Y NECESIDADES DE ESTE SECTOR DE LA POBLACIÓN.

Los recursos de la Cadena Mayor constituyen los primeros aportes para la construcción de un edificio en el ala sur del Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes, donde se concentrarán los servicios de consulta externa, rayos X, laboratorio clínico, farmacia, cardiología, urología y endoscopías.

La Maratónica estuvo a cargo de la Oficina de la Primera Dama de la República, la Comisión Organizadora Cadena Mayor, el Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes y la Asociación Pro-Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes (APRONAGE), y permitió recaudar 53 millones de colones.

Pensiones del Régimen No Contributivo de la CCSS

Como parte del compromiso del Gobierno de universalizar las pensiones del Régimen No Contributivo de la CCSS, a los adultos mayores de 65 años en condición de pobreza, durante el año 2000 se otorgaron once mil nuevas pensiones y se reasignaron 1.373 más, para un total de 12.381 pensiones dadas ese año, estos recursos se entregaron en el marco de la Ley de Protección al Trabajador.

En enero del año 2001, gracias a la política gubernamental de apoyo a este sector de la población,

se continuó la entrega de estas pensiones con el otorgamiento de 2.500.

Todos los beneficiados se seleccionaron según la clasificación del Sistema de Información en Población Objetivo (SIPO) del IMAS, en el cual se registran las familias con mayores necesidades económicas, que viven en condición de pobreza y pobreza extrema.

Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor

Con la promulgación de la Ley N°7935, el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor inició un proceso de definición de su funcionamiento, de acuerdo con el ordenamiento jurídico administrativo correspondiente. Inició con la integración de la Junta Rectora del Consejo, en febrero del año 2000, y la integración del Sistema Nacional Técnico de Apoyo para la Persona Adulta Mayor (SINATEC), en abril del 2000.

Como parte de la labor del SINATEC, 42 asesores técnicos de 25 instituciones públicas y asociaciones elaboraron una propuesta para el mejoramiento de la atención a los adultos mayores en siete áreas específicas: Salud Integral, Educación, Divulgación, Seguridad Social, Desarrollo Integral, Establecimientos Privados y Vivienda.

Por otra parte, el Consejo trabaja en el fortalecimiento de convenios interinstitucionales para la atención de personas adultas mayores en estado de alcoholismo, drogas y discapacidad, contribuye en la asignación de recursos públicos a instituciones de bienestar social y promueve, en coordinación con las instituciones de Gobierno, la toma de conciencia y la sensibilización de la población costarricense hacia los procesos de envejecimiento y vejez.