

CAPÍTULO

INFORME ESTADO DE LA NACIÓN

2

BALANCE

Equidad e integración social

INDICE

Hallazgos relevantes	79
Valoración general	81
Valoración del <i>Informe Estado de la Nación 2021</i>	82
Aspiraciones	82
Introducción	83
Escasa generación de oportunidades en DHS y problemas en su distribución profundizan brechas en equidad social	83
En la recuperación del empleo perdido en la pandemia quedan rezagadas amplias poblaciones	92
Pandemia ahondó los problemas de integración social que el país arrastraba	104
País “a ciegas” en momentos de fuerte contracción de la ISP, en un contexto de mayor demanda de programas sociales	113
Atender el envejecimiento y la informalidad requiere de complejas reformas clínicas, organizativas y financieras en la CCSS	117

HALLAZGOS RELEVANTES

- En el 2021, un 23% de los hogares experimentó pobreza por ingresos y un 12% se ubicó en una situación de vulnerabilidad por tener ingresos per cápita superior a la línea de pobreza (LP), pero inferior a 1,4 veces la misma. El porcentaje de vulnerables sube a un 21,5% si se considera como parámetro hasta 1,8 veces la LP.
- Entre el 2020 y 2021 un 11,7% de los hogares logró salir de la pobreza (por ingresos); mientras que un 9,4% entró a esta condición; un 14,0% permaneció como pobre en ambos años y el 64,9% se mantuvo como no pobre.
- »
- En el 2021 la desigualdad de ingresos medida por el coeficiente de Gini se estimó en 0,524, la cifra más alta desde 1987. Al cierre de edición de este capítulo el INEC publicó los primeros resultados de la Enaho 2022, que mostraron una reducción importante en el coeficiente de Gini (a un 0,504).
- Para el 2021 la probabilidad de conseguir empleo se estimó en: 37% para una mujer, 47% para una persona joven o una no calificada, 60% para una calificada y 63% para un hombre.
- El porcentaje de personas desempleadas que llevan más de un año buscando trabajo aumentó de un 13% a un 22% entre los cuartos trimestres del 2019 y 2021. Este indicador aumentó en todos los grupos de población, y en 2021 fue mayor en las mujeres (30%) y en la población mayor de 35 años (29%).
- El impacto de la pandemia ha sido muy extendido en la población que vive en asentamientos informales, debido a factores como las pérdidas de empleo y los problemas de acceso a la educación. Actualmente, sus condiciones de vida son más precarias que años atrás.
- El Fodesaf pierde una quinta parte de sus recursos reales durante los últimos dos años (-8% en el 2020 y -13% en el 2021). Esto generó que los programas de tipo promocionales (apoyo a la formación del capital humano y mejoramiento del hábitat) cayeran un -16,3% y la red de protección social un -7,4%.
- Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) han aumentado en Costa Rica, y se relacionan con la mayoría de las muertes y la pérdida total de salud. En 2019, las ECNT constituían el 82% de la mortalidad, seguidas de un 11% por las causas externas y un 7% por las enfermedades transmisibles.
- Una de cada tres personas indica estar insatisfecha con la disponibilidad de servicios de salud en su zona de residencia, cifra que es casi 8 puntos porcentuales mayor al promedio de los países miembros de la OCDE.
- Las listas (o tiempos) de espera persisten como el reto más relevante de atender en la CCSS, problemática que se incrementó de manera importante en el contexto de la pandemia del covid-19.
- Como porcentaje de los ingresos totales, las contribuciones (o cargas) sociales pasaron de un 85,2% (1992-1996), a un 68,5% (2015-2019). Como consecuencia de la pandemia, en 2020 esta participación se ubicó en 51%.

Cuadro 2.1

Resumen de indicadores sociales. 1990-2021

Indicador	1990	2000	2010	2020	2021
Expansión de capacidades					
Esperanza de vida al nacer (años) ^{a/}	77	77,7	79,1		
Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos)	14,8	10,2	9,5	7,9	8,5
Cobertura de la PEA por seguro de salud ^{b/} (%)	64,7	64,6	63	71,7	70
Cobertura de la PEA por seguro de pensiones ^{b/} (%)	44,6	48	57,7	64,1	62,7
Escolaridad promedio de las personas de 18 a 64 años ^{c/} (años)	7,2	8	8,8	9,4	9,6
Población de 25 a 39 años que tiene secundaria completa y más ^{c/} (%)	31,2	32,8	40,3	53,2	54,7
Población de 15 a 24 años que no estudia ni trabaja ^{c/}	23,3	18,7	13,9	12	9,7
Población de 12 a 18 años que asiste a la educación ^{c/} (%)	58,6	69,1	82,4	93	92,3
Tasa neta de escolaridad en educación regular ^{d/} (%)					
Primaria		96,5	98	95,1	94,7
Secundaria		51,6	67,7	76,1	78,5
Población de 18 a 24 años que asiste a educación superior ^{c/} (%)		22,1	25,2	29,6	33,6
Tasa neta de participación laboral ^{e/}	57,3	58	59,1	53,1	55,6
Hombres	82,5	79,2	75,9	67,4	69,5
Mujeres	32,5	37,8	43,5	40	43,1
Tasa de desempleo abierto ^{c/} (%)	4,5	5,1	7,3	17,4	11,2
Hombres	4	4,3	6	15,5	9,3
Mujeres	5,8	6,7	9,5	20,3	13,8
Índice de salarios mínimos reales, promedio del año (base 1984=100)	100,8	115,6	122,3	140,7	138,9
Ingreso promedio real mensual de los ocupados ^{e/} (diciembre 2020=100)	295.609	367.818	471.913	504.168	513.280
Variación real anual del ingreso per cápita de los hogares ^{e/} (diciembre 2020=100)	-9,1	4,3		-13,5	12,9
Gasto público social real en relación con el PIB ^{f/} (%)	14,9	17,4	21,7	24,5	
Inversión social real per cápita ^{g/} (miles de colones del 2000)	172,5	207,4	250,1	289,2	
Tasa de víctimas de homicidios (por cien mil habitantes)	4,6	6,1	11,5	11,2	11,4
Brechas de equidad					
Coefficiente de Gini ^{h/}	0,45	0,479	0,507	0,519	0,524
Relación entre el ingreso promedio del hogar del V quintil y del I quintil ^{h/} (veces)	9,3	8	10,8	11,4	12,4
Relación de dependencia económica en los hogares ^{h/}					
Pobres	3	3	2,4	2,3	2,3
No Pobres	1,5	1,3	1	1,1	1
Hogares pobres ^{c/} (%)	27,4	20,6	21,3	26,2	23
Relación entre la incidencia de pobreza en la región más alta y en la más baja (veces)	2,09	2,29	2,04	1,46	1,86

a/ Debido a la pandemia del covid-19 y sus efectos en la mortalidad, no se incluyen los datos de esperanza de vida del período 2020-2021, debido a que el INEC no ha actualizado aun las estimaciones con este cambio.

b/ A partir de 2010 no se incluye como población ocupada asegurada a las personas que cotizan en el seguro voluntario.

c/ Estas variables tienen como fuente las encuestas de hogares del INEC, las cuales fueron objeto de cambios metodológicos en 2010. Por lo tanto, a partir de esa fecha los datos no son estrictamente comparables con los de años anteriores.

d/ El Departamento de Análisis Estadístico del MEP ajustó las estimaciones de las tasas netas de escolaridad con las proyecciones de población de marzo de 2013. Sin embargo, la nueva serie está disponible a partir de 1999.

e/ Se toman como referencia el ingreso promedio mensual de los ocupados en la ocupación principal y el ingreso promedio per cápita de los hogares, según las encuestas de hogares. Se dividen entre el índice de precios al consumidor (base diciembre de 2020). A partir del 2010 se consigna el ingreso bruto para el caso de los ocupados y el ingreso neto per cápita de los hogares, ambos con imputación de valores no declarados. No son comparables con años anteriores.

f/ Para este Informe no fue posible realizar los cálculos de la inversión social pública debido a que los datos del gasto público consolidado no fueron suministrados por la STAP-Ministerio de Hacienda.

g/ Los quintiles se establecen con base en el ingreso promedio per cápita del hogar. Para estimarlos, a partir del 2010 se utiliza el ingreso neto con ajuste por subdeclaración.

h/ Se refiere a la relación entre los menores de 15 años y la población que está fuera de la fuerza de trabajo, con respecto a la que está dentro de ella.

Valoración general

Al cierre del año 2022 Costa Rica muestra resultados negativos en la aspiración de tener una sociedad con mayor equidad e integración social. La crisis económica y social provocada por la pandemia del covid-19, y más recientemente los conflictos bélicos internacionales y la inflación, provocaron un retroceso en las oportunidades y capacidades de las personas, que se evidencian en una pobreza mayor al promedio de las últimas dos décadas, altas tasas de desempleo y de violencia homicida, pérdidas del poder adquisitivo en la mayoría de los hogares, así como una persistente alta desigualdad del ingreso. En estas condiciones, se registró una contracción de la inversión social pública, una evolución que ampliará la vulnerabilidad de amplios sectores de la población y sus futuras oportunidades. Si estos problemas no se atienden en los próximos años, es posible que los logros históricos en desarrollo humano sostenible (DHS) del país se comprometan para las próximas generaciones.

En este contexto el capítulo expone cinco mensajes. El primero señala que la escasa generación de oportunidades y los problemas en su distribución profundizan las brechas en equidad social. Un 23% de los hogares del país vivía en pobreza, tanto en el 2021 como en el 2022. No son, sin embargo, los mismos hogares, pues continuamente entran y salen personas de dicha situación, especialmente aquellas con ingresos cercanos a la línea de pobreza. Como lo han mostrado ediciones anteriores del Informe, esta problemática tiene intensidades distintas según las características del hogar y el territorio donde se habite.

La pobreza fue nuevamente acompañada, en el año 2021, por una elevada desigualdad del ingreso. El coeficiente de Gini alcanzó en ese año el valor más alto desde 1987 (0,524): *nunca habíamos sido más desiguales que el año pasado*. Al cierre de edición, el INEC publicó los primeros resultados de la Enaho 2022, que mostraron una reducción importante de este indicador (a 0,504), en el contexto de una reducción general de ingresos para la mayoría de la población y se analizará en detalle en la próxima edición.

El segundo mensaje expone que amplias poblaciones han quedado rezagadas en la recuperación del empleo perdido durante la pandemia. Aunque el deterioro en las condiciones laborales al inicio del *shock* (año 2020) fue fuerte y generalizado, fue aún mayor entre las personas de baja calificación, las mujeres y las personas jóvenes. Estos son los grupos que no han logrado superar el golpe. Por ello, se señala que la recuperación del empleo en 2021 y 2022 ha sido lenta y desigual, perpetuando las

brechas estructurales que afectan el acceso y la calidad para estos grupos.

Trabajar de manera independiente fue la alternativa para generar ingresos en todos los perfiles: hombres, mujeres, personas calificadas, no calificadas y jóvenes. Sin embargo, este tipo de creación de empleo se da mayormente en condiciones no deseadas: sin seguro por trabajo o ganando menos de un salario mínimo. A esto se suma que la población ocupada en promedio gana menos que antes de la pandemia, lo cual no sorprende, pues una de las acciones para evitar mayores despidos en 2020 fue la aplicación de medidas de flexibilización laboral que afectaron los ingresos. Esta situación se agravó en meses recientes por la alta inflación experimentada desde finales del año pasado.

El tercer mensaje advierte que la pandemia ahondó los problemas de integración social que el país arrastraba desde años atrás. El capítulo destaca la falta de políticas concretas para atender la exclusión social en asentamientos informales y el riesgo mayor que tiene la población joven de ser reclutada por el narcotráfico en contextos sociales deteriorados y de alta violencia social. En 2021 la tasa de homicidios se ubicó en 11,4 casos por 100.000 habitantes (588 víctimas), con mayor prevalencia en la población joven y en zonas de alto rezago social (como Limón y Puntarenas).

Una investigación exploratoria para conocer los efectos de la pandemia sobre la población con mayor pobreza y exclusión social, aquella que vive en asentamientos informales, encontró que el impacto fue negativo, extendido y profundo, especialmente por la pérdida del trabajo y el acceso a la educación. Como resultado hoy esta población vive, en términos generales, en una situación más precaria que en el 2019. Existen muchas oportunidades para mejorar la presencia y el impacto de la acción pública en estas comunidades e identificarlas y priorizarlas es un imperativo de las políticas sociales y de empleo.

El cuarto mensaje establece que el país que está a ciegas en términos de información detallada sobre la inversión social pública (ISP). Se tienen registros agregados que sugieren la existencia de una fuerte contracción de la ISP, en un contexto de mayor demanda de los programas sociales debido a la situación descrita en párrafos anteriores. Sin embargo, no fue posible obtener para esta edición los datos del gasto público consolidado para el año 2021, que calcula el Ministerio de Hacienda y que se utilizan para cuantificar el monto de la ISP, por sector y tipo de programas sociales.

Se sabe que el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Fodesaf) ha perdido en los últimos dos años casi una quinta parte de sus ingresos. Esta contracción se presenta principalmente en la transferencia que debe realizar el Gobierno Central por la recaudación del impuesto sobre el valor agregado. Esto generó

que los programas de tipo promocionales (apoyo educativo y de vivienda) cayeran un -16,3% y la red de protección social (programas asistenciales y contra la exclusión social) un -7,4%.

El quinto mensaje señala que atender los retos del envejecimiento de la población y de un mercado laboral que perpetúa altos niveles de informalidad requiere complejas reformas clínicas, organizativas y financieras en la CCSS, para darle cobertura y sostenibilidad a la seguridad social. Si bien la amplitud del paquete de servicios y el nivel de protección financiera que ofrece la Caja se encuentra en márgenes elevados y razonables, los diversos actores sociales y políticos deben pensar en alternativas para garantizar los principios de universalidad, solidaridad y equidad, que refuercen las fortalezas históricas y la sostenibilidad financiera de esta institución para las próximas generaciones.

A pesar de que existe una amplia disponibilidad de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (Ebais, con 1.080 a finales del 2021), un logro del país que debe fortalecerse aún más, los problemas para programar citas de atención en dichos centros y las listas de espera a nivel hospitalario podrían estar reduciendo el acceso que, en la práctica, muchas personas tienen a los servicios de salud en su comunidad. Las listas (o tiempos) de espera persisten como el reto inmediato más importante para la CCSS. Si bien una parte del problema se asocia a limitaciones de recurso humano especializado e infraestructura en determinados ámbitos, otra parte podría solventarse vía mejoras en la gestión administrativa, financiera y clínica que permita elevar la eficiencia de estos recursos.

En resumen, el capítulo encuentra evidencias de una creciente desarticulación de las reglas del reparto de los beneficios del desarrollo que prevalecieron desde la segunda mitad del siglo XX y que permitieron una mejoría de las condiciones de vida de la población, junto con la movilidad social ascendente. Las decisiones que se tomen en los próximos años serán clave para definir si esta desarticulación abre paso a una caída del nivel de muy alto desarrollo humano sostenible que el país ostenta en el plano internacional o si, por el contrario, se cambia el rumbo actual. Esto último requeriría la implementación de políticas de Estado en materia de producción, empleo y equidad social, para generar un crecimiento económico sostenido e inclusivo, que se traduzca en mayores y mejores oportunidades para todos los grupos y sectores, en vez de unos cuantos.

Valoración del Informe Estado de la Nación 2021

En el 2020 y primer semestre del 2021 el país reporta un claro retroceso en materia de equidad e integración social. La sociedad costarricense experimenta un efecto “rebote”, luego de las severas secuelas iniciales de la disrupción originada por la pandemia del covid-19. En la mayoría de los indicadores sociales la situación sigue siendo peor que la registrada en 2019.

Es posible afirmar que, a lo largo de las dos primeras décadas del presente siglo, el sendero inercial en la mayoría de estos indicadores sociales, así como el mal desempeño del mercado laboral, amplificaron los

efectos de la crisis sobre las condiciones de vida de amplios segmentos de la población. El Informe ha llamado la atención sobre la poca articulación entre la estructura productiva, el mercado de trabajo y el régimen de bienestar social como un factor clave para entender tal evolución. El contexto de la crisis fiscal, una alta desigualdad del ingreso y una transformación del mundo del trabajo no atendida por la legislación, acentuó los efectos de esta desarticulación.

La política social es poco flexible para implementar medidas contra-cíclicas, que atenúen los problemas en épocas de crisis

económicas como la actual, su financiamiento es cada vez es más insostenible y están en riesgo algunas de sus fuentes de ingresos más importantes. En suma, Costa Rica transita hacia un retroceso en su desarrollo humano sostenible (DHS), con una sociedad más pobre y desigual. Transcurridas dos décadas del nuevo siglo se comprueba que el desafío más importante de Costa Rica es tener una sociedad más inclusiva, aspiración de una sociedad que ambiciona altos niveles de DHS.

Aspiraciones

Equidad creciente

Un entorno¹ de creciente equidad y mejor distribución de la riqueza que, mediante la generalización del acceso a las oportunidades, sin distinciones de edad, sexo, orientación sexual, etnia, nacionalidad, ideología y credo religioso, les permite a las personas desplegar sus capacidades y lograr bienestar.

integración

Acceso de todas las personas a un conjunto de derechos garantizados que les permiten interactuar y participar de la vida en sociedad, sin exclusiones por motivos de sexo, etnia, edad, orientación sexual, lugar de nacimiento o condición migratoria, ni bloqueos que las condenen a la pobreza y la vulnerabilidad social.

Oportunidades ampliadas

Servicios sociales de calidad que mejoran las condiciones de vida de la población, apoyan los procesos de movilidad y ascenso social y reducen las brechas entre los distintos sectores sociales y áreas geográficas.

Seguridad humana

Un entorno de seguridad humana propicio para el aprovechamiento de las oportunidades y el desarrollo de las capacidades creativas y participativas de toda la población².

CAPÍTULO

INFORME ESTADO DE LA NACIÓN

BALANCE

2

Equidad e integración social

Introducción

El *Informe Estado de la Nación* es un sistema de seguimiento y evaluación del país en materia de desarrollo humano sostenible (DHS). Corresponde a este capítulo ofrecer un balance del desempeño nacional en términos de equidad e integración social. La pregunta básica que se trata de responder es cuánto se alejó o se acercó Costa Rica de la aspiración de tener una sociedad cada vez más equitativa y con mayores oportunidades para todas las personas, sin exclusión, en un entorno favorable de seguridad humana.

El concepto de equidad se refiere a una dotación similar de capacidades³ y oportunidades que permitan a las personas desplegar un conjunto de cualidades básicas para vivir la vida que desean y valoran. La noción de integración alude al acceso de las personas a las oportunidades y a una convivencia sin exclusiones por motivos de ubicación geográfica, sexo, edad, origen étnico, creencias, condición económica, etc. (PEN, 1994).

Por lo tanto, este Balance Social da cuenta de los avances y retrocesos del país en cuanto a la acumulación de capacidades básicas en desarrollo humano sostenible. Trata temas como la desigualdad, pobreza y exclusión social, vistas como situaciones que limitan el aprovechamiento de las oportunidades y el despliegue de las capacidades. También, considera las oportunidades de acceso a empleos de calidad, así como la gestión

de la equidad y la integración social, entendidas como responsabilidades que competen tanto al Estado como al mercado laboral.

En esta edición se incluyen dos temas novedosos. El primero indaga mediante un enfoque cualitativo cómo se afectaron las condiciones de vida de la población que vive en asentamientos informales o precarios en el contexto de la pandemia del covid-19. El segundo analiza el seguro de salud de la CCSS, en aspectos como cobertura, prestación de servicios y sostenibilidad financiera.

Este capítulo está organizado en las cinco ideas fuerza siguientes:

- La escasa generación de oportunidades en desarrollo humano sostenible (DHS) y los problemas en su distribución profundizan las brechas en equidad social.
- En la recuperación del empleo perdido en la pandemia quedan rezagadas amplias poblaciones.
- La pandemia ahondó los problemas de integración social que el país arrastraba.
- El país está a ciegas en momentos de fuerte contracción de la ISP, en un contexto de mayor demanda de los programas sociales.
- Atender el envejecimiento de la población y la informalidad laboral requiere

de complejas reformas clínicas, organizativas y financieras en la CCSS, para darle cobertura y sostenibilidad a la seguridad social.

Escasa generación de oportunidades en DHS y problemas en su distribución profundizan brechas en equidad social

El doble golpe que ha recibido el país y el mundo, primero por la pandemia del covid-19 en 2020 y, más recientemente, por los factores nacionales e internacionales que, desde finales del 2021, están desacelerando la recuperación económica, han afectado de manera desigual las condiciones de vida de amplios sectores de la sociedad. Pese a que el año 2021 tuvo un “efecto rebote” en la mayoría de los indicadores sociales, estos aún no recobran los niveles prepandemia. Los mayores rezagos se observan en los sectores de la población históricamente más excluidos.

En el 2021 la pobreza por ingresos permanecía en niveles comparativamente altos en lo que va del siglo XXI. A pesar de su reducción en relación con el 2020, los datos sugieren una situación de fragilidad social, pues una cantidad importante de hogares entran y salen de esta condición de un año a otro. Como lo han mostrado ediciones anteriores del Informe, la pobreza tiene intensidades distintas según el tipo de hogar y el territorio donde habiten las personas.

El alto nivel de la pobreza fue acompañado, en el período bajo análisis, por un aumento en la desigualdad del ingreso. El indicador resumen del coeficiente de Gini alcanzó en el 2021 el nivel más alto desde 1987 (0,524). El aumento de los ingresos promedio de los hogares entre el 2020-2021 (de un 9,1%) no fue suficiente para compensar la pérdida adquisitiva del año anterior (-12,5%). Cuando se desagrega por deciles de ingreso de los hogares, los dos primeros (más pobres) experimentaron una contracción de sus ingresos por segundo año consecutivo. Solamente el décimo decil se acercó a los niveles prepandemia. Estos temas, con énfasis en el año 2021, se desarrollarán en esta primera parte del capítulo.

Pobreza por ingresos afecta a un 23% de los hogares del país

Para dar seguimiento a los temas de pobreza y desigualdad del ingreso el país cuenta únicamente con la información de la Encuesta Nacional de Hogares (Enaho), que realiza el INEC en julio de cada año. La más reciente analizada para este capítulo fue la del 2021. Al cierre de edición se publicaron los primeros resultados de la Enaho 2022, los cuales se presentan en el recuadro 2.1. Quedará para la próxima edición del Informe el análisis a profundidad de esta encuesta.

La pobreza definida como insuficiencia de ingresos⁴ mostró aumentos significativos durante los dos primeros años de la pandemia (2020-2021), tanto en la pobreza total como en la extrema, aunque la denominada pobreza multidimensional⁵ no varió (gráfico 2.1). Como este último método se enfoca en indicadores que miden las privaciones de los hogares en dimensiones básicas como salud, educación, vivienda o acceso a servicios básicos, y no utiliza directamente el ingreso para estimarla, no se espera que varíe mucho en el corto plazo, a menos que haya políticas públicas orientadas a resolver problemas de accesibilidad y calidad de los servicios. La disminución reportada en 2022, la más importante en el último lustro, será analizada con detalle en la próxima edición del Informe

A julio del 2021 un 23% de los hogares estaba en condiciones de pobreza

Recuadro 2.1

Resultados generales de la Enaho 2022

El 20 de octubre de 2022 se presentaron los primeros resultados de la Encuesta Nacional de Hogares (Enaho) del 2022. La pobreza medida como insuficiencia de ingresos se mantuvo sin cambios con respecto al 2021: 23,0% la total y 6,4% la extrema (gráfico 2.1). En números absolutos, se estimó que en julio de 2022 un total de 399.439 hogares y 1.329.757 personas estaban en pobreza total. De los cuales, 110.631 hogares y 393.385 personas vivían en extrema pobreza.

En esta medición, la pobreza en las zonas rurales aumentó, de un 26,3% en el 2021 a un 28,3% del 2022, mientras que en las zonas urbanas bajó levemente a un 21,1%, cambio que no es estadísticamente significativo. Es importante señalar que la pobreza rural exhibe una tendencia creciente desde el 2020 y la cifra del 2022 es la segunda más alta desde que se aplica la Enaho, solo superada por el dato del 2014 (gráfico 2.2).

Ninguna región mostró cambios estadísticamente significativos en el porcentaje de pobreza total entre 2021 y 2022. Persisten como las más pobres la Brunca (34%) y la Huetar Caribe (33%), seguidas por la Pacífico Central (31%) y la Huetar Norte (30,5%). Como es usual, la región Central ostenta los niveles más bajos (18,1%), mientras que la Chorotega está en un nivel intermedio (26,4%). En la pobreza extrema

el único cambio significativo se dio en la Huetar Norte, la cual bajó de un 12,9% en 2021 a un 9,5% en 2022.

La pobreza multidimensional sí tuvo una reducción de 2,1 puntos porcentuales, que se considera estadísticamente significativo, al situarse en 14,3% en el 2022. Por zona y regiones, casi todas mostraron disminuciones, excepto la Chorotega y la Pacífico Central.

Otro indicador que tuvo una reducción estadísticamente significativa fue el coeficiente de Gini, un índice que mide la desigualdad del ingreso, el cual disminuyó un 3,9%. Pasó del nivel más alto desde 1987, que ostentó el año 2021 (0,524), a un 0,504 en el 2022. El índice solo bajó en la zona urbana (-0,026 puntos) y en la región Central (-0,030 puntos). Esta última pasó de ser la región más desigual en el 2021, a la más baja en el 2022.

En el próximo *Informe Estado de la Nación* se analizará ampliamente la situación socioeconómica de los hogares y personas, de manera que se puedan interpretar mejor estos resultados y a su vez, sirva de insumo para diseñar e implementar políticas públicas que busquen mejorar las condiciones de vida de toda la población.

Fuente: Elaboración propia a partir de INEC, 2022.

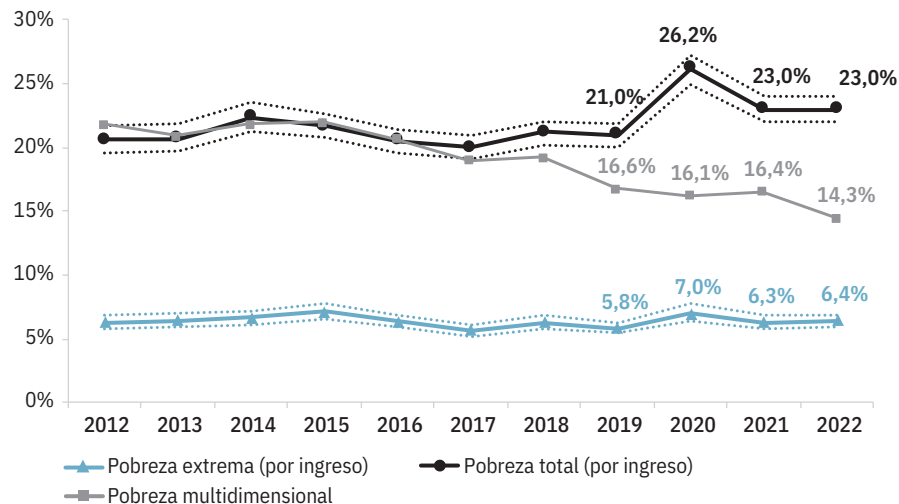
(383.505 hogares), de ellos un 6,3% se clasificaba en extrema pobreza (104.553 hogares). En términos de población, la pobreza total afectaba a 1.351.668 personas (26,2%), de las cuales 376.776 estaban en extrema pobreza (7,3%). Si se compara el mes de julio del año anterior, que midió el inicio de la pandemia del covid-19, la pobreza total se redujo en 36.278 hogares y la extrema en 8.434 hogares.

La pobreza tiene patrones territoriales definidos

Los cambios coyunturales en los niveles de pobreza por ingreso tuvieron patrones de incidencia territorial claramente marcados (gráfico 2.3). El aumento ocurrido entre 2019 y 2020 fue especialmente grande en la zona urbana y en las regiones Chorotega, Central y Pacífico Central. En 2021, el nivel de pobreza se revirtió en todas ellas, pero, los valores

Gráfico 2.1

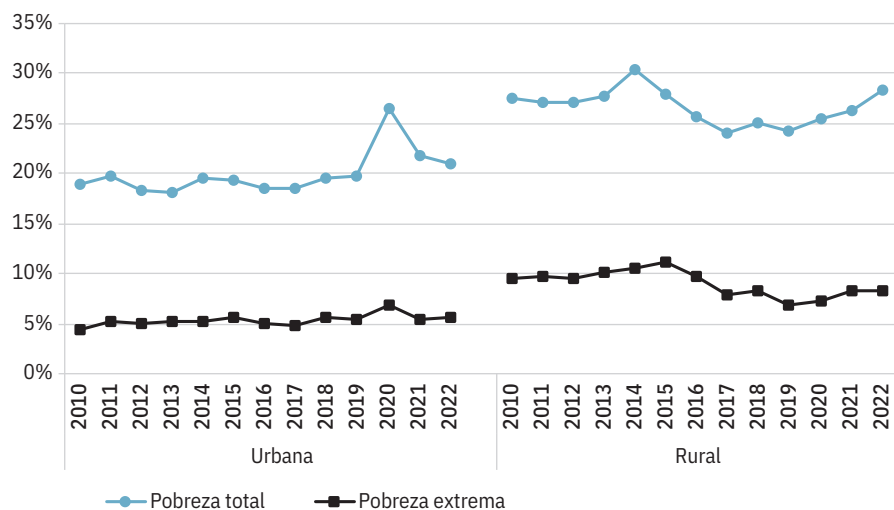
Incidencia de la pobreza, según método^{a/}
(porcentaje de hogares)



a/ Las líneas punteadas indican los intervalos de confianza de las estimaciones de la incidencia de pobreza por ingreso (a un 95% de confianza).
Fuente: Morales, 2022, con datos de las Enaho del INEC.

Gráfico 2.2

Incidencia de la pobreza por ingresos, total y extrema, según zona
(porcentaje de hogares)



Fuente: Morales, 2022, con datos de las Enaho del INEC.

se situaron por encima del 2019. Por su parte, en las regiones Huetares Norte y Caribe la pobreza del 2020 no varió significativamente con respecto al año anterior, pero sí aumentó en el 2021, lo que las ubica, junto con la región Brunca, entre las más pobres del país.

En la región Brunca se dio el incremento de pobreza más importante del 2021, luego de la sorprendente disminución del 2020, tema que fue abordado en la edición anterior de este Informe, que reportó como posible causa los mayores ingresos de los hogares más pobres vía transferencias, tanto públicas como privadas. Al no haber estado relacionado con un aumento en las oportunidades de empleo, esta región volvió a ostentar la mayor cifra de pobreza total del país (33,5%). Finalmente, en la zona rural no se observan cambios relevantes en la pobreza total durante el trienio, aunque la extrema sí tiene un comportamiento creciente.

Otro aspecto relevante es que la pobreza por ingresos muestra porcentajes superiores a la multidimensional en casi todas las regiones en el año de estudio (2021), excepto en las Huetares Caribe y Norte y en la zona rural del país, en las cuales la incidencia es muy parecida entre ambos métodos. Ello podría sugerir que el reto en estas regiones no es solo generar más empleos e ingresos, sino también ofrecer programas sociales que permita disminuir la cantidad de privaciones, tales como mejorar la calidad de las viviendas, mayor acceso a servicios básicos y a la educación.

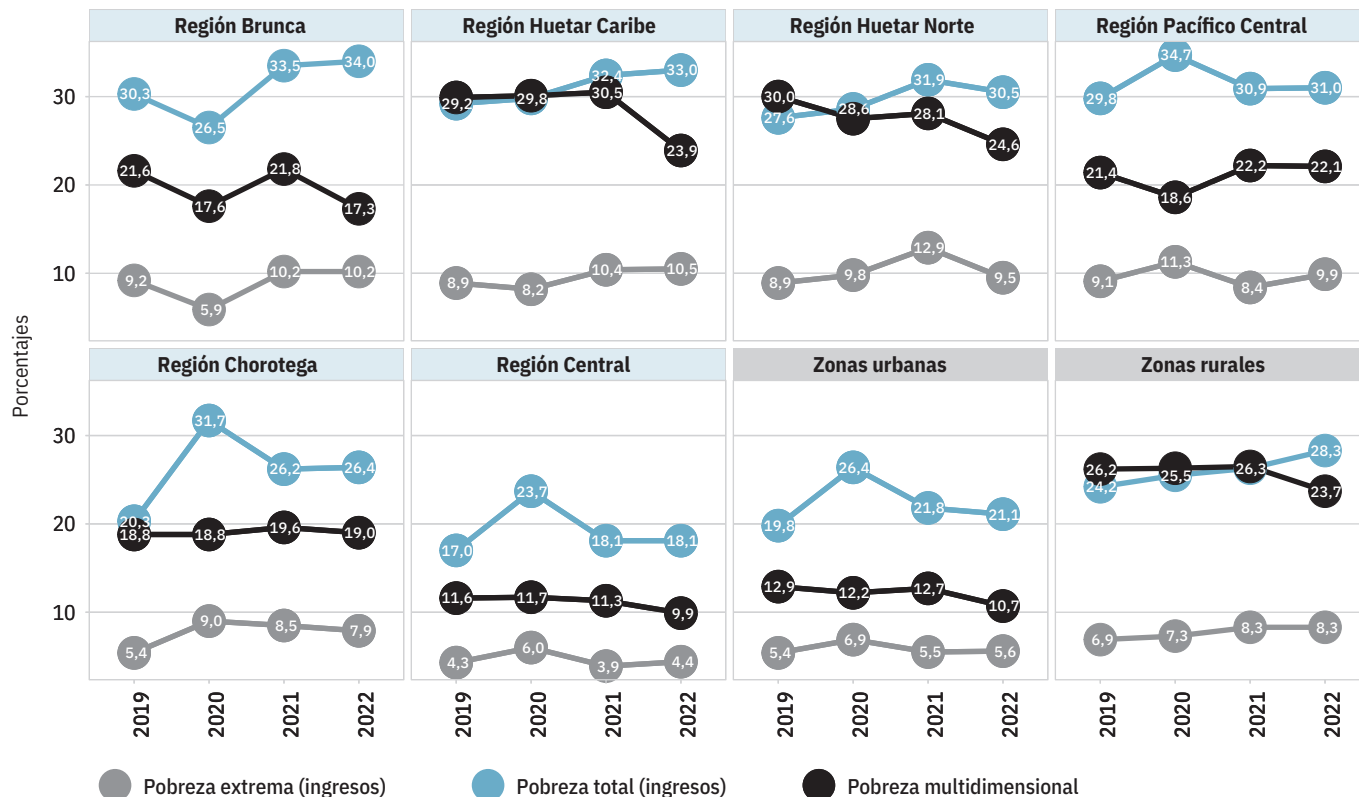
La pobreza por ingresos afecta especialmente a hogares con ciertos perfiles sociodemográficos. El gráfico 2.4 muestra que la incidencia es más alta cuando la jefatura del hogar no trabaja remuneradamente, ya sea porque está desempleada o porque no busca empleo; cuando esa jefatura tiene bajo logro educativo; si es una mujer o si el hogar reside en zonas rurales.

Los resultados muestran que uno de cada dos hogares cuya jefatura está desempleada es pobre, de ellos un tercio vive en pobreza extrema. En el caso de que esa persona que encabeza el hogar apenas haya logrado completar la educación

Gráfico 2.3

Incidencia de la pobreza por método, según región y zona

(porcentaje de hogares)



Fuente: Morales, 2022, con datos de las encuestas de hogares del INEC.

primaria, uno de cada tres está en pobreza; en contraste con solo el 7,8% entre los que si lograron terminar la secundaria. Por su parte, los hogares con jefatura adulta mayor y los que residen en zonas urbanas se ubican en rangos similares al promedio nacional.

Persistente movilidad de la pobreza: un 11,7% de los hogares salió de la pobreza, pero un 9,5% cayó en ella en el 2021

Ediciones anteriores del informe han reportado la existencia de una fuerte variabilidad anual en materia de pobreza por ingresos. Los hogares constantemente entran y salen de esa condición. En 2020 y 2021 esta tendencia se mantuvo: el 11,7% de los hogares del país logró salir de la pobreza en el 2021, un 9,5% entró a ella, el 14,0% permaneció como pobre

en 2020 y 2021 y el restante 64,9% se mantuvo como no pobre.

Para profundizar sobre estos cambios, ediciones previas de este Informe han utilizado la base de datos del semipanel (o empate) de las Enaho, a partir de la cual es posible darle seguimiento a un mismo grupo de hogares y de personas en dos años consecutivos. Para construir esta base de datos, el INEC identificó a los hogares cuyas características coincidían en 2020 y 2021⁶. En este caso se logró “empatar” un 40% de los registros de la encuesta del 2021 (12.790 registros), cifra por debajo de los porcentajes obtenidos en años anteriores.

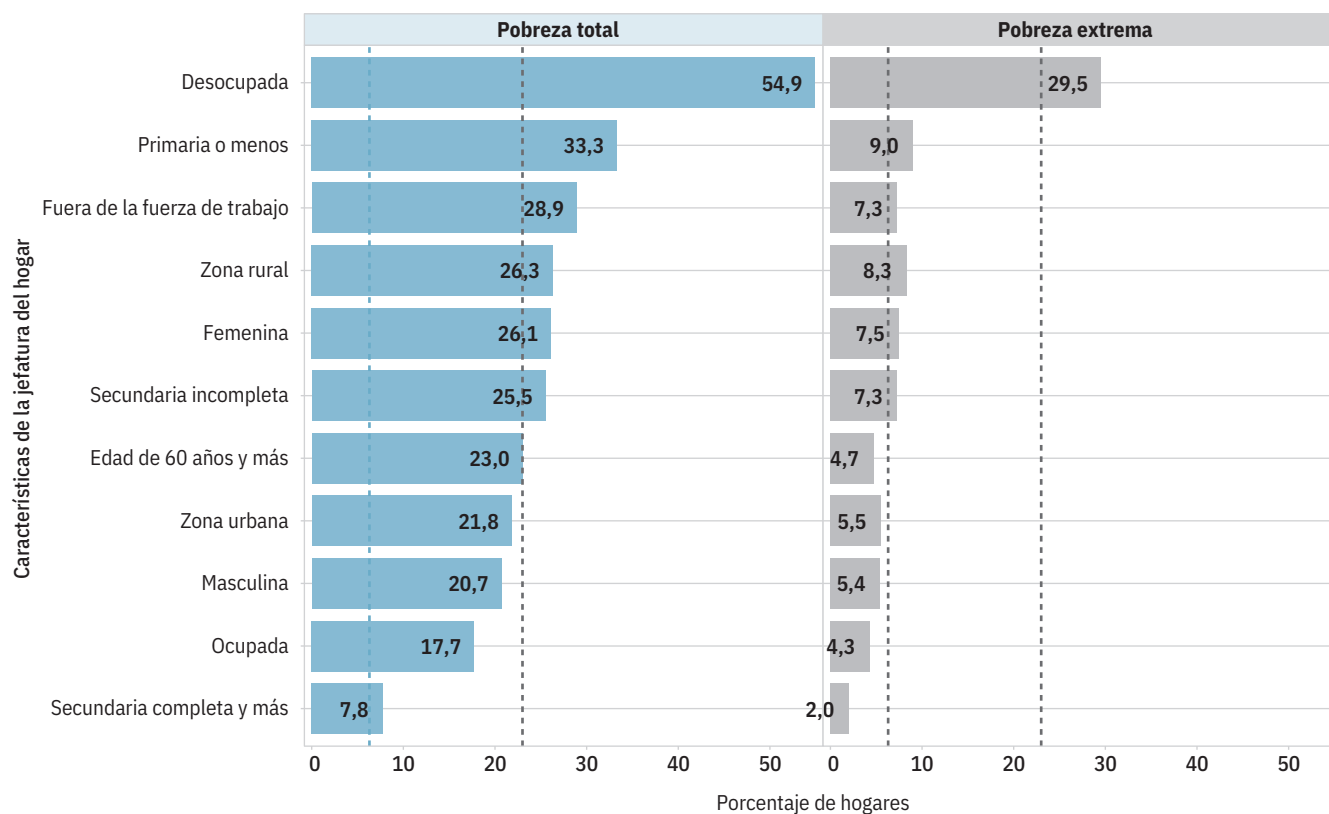
El semipanel así reconstruido reduce la muestra y podría inducir a una subestimación o sobreestimación de la incidencia de la pobreza respecto de las cifras oficiales⁷. Los datos estimados en

el 2021 por este método fue un 23,6% de hogares (+0,6pp que la cifra oficial del INEC) para la pobreza total y para la pobreza extrema, un 5,8% (-0,5pp). En el 2020, la pobreza total se calculó en 25,7% (-0,5pp que el dato oficial) y la extrema en 7,0% (igual). Estos resultados permiten afirmar que las estimaciones con el semipanel no son estadísticamente distintas de las calculadas con las Enaho de corte transversal (es decir, de cada año con toda la muestra), pues se ubicaron dentro de los intervalos de confianza de las encuestas.

Según los datos del semipanel el 9,5% de los hogares del país cayó en pobreza en el 2021 (gráfico 2.5): el 1,8% se ubicó en extrema y el 7,6% en no extrema. Además, el 2,0% de las familias pasó de la condición de pobre no extremo en 2020 a extremo en 2021; no obstante, una

Gráfico 2.4

Incidencia de la pobreza total y extrema, según características de la jefatura del hogar^{a/}. 2021 (porcentaje de hogares)



a/ Se calcula como la cantidad de hogares en pobreza (total o extrema) con respecto a los hogares que tienen cada característica. Las líneas verticales punteadas representan la incidencia de la pobreza a nivel nacional: 23% la total y 6,3% la extrema. Es importante mencionar que la pobreza total incluye a la extrema.

Fuente: Morales, 2022, con datos de la Enaho 2021 del INEC.

proporción similar (2,3%) se movió de extrema a no extrema. Contrariamente un 11,7% salió de la pobreza. Finalmente, el 64,9% de los hogares se mantuvo como “no pobre” en el 2020 y el 2021.

De los hogares en pobreza extrema del 2021, un tercio no era pobre en el 2020. Si se toma solamente aquellos que estaban en pobreza no extrema del 2021, un 43% no era pobre un año antes. Por su parte, entre los hogares que salieron de la pobreza en el 2021, tres de cada cuatro estaban en pobreza no extrema en el 2020 (76,3%). Además, del total de hogares pobres en el 2020, lograron salir el 46% en el 2021.

También se efectuó una mirada en detalle de los hogares que entraron (9,5%) y salieron (11,7%) de la pobreza en el 2021. Ello permitió comparar sus

características en relación con el promedio de los hogares del país e identificar los factores contrastantes (gráfico 2.6):

- Entre los hogares que salieron de la pobreza se observa un peso mayor de la Central, Chorotega y Pacífico Central, precisamente las regiones que en la sección anterior mostraron una reducción de la incidencia. Por el contrario, entraron una proporción mayor de los hogares de la Brunca y las Huetares Norte y Caribe.
- Entraron una mayor proporción los hogares que residen en las rurales y salieron más los de las zonas urbanas.
- No se observan diferencias significativas por sexo de la jefatura, aunque entre

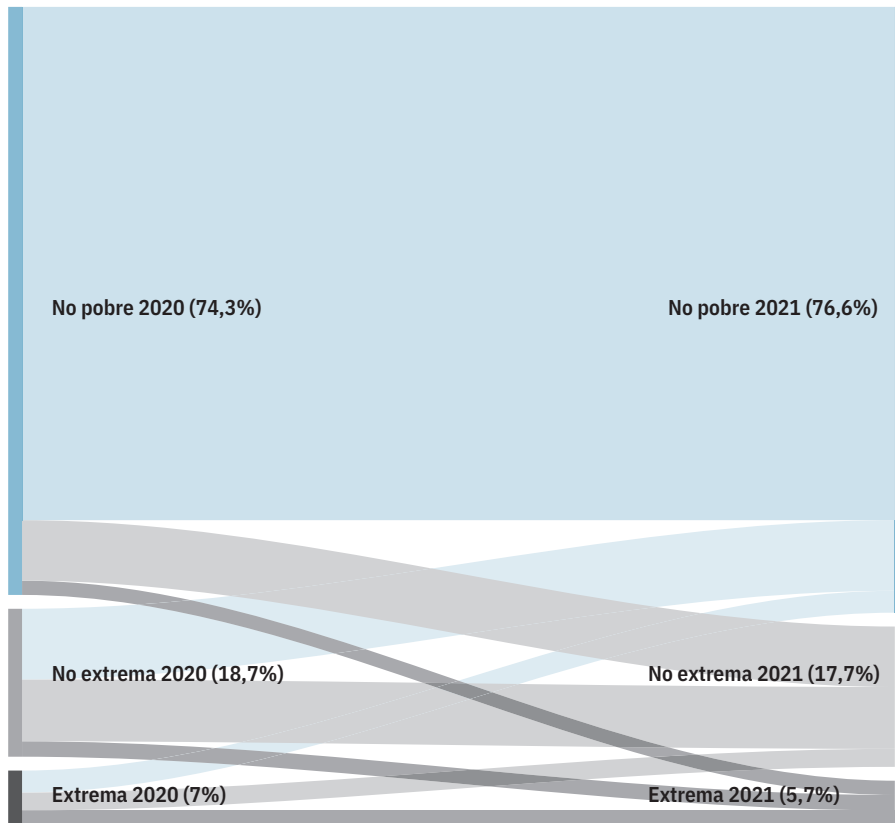
los que entraron hay un porcentaje levemente mayor de aquellos encabezados por mujeres. La distribución entre los que salieron es similar al promedio nacional.

- El porcentaje que entró a la pobreza es levemente mayor cuando la jefatura tiene baja escolaridad. Entre los hogares que salieron de la pobreza se observa un mejor perfil educativo.

La actividad laboral es un factor muy asociado a la movilidad de la pobreza, tal y como se ha reportado en ediciones anteriores de este Informe. Dos de cada tres hogares que salieron de la pobreza en el 2021 tenían a la persona jefa de hogar con empleo y solamente el 3% estaba desempleada. Por el contrario, entre los

Gráfico 2.5

Flujo de hogares según condición de pobreza por ingresos en 2020 y 2021. Semipanel de Enaho, 2020-2021 (porcentaje de hogares)



Fuente: Morales y Segura, 2022, con datos del semipanel de Enaho 2020-2021, del INEC.

hogares que entraron a la pobreza la mitad no participaba en el mercado laboral, un 7% se encontraba desempleada y solamente el 43% tenía un empleo.

Además, un 12% de los hogares que salieron de la pobreza pasaron de tener a la jefatura desempleada en el 2020, a ocupada en el 2021. Por el contrario, entre los hogares que entraron a la pobreza en el 2021 un 4% pasó de tener a la jefatura ocupada en el 2020 a desempleada en el 2021.

Finalmente, se calculó el estrato de ingreso del 2020 al que pertenecían los hogares que entraron a la pobreza en el 2021 (gráfico 2.7). Dos de cada tres se clasificaban como de ingresos bajos, pues aunque superaban la línea de pobreza (LP), estaban en un rango de hasta 1,8

veces la LP. Pertenecían, pues, a un grupo que se podría denominar como vulnerable a la pobreza. Les siguen los hogares de ingreso medio bajo, en un rango entre 1,8 y 3 veces la LP, que representaron el 23% del total que cayó en pobreza; un 9% tenían ingresos medios (3 a 6 LP) y el restante 2% tenían ingresos por encima de 6 veces la LP.

Aumenta la cantidad de hogares en vulnerabilidad a la pobreza

Un indicador de interés para este Informe es la vulnerabilidad a la pobreza de la población que en principio es catalogada como “no pobre”, pero cuyos ingresos per cápita apenas superan el límite de clasificación. En el 2021, un 12% de los hogares de Costa Rica se

ubicaron en situación de vulnerabilidad por tener ingresos per cápita superior a la línea de pobreza (LP), pero inferior a 1,4 veces la LP. Este porcentaje sube a un 21,5% si se considera como parámetro tener ingresos hasta 1,8 veces la LP, tal y como lo ha planteado la Cepal (2019).

Los valores del 2021 no son muy diferentes a los del período 2010-2019, aunque sí son menores a los del 2020 (13,5% y 23,6%, respectivamente). Una parte importante de estos hogares son los que entran y salen de dicha condición de un año a otro, tal y como fue evidenciado en el acápite anterior.

El gráfico 2.8 muestra la cantidad de hogares en condiciones de vulnerabilidad a la pobreza en la última década. En el 2021 se estima que 198.034 hogares tenían ingresos hasta 1,4 veces la LP, pero si el parámetro se amplía a 1,8 veces la cifra aumenta a 357.593. Para alejar a estos hogares de la vulnerabilidad y, sobre todo de la posibilidad de caer en la pobreza, el crecimiento en los ingresos debe ser mayor al promedio nacional y, además, sostenido en el tiempo. Ambas condiciones se cumplen con alta probabilidad cuando ese crecimiento está asociado al acceso a empleos de calidad.

La pobreza y la vulnerabilidad pueden variar no solo por el comportamiento del ingreso per cápita del hogar, sino también por el costo de la canasta básica alimentaria y las líneas de pobreza (LP). Por ejemplo el incremento significativo de la incidencia de la pobreza del año 2020 se explica principalmente por la contracción de los ingresos y el empleo, ya que las líneas de pobreza se mantuvieron casi invariantes entre 2019 y 2020 debido a la estabilidad de precios (gráfico 2.9). Entre el 2020 y 2021 el costo de la canasta básica alimentaria (y, por tanto, de la LP) aumentó un 2%, por lo que la reducción de la pobreza se explica porque los ingresos per cápita de los hogares que lograron salir de pobres aumentaron más rápidamente que los precios de esa canasta.

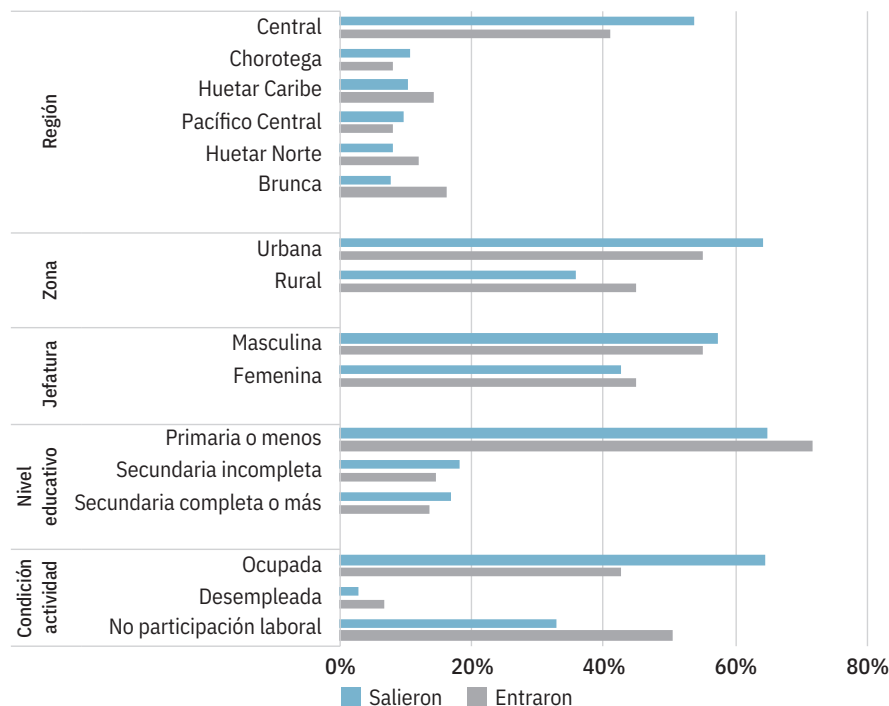
El panorama del 2022 es muy diferente a lo ocurrido durante la última década. Debido a la guerra de Ucrania y las presiones inflacionarias internacionales, el costo de la canasta básica alimentaria

Gráfico 2.6

Distribución de los hogares que salieron y entraron en condición de pobreza en 2021, según dimensiones y características.

Semipanel de Enaho 2020-2021

(porcentaje de hogares^{a/})



a/ La distribución porcentual se calcula con el total de hogares. Cada dimensión (región, zona, sexo, nivel educativo y condición de actividad) suma 100% en cada condición de pobreza.

Fuente: Morales y Segura, 2022, con datos del semipanel de Enaho 2020-2021, del INEC.

y, por ende, de la LP creció rápidamente: 16% y 12%, respectivamente. Estos efectos se podrían contrarrestar por la generación de más empleos e ingresos autónomos y, también, por más transferencias monetarias públicas. Al cierre de edición de este capítulo, la Enaho 2022 no registró variación en la incidencia de la pobreza en relación con un año atrás, pese a la alta inflación experimentada en 2022, que ha provocado una pérdida del poder adquisitivo de los hogares. Debe recordarse que en estos meses no ha habido ajustes salariales que compensen la inflación (véase el capítulo 3 de este Informe). Ello subraya la importancia de identificar, en una próxima edición, los eventuales factores que podrían explicar este resultado.

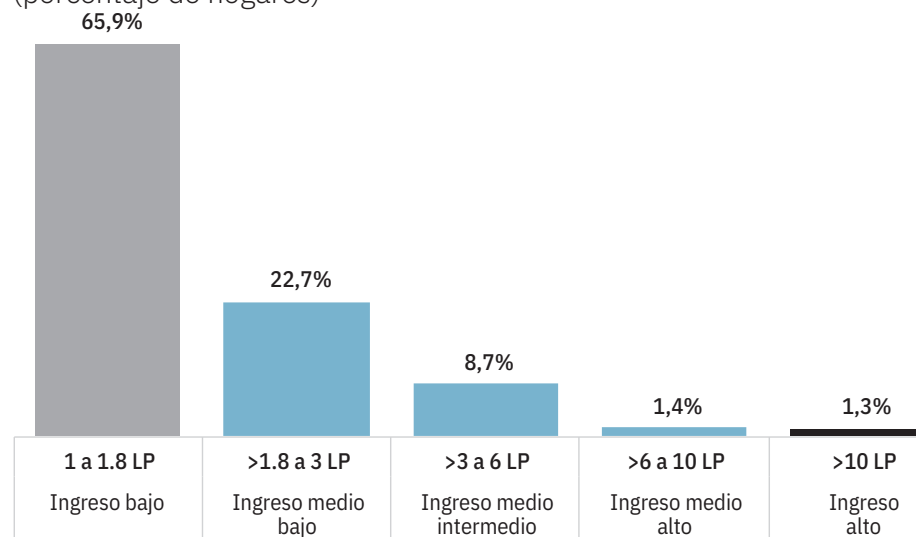
¿Cuál puede ser el efecto específico de la inflación sobre la estimación de la pobreza? Morales y Segura (2022) realizaron una simulación, a fin de calcular los porcentajes de pobreza por ingresos (total y extrema) si la inflación del 2022 se hubiera presentado en el año 2021. Se asumió que las condiciones de ingresos y empleo de los hogares captados en la Encuesta Nacional de Hogares (Enaho) del 2021 se mantienen constantes, pero sólo se aplica el aumento en el costo de la canasta básica alimentaria. Ello se hizo así con el objetivo de dimensionar el efecto

Gráfico 2.7

Estrato de ingreso^{a/} en 2020 de los hogares que entraron a la pobreza en el 2021.

Semipanel de Enaho 2020-2021

(porcentaje de hogares)

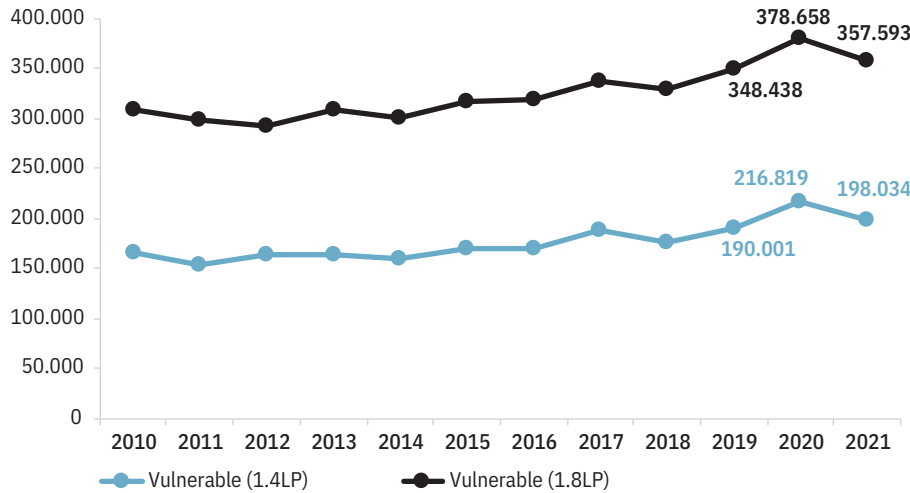


a/ Se basa en la metodología de estratificación socioeconómica de la Cepal, 2019. Los hogares de ingreso bajo tienen ingresos per cápita entre la línea de pobreza (LP) y hasta 1,8 veces la LP. Los hogares de ingreso medio bajo están entre 1,8 veces y hasta 3 veces la LP. Los hogares de ingreso medio intermedio se ubican entre 3 y hasta 6 veces la LP. Los hogares de ingreso medio alto están entre 6 y hasta 10 veces la LP. Por último, los hogares de ingreso alto tienen más de 10 veces la LP.

Fuente: Morales y Segura, 2022, con datos del semipanel de Enaho 2020-2021, del INEC.

Gráfico 2.8

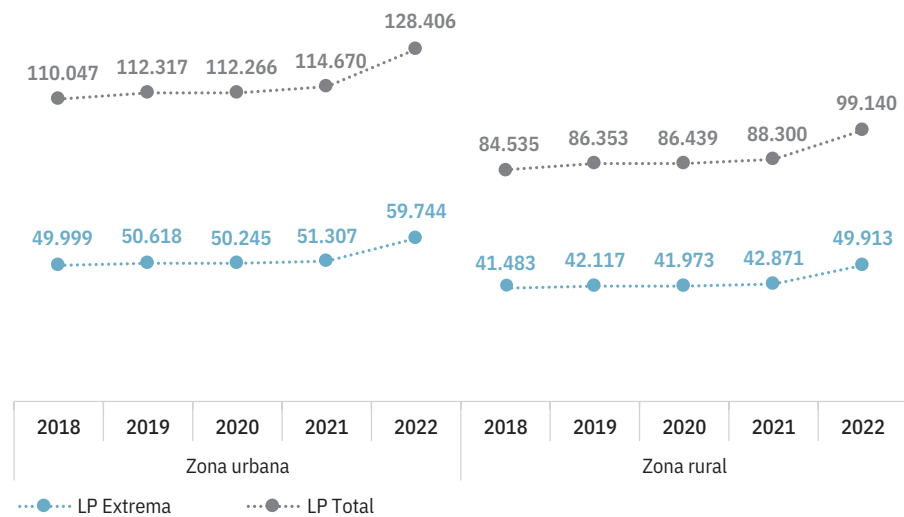
Cantidad de hogares en condición de vulnerabilidad a la pobreza, según criterio^{a/}



a/ Se utilizan dos criterios para definir la vulnerabilidad a la pobreza: i) hogares cuyos ingresos per cápita superan la línea de pobreza (LP), pero son menores a 1,4 veces la LP; ii) hogares cuyos ingresos per cápita superan la LP y hasta 1,8 veces (metodología de estratificación socioeconómica de la Cepal, 2019). Fuente: Morales y Segura, 2022, con datos de las Enaho, del INEC.

Gráfico 2.9

Líneas de pobreza (LP) total y extrema^{a/}
(en colones corrientes^{b/})



a/ Los valores de las LP que se usan para la medición oficial son las referidas al mes de junio de cada año. La LP de pobreza extrema es equivalente al costo de la canasta básica alimentaria.
b/ Corresponde a los montos per cápita (o por persona). Fuente: Morales, 2022, con datos de las Enaho, del INEC.

más extremo posible y, en especial, de aislar el efecto autónomo del alza en el costo de la vida sobre la pobreza por ingresos.

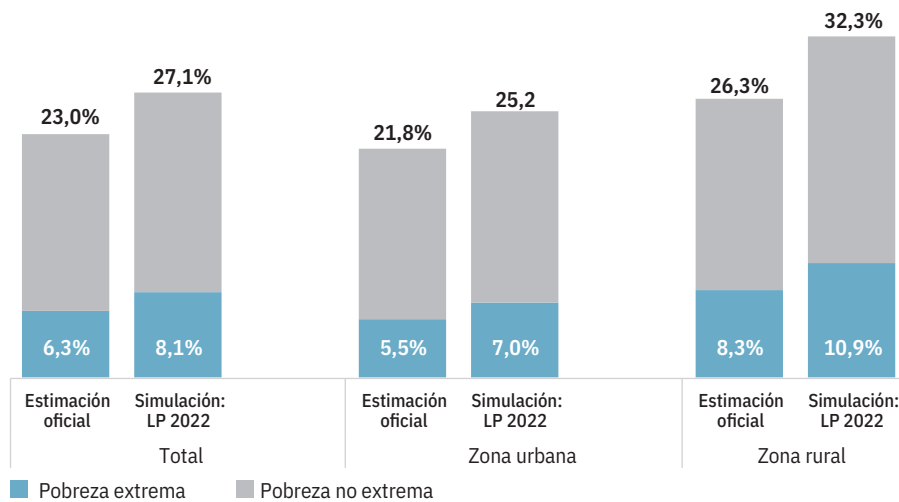
El gráfico 2.10 muestra los resultados obtenidos. Si la inflación del 2022 se aplica a los ingresos de los hogares del 2021, la pobreza extrema en este último año se podría haber incrementado hasta en 1,8 puntos porcentuales, mientras que la total lo haría en 4,1 puntos. El efecto sería más intenso en la zona rural que en la urbana, tal y como sucedió en el 2022, solo que en menor magnitud que los resultados de este ejercicio. En principio, pues, una mayor inflación tiene un efecto negativo sobre la incidencia de la pobreza, tal y como la literatura económica lo ha señalado.

Quedará para el próximo Informe el análisis de la descomposición de las variaciones de pobreza entre 2021 y 2022, así como el cálculo de la vulnerabilidad a esta situación, pues a este momento se desconoce si dichos indicadores crecieron, o no, en ese último año. De especial importancia es identificar los factores asociados que, en principio, parecen haber anulado el efecto esperado de la inflación, según el modelo descrito.

Un estudio realizado por el Instituto de Investigaciones en Ciencias Económicas (IICE-UCR) aplicó una metodología denominada “nowcasting” para estimar el porcentaje de pobreza por ingresos de forma mensual, utilizando variables relacionadas disponibles en otras fuentes de datos (la ECE del INEC) para el período de junio-2020 a marzo-2022. Los autores encuentran que los resultados son estadísticamente diferentes a lo largo del año, debido al dinamismo del mercado de trabajo y a las variaciones en el costo de la canasta básica alimentaria, que afectan directamente los ingresos de los hogares y la condición de pobreza. La Enaho del INEC no permite analizar la variabilidad mensual, pues aplica el cuestionario en julio y publica resultados en octubre de cada año. Debido a esta limitación, las autoridades responsables de la política social pueden estar tomando decisiones con información que puede tener hasta 15 meses de rezago desde su recolección (Huang, et al., 2022).

Gráfico 2.10

Efectos en la incidencia de la pobreza por ingresos del 2021 si se calcula con las líneas de pobreza del 2022^{a/}. Enaho 2021



a/ La simulación consiste en estimar cuánto sería la incidencia de la pobreza utilizando la información de la Encuesta Nacional de Hogares del 2021 si se calculara con las líneas de pobreza (LP) actualizadas al 2022, sin modificar las condiciones de ingresos y empleo de los hogares.
Fuente: Morales y Segura, 2022, con datos de la Enaho, del INEC.

Gráfico 2.11

Coefficiente de Gini^{a/}



a/ Medida empleada para cuantificar la desigualdad en la distribución del ingreso. Toma valores de entre 0 y 1, donde 0 corresponde a la perfecta igualdad (todas las personas tienen los mismos ingresos) y 1 a la perfecta desigualdad (una persona tiene todos los ingresos y las demás ninguno). La línea horizontal representa el promedio del período 2000-2021.
Fuente: Morales, 2022, con datos de las encuestas de hogares del INEC.

Alta desigualdad del ingreso en el 2021, especialmente en las zonas urbanas y la región Central

La distribución de los ingresos es una de las dimensiones en que se manifiesta la desigualdad social. Es causa y efecto de otras inequidades en los ámbitos de la producción, el trabajo, la educación, la salud y la tecnología, entre otros. Uno de los indicadores más utilizados para medir la desigualdad del ingreso es el coeficiente de Gini⁸, que en 2021 se estimó para Costa Rica en 0,524. Su variación con respecto al 2020 no se considera estadísticamente significativa, según las estimaciones del INEC (2021). No obstante, con base en la tendencia histórica desde el año 1987, el valor del 2021 es el más alto de todo el período analizado. Al cierre de edición de este capítulo el INEC publicó los primeros resultados de la Enaho 2022, que mostraron una reducción importante en el coeficiente de Gini, la más grande para un solo año desde 1988 (gráfico 2.11).

El indicador del 2021 para las zonas urbanas es mayor que en las rurales (0,519 *versus* 0,485). Por regiones, la Central ostenta la mayor desigualdad del ingreso (0,516), seguida de la Brunca (0,514), la única que mostró un aumento significativo con respecto al 2020. Luego se ubican las regiones Chorotega y Pacífico Central (ambas con 0,500). Las dos regiones con menor desigualdad son las Huetares Caribe (0,482) y Norte (0,490). Todas, sin embargo, tienen cifras relativamente cercanas entre sí.

La situación antes descrita se modificó con los resultados del 2022. El coeficiente de Gini bajó significativamente en la zona urbana (-0,026 puntos) y en la región Central (-0,030 puntos). Esta última disminución fue de tal magnitud que pasó de ser la región más desigual del país en 2021, a la de menor desigualdad en el 2022, un resultado que se aparta de lo observado en la última década. Tal y como se indicó en secciones anteriores, la próxima edición de este Informe estudiará este resultado.

Otro indicador usado para medir la desigualdad es el porcentaje del ingreso total que acumula cada decil⁹, es decir,

los diez grupos que se obtienen al clasificar a los hogares según su ingreso per cápita. En julio del 2021, el primer decil (10% de menor ingreso) recibió apenas un 1,4% y el décimo concentró un 33,7% del total, para una relación de 24,3 veces. Estas cifras muestran aumentos con respecto a las observadas en los últimos dos años, especialmente en la proporción que acumula el décimo decil, aunque no modifica significativamente la situación reportada en años previos.

Es importante reiterar los problemas que tienen las fuentes de medición de los ingresos de los hogares, especialmente para captar las colas inferior y superior de la distribución. Por lo tanto, si a pesar de estos problemas de subestimación del ingreso y la ausencia en las estadísticas del 1% de ingresos más altos en el país, los resultados en materia de desigualdad son negativos, esto significa la existencia de un problema de desigualdad aún mayor. Sigue pendiente la necesidad de crear otras fuentes de información que com-

plementen los datos de las encuestas de hogares, de manera que se puedan aplicar políticas redistributivas más efectivas de las que el país tiene actualmente.

Ingreso promedio real de los hogares aumentó 9,1% entre 2020 y 2021, pero se mantiene por debajo de los niveles prepandemia

Luego de la fuerte contracción del ingreso mensual promedio de la mayoría de los hogares del país reportada en el 2020, en el 2021 ese indicador fue de 991.568 colones, lo que equivale a un crecimiento real del 9,1% con respecto al año anterior (en cifras absolutas significan casi 100.000 colones más).

Hubo aumentos estadísticamente significativos en los rubros por trabajo (14,2%) y en las rentas de la propiedad (36%). En cambio, el ingreso proveniente de los subsidios estatales se contrajo en un -61%, explicado sobre todo porque se detuvo la concesión del bono Proteger,

que en 2020 se otorgó como medida de protección ante la afectación laboral a raíz del inicio de la pandemia del covid-19. Proteger fue una transferencia por tres meses y su otorgamiento coincidió con el período de trabajo de campo de la Enaho 2020, por lo cual se registró en los ingresos captados a esos hogares. En cambio, en la medición del 2021 esta ayuda no estaba vigente.

Al clasificar los hogares en diez grupos (deciles) según su ingreso per cápita, se observa que casi todos aumentaron los ingresos promedio entre 2020 y 2021, excepto en el 20% de hogares de menor ingreso, que por segundo año consecutivo experimentaron una contracción (gráfico 2.12). A pesar de ese crecimiento real, ningún decil ha recuperado el poder adquisitivo que tenía en el período prepandemia excepto el 10% de hogares de mayor ingreso. Ello explica el aumento de la desigualdad del ingreso señalado en el acápite anterior.

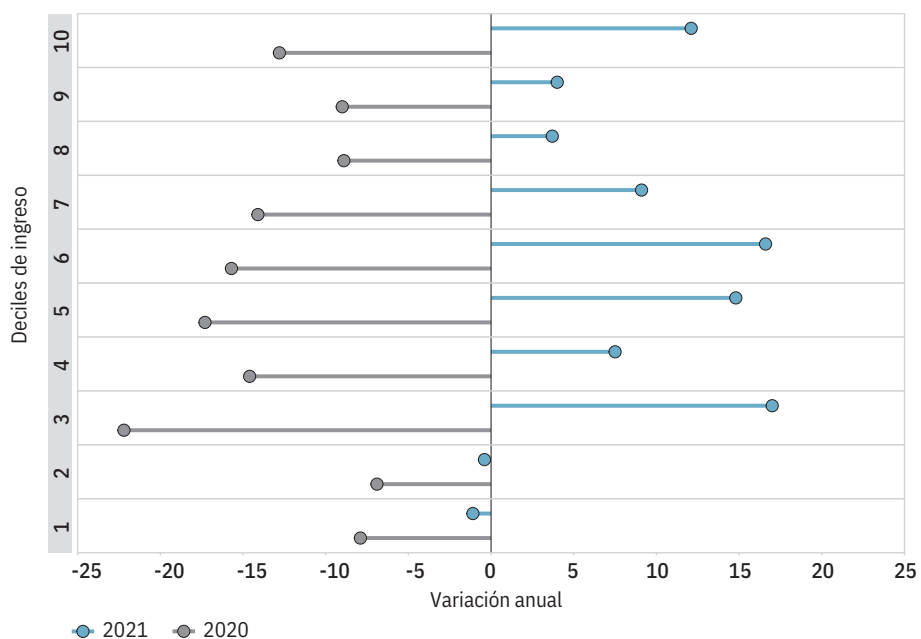
En la recuperación del empleo perdido en la pandemia quedan rezagadas amplias poblaciones

Una aspiración del desarrollo humano es que todas las personas tengan acceso a suficientes oportunidades que les permitan contar con los ingresos necesarios para disfrutar una vida digna. Desde esa perspectiva, el mercado de trabajo es un factor determinante para obtener ese bienestar, así como para lograr el desarrollo económico y la equidad social. Un buen empleo contribuye a la reducción de la pobreza y la desigualdad, al financiamiento de la seguridad social y le permite a la persona trabajadora poder cotizar para una pensión contributiva, aspecto relevante en un país que experimenta un rápido envejecimiento de la población.

En relación con esta aspiración, en el 2021 y primer trimestre del 2022 se profundizaron las brechas estructurales que, desde antes de la pandemia por covid-19, afectaban a ciertos grupos de población. El deterioro en las condiciones de empleo al inicio del *shock* (año 2020) fue fuerte y generalizado, pero fue aún mayor entre las personas de baja calificación,

Gráfico 2.12

Variación real del ingreso promedio del hogar^{a/}, según decil de ingreso per cápita^{b/}



a/ Ingreso neto con imputación de valores no declarados y ajuste por subdeclaración. En valores reales, deflactados con el IPC, base diciembre de 2020.

b/ Los hogares se ordenan en diez grupos de igual tamaño (deciles), a partir de su ingreso neto per cápita.

Fuente: Morales, 2022, con datos de las Enaho del INEC.

las mujeres y las personas jóvenes. En estos últimos sectores, la recuperación del 2021 y 2022 es más lenta y desigual, pues muchos indicadores de acceso y calidad del empleo se mantienen inferiores al 2019, cuando tampoco evidenciaban suficientes oportunidades.

Otro dato relevante en este período es el cambio en la estructura de la participación laboral: bajó el total de personas que buscaban un trabajo y aumentó la cantidad que dejó de buscar empleo. De este modo, la reducción de la tasa de desempleo en 2021 y 2022 no se explica únicamente por la existencia de más empleos, sino también porque hay menos personas buscando trabajo.

Para dar seguimiento a estos temas, este capítulo se basó en el estudio de Meneses et al. (2022), quienes analizan la evolución del mercado de trabajo durante la pandemia para identificar los grupos de población que experimentaron una rápida recuperación y compararlos con aquellos que aún se mantienen rezagados. La fuente de información principal es la Encuesta Continua de Empleo (ECE) del INEC, con cortes por trimestres del año calendario.

En la metodología se comparan los niveles de los indicadores, no las variaciones porcentuales, con el fin de dimensionar qué tan lejos o cerca están de las cifras observadas antes de la pandemia. Bajo este principio se calculan índices interanuales, que toman como período base cada trimestre del 2019. Cuando el índice es igual a 100 implica que los niveles del indicador son iguales al año prepandemia; por el contrario, si están por encima o por debajo de esa cifra, superan o no alcanzan, respectivamente, los niveles base.

Lenta, desigual y volátil recuperación del empleo

Durante todo el año 2020 y el primer trimestre del 2021 se registraron, como fue documentado en la edición anterior, pérdidas continuas de puestos de trabajo. La recuperación empezó a mediados del 2021, aunque al primer trimestre del 2022 muchos grupos se mantenían por debajo del nivel prepandemia. En promedio, el año 2021 reportó alrededor de

2 millones de personas con empleo, cifra menor a los 2,2 millones del 2019, es decir, se había logrado recuperar alrededor del 94% del empleo.

Una característica estructural del mercado laboral costarricense es la brecha en las oportunidades a las que tienen acceso las personas de baja calificación (medida por nivel educativo, no por el tipo de ocupación), las mujeres y la población joven, grupos con marcadas desventajas en su inserción laboral. Esta situación se agravó en la pandemia.

La fuerza de trabajo del país se caracteriza por tener una mayoría de personas no calificadas (con secundaria completa o menos), pues siete de cada diez tienen este perfil. A esta población cada vez le cuesta más conseguir un empleo. Ello se evidencia en el alto porcentaje que representan entre la población desempleada (80%). La probabilidad de que una persona no calificada consiga empleo es de un 47%, cifra que contrasta con el 60% de una calificada. Otro dato para respaldar esa afirmación es que tener un año más de escolaridad aumenta la probabilidad de conseguir empleo en 2,1%.

La población joven (de 15 a 35 años) constituye el 40% de la fuerza de trabajo y también está sobrerrepresentada en el desempleo (61%). La probabilidad de que una persona joven consiga empleo es igual que la de una con baja calificación (47%), cifra muy por debajo del 64% que tiene una persona adulta. La falta de oportunidades laborales en este grupo etario representa un reto para las finanzas públicas. En un contexto de avanzada transición demográfica hacia el envejecimiento de la población, ello genera una desconexión entre el aporte a las contribuciones sociales y las demandas de los servicios públicos y de la seguridad social.

La tercera brecha estructural es la diferenciada inserción laboral entre hombres y mujeres. En Costa Rica, al igual que en la región latinoamericana, la tasa de participación laboral femenina ha estado muy por debajo de la masculina, a pesar de los avances observados en la primera década del siglo XXI cuando la brecha entre ambos sexos pasó de casi 45 puntos a 30. El progreso se desaceleró en la

segunda década y se vio interrumpido durante la pandemia. La probabilidad de que las mujeres consigan empleo es de un 37%, *versus* un 63% de los hombres, lo que explica por qué ellas representan el 54% de las personas desempleadas (aunque en el empleo son menos del 40%).

Al primer trimestre del 2022 se ha recuperado el empleo de las personas calificadas y las personas adultas (mayores de 35 años). Por el contrario, aún se mantiene por debajo del nivel prepandemia el empleo de las personas no calificadas, jóvenes, hombres y mujeres (gráfico 2.13).

Empleo independiente actúa como alternativa de sobrevivencia, pero no garantiza buenas condiciones laborales

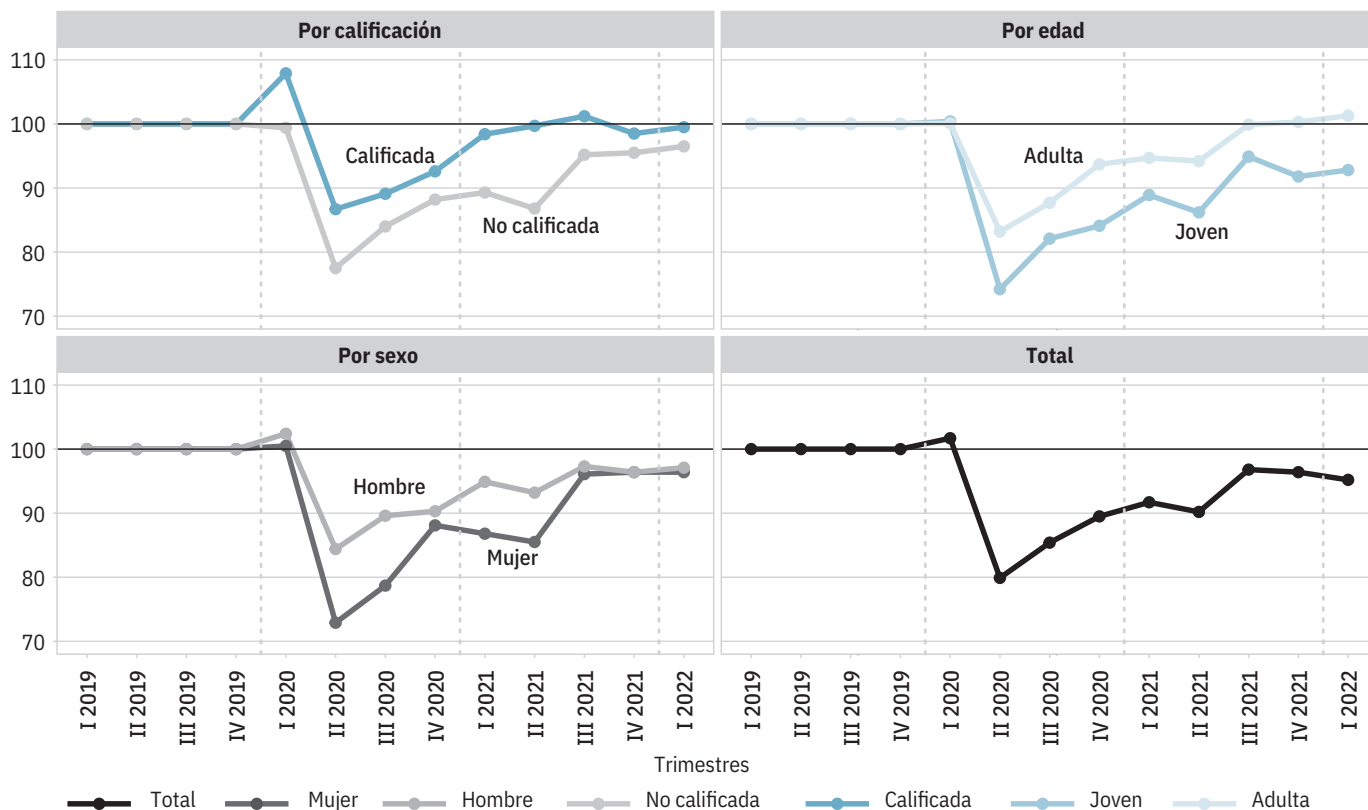
La recuperación de empleos en 2021 y 2022 ocurrió de manera más acelerada en el sector formal del mercado de trabajo, el cual ya alcanzó el nivel prepandemia. En cambio, en el informal, que sufrió un impacto más fuerte y profundo, la recuperación está siendo lenta y volátil (gráfico 2.13). Aunque no es deseable en términos de calidad del empleo, la existencia de trabajos informales constituye una importante fuente de ingresos para amplios segmentos de la población.

Como se documentó en el *Informe Estado de la Nación 2021*, la caída del empleo informal no se acompañó de una mayor generación de puestos formales, sino que fue el resultado de la extraordinaria destrucción del trabajo en la pandemia. Además, a diferencia de otros escenarios de crisis económica, las restricciones de movilidad y aislamiento redujeron la posibilidad de que el empleo informal tuviera un papel amortiguador, situación que no es ajena a la experimentada en el resto de países de la región latinoamericana (Cepal, 2021).

Interesa analizar el perfil de las personas que lograron beneficiarse de la recuperación del empleo formal (gráfico 2.14). De los tres grupos vulnerables identificados en el acápite anterior, las personas jóvenes y las no calificadas siguen en desventaja, pues los índices se mantienen por debajo de la situación prepandemia. Por el contrario, el resultado

Gráfico 2.13

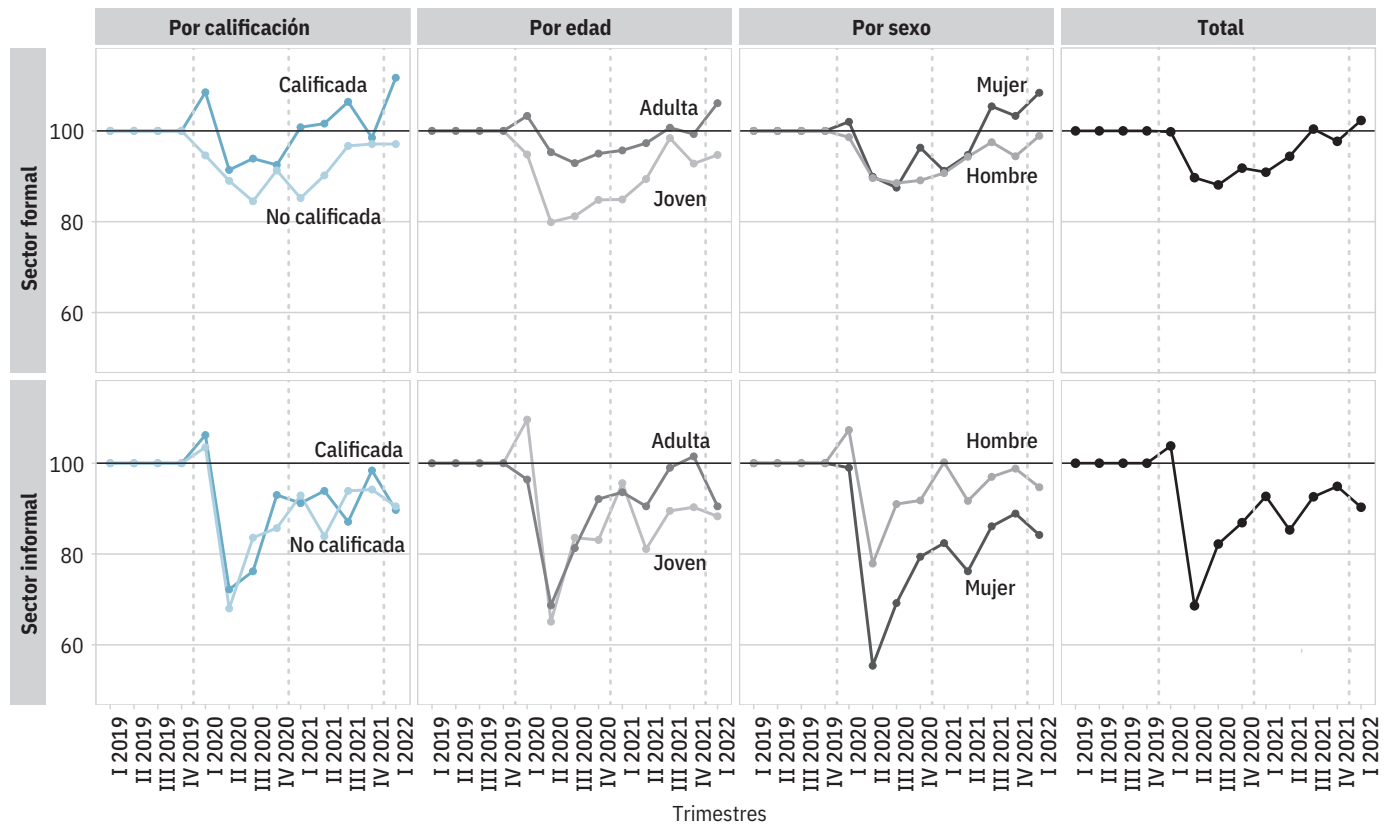
Evolución del índice^{a/} de personas ocupadas, según características^{b/}
(2019=100)



a/ Cuando el índice es igual a 100, denota el mismo valor que el trimestre respectivo del año 2019. Si está por debajo de 100, indica niveles menores al año pre-pandemia; y valores por encima significa que ya lo superó.
 b/ Las personas no calificadas tienen un logro educativo de secundaria o menos, las calificadas poseen estudios superiores. La población joven incluye las edades de 15 a 35 años, las adultas son mayores a 35 años.
 Fuente: Meneses, et al., 2022, con datos de la ECE del INEC.

Gráfico 2.14

Evolución del índice^{a/} de personas ocupadas, por características^{b/}, según sector
(2019=100)



a/ Cuando el índice es igual a 100, denota el mismo valor que el trimestre respectivo del año 2019. Si está por debajo de 100, indica niveles menores al año pre-pandemia; y valores por encima significa que ya lo superó.

b/ Las personas no calificadas tienen un logro educativo de secundaria o menos, las calificadas poseen estudios superiores. La población joven incluye las edades de 15 a 35 años, las adultas son mayores a 35 años.

Fuente: Meneses, et al., 2022, con datos de la ECE del INEC.

del empleo femenino formal es positivo: desde el tercer trimestre del 2021 supera el índice de 100 mientras que en los hombres ese nivel apenas se alcanza en el primer trimestre del 2022. El empleo femenino informal se mantiene muy por debajo de los niveles prepandemia y lo mismo sucede con la población joven informal.

Otra manera de clasificar el empleo es a partir de la existencia de una relación laboral en el puesto de trabajo, pues una persona puede trabajar como asalariada o como independiente. Por lo general, esta última modalidad se asocia con el empleo informal, pero como se analizó en el *Informe Estado de la Nación 2020*, el incumplimiento de las garantías laborales, el no pago del salario mínimo y el no aseguramiento a la seguridad social afectaban no solo a las personas ocupadas independientes (+80%), sino también a las asalariadas (43%).

Desde esta perspectiva, el índice de personas asalariadas muestra una menor recuperación que el independiente: este último logró superar los niveles prepandemia en el cuarto trimestre del 2021, mientras que el asalariado se mantenía por debajo de 100 en el primer trimestre de 2022 (gráfico 2.15).

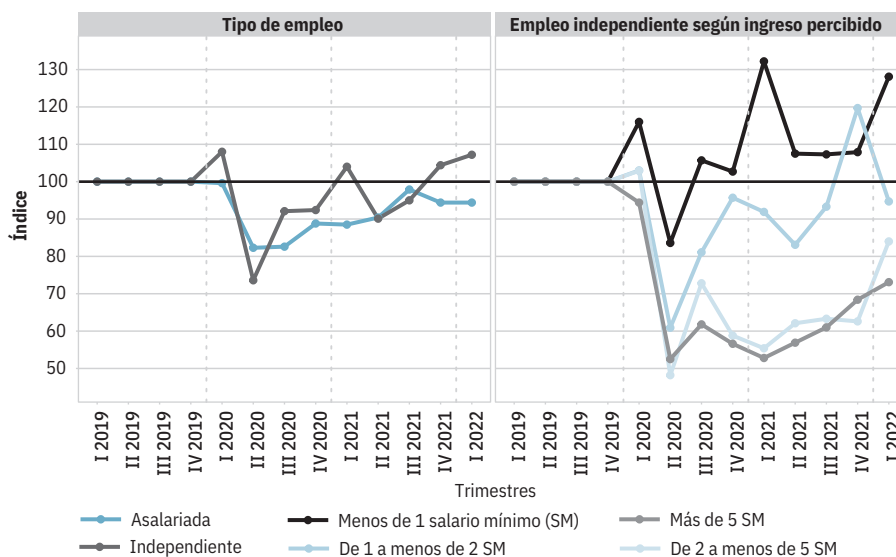
El empleo independiente fue una alternativa laboral para todos los perfiles poblacionales: hombres, mujeres, calificados, no calificados y jóvenes (gráfico 2.16). Sin embargo, debe reiterarse que ese aumento se da en condiciones laboralmente precarias: sin cobertura del seguro por trabajo o ganando menos de un salario mínimo (gráfico 2.15). Una posible explicación es que, ante la pérdida del empleo, muchas personas se vieron obligadas a buscar alternativas de auto-empleo como estrategia de sobrevivencia, que raramente cumplen con la calidad y estabilidad laboral.

Ingresos por el trabajo se mantienen por debajo del nivel prepandemia

El empleo es la principal fuente de ingresos de los hogares en el país, pues en promedio representa alrededor del 80%. Como fue documentado en la edición anterior del Informe, la pandemia los

Gráfico 2.15

Evolución del índice^{a/} de personas ocupadas, según tipo de empleo e ingreso percibido en el trabajo independiente (2019=100)



a/ Cuando el índice es igual a 100, denota el mismo valor que el trimestre respectivo del año 2019. Si está por debajo de 100, indica niveles menores al año prepandemia; y valores por encima significa que ya lo superó.

Fuente: Meneses, et al., 2022, con datos de la ECE del INEC.

afectó sustancialmente. Desde mediados del 2021 el ingreso por trabajo empezó a registrar crecimientos positivos, la última información disponible del 2022 señala que aún no alcanza el nivel prepandemia y en meses recientes experimentan una desaceleración en su recuperación, en línea con lo observado para la economía en su conjunto.

De este modo, la población ocupada en promedio gana menos que antes de la pandemia. Ello no es un resultado sorprendente, pues una de las acciones para evitar mayores despidos fue la aplicación de medidas de flexibilización laboral que afectaron los ingresos. Al parecer los efectos se mantienen en el 2022.

La caída más fuerte se dio en los ingresos de los empleos independientes e informales, seguidos por el ingreso de los hombres. No se observan diferencias importantes por nivel de calificación y edad. El índice de ingresos promedio de las mujeres tuvo un comportamiento contrario al resto, pues aumentaron en

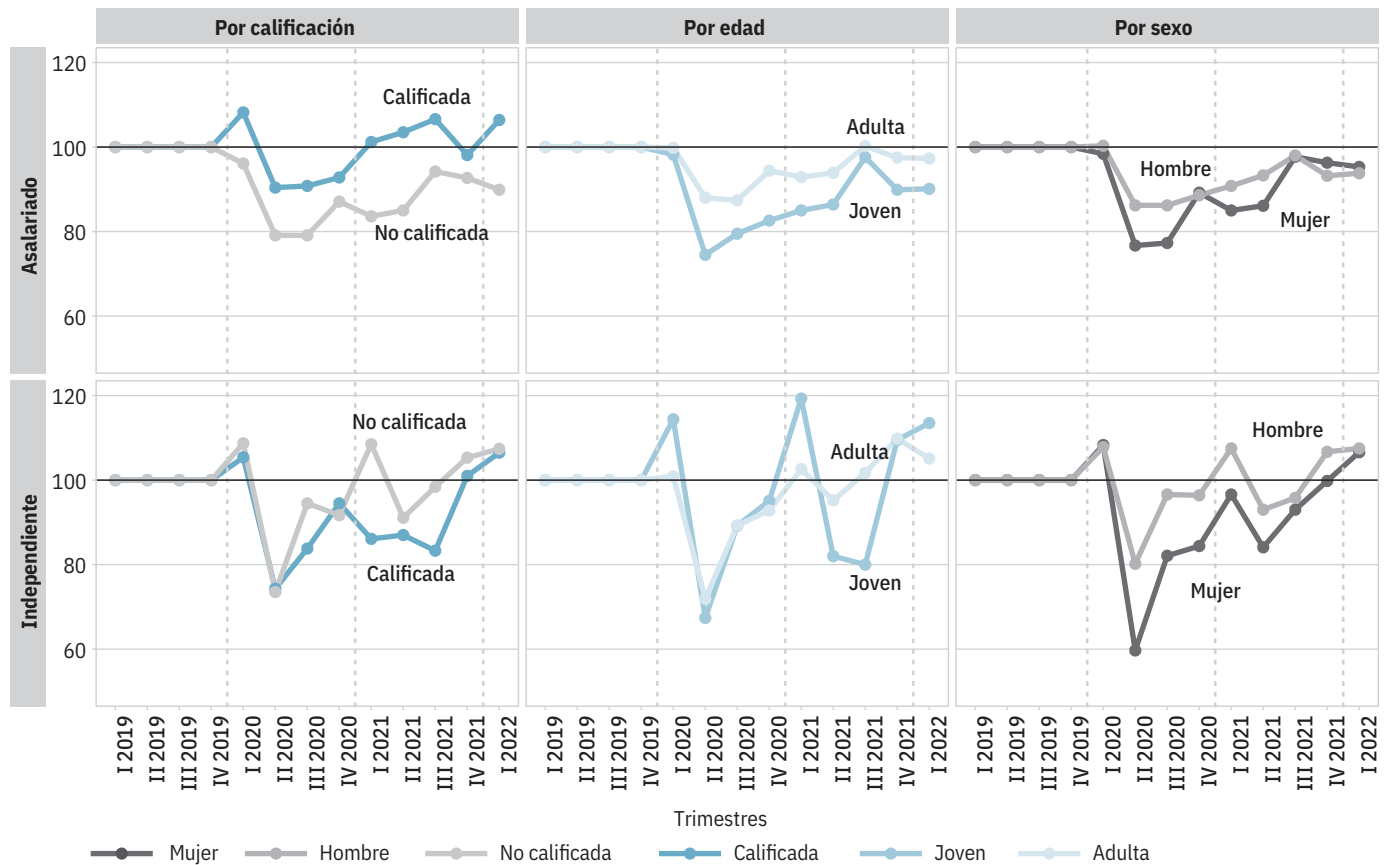
la pandemia. El gráfico 2.17 muestra la evolución del índice del empleo y de los ingresos laborales reales para los grupos analizados: en general, ambos indicadores se comportan de manera similar, con la excepción ya anotada en las mujeres.

Entre las mujeres, el empleo cayó especialmente fuerte al inicio de la pandemia, pero los ingresos más bien crecieron. En cambio, cuando el empleo empezó a recuperarse, de manera más acelerada en el segundo semestre del 2021, el ingreso de ellas empezó a decrecer. La tardía recuperación del empleo femenino se acompañó de una reducción en los ingresos promedios, incluso en los trabajos con mejores condiciones laborales, como los del sector formal.

La explicación de este peculiar comportamiento es que la pandemia expulsó del mercado laboral a muchas mujeres con bajas remuneraciones. Ante la salida de este segmento laboral, el ingreso promedio de las que quedaron ocupadas más bien aumentó. Esto es un efecto estadís-

Gráfico 2.16

Evolución del índice^{a/} de personas ocupadas, según características^{b/} y tipo de trabajo
(2019=100)



a/ Cuando el índice es igual a 100, denota el mismo valor que el trimestre respectivo del año 2019. Si está por debajo de 100, indica niveles menores al año pre-pandemia; y valores por encima significa que ya lo superó.

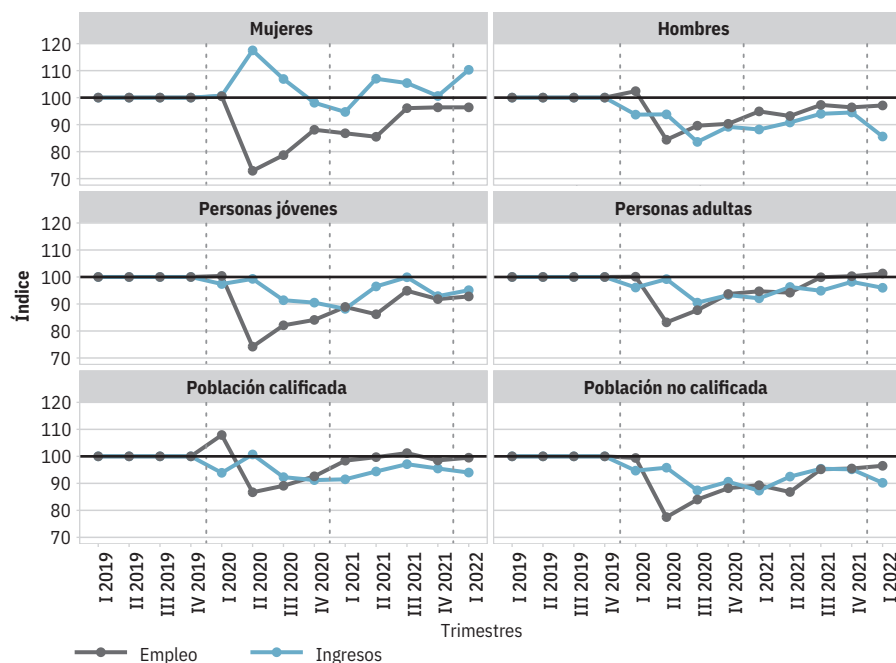
b/ Las personas no calificadas tienen un logro educativo de secundaria o menos, las calificadas poseen estudios superiores. La población joven incluye las edades de 15 a 35 años, las adultas son mayores a 35 años.

Fuente: Meneses, et al., 2022, con datos de la ECE del INEC.

Gráfico 2.17

Evolución del índice de ingresos laborales reales y del empleo, según características^{b/}

(2019=100)



a/ Cuando el índice es igual a 100, denota el mismo valor que el trimestre respectivo del año 2019. Si está por debajo de 100, indica niveles menores al año prepandemia; y valores por encima significa que ya lo superó.

b/ Las personas no calificadas tienen un logro educativo de secundaria o menos, las calificadas poseen estudios superiores. La población joven incluye las edades de 15 a 35 años, las adultas son mayores a 35 años.

Fuente: Meneses, et al., 2022, con datos de la ECE del INEC.

tico que no significa que las mujeres que sí conservaron sus empleos ganaran más durante este período. Los datos de las encuestas de empleo (ECE) de los segundos trimestres de cada año muestran que: las mujeres ocupadas con educación universitaria representaban el 35% en el 2019; un año después su peso aumentó a un 42% (al inicio de shock pandémico) y, en el 2021, aunque se habían reducido a un 39%, aún se mantenían por encima de los porcentajes prepandemia.

Dos de las ramas de actividad con mayores pérdidas de empleos femeninos, especialmente de mujeres con bajas remuneraciones, fueron servicio doméstico y las relacionadas con el turismo (hoteles y restaurantes). Pasaron de captar el 27% de las ocupadas en el 2019, a solamente el 19% en el 2020 y aumentaron a un 25% un año después. Por el

contrario, las actividades profesionales, intermediación financiera, administración pública y enseñanza y salud aumentaron su peso durante los trimestres de mayor contracción. Todos estos cambios en la composición del empleo femenino incidieron en el comportamiento atípico de los ingresos promedios de las mujeres descrito anteriormente.

La trayectoria de recuperación del empleo se traduce en una ampliación de la brecha salarial de género. Un estudio publicado en el *Informe Estado de la Nación 2021* mostraba que, si se calcula para personas con las mismas características y ocupaciones, en el período 2001-2019 las mujeres ganaban en promedio 9,7% menos que los hombres, sin reducciones en la segunda década del siglo XXI. La magnitud estas brechas varía según el quintil de ingreso de las personas

asalariadas (Meneses et al., 2021). La actualización del año 2021 muestra que en el quintil de menores ingresos (primer quintil) la brecha salarial ascendió al -20%, es decir, las mujeres ganan 20% menos que los hombres. En el quintil de mayor ingreso la brecha salarial no resultó significativa (Meneses et al., 2022).

PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE
RECUPERACIÓN DEL EMPLEO
véase Meneses et al., 2022,
en www.estadonacion.or.cr

Desempleo se redujo, junto con un incremento de la población que no busca trabajar

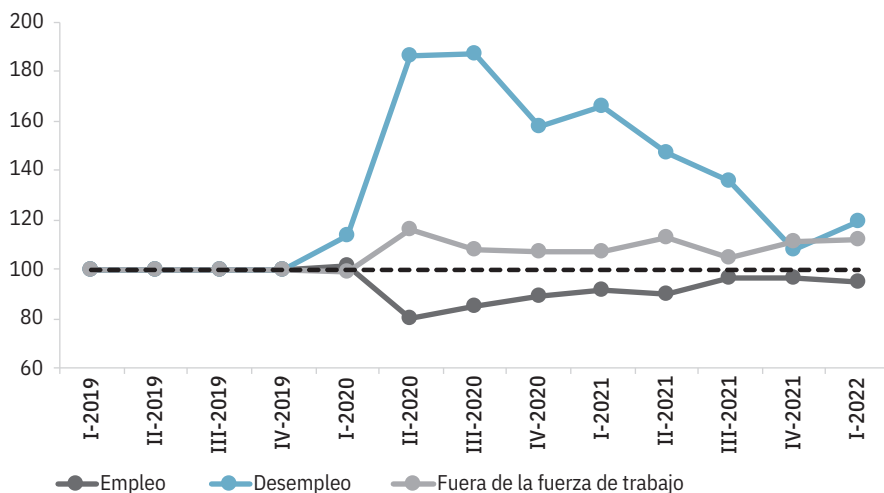
La pandemia generó un cambio en la estructura de participación laboral. A partir del segundo trimestre del 2020 bajó el total de personas que buscaban trabajar remuneradamente (ocupadas y desempleadas) y aumentó la cantidad que dejaron de buscar empleo, medida por la tasa de no participación. Este cambio repercute en la tasa de desempleo, puesto que una baja en este indicador no necesariamente se explica por un efecto directo en el empleo, sino que también se da por una menor cantidad de personas en la fuerza de trabajo, tal y como sucedió en la pandemia.

El gráfico 2.18 muestra la evolución de los índices de empleo, desempleo y no participación laboral. Es evidente el fuerte aumento de las personas desempleadas al inicio de la pandemia y su sostenida reducción a partir del año 2021, aunque se desacelera en el primer trimestre del 2022. Esta disminución no se ha traducido en un crecimiento de la población ocupada en la misma magnitud, que aún no recupera los niveles prepandemia. Por ello, parte de la reducción del desempleo se explica por un aumento en las personas que no participan en el mercado laboral.

La tasa de no participación (o población fuera de la fuerza de trabajo) captura una parte importante de la dinámica laboral. En los momentos más duros de la pandemia se observó un aumento

Gráfico 2.18

Índice^{a/} de personas ocupadas, desempleadas y fuera de la fuerza de trabajo
(2019=100)



a/ Cuando el índice es igual a 100, denota el mismo valor que el trimestre respectivo del año 2019. Si está por debajo de 100, indica niveles menores al año prepandemia; y valores por encima significa que lo superan.

Fuente: Meneses et al., 2022, con datos de la ECE del INEC.

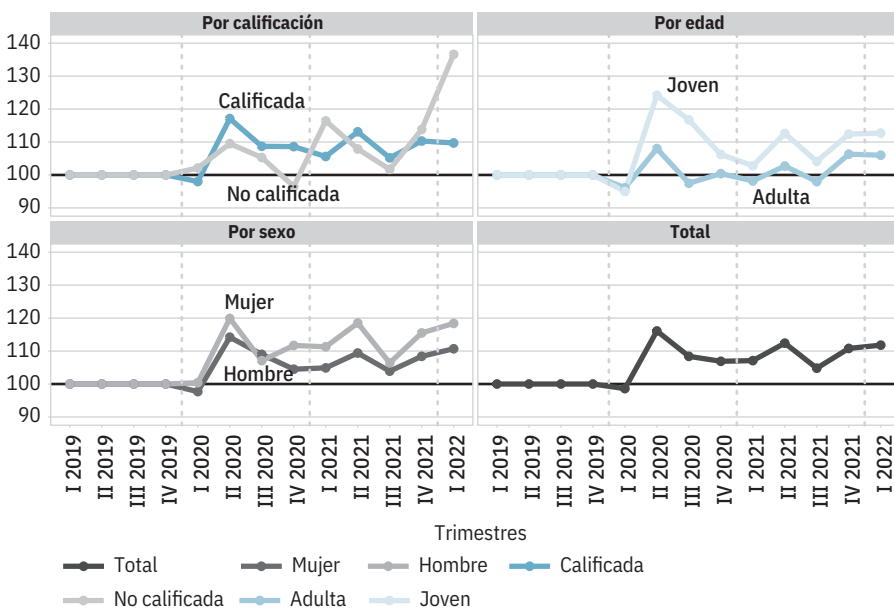
en este índice, pues las personas dejaron de buscar trabajo. Esta tasa comienza a disminuir cuando las restricciones sanitarias se empezaron a relajar, pero luego vuelve a aumentar hacia finales del 2021 e inicios del 2022. Esto parece indicar que, después del golpe inicial de la pandemia, algunas personas entraron nuevamente al mercado laboral pero no encontraron trabajo, se desalentaron y volvieron a salir. Solo una parte de ellas siguen intentando conseguir empleo. No es posible darle seguimiento a la dinámica de participación laboral en el tiempo (tener un panel de personas continuo un año o más) por las limitaciones de la fuente de información del INEC.

El gráfico 2.19 muestra la evolución del índice de las personas en edad de trabajar que no participan en la fuerza de trabajo, según sus características sociodemográficas. El aumento se dio en todos los grupos. Llama la atención el comportamiento volátil del índice de las personas no calificadas.

Por otra parte, las personas no calificadas, las mujeres y la población joven siguen mostrando tasas de desempleo más altas que las calificadas, hombres y

Gráfico 2.19

Evolución del índice^{a/} de personas fuera de la fuerza de trabajo^{b/}, según características^{c/}
(2019=100)



a/ Cuando el índice es igual a 100, denota el mismo valor que el trimestre respectivo del año 2019. Si está por debajo de 100, indica niveles menores al año prepandemia; y valores por encima significa que lo superan.

b/ Las personas fuera de la fuerza de trabajo son aquellas que, aunque tiene edad para trabajar (15 años y más), no está ocupada ni realizó gestiones para conseguir un empleo. Un grupo no está disponible para trabajar remuneradamente (por ejemplo estudiantes, alguien con pensión, enfermedad o discapacidad), otro grupo sí está disponible, pero desalentada (porque se cansó de buscar trabajo o espera otra época del año).

c/ Las personas no calificadas tienen un logro educativo de secundaria o menos, las calificadas poseen estudios superiores. La población joven incluye las edades de 15 a 35 años, las adultas son mayores a 35 años.

Fuente: Meneses, et al., 2022, con datos de la ECE del INEC.

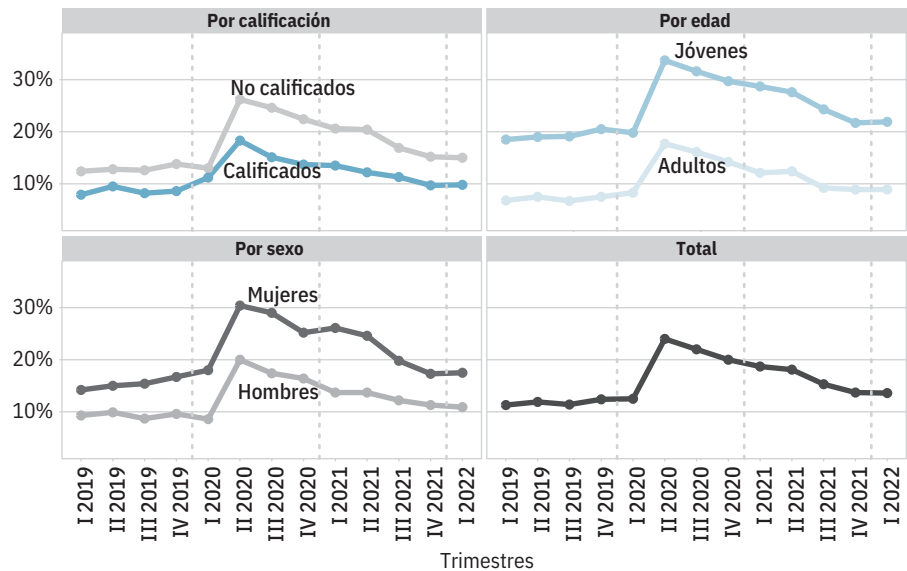
la población adulta (gráfico 2.20). Estos grupos también registraron un fuerte aumento en la no participación laboral, como se analizó en el párrafo anterior. Por ello, bajar el desempleo es una tarea compleja, debido a que las tasas más altas persisten en grupos que estructuralmente han estado más excluidos del empleo. Estar mucho tiempo sin trabajo complica emplearse, hace que las personas pierdan experiencia y habilidades en su desempeño y les cuesta más adaptarse a nuevos empleos (Jansen, 2016; Kelly et al., 2012).

En el país no es posible dar seguimiento al tiempo que estuvo una persona desempleada antes de conseguir un trabajo. No obstante, sí es posible conocer cuánto tiempo lleva buscando empleo, aunque todavía no lo consiga. El porcentaje de población desempleada que lleva más de un año buscando aumentó de un 13% a un 22% entre los cuartos trimestres del 2019 y 2021. Este indicador creció en todos los grupos de población: al 2021 era mayor en las mujeres (30%), en las personas adultas (29%), un 17% en jóvenes y un 13% en los hombres.

Estos negativos resultados ponen en la mesa de discusión la viabilidad, sostenibilidad y pertinencia de ofrecer un seguro de desempleo para estas personas. Debe recordarse que en el país no existen programas de empleo de emergencia o para jefaturas de hogar. También subrayan la importancia de la creación y el fortalecimiento de alternativas de formación para jóvenes y personas que no lograron obtener títulos y formación técnica o superior (recuadro 2.2). El país tiene muchos años sin tener una política nacional de empleo, con enfoque de género, jóvenes y personas no calificadas, sin este insumo, difícilmente el país logre mejoras sostenidas en la generación de oportunidades de empleos para toda la población. En el capítulo 7 de este Informe se presentan los resultados de un proceso deliberativo entre personas expertas con el fin de diseñar políticas que permitan la creación de empleos fuera de la GAM y las zonas francas, una intervención que sería clave para la activación del mercado laboral luego de una década de malos resultados.

Gráfico 2.20

Evolución de la tasa de desempleo, por características de las personas^{a/}



a/ Las personas no calificadas tienen un logro educativo de secundaria o menos, las calificadas poseen estudios superiores. La población joven incluye las edades de 15 a 35 años, las adultas son mayores a 35 años.

Fuente: Meneses, et al., 2022, con datos de la ECE del INEC.

PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE DESEMPLEO

véase Meneses et al., 2022, en www.estadonacion.or.cr

Proyecto de reforma a las jornadas laborales excepcionales provoca intenso debate

En los últimos años este capítulo le ha dado seguimiento al tema de las relaciones laborales. Ha documentado la existencia de “zonas grises” que se encuentran desprotegidas legal y jurisprudencialmente, que generan y refuerzan la informalidad. La transformación del mundo del trabajo es inevitable y eso implica adaptar la legislación laboral vigente; sin embargo, debe asegurarse que los cambios que se apliquen no abran

portillos que puedan significar un deterioro de las garantías laborales.

En este contexto, el proyecto de Ley con el expediente legislativo n° 21.182 pretende reformar el Código de Trabajo para actualizar las jornadas laborales excepcionales permitidas en las relaciones laborales (también conocido como jornadas 4x3). Fue presentando en su primera versión el 12 de diciembre del 2018 y ha tenido varios textos sustitutivos en los últimos años (2020 y 2021). Actualmente, un nuevo texto sustitutivo (2022) es impulsado por la nueva administración Chaves Robles, como parte de la agenda de reactivación económica.

Vindas (2022) realizó para este Informe una sistematización de los diferentes argumentos señalados por diversos sectores económicos y sociales sobre este proyecto de Ley. Esta revisión no incluye las reformas propuestas en el segundo semestre del 2022. Es importante señalar que, por el momento, este Informe no toma posición por ninguno

Recuadro 2.2

Algunos lineamientos de política pública para repensar acciones que disminuyan el desempleo

La falta de oportunidades de empleo pone en la mesa de discusión elementos que desafían el diseño y nuevas propuestas de articulación entre las políticas de producción, mercado de trabajo y educación. Para este tema de preocupación, no solo en el país sino en la región latinoamericana, se han elaborado varios estudios que ofrecen alternativas para ser valoradas.

Según Cepal (2021) las políticas de formación y capacitación serán indispensables para atender el desempleo de la población joven y menos calificada, así como la necesidad de fortalecer los servicios de intermediación laboral, en un contexto de innovación y transformaciones tecnológicas en múltiples empresas, que eliminaría muchos puestos de trabajo, pero a la vez potenciaría otros.

Una ventana de oportunidad que empieza a posicionarse como urgente es el fortalecimiento de los programas de ciclo corto o educación técnica. El Banco Mundial (Ferreira et al., 2021) realizó un amplio estudio sobre estos programas y concluye que esta opción resulta una alternativa viable para buscar una mayor e inclusiva inserción en jóvenes y personas con mayor edad que no lograron ingresar a la universidad o interrumpieron sus estudios. La Unesco señala que son “programas diseñados para proporcionar a las personas estudiantes conocimientos, habilidades y competencias profesionales; orientados

a ocupaciones específicas; más cortos, más prácticos y menos teóricos que los programas universitarios; cuyo objetivo principal es preparar a las personas para el mercado laboral” (Ferreira et al., 2021).

Los resultados muestran que el porcentaje de graduación en los programas de formación corta es mayor (57%) que el de los programas universitarios (46%). Las personas graduadas ganan un 60% más que quienes solo completaron la educación secundaria y un 25% más que las personas desertoras de los programas universitarios. Además, tienen costos más accesibles y desencadenan importantes vínculos con el sector empresarial.

Pese a los múltiples beneficios, la región latinoamericana está entre las que ostenta menores tasas de matriculación en estos programas en el mundo. El porcentaje de estudiantes matriculados en programas de ciclo corto, con respecto a la matrícula total en educación superior, es de apenas el 9%, para el mundo ronda el 24% y en Estados Unidos y Asia Oriental supera el 30%. Costa Rica presenta cifras menos alentadoras, por debajo del 5%.

Otro ámbito de acción de la política pública es la reducción de las brechas de género, las cuales se ampliaron en el marco de la pandemia. La crisis tomó a las mujeres con importantes rezagos históricos, que las puso en mayor vulnerabilidad. Asimismo, la mayoría de las personas fuera de la fuerza

de trabajo son mujeres. El 45% de ellas no pueden trabajar de manera remunerada, o al menos buscar activamente un empleo, debido a sus responsabilidades familiares. En los hombres esta razón representa un 3%. De este modo, se torna relevante diseñar políticas que logren que las mujeres puedan ingresar al mercado laboral de la mano con una reasignación de las responsabilidades en el hogar. Por ejemplo, políticas como la red de cuidado con enfoque universal, así como incentivos en el lugar de trabajo que tomen en cuenta las necesidades de las familias.

En los últimos años, una amplia gama de esquemas de cuidado en los países, principalmente desarrollados, han adoptado la figura del “*cash for care*” (pago por cuidado) en donde el Estado transfiere determinado monto monetario a la persona dependiente (principalmente adulta mayor) para que pague directamente los servicios de cuidado que requiere. En vista que un porcentaje importante del cuidado lo ejecutan familiares y amistades sin ninguna contraprestación monetaria, esta modalidad permitiría que estas personas reciban una compensación por el costo de oportunidad que involucra no incorporarse al mercado laboral. Es decir, ofrecería opciones de empleo a las personas cuidadoras informales¹².

Fuente: Meneses et al., 2022.

de los argumentos acá expuestos, pues no ha realizado una investigación detallada sobre la literatura comparada acerca del tema.

El texto analizado es el proyecto sustitutivo publicado por la Asamblea Legislativa con fecha del 25 de agosto del 2021, puesto que la investigación se realizó durante los primeros meses del 2022. El proyecto propone que “en casos de excepción muy calificados, se podrá implementar una jornada excepcional ampliada de trabajo de hasta doce horas

por día, hasta un máximo de cuatro días y contando con tres días libres y consecutivos a la semana, como mínimo, en aquellas labores que por su naturaleza requieran de procesos continuos de 24 horas de trabajo a fin de garantizar su operación; y en las labores que por su naturaleza y condiciones del espacio de trabajo no atenten contra la salud de las personas trabajadoras” (Asamblea Legislativa, 2021b). El cuadro 2.2 sistematiza las principales propuestas que contiene dicho proyecto de Ley.

Empleabilidad y competitividad: principales argumentos en favor de jornadas laborales 4x3

Los principales argumentos a favor han sido planteados por el sector empresarial, como la Uccaep, la Cámara Costarricense de la Industria Alimentaria y la Cámara de Exportadores de Costa Rica. Cabe destacar la tesis que la reforma ayudaría a mejorar la empleabilidad, competitividad y productividad del país, según. El dictamen afirmativo emitido por la Comisión de Asuntos Hacendarios en el 2021

Cuadro 2.2

Principales propuestas de reforma al Código de Trabajo contenidas en el proyecto de Ley con el expediente n° 21.182^{a/}

Dimensión	Propuesta
Jornada excepcional ampliada de trabajo	• 12 horas por día, hasta un máximo de 4 días a la semana
	• No se podrá laborar horas extras
	• Debe existir mutuo acuerdo entre las personas empleadoras y trabajadoras
	• Remuneración no menor a la que se tenía antes del cambio
Tiempo de descanso	• 90 minutos diarios durante la jornada
	• 3 días libres consecutivos a la semana
Impedimentos para implementar jornadas ampliadas	• Trabajadoras embarazadas o en lactancia, personas que padezcan alguna enfermedad que les limite trabajar tantas horas, personas a cargo del cuidado de otras personas, estudiantes con horarios incompatibles, menores de edad
	• Cuando se determine que existe cualquier otro riesgo para la salud del trabajador según un estudio técnico de salud ocupacional
	• Cuando no se requieran procesos continuos de 24 horas para garantizar la operación de la empresa
Obligaciones del empleador o empresa contratante al implementarla	• Facilitar alimentación y transporte
	• Realizar análisis semestrales para prevenir la fatiga
	• No podrá tomar ninguna represalia en contra de las personas trabajadoras que no quieran adoptar la jornada 4x3
	• Días libres se establecen en mutuo acuerdo
Procedimientos sancionatorios	• Brindar la opción de volver a la jornada anterior a las personas que lo deseen tras un período de prueba de 3 meses
	• Se podrá remitir denuncias al Ministerio de Trabajo cuando no se cumpla alguno de los lineamientos
Otros	• Las sanciones corresponden a despidos con responsabilidad patronal, o las medidas que establezca el Código de Trabajo según la naturaleza de la falta
	• Se insta a las empresas a brindar servicio de cuidado para personas menores de edad a cargo de las personas trabajadoras, dentro o fuera del lugar de trabajo, facilidades que no serán consideradas de naturaleza salarial

a/ Con base en el texto sustitutivo del 25 de agosto del 2021.

Fuente: Vindas, 2022 con base en Asamblea Legislativa, 2021b.

identifica varias instituciones públicas (o de propiedad pública) que también apoyaron el proyecto: INS, Correos de Costa Rica, Dirección General de Servicio Civil, Mideplan¹³ y el MTSS, entre otras (Asamblea Legislativa, 2021a). Ningún sector o institución ha aportado estimaciones que respalden el argumento de la generación de más empleos y mejoras en la competitividad si se aprueba este proyecto de Ley.

La Coalición Costarricense de Iniciativas de Desarrollo (Cinde) subraya la importancia de la reforma para la atracción de inversión extranjera directa como complemento a la calidad del talento humano, la institucionalidad y la seguridad jurídica ya imperante en el país (Asamblea Legislativa, 2021a). Además, señala que el 70% de las empresas del país apoya la propuesta de jornadas 4x3, arguyendo más posibilidades de inversión

(muestra de 63 empresas). El Ministerio de Comercio Exterior (Comex), en el dictamen afirmativo de mayoría (septiembre, 2021) afirma que en el 2018 un total de 305 empresas provenientes del exterior generaban 106.707 empleos directos y 54.734 indirectos.

Representantes del INS señalaron que la jornada 4x3 “da la posibilidad al trabajador que así lo prefiera de acomodar su jornada semanal de tal forma que pueda dedicar más tiempo a su vida familiar y al ocio” (Asamblea Legislativa, 2021a).

El Colectivo Empresarial de Costa Rica (2022) realizó una encuesta en agosto del 2022 a 323 personas que trabajan en empresas pertenecientes a esa instancia. De éstas, 63% eran hombres y 37% mujeres; el 60% eran jóvenes (de 18 a 35 años); 55% tenía estudios universitarios y 51% asistía a la educación. Se encontró que el 75,5% de las personas que respon-

dieron la consulta preferían las jornadas 4x3 sobre cualquier otra modalidad. De las que ya laboraban en esas jornadas, el 96% desearía continuar así. La principal razón de preferencia es disponer de más tiempo libre (50%), más tiempo para estudiar (15%) y el tiempo con la familia (8%).

Un aspecto que ha generado debate es la eventual reducción en las remuneraciones producto del acomodo de las jornadas. Ante esta preocupación el texto sustitutivo establece explícitamente que el cambio en la modalidad de trabajo “no podrá ser inferior a la suma que el trabajador hubiera devengado laborando normalmente durante las jornadas ordinarias y extraordinarias” (Asamblea Legislativa, 2021a). Sin embargo, esto abre la posibilidad de que los nuevos puestos se contraten con una menor remuneración en comparación

con la que hubiera obtenido una persona bajo la modalidad de trabajo de 8 horas diarias, más las horas extras requeridas (cuadro 2.3).

Afectaciones en la salud y limitaciones de la red de cuidado: argumentos en contra de jornadas 4x3

El cuadro 2.3 también sistematiza los principales argumentos en contra del proyecto de Ley de reforma a las jornadas laborales 4x3. Estos fueron manifestados por el sector universitario, gremios, sector sindical, organizaciones de mujeres, Partido Frente Amplio, entre otros.

Una primera advertencia está relacionada con la decisión acerca de las actividades económicas a las que se permitiría implementar las jornadas laborales 4x3, así como la supervisión del cumplimiento de la Ley si se aprobara. La propuesta establece que los entes encargados de emitir los lineamientos son la Dirección Nacional de Inspección de Trabajo (DNI) y el Consejo de Salud Ocupacional. Ambos órganos son de carácter técnico y tendrían la responsabilidad de salvaguardar la salud de los empleos en el marco de la legalidad. Sin embargo, no se detalla qué hará la DNI para atender efectivamente las denuncias

y fiscalizar que se cumpla lo establecido. Tampoco se contempla ningún fortalecimiento del recurso humano y financiero para cumplir con esta misión.

Otro de los argumentos en contra son las eventuales afectaciones sobre la salud de las personas. Las jornadas ampliadas podrían generar un aumento de la fatiga, disminución de la lucidez mental, enfermedades cardiovasculares, enfermedades mentales y expone a las empresas a tener más accidentes laborales. En ese sentido, la OIT (2019) apunta que las jornadas laborales ampliadas deben contemplarse en aquellas actividades en las que la naturaleza y el volumen del trabajo permitan

Cuadro 2.3

Algunos argumentos en favor y en contra al proyecto de Ley n° 21.182^{a/}, que reforma las jornadas laborales (jornadas 4x3)

Dimensión	Argumentos a favor	Argumentos en contra
Productividad y empleo	Incrementaría la productividad, inversión, competitividad, encadenamientos y empleabilidad de entes públicos y privados, al atender picos de demanda de la producción, reducir demanda de servicios públicos y potenciar la transferencia de tecnología y conocimientos con otros países. Actualiza la legislación laboral, al facilitar a las empresas el operar con jornadas 4x3 en la legalidad. Atracción de inversión extranjera directa.	Algunos entes podrían ver reducida la productividad de su personal por merma en su salud y motivación. Esto influiría negativamente en la competitividad. No hay evidencia empírica que respalde los argumentos a favor de generar más empleos y productividad. Podría reducir el empleo, ya que permitiría concentrar más horas de trabajo distribuidos en menos cantidad de trabajadores.
Horas extra	Las personas no podrían laborar en ninguna semana más de 48 horas, lo cual les deja más tiempo libre garantizado. Esto podría reducir los padecimientos asociados al estrés laboral.	El nuevo personal vería reducida la remuneración a la que podría aspirar, ya que las horas adicionales a la jornada de 8 horas se pagaría como horas ordinarias y no extraordinarias.
Salud y respeto a la voluntad del trabajador	Permitiría a un grupo de personas ahorrar tiempos de traslados, al concentrarse en menos días la jornada laboral, por lo que podrían dedicar más tiempo al ocio, familia y estudio. Les da opciones a las personas para gestionar su tiempo de descanso, en mutuo acuerdo con la empresa y con los beneficios de un trabajo formal.	Estas jornadas podrían imponerse a personas en contra de su preferencia, por temor a perder el trabajo. Eventuales afectaciones en la salud como incremento en la fatiga, enfermedades mentales, cardiovasculares, accidentes laborales y ausentismo. Podría limitar los espacios de estudio y socialización, al no ser compatibles los horarios (por ejemplo no se garantiza que los días libres sean fines de semana)
Fiscalización institucional	Las actividades económicas a las que se les permitirían las jornadas 4x3 son establecidas por la Dirección Nacional de Inspección de Trabajo y el Consejo de Salud Ocupacional, ambos órganos son de carácter técnico.	La ley establece los mecanismos de supervisión y sanción que debe realizar el MTSS y otras instituciones ante el incumplimiento de las disposiciones, pero no se les asigna más recursos humanos y financieros para cumplir con esta tarea.
Enfoque de género	Podría potenciar la corresponsabilidad social en el reparto del trabajo doméstico no remunerado. El parque empresarial de capital extranjero tiene un 57% del empleo en mujeres. Por lo que podría generar más empleos femeninos.	El trabajo doméstico no remunerado recae principalmente en las mujeres. Por lo que tendrían una carga extra diaria con las jornadas de 12 horas laboradas remuneradamente. Las mujeres madres y jefas de hogar enfrentarían más retos para poder resolver el cuidado de las personas (especialmente de menores de edad) en los días de jornadas extensas. La cobertura de la red nacional de cuidado es limitada y no se propone una obligatoriedad para que los empleadores colaboren en ofrecer opciones.

a/ Con base en el texto sustitutivo del 25 de agosto del 2021.

Fuente: Vindas, 2022, a partir de la revisión de publicaciones y sitios de internet oficiales de las instituciones involucradas.

pausas adecuadas y sin horas extraordinarias para evitar la acumulación de fatiga. Sin embargo, también destaca que la carga de trabajo global que experimenta un individuo está determinada por la compleja interacción de una serie de factores socioambientales.

Otro problema identificado es que no considera las brechas de género en la sociedad costarricense, especialmente en la desigual distribución de las responsabilidades del trabajo doméstico no remunerado (tareas del hogar y el cuidado de personas), realizado principalmente por las mujeres. Según la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo del INEC (2018), ellas dedican en promedio un 21,3% de su tiempo semanal al trabajo doméstico no remunerado, mientras que los hombres solamente un 8,2%. Por lo tanto, las jornadas de 12 horas pueden resultar muy desgastantes y negativas para la salud de las mujeres, especialmente si son madres o jefas de hogar que deben resolver quién se hace cargo de ese trabajo no remunerado si no logran modificar los patrones culturales prevalecientes en este ámbito.

Mientras no se logre consolidar una oferta universal de la Red de cuidado, que incentive la autonomía económica de las mujeres, la desigual distribución del trabajo doméstico no remunerado seguirá siendo una limitante para mayores aumentos de la inserción en el mercado de trabajo, especialmente en el grupo de mujeres de baja remuneración y con pocas redes de apoyo familiar y social alrededor.

A modo de cierre, es indispensable que el país busque alternativas para generar más y mejores empleos, que se traduzcan en mayores oportunidades para todos sus habitantes, especialmente de las personas menos calificadas y afectadas por el desempleo, tal y como se abordó en la sección anterior de este capítulo. No hay evidencia sólida de que la versión analizada del proyecto de Ley n° 21.182, que reforma las jornadas laborales extraordinarias, cumpla con este propósito. La próxima edición efectuará una actualización de este análisis con el nuevo texto sustitutivo y presentará una revisión más sistemática de la literatura internacional.

Ciertamente, la transformación del mundo del trabajo es inevitable y eso

implica adaptar la legislación laboral vigente. Medidas de flexibilización laboral, especialmente dirigidas a los sectores de alta productividad pueden ser parte de una estrategia; sin embargo, debe asegurarse que ofrezcan una robusta protección social para el resto de la población. Cerrar los portillos que puedan significar un deterioro de las garantías laborales es imprescindible. Asimismo, el balance entre la vida personal y el trabajo cobra cada vez más importancia, con iniciativas que se discuten en países desarrollados que proponen jornadas semanales con menos horas trabajadas (4 días de jornada ordinaria), sin que esto implique reducir la productividad laboral.

Pandemia ahondó los problemas de integración social que el país arrastraba

Una aspiración a la que da seguimiento este capítulo es la situación del país en materia de integración social, es decir, el acceso de las personas a un conjunto de oportunidades y el desarrollo de sus capacidades que les permitan interactuar y participar de la vida en sociedad, sin exclusiones ni bloqueos que las condenen a la pobreza, la exclusión o la vulnerabilidad social. El balance de esta edición del Informe es negativo en este ámbito: en general, Costa Rica muestra dificultades para garantizar la cohesión o integración social de amplios sectores de su población, especialmente por la persistencia de brechas territoriales en el acceso de las oportunidades, lo cual redundará, además, en mayor inequidad social.

Para este Informe, Román y Morales (2022) realizaron una investigación exploratoria de carácter cualitativo para conocer cómo se afectaron las condiciones de vida de la población que vive en asentamientos informales o precarios durante la pandemia del covid-19. Tradicionalmente, estos son los grupos con mayor pobreza y exclusión social e interesaba conocer si la pandemia agravó estas condiciones. Se realizaron tres sesiones de grupos focales de manera presencial y una virtual para conocer la opinión de quienes viven en estos asentamientos. Cabe subrayar que la infor-

mación oficial en torno a esta temática es deficiente y desactualizada; tampoco se registraron los datos oficiales del covid-19 con un nivel de desagregación territorial que permita conocer los efectos sobre los asentamientos informales.

Los resultados no se pueden generalizar, pues no tienen una representatividad de la población nacional. No obstante, sirven para identificar aspectos que se podrían potenciar o corregir en futuras experiencias. La conclusión general es que el impacto sobre las condiciones de vida de los asentamientos informales fue negativo, extendido y profundo: hoy estos grupos viven en una situación mucho más precarias que en el 2019. Existen muchas oportunidades para mejorar la presencia y el impacto de la acción pública en estas comunidades e identificarlas y priorizarlas es un imperativo de las políticas sociales y de empleo.

Esta población, al igual que el resto del país, vivió los primeros meses de la pandemia con sentimientos de temor al contagio del coronavirus y con discriminación por parte de las zonas cercanas. El confinamiento más intenso lo pasaron en viviendas no adecuadas (ranchos en mal estado y con hacinamiento), sin acceso a tecnologías de información y comunicación (TIC), en pocos metros cuadrados, sin áreas verdes y con carencias de servicios básicos como el agua, indispensable para prevenir los contagios. Aunque mucha gente se contagió, no se identificó una incidencia y mortalidad superior a los promedios nacionales.

Lo que sí experimentaron fue una afectación casi generalizada en el empleo y el acceso a la educación. La mayoría perdió el trabajo, muchos de carácter informal, y algunos hasta la fecha no han encontrado un nuevo empleo. Hubo épocas en que las familias no tenían ingresos para comprar comida. Algunas recibieron ayudas de alimentos, principalmente de las municipalidades, aunque señalaron que su distribución no fue la ideal, pues se otorgaron a discreción, sin priorizar en las personas que más lo requerían. En algunos precarios, especialmente los más pequeños en cantidad de familias, se organizaban para ayudar solidariamente a quienes más lo necesitaban.

Además, la mayoría mencionó una merma en la delincuencia e inseguridad en el barrio durante los primeros meses de la pandemia, aunque se revirtió en el 2021. Finalmente, hubo una opinión generalizada de que todos los precarios estudiados experimentaron un aumento en la cantidad de familias que llegaron a vivir durante la pandemia, por lo que pareciera que dichos asentamientos están más hacinados hoy, que tres años atrás.

La voz de la población más excluida: el fuerte impacto de la pandemia en los asentamientos informales

Para conocer cómo se afectaron las condiciones de vida durante la pandemia del covid-19 en la población que vive en asentamientos informales o precarios, el tipo y la magnitud de los impactos sufridos, se recabó información de habitantes de seis de ellos, cinco de la GAM y uno del borde periurbano de la región Central (recuadro 2.3).

Por medio de grupos focales y entrevistas complementarias, se indagó: cómo se vivió la pandemia a nivel familiar, a qué servicios públicos tenían acceso, cuántas personas se enfermaron de covid-19, si perdieron el empleo, cómo hacían para conseguir ingresos, si habían recibido ayudas sociales o canastas de víveres por parte instituciones públicas u organizaciones sociales, si se modificaron condiciones de convivencia en sus vecindarios. Adicionalmente, se consultaron aspectos como: si tenían niños y niñas en edad escolar y colegial, cómo había sido la experiencia de la educación a distancia, así como aspectos de salud mental.

La mayor parte de la población entrevistada habita en los asentamientos desde que fueron fundados. Es el motivo principal por el que muchos no pagan alquiler, ya que en el pasado compraron la casa donde viven, o el lote donde construyeron el "rancho". Algunos ocupan un espacio propiamente invadido.

En los casos de La Carpio y Guararí, las personas entrevistadas tienen, en promedio, más de 20 años de vivir allí, los demás asentamientos son de más reciente creación, de 4 a 12 años. En todos los casos se registró la presencia de

Recuadro 2.3

Aspectos metodológicos de los grupos focales en asentamientos informales

Para conocer la opinión de la población que viven en asentamientos informales se realizaron cuatro grupos focales con personas que participan o están relacionados con organizaciones de base comunal de cada asentamiento, tres presenciales en La Carpio (San José), Guararí (Heredia) y Alajuelita y, uno virtual en Purral de Goicoechea. Para el quinto asentamiento ubicado en San Ramón se realizó una entrevista a profundidad con una líder local, que además asistió al grupo focal de Purral.

Para la selección de los precarios se usó el criterio experto. Se consultó a la Dirección Nacional de Vivienda del Ministerio de Vivienda (Mivah) y se entrevistaron a cuatro personas especialistas en temas de viviendas e informalidad. Con este insumo se seleccionaron los cinco lugares para realizar la investigación exploratoria. Las personas invitadas a los grupos focales fueron recomendadas por organizaciones sociales e instituciones públicas que tienen presencia en, o trabajan con, los cinco precarios analizados. En total se contó con la participación de 33 habitantes de asentamientos informales, quienes estuvieron dispuestos a compartir sus experiencias.

Los asentamientos informales seleccionados tienen diferentes años de existencia,

tamaño y ubicación geográfica (cuadro 2.4). Aunque no representan la totalidad de tipos de precarios que existen el país, por ejemplo, no se trabajó ninguno en zonas costeras, ciudades secundarias o áreas rurales; tienen heterogeneidad suficiente entre ellos como para reflejar semejanzas y diferencias en los impactos de la pandemia según la percepción de sus habitantes. En el grupo focal realizado en La Carpio participaron ocho mujeres y en una reunión adicional con colaboradores de una ONG que trabaja en la comunidad se conversó con otras nueve personas (cuatro mujeres adolescentes, dos mujeres adultas y tres hombres adultos, dos de ellos trabajan, pero no viven en la comunidad). En la sesión realizada en Alajuelita participaron seis mujeres y dos hombres (los varones trabajan, pero no viven en el asentamiento). Finalmente, en Guararí participaron seis mujeres y dos hombres.

En el cuarto grupo focal realizado virtualmente participaron once personas de diversos asentamientos informales: cuatro sitios en Purral de Guadalupe (nueve mujeres), uno en San Pedro de Montes de Oca (una mujer) y uno en San Ramón (una mujer).

Fuente: Román y Morales, 2022.

migrantes nicaragüenses (en su mayoría con muchos años de haber salido de su país), pero también se mencionaron varias zonas rurales de Costa Rica como lugares de origen. En los dos precarios más grandes y antiguos hay una cantidad importante de población costarricense nacida en el asentamiento (cuadro 2.5).

Es importante señalar algunas aclaraciones en relación con el alcance de los hallazgos. En primer lugar, por la fuente de información y la metodología empleada, las conclusiones no constituyen una evaluación exhaustiva del papel que jugaron las instituciones públicas en la atención de la pandemia en estos luga-

res, sino la opinión de la población atendida (un segmento de la demanda). En segundo lugar, dado que el objetivo del estudio es reflejar la voz de las personas habitantes en precario, las opiniones que nos brindaron no fueron contrastadas con las de la administración pública. En tercer lugar, por la deficiencia crónica de la información oficial en torno a los asentamientos informales, los datos sobre población que vive en cada asentamiento tampoco pueden verificarse. Es de esperar que con la información del Censo 2022 se actualicen los datos más importantes para caracterizar las condiciones socioeconómicas de estas zonas.

Cuadro 2.4

Asentamientos informales analizados con grupos focales. Julio, 2022

Precarios	Distrito y cantón	Año de fundación	Población estimada	Propietario del terreno	Tipo de sesión
La Carpio. Sectores: Las Gradadas, Centro, Las Brisas, El Progreso	La Uruca, San José	1992-1993	De 25.000 a 30.000 personas; 5.000 a 6.000 familias	IMAS y CCSS ^{a/}	Presencial
La Morocha y Monte Alto	Concepción, Alajuelita	2018	1.500 personas; 300 familias	Privado	Presencial
Guararí. Sectores: La Vuelta de La Milpa, Nisperos II y III, Árbol de Plata	Ulloa y San Francisco, Heredia	1994	22.000 personas	INVU	Presencial
Ebanezer, Semillas de Fe, Vistas de Guadalupe, Barrio Las Alemanias ^{b/}	Purral, Goicoechea	2010 ^{c/}	350 personas, 70 familias	Privado	Virtual
Paso Hondo	Sabanilla, Montes de Oca	Antes de 1985	120 personas y 23 familias		Virtual
Jardines II	Los Ángeles, San Ramón	2018	500 personas, 130 familias	Privado ^{d/}	Virtual

a/ La CCSS era la propietaria cuando los terrenos fueron invadidos.

c/ El año de fundación corresponde al precario Ebanezer.

d/ Tienen derechos de posesión.

Fuente: Román y Morales, 2022 con información recolectada en los grupos focales y datos del Mivah.

Cuadro 2.5

Características de las personas informantes en los asentamientos informales analizados. Julio, 2022

Asentamiento	Tiempo de vivir en el sitio	Residentes en la vivienda	Lugar de origen	¿Paga alquiler?
La Carpio	20 a 27 años	2 a 6 personas. Predominan núcleos familiares extendidos ^{a/}	Desamparados, Heredia, Nicaragua, una persona nacida en La Carpio	Sí: 3 de las 8 personas. Entre 50.000 y 180.000 colones al mes
Guararí	20-30 años	2 a 6 personas, predominan núcleos familiares extendidos	Nicaragua, nacidas en Guararí y zonas rurales de Costa Rica	Sí: 2 de 8 personas
Alajuelita	4 a 5 años	2 a 7 personas. Uno o dos núcleos familiares	Nicaragua hace muchos años, desde otros precarios antes de llegar a este	No. Algunos compraron a lotificadores informales costarricenses
Purral	4 a 12 años	2 a 5 personas. Predominan núcleos familiares extendidos	Nicaragua, otros lugares de la Región Central	No, pero saben de otras familias que sí pagan
San Ramón	4 años	2 personas. Hay 135 menores de edad y 30 adultos mayores	La Carpio, precarios de otras zonas rurales (Bolívar, Volio, El progreso), Palmares y Naranjo	No. Negociaron derecho de posesión con ocupante anterior (más de 30 años)

a/ Familias formadas por parientes cuyas relaciones no son únicamente entre padres e hijos. Puede incluir abuelos, tíos, primos y otros consanguíneos o afines.

Fuente: Román y Morales, 2022 con información recolectada en los grupos focales.

Hogares en precarios carecen de acceso seguro a mayoría de servicios públicos

Se consultó a las personas participantes sobre algunas características del vecindario. Los resultados son disímiles, pero prevalece la carencia de bienes y servicios. En cuanto al acceso a servicios, con excepción de Guararí, el principal problema mencionado es la falta de agua

potable intradomiciliar, seguido de la conexión eléctrica. Los pobladores consideran que obtener agua es muy difícil y el Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA) y las municipalidades no tienen planes concretos, ni interés en solucionar sus problemas. También mencionaron que el acceso al servicio eléctrico es más factible, pues las compañías a veces colocan medido-

res individuales o colectivos para poder cobrar. En general, la decisión de las comunidades de crear una conexión ilegal se ubica como una solución temporal luego de realizar diversas gestiones para que las redes lleguen formalmente a los precarios.

En todos los casos las personas contaron anécdotas de las gestiones que han realizado a través de los años para

formalizar su acceso a los servicios y como, desde su perspectiva, la falta de respuesta y la imperante necesidad, los ha llevado a crear soluciones temporales irregulares. Ante la pregunta de si pagan por el servicio, la respuesta fue heterogénea, la mayoría paga algún monto por la electricidad y solo los que tienen conexión formal, pagan por agua.

El acceso al agua implica un esfuerzo físico grande, especialmente para las mujeres que generalmente son las que deben trasladar baldes u otro tipo de recipientes a altas horas de la noche cuando hay flujo. La distribución de las tareas se recarga en ellas, porque muchas no salen del asentamiento a trabajar remuneradamente.

Durante la pandemia las condiciones de acceso al agua no mejoraron y en un caso (Los Jardines de San Ramón), más bien se deterioraron. En el precario en San Ramón, hasta hace muy poco (inicios del 2022) la única fuente de agua accesible era un tubo municipal colocado en un parque del residencial contiguo al precario, o bien comprar botellas de agua. En la pandemia las personas vecinas del barrio formal se quejaron ante la municipalidad por el peligro de contagio que significaba que la gente del asentamiento llegara a recoger agua y la municipalidad decidió cancelar la tubería, dejando a más de 500 personas sin ningún acceso al agua potable.

Hay problemas con el manejo de desechos sólidos, excepto en Guararí, el servicio de recolección no ingresa o solo lo hace en un sector, y las familias deben trasladar sus desechos en distancias importantes (de 500 metros a un kilómetro), por lo que dentro del asentamiento se van formando botaderos, especialmente en los bordes de los ríos.

El acceso al asentamiento por transporte público es parcial, excepto en Guararí que tiene servicio en toda su extensión. En el resto de sitios, mayoritariamente las personas deben caminar en promedio entre 500 metros y 1 kilómetro para llegar a la parada de autobús más cercana. El *Informe Estado de la Nación 2021* en su capítulo de Armonía con la Naturaleza señaló que esta situación es deficiente. El costo de transporte es una gran preocu-

“

La gente está anuente a pagar, pero como no hay escrituras no les dan el servicio. Han ido al ICE varias veces a solicitar medidores. Lo mismo con el agua”

PARTICIPANTE DE ALAJUELITA

“

Hacemos fila en las madrugadas, porque es cuando hay agua, usted sabe, cuando en Pavas ya está durmiendo nos abren los tubos”

PARTICIPANTE DE LA CARPIO

“

Ni la intervención de la Ministra de Vivienda que trató de ayudarnos sirvió para nada, ni el AyA ni la municipalidad nos ayudaron”

PARTICIPANTE DE PURRAL

pación, ya que consume una porción muy significativa de los ingresos familiares. En Purral mencionaron un caso de un vecino que falleció por problemas con una válvula del corazón. Aunque llamaron a emergencias, la ambulancia no pudo entrar a buscar al paciente.

A pesar de que en varios de los sitios hay evidentes riesgos ante amenazas naturales, hubo pocas menciones a los mismos y ante una pregunta específica al respecto, en general manifestaron que en realidad no creen que los riesgos sean tan importantes (perciben una baja probabilidad de ocurrencia). Tal parece que, frente a tantas necesidades, la prevención de desastres no logra ocupar un papel prioritario en las preocupaciones de la población.

Pandemia afectó ámbitos de la vida personal, familiar y en comunidad

Las primeras noticias sobre la llegada del coronavirus a Costa Rica, en marzo del 2020, fueron recibidas a través de los medios de comunicación y no generaron mayores preocupaciones. Las personas entrevistadas no pudieron precisar el momento específico en el que la gravedad de la situación se hizo patente, pero las menciones más concretas refieren al establecimiento de medidas más estrictas de confinamiento y a la pérdida de los empleos.

Las afectaciones fueron en muchos ámbitos de la vida personal, familiar y en la comunidad. Las principales coincidencias entre los diversos sitios analizados se encuentran la crisis económica que enfrentaron por la pérdida de empleo y por la presión de gastos que implicó la compra de insumos para protegerse (agua, alcohol, mascarillas, desinfectantes, medicinas), y las necesidades de equipos electrónicos y conexión a internet para que las personas menores edad pudieran continuar estudiando.

En los seis lugares estudiados, se confirmó la llegada de muchas nuevas personas al asentamiento. En La Carpio, Guararí y Purral, como no hay espacio para expansión ocupando nuevas tierras dentro de los sitios, creció el hacinamiento. En la zona de La Carpio, fuera del

precario, hubo una invasión en marzo del 2022 que fue rápidamente desalojada.

En San Ramón, hubo fraccionamiento de los lotes que son de buen tamaño (15x20m²). Se dividieron así para tener terreno para cultivar algunas cosas de comer, personas en medio de la necesidad partieron el terreno y vendieron a otra familia o cedieron a personas de su misma familia que ya no tenían a dónde vivir.

Un recuento de los casos de covid-19 entre las 33 personas consultadas identificó 16 casos confirmados, 4 de gravedad entre La Carpio, Alajuelita, Guararí y Purral. Una participante del precario Ebanezer afirmó que prácticamente todas las familias del barrio se enfermaron (70 familias).

La mayoría de las personas afirmaron estar vacunadas. Solo un caso en La Carpio y otro en Guararí expresaron actitudes antivacunas. En los asentamientos de Alajuelita, más recientes y con muy alto porcentaje de personas nicaragüenses, el acceso a la vacunación fue más limitado. También mencionaron los gastos de transporte en que incurrieron para tener la vacuna. No recibieron ayuda con materiales como mascarillas y alcohol. Cada quien tuvo que buscar cómo comprarlos.

Pérdidas de trabajos fue crítico entre las personas que viven en precarios y la recuperación ha sido parcial

Las fuentes de ingreso en los precarios son principalmente el trabajo informal en el comercio, la construcción y el trabajo doméstico. Todas ellas sufrieron un grave deterioro en los dos primeros años de la pandemia y, pese a que en 2022 se redujo el desempleo nacional, la percepción es que no todas las personas recuperaron sus trabajos y que, en muchos casos, las condiciones se deterioraron, especialmente en servicio doméstico: en la actualidad, en las mismas casas y oficinas se contratan menos días (cuadro 2.6).

Las mujeres con las que se conversó, muchas de ellas líderes locales, no tienen trabajo remunerado. Las que tenían algunos ingresos por venta de diversas mercaderías (ropa, alimentos, bisutería,

“
Mucha gente se ha venido a vivir a los asentamientos. Yo vivo arriba en el cerro y para tomar un bus camino como 500 metros. Hicieron unas gradas y una acera para poder pasar con las lluvias. No es fácil. Los niños para ir a la escuela usan botas de hule

PARTICIPANTE DE ALAJUELITA

“
El Ebais no nos atiende si no llevamos un recibo de luz para hacer el traslado, aunque tengamos seguro, porque antes nos atendíamos en otra comunidad”

PARTICIPANTE DE ALAJUELITA

cosméticos), por trabajo doméstico, o por cuidado de niños, los perdieron total o parcialmente durante la pandemia. Además, tienen a su cargo niños, adultos mayores, personas con discapacidad, sobrinos o familiares enfermos. A veces hay algún receptor de ingresos en el hogar; en otras ocasiones sus necesidades básicas se cubren con algún subsidio estatal, transferencias de un hijo o hija adulto que ya no vive en el hogar o en el asentamiento

“
Entonces corríamos para un lado y para otro cuando decían que están vacunando en el Hospital México, luego en el centro de Alajuelita y nada. Después a la Carit”

PARTICIPANTE DE ALAJUELITA

(“ya salió de acá”) y con donaciones de alimentos y otros víveres de algunas organizaciones de ayuda social.

El bajo nivel educativo y la carga de labores domésticas no les da margen para buscar trabajo, pues de todos modos no hay suficiente demanda. El nivel de carencias materiales en el que viven es muy elevado y se agravó durante la pandemia. Para subsistir se alimentaron muy mal, con poca comida y mal balanceada (arroz, frijoles, plátano, pan, café y azúcar).

Poca presencia de las instituciones públicas durante la pandemia

Las personas percibieron una escasa presencia de las instituciones públicas en el contexto de la pandemia. En su opinión, no hubo estrategias de comunicación hacia la comunidad ni coordinación de las diversas acciones, a pesar de que varias de las líderes con las que se conversó participan en los comités locales de emergencia, las juntas de Salud, de Educación y las asociaciones de desarrollo.

Al consultárseles acerca de las instituciones estuvieron presentes y qué tipo de servicios les brindaron, en todos los casos se mencionó a los Ebais y otros centros de atención en salud. Las referencias giraron en torno a las pruebas covid-19, la vacunación y las órdenes sanitarias. Expresiones frecuentes fueron: “estaban saturados”, “no querían que nos acercáramos”, “todo era covid”, “las demás enfermedades quedaron abandonadas”.

Cuadro 2.6

Algunos ejemplos de afectaciones en el empleo e ingresos entre las personas participantes de los grupos focales en los precarios. Julio, 2022

Precario	Fuente de ingresos previo a la pandemia	Afectación durante la pandemia
La Carpio	Familia trabajaba en eventos masivos	Todos se quedaron sin trabajo
La Carpio	Ayudante del transporte escolar	Sin trabajo con las escuelas y colegios cerrados. Ahora retornaron, pero las familias no tienen para pagar los 5.000 colones que solicitan como colaboración por el trabajo
La Carpio	Compra mercadería en San José y vende	Se quedó sin trabajo, hace rifas para ayudarse
La Carpio	Esposo es fontanero	Muchos meses sin trabajo, ahora gana menos
Alajuelita	No tienen trabajo	Cosecharon plátanos, frijoles, maíz
Alajuelita	Empelada doméstica	Perdió el trabajo
Purrall	Artesana de manualidades en la casa, distribuía a bazares	Negocios cerraron y ya no puedo vender
Purrall	Esposo es chef de comida japonesa, trabajaba en un hotel	Perdió el trabajo, ahora hace jardines
Purrall	Vendía comidas rápidas	Casi no vendía, tuvo que cerrar. Invertió lo que le quedaba en artículos de belleza para vender
Paso Hondo	Vendía ropa de segunda	En plena pandemia no conseguía ropa, se quedó sin trabajo
Guararí	La hermana vendía por catálogo	Se enfermó por el estrés y se quedaron sin ingresos
Guararí	Desde 2019 quedó desempleada porque la empresa de confecciones de ropa cerró (no pueden competir con las ventas de ropa usada)	Tenía una máquina de coser y eso les ha ayudado

Fuente: Román y Morales, 2022 con información recolectada en los grupos focales.

Las acciones sanitarias más cuestionadas fueron las órdenes sanitarias.

Las municipalidades y la Comisión Nacional de Emergencias (CNE) fueron asociadas con la repartición de diarios con alimentos. También las escuelas en Purrall, Guararí y Alajuelita. El comentario más frecuente fue que sí ayudaron con diarios a algunas familias, pero no a todo el que lo necesitaba. También externaron una preocupación, porque no se sabía con claridad cuál era el criterio para asignar el beneficio.

Hubo pocas menciones al IMAS; en varios casos lo asociaron al beneficio del Bono Proteger. Se criticó que, si en una familia un miembro recibía ese subsidio, otras personas del hogar no podían aplicar al paquete de alimentos. No importaba si eran familias muy numerosas y que el bono fuera la única fuente temporal de ingresos. Se indicó que muchos pobres no están en el Siniube y entonces no pueden recibir las ayudas.

“
Fueron irresponsables, le daban órdenes sanitarias a toda la familia, aunque solo uno estaba contagiado y mi esposo perdió el trabajo”

PARTICIPANTE DE PURRALL

“
Ni locos nos acercábamos (al Ebais), porque de fijo salía uno con orden sanitaria”

PARTICIPANTE DE LA CARPIO

“
No importa que llegara uno sintiéndose muy mal, sin carné no nos atendían”

PARTICIPANTE DE ALAJUELITA

Las instituciones de educación primaria y secundaria durante la pandemia recibieron opiniones variadas: muy criticadas en La Carpio, pocas menciones en Purrál y Alajuelita, mejor valoradas en Guararí. Las críticas se concentraron para todos los casos en la poca preparación que tenía el personal docente para trabajar en la modalidad virtual y la escasa ayuda que recibieron las familias para el seguimiento de los aprendizajes de las personas estudiantes. Las opiniones positivas se refirieron al esfuerzo de preparación de materiales para el trabajo en la casa. Es clara la preocupación por la mala calidad de la formación que recibieron los niños, niñas y adolescentes. No hubo menciones a las instituciones educativas como proveedoras de información sobre el manejo de la crisis por la pandemia.

El Ministerio de Vivienda y el Banco Hipotecario de la Vivienda (Bahuvi) solo fueron mencionadas por las personas cercanas a una organización denominada Foro Nacional de Vivienda y los comentarios giraron alrededor de la reducción de presupuestos y el efecto sobre los proyectos de vivienda. Finalmente, en Guararí se mencionó a Dinadeco debido a que en ese asentamiento las asociaciones de desarrollo están activas y trabajan en coordinación directa con la municipalidad, que les asigna fondos para proyectos. También mencionaron al INA y al Micitt por proyectos específicos que han negociado para capacitación de jóvenes y pequeños emprendedores.

“

Por fin alguien nos vino a preguntar cómo estamos”

PARTICIPANTE DE ALAJUELITA

Sobre las organizaciones privadas, fundaciones o iglesias hubo pocas menciones. Cuando se consultó si alguna organización y grupo les ofreció ayuda durante la pandemia, las personas de La Carpio indicaron a:

- La Fundación Cristo para la Ciudad, que tiene más de 20 años de trabajar en el asentamiento, con dos sedes en las que se ofrecen diversos servicios; destacaron que a pesar de las limitaciones trabajaron en la distribución de diarios y al retomar las actividades presenciales, los apoyos educativos para niños, niñas y adolescentes.
- Las iglesias, pero de manera negativa, en el sentido de no ayudaron a los que más lo necesitan sino a sus seguidores.
- La empresa de transporte público de la zona. Expresaron la importancia de dar transporte gratuito a estudiantes de escuelas y colegios (3 buses por día), luego de que hace algunos años hubo manifestaciones y bloqueos por parte de vecinos y se llegó a ese acuerdo de cooperación.

En Alajuelita se mencionó a la iglesia no confesional (pequeño salón donde se realizó el grupo focal); al Partido de los Trabajadores, pues unas vecinas están afiliadas y desde esa organización partidaria han participado para detener judicialmente los desalojos; y al Bloque de Vivienda, que promueve la regularización del asentamiento y ofrece asesoría en materias relacionadas como el tema de los desalojos.

En Purrál nombraron a un proyecto de la UCR que trabaja con jóvenes en la zona de protección del río y que suspendieron actividades durante la pandemia; la Cruz Roja que daba diarios a algunas familias contagiadas y el Bloque de Vivienda, que los asesora en organización para conseguir un proyecto con financiamiento con el Bahuvi.

Otro tema relevante fueron las acciones de solidaridad entre habitantes de la comunidad: compartieron comida, ayudaron con personas enfermas, por ejemplo, para hacer compras, buscaron

“

Si me preguntan quién andaba por acá, era la policía separando reuniones de personas, sobre todo jóvenes que se juntaban en las esquinas y al principio obligando al traslado de personas positivas. Pero interviniendo en fiestas de las casas no”

PARTICIPANTE DE LA CARPIO

ayuda con personas conocidas fuera del precario para conseguir ayudas y compartir, por ejemplo alimentos, insumos de protección contra el covid-19, materiales para los estudiantes, y juguetes para los niños menores. Sin embargo, también se registraron anécdotas dolorosas de problemas vecinales por la discriminación que generaba en los primeros meses (2020) que en una casa se confirmaran casos positivos.

La falta de solidaridad institucionalizada percibida por la población que vive en precarios se puede ejemplificar con otras dos anécdotas. En San Ramón, vecinos apelaron a riesgos sanitarios no verificables y lograron que la municipalidad cancelara el único acceso parcial al agua potable. En Alajuelita, los habitantes de los dos precarios visitados tuvieron amenazas de desalojo por parte de la municipalidad.

La población reconoce que hubo muchos contagios, pero no creen que sucedieran tantas muertes, aunque cada persona participante podía mencionar algún caso. Nunca recibieron información sobre las tasas de contagio en sus comunidades, ni sectores especialmente afectados o cantidad de personas fallecidas. Tampoco llegó nadie a evaluar cómo habían sido afectados o si recibieron ayudas del Estado.

La presencia de las instituciones fue escasa, no hubo una estrategia de comunicación hacia la comunidad y no se percibió coordinación de las diversas acciones. En varios casos, la percepción es de un ejercicio fuerte del poder de policía y fiscalización, y de poca colaboración para atender las necesidades apremiantes que estaban sufriendo.

La situación en Guararí dista de las condiciones en los otros sitios estudiados. Es un asentamiento de gran tamaño, pero con fuertes inversiones públicas en infraestructura y mejoramiento de barrios, aunque persisten problemas de seguridad jurídica de las propiedades, pues muchos vecinos no tienen títulos de propiedad. La presencia física de instituciones en el territorio con oficinas locales, así como un rol activo de la municipalidad fueron mencionados como elementos diferenciadores.

Los problemas enfrentados por la niñez y la juventud fueron particularmente difíciles y las consecuencias, perdurables. Sin espacios públicos para la recreación y el deporte, las calles de los asentamientos son sitios para el contacto social y los juegos. Las medidas de confinamiento impuestas por las autoridades y por las propias familias, generó conflictos y tensiones en los hogares. En Guararí mencionaron varios casos de suicidio adolescente y fuertes depresiones.

Además de los problemas de salud mental, existe una enorme preocupación por el rendimiento académico de las personas estudiantes. No solo el acceso a servicios educativos de calidad fue limitado, sino que el bajo clima educativo de las familias no hizo posible un acompañamiento de sus menores en el proceso educativo transformado a modalidad virtual o a distancia.

Se consultó específicamente si la pandemia ya se fue. La respuesta más frecuente fue que *“va pasando... es el gran temor, pero sabemos que hay que seguir cuidándonos”*. También se encontró una mirada distinta cuando se pregunta sobre la situación personal y de sus familias, en relación con el conjunto de personas en el asentamiento. Cuando hablan de la comunidad señalan que muchos tuvieron una actitud poco responsable, pues

“

Todos pasaron, pero no porque aprendieron. Ahora están devolviendo niños al año previo porque están por ejemplo en cuarto grado y no saben leer ni escribir. Mis sobrinos aprendieron porque yo que terminé la secundaria y me hice cargo de ayudarles”

PARTICIPANTE DE LA CARPIO

“

Solo noticias negativas sobre nosotros salen en la prensa, ahora también daban a entender que nosotros éramos un gran riesgo en la pandemia, trataron de aislarnos por completo”

PARTICIPANTE DE LA CARPIO

no todos hicieron caso de las medidas sanitarias y ahora están todavía más relajados. De forma coloquial replicaron la frase *“¿cuál pandemia?”*.

En resumen, la pandemia agudizó una situación social que era ya muy crítica en las en los asentamientos informales. Las personas, además de las condiciones de vulnerabilidad socioeconómica y ambiental que enfrentan desde la creación de los asentamientos, reciben los impactos de un mercado laboral que genera pocos empleos desde hace una década.

Durante la pandemia, los impactos en grupos tan vulnerables se perciben más profundos. La estigmatización sobre las condiciones de inseguridad, delincuencia y problemas sociales que existe en la sociedad hacia los precarios, se percibe agudizada durante la pandemia.

Tres son los principales hallazgos de este ejercicio exploratorio. Primero, que la institucionalidad no tiene políticas concretas y permanentes de atención a la población que vive en asentamientos informales y que, durante la pandemia, replegaron aún más sus acciones. Segundo, que los sistemas de información actualmente no tienen la capacidad

de reflejar sistemática y periódicamente las condiciones de vida de estas poblaciones. Los desafíos que no se documentan, no se atienden. Tercero, tal y como es costumbre en estas poblaciones, la lucha personal y la solidaridad comunal (aunque con limitaciones incrementadas por el miedo a la situación sanitaria), fueron las principales herramientas para sobre llevar los impactos de la pandemia.

PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE
PANDEMIA EN LOS PRECARIOS
véase Román y Morales, 2022,
en www.estadonacion.or.cr

Alta tasa de homicidios está impulsada por el crimen organizado en zonas de rezago social y productivo

Un aspecto de gran importancia para la integración social es la existencia de espacios públicos y privados seguros, que permitan a la población realizar sus actividades cotidianas. La inseguridad, por el contrario, crea barreras a la interacción y favorece la segregación socioespacial.

En 2021 Costa Rica experimentó un alto nivel de homicidios dolosos, que no se redujo en el contexto de la pandemia. Este es el principal indicador utilizado para monitorear el estado de la seguridad ciudadana de un país. El crimen organizado, asociado con el narcotráfico, se mantiene como uno de los principales detonantes de esta problemática, con mayor prevalencia en la población joven y en zonas de alto rezago social, en un contexto de alta desigualdad y falta de oportunidades para la población, tal y como se abordó en la primera parte de este capítulo.

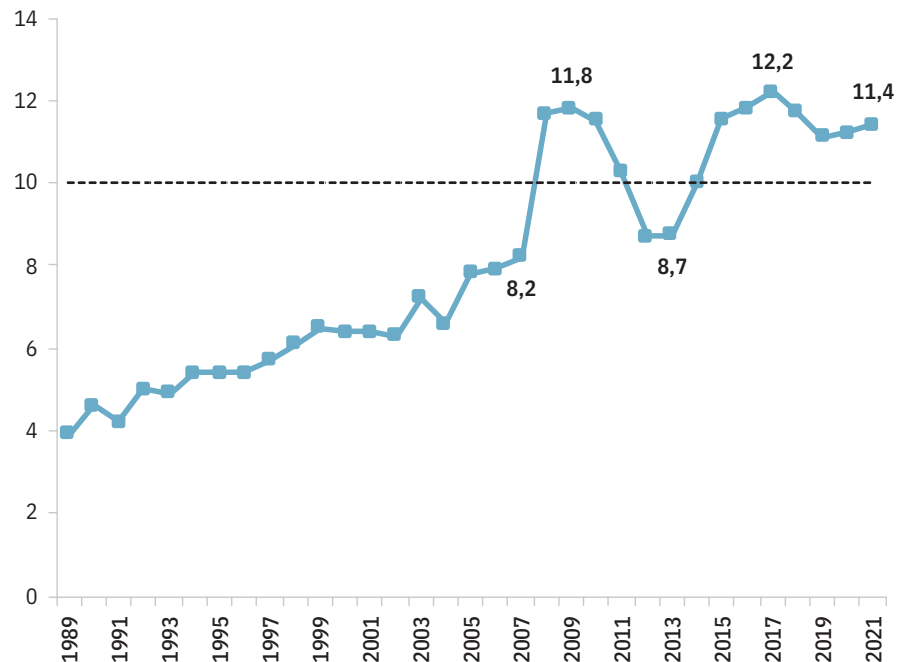
La tasa de homicidios se ubicó en 11,4 casos por 100.000 habitantes, con un total de 588 víctimas, 17 más que en 2020. El gráfico 2.21 muestra la tendencia creciente en la tasa de homicidios de los últimos treinta años. En el período más reciente, el indicador muestra una importante volatilidad: registró su primer pico en los años 2008-2010, luego se redujo un 28% acumulado hasta el año 2014, para iniciar un nuevo pico entre el 2014 y el 2017. En 2018-2019 se redujo un 9%, pero en el período de pandemia se incrementó nuevamente. Desde el año 2015 ostenta niveles superiores a 11 casos por 100.000 habitantes.

Tal como se ha reseñado en Informes anteriores, el método más común para cometer los asesinatos es el uso de armas de fuego. Así sucedió en el 73% de los casos reportados en 2021, la proporción más alta desde 1980 (período con datos disponibles). El perfil de las personas fallecidas por esta causa corresponde mayormente a hombres (90%), costarricenses (83%); más de la mitad son jóvenes (ente 15 y 35 años, 53%). Es importante señalar el riesgo mayor que tiene la población joven de ser reclutada por el crimen organizado y la violencia, probabilidad que aumenta debido a la falta de oportunidades de educación y empleo para este grupo etario, especialmente en las zonas del país con mayor exclusión social.

El móvil principal es el ajuste de cuentas (55%), seguido por discusión y riña (19%), asesinato ocurrido durante la comisión de otro delito (10%) y violencia doméstica (3%). El promedio diario se sitúa en 1,6 víctimas, lo que equivale a

Gráfico 2.21

Tasa de homicidios dolosos^{a/}
(por 100.000 habitantes)



a/ La línea punteada indica el umbral a partir del cual la OMS establece como epidemia (tasa de 10).

Fuente: Elaboración propia, con datos del Poder Judicial.

que cada 14 horas con 54 minutos ocurre un homicidio en el país. En cuanto al día de la semana, la moda estadística es viernes y domingo y el rango de mayor prevalencia delictiva es de las 18:00 a las 20:59 horas (OIJ, 2022).

Esta problemática tiene comportamientos diferenciados en los distintos territorios del país. El cantón donde se ubica la capital, San José, no ocupó el primer lugar en asesinatos, como había sido la tendencia desde hace muchos años. En 2021, la mayor prevalencia delictiva se presentó en las cabeceras de las provincias de Limón (52 casos) y Puntarenas (50 casos), seguidas por San José (46), Pococí (41), Alajuela (36) y Matina (21). Cinco de los seis cantones de la provincia de Limón se ubicaron entre los primeros diez con mayor prevalencia de homicidios. Si se examina la situación con mayor desagregación espacial, utilizando los distritos como unidad de análisis, Limón (30), El Roble y Chacarita de Puntarenas (17 y 16, respectivamente) originaron la

mayor cantidad de víctimas. Nueve de los diez distritos con mayor prevalencia están fuera del Valle Central, en zonas de alto rezago y exclusión social.

Para dar seguimiento a la seguridad ciudadana, otros datos también son útiles. Es el caso de algunos tipos de denuncias interpuestas ante el Organismo de Investigación Judicial (OIJ). En el año 2021 se registraron 95.522 casos, un 8% más que en el 2020. Los delitos contra la propiedad experimentaron un aumento del 7%, pero siguen siendo 21% menos que en el 2019. El incremento se dio principalmente en robo a viviendas (5,9%), a vehículos (6%) y hurtos (14%). Por su parte, disminuyeron los asaltos (-6%), el robo en edificaciones (-5,9%) y la tacha de vehículos (-3%).

Un tipo de delito que ha venido aumentando son los fraudes y las estafas, con un 12% más entre 2020-2021. En total el OIJ recibió 20.379 denuncias, que, si se comparan con el 2019, son un 40% más.

Finalmente, en el año 2007 se promulgó

la Ley de Penalización de la Violencia contra las Mujeres. Desde esa fecha y hasta agosto del 2022 se han contabilizado en total 413 femicidios. En el año 2021 ocurrieron 19 casos. De ellos, 9 fueron cometidos por sus parejas (artículo 21 de la Ley). El arma blanca es el principal método utilizado (37%), seguido por el arma de fuego (32%), la asfixia (16%) u otro (15%). La mitad tenía edades entre 15 y 29 años (Observatorio de violencia de género contra las mujeres del Poder Judicial, 2022).

País “a ciegas” en momentos de fuerte contracción de la ISP, en un contexto de mayor demanda de programas sociales

Mantener y ampliar los logros en desarrollo humano sostenible demanda esfuerzos continuos en la oferta y el financiamiento de las políticas públicas orientadas a promover la equidad y la integración social. Este capítulo valora el desempeño en este ámbito, al dar seguimiento a la inversión social, que se entiende como los recursos que el Estado destina a las acciones para mejorar la calidad de vida de la población, ya sea ofreciendo de manera directa una serie de servicios (por ejemplo, educación), suministrando transferencias monetarias que ayuden a las familias a satisfacer sus necesidades más elementales, o financiando instituciones públicas encargadas de proveer bienes y servicios a bajo costo o en forma gratuita.

Para esta edición no fue posible obtener los datos del 2021 del gasto público consolidado que calcula el Ministerio de Hacienda y que se utilizan para cuantificar el monto de la inversión social pública, por sector y tipo de programas sociales. Esta información ha sido reportada por este Informe desde hace más de 20 años. Una de las razones principales de esta situación se debe al “hacking” de los sistemas informáticos de del ministerio por un grupo cibercriminal en abril del 2022, que generó una salida temporal de los sistemas de servicios a las personas contribuyentes del fisco, junto con la afectación de la información relevante de

las finanzas públicas. De este modo no sólo se desconocen las cifras fiscales mensuales del año 2022 (como los ingresos y los gastos públicos); también se ha generado un atraso en el proceso de consolidación del gasto público ejecutado en el año 2021, que desde años atrás se publica en el mes de junio de cada año.

El análisis realizado por Trejos (2022) para este Informe muestra que el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Fodesaf) ha perdido en los últimos dos años casi una quinta parte de sus ingresos. Esta contracción se presenta principalmente en la transferencia que debe realizar el Gobierno Central por la recaudación del impuesto sobre el valor agregado.

Un análisis de los recursos girados a los distintos programas financiados por el Fondo muestra que las autoridades han procurado minimizar los efectos sociales del recorte, protegiendo las transferencias directas a las personas.

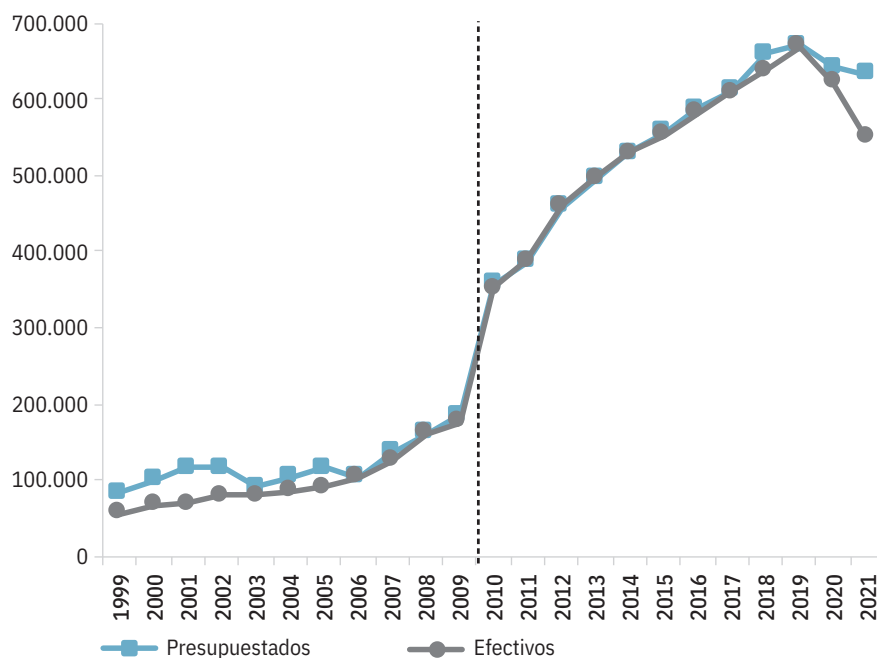
Fodesaf pierde una quinta parte de sus ingresos en 2020-2021

La segunda década del siglo XXI significó para el Fodesaf el aseguramiento de sus recursos gracias a la reforma legal aprobada por la Asamblea Legislativa en 2009, hecho que se vio reflejado en un aumento importante de sus ingresos (gráfico 2.22). Del 2010 al 2014 se incrementaron a una tasa promedio del 10,9%, crecimiento que se desacelera entre el 2015 al 2019, a un ritmo promedio del 4,8%. El Fondo llegó a contar con recursos que equivalían al 1,8% del valor de la producción nacional (PIB).

La caída en los ingresos en el 2020 marca el primer año después de la reforma en que el Fondo no logra crecer, o al menos sostenerse, respecto al año anterior. La contracción fue de un 7,2%, caída que continúa y se agrava durante el 2021, con una reducción nominal del 11,6%. También se observa una creciente brecha entre los ingresos presupuestados y los

Gráfico 2.22

Ingresos presupuestados y efectivos del Fodesaf^{a/} (millones de colones corrientes)



a/ La línea vertical identifica una reforma legal (Ley 8783).

Fuente: Trejos, 2022, con datos del Fodesaf.

efectivos. En el 2020 el peso relativo de los ingresos efectivos respecto al PIB se redujo a un 1,7%, pero en el 2021 éstos equivalen al 1,4% del PIB.

La caída en los ingresos nominales en el 2020 equivale a una contracción real cercana al 8%, seguida por una nueva caída del 13% en 2021. De esta manera, los ingresos reales del Fondo perdieron una quinta parte de su poder adquisitivo durante los últimos dos años, pese a los bajos niveles de inflación.

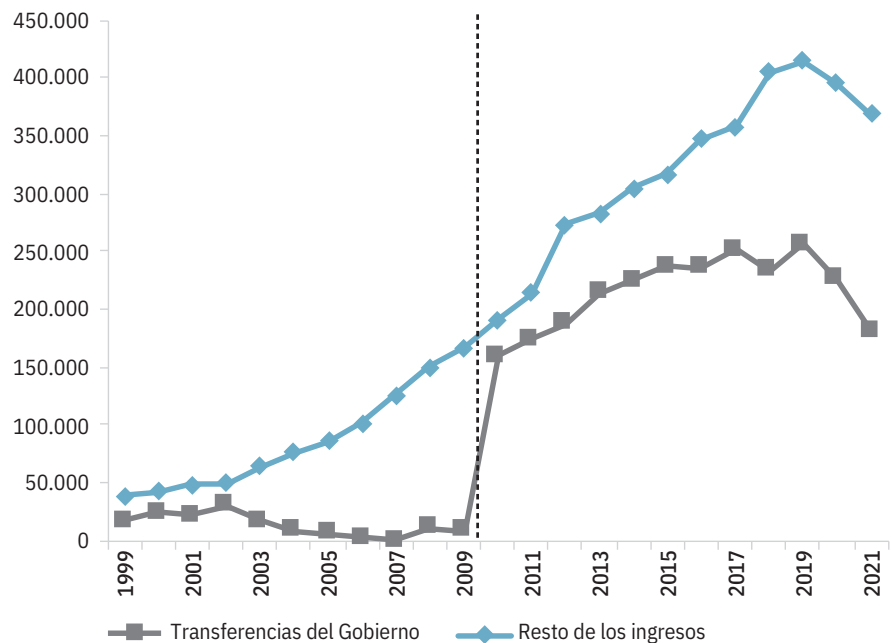
Esta disminución es explicada por reducciones en todas las fuentes de financiamiento del Fodesaf (gráfico 2.23). Las dos principales, el recargo sobre las planillas y la transferencia del gobierno, disminuyeron 1,1% y 11,5%, respectivamente, en términos nominales. Como se explicó en el Informe anterior, ambas están ligadas a la actividad económica del país y esto le genera al Fodesaf a una posición de potencial gasto procíclico, es decir, que se reduce en épocas de crisis económica cuando más aumentan las necesidades sociales (PEN, 2021; Mata y Trejos, 2021).

En el 2020, la transferencia del gobierno por concepto del impuesto sobre el valor agregado debía ser 266.968,6 millones de colones. Sin embargo, el monto efectivamente transferido fue 11,5% menor al de un año antes, que equivale al mínimo establecido por la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, y un 15,3% menor a lo que la reforma a la Ley del Fodesaf estableció. Por su parte, el impuesto solidario pagado por los patronos sobre la base de los salarios devengados por sus trabajadores presentó una baja más pequeña y continuó siendo la principal fuente de ingresos del Fondo. En 2020, ese ingreso representó el 58,5% del total, mientras que la transferencia del gobierno fue del 36,4%.

Para el 2021 no se pudo hacer la desagregación de las fuentes de ingresos por los problemas de información antes comentados (recuadro 2.4). Solo es posible identificar el aporte del gobierno proveniente del impuesto sobre el valor agregado. Según la Desaf (2022b), el gobierno transfirió al Fondo cerca de 181.000 millones de colones, monto que representa un 20% menos del recibido un

Gráfico 2.23

Ingresos del Fodesaf, según fuente de financiamiento^{a/}
(millones de colones corrientes)



a/ La línea vertical identifica una reforma legal (Ley 8783).

Fuente: Trejos, 2022, con datos del Fodesaf.

año previo, un 29% menos del mínimo establecido por la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas (presupuesto de 2019) y un 34% menos de lo que le corresponde al Fodesaf según la reforma de 2009.

Estas cifras muestran que el principal ajuste hacia la baja de los ingresos se produce en la transferencia proveniente del impuesto sobre el valor agregado, que ahora representa un tercio de los ingresos efectivos del 2021. De este modo, la reforma del 2009 a la Ley del Fodesaf tampoco logró reducir la vulnerabilidad de su financiamiento ante las restricciones fiscales enfrentadas por el gobierno como era la intención del legislador (Trejos, 2022).

Si los ingresos del Fodesaf están atados al ciclo económico, no es sorpresa que su gasto siga la misma tendencia, pues el Fondo no cuenta con herramientas de ahorro o endeudamiento, como las propuestas por Fernández, et al. (2020). En el 2020, se tuvo el porcentaje de superávit

(ingresos no gastados) más bajo del período posterior a la reforma, ubicándose en 1,4%; en el año 2021, más bien se presentó un déficit. Este déficit se origina principalmente en la incorporación, a través de un presupuesto extraordinario, de una partida por 28.000 millones para el bono de vivienda que no tenía contenido presupuestario y que se financió con deuda.

Para el 2021, los gastos efectivos preliminares muestran un monto cercano a los 580.000 millones de colones, lo que representa un 5,4% menos que el año anterior¹⁶. Descontada la inflación, la contracción real se ubica en un 7,0%.

Ante la contracción de recursos del Fodesaf, se procuró proteger las transferencias directas a las personas

La reforma del 2009 estableció un gasto administrativo a financiar por el Fondo de un máximo del 1%. Esto significa que cerca del 99% de los recursos girados por el Fodesaf se dirigen a las

Recuadro 2.4

Problemas para dar seguimiento desagregado a los ingresos y gastos del Fodesaf

En el año 2021 entra en vigor la Ley de Fortalecimiento del Control Presupuestario de los Órganos Desconcentrados del Gobierno (Ley 9524, aprobada en el 2018, pero su reglamento hasta en enero del 2021), que establece que las aprobaciones presupuestarias de los órganos desconcentrados del Gobierno Central serán incorporadas en el Presupuesto Nacional para su discusión y aprobación por parte de la Asamblea Legislativa. El Fodesaf es un órgano desconcentrado del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), que con la aplicación de esta Ley cambió su forma de operar. Esto significa que cada vez que requiera un cambio en su presupuesto debe ir a consulta de la Asamblea Legislativa, como parte del MTSS, lo cual le limita su operación.

Durante el período 2010-2020, en el presupuesto del MTSS se incorporaba un subprograma que correspondía solo a la administración del Fodesaf, esto es, el presupuesto de la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Desaf), con las transferencias del Gobierno Central. El Fodesaf consolidaba estos ingresos con los provenientes de otras fuentes, principalmente del impuesto sobre las planillas, y elaboraba la versión final, fuera del MTSS. Ahora el

programa del MTSS incorpora el presupuesto de la Desaf y las transferencias que van a las unidades ejecutoras que no forman parte del Gobierno Central.

Las transferencias dentro del Gobierno Central se consolidan y las gira el Ministerio de Hacienda directamente a cada unidad ejecutora, por lo que se presupuestan en el ministerio respectivo. Este es el caso del Ministerio de Salud (Dirección General de CEN-Cinai, OCIS, Sanear e IAFA), Ministerio de la Presidencia (Conapam), Ministerio de Educación (Comedores Escolares, Fonabe y Avancemos del IMAS) y el MTSS (Pronae, Conapdis y Pronamype). Con ello se vuelve a una situación como la existente antes de la reforma del 2009 (Ley 8783), donde una parte de los recursos se manejan fuera del Fondo. Esto implica que se pierde el control de los ingresos y sus fuentes, lo que dificulta su análisis respectivo.

Para el año 2021, la incorporación del Fodesaf dentro del presupuesto del Gobierno Central introduce limitaciones para darle seguimiento a los ingresos, pues éstos se consolidan en el Ministerio de Hacienda y luego se clasifica cada partida de gasto según su fuente de ingresos, pero agregado en tres partidas: ingresos corrientes, ingresos de capital y financiamiento o deuda. Esto significa

que para una parte del Fondo no puede identificarse la fuente específica.

Del mismo modo, para los programas ejecutados dentro de otros ministerios, no es posible determinar dentro de sus ingresos corrientes qué parte corresponde al Fondo y qué parte proviene de otras fuentes de financiamiento. Es por ello que la Desaf, en su liquidación presupuestaria del 2021, omite lo correspondiente a la liquidación de ingresos y en la parte de egresos se circunscribe a lo que maneja el Fondo dentro del MTSS (Desaf, 2022a).

Para tener una idea global de los recursos del Fondo en el 2021 hay que recurrir a un documento complementario de la liquidación presupuestaria (Desaf, 2022b), en el cual se incluye un cuadro resumen de las liquidaciones presentadas a la Desaf por las instituciones del Gobierno Central que reciben recursos del Fondo y que no están en la subpartida del MTSS. No obstante, ni Conapam ni Fonabe habían presentado las liquidaciones a la fecha de preparación de dicho informe. Para estimar los ingresos reales del Fodesaf, se utiliza el presupuesto final de ambas instituciones.

Fuente: Trejos, 2022.

unidades ejecutoras (Trejos, 2022). En un contexto de contracción de los recursos reales, es importante poner la atención a los programas se han tornado más vulnerables. Desde este punto de vista, la variación relativa del 2020 y 2021 muestra que los programas de tipo promocional (apoyo a la formación del capital humano, mejoramiento del hábitat y de apoyo productivo) acumularon una contracción real del 16,3%, mientras la red de protección social sufrió una pérdida real del 7,4% (gráfico 2.24).

Dentro de los programas promocionales, dos terceras partes de los recursos se dedican a apoyar o proteger la formación de capital humano. Estas partidas acu-

mulan una contracción real del -11%, aunque con importantes diferencias. Los que se dirigen a facilitar el acceso a los servicios educativos universales muestran un incremento real en el 2021, debido a un mayor gasto en comedores escolares. Por otra parte, la red de cuidado experimenta una fuerte contracción, concentrada en CEN-Cinai y en la construcción de los centros de cuidado infantil (Cecudi) por las municipalidades. Por último, las mayores caídas se encuentran en los programas que buscan facilitar el acceso a los servicios de salud. Ello se debe a la posposición de cerca de la mitad del pago del seguro de salud para la población pobre y a la reducción de la transferencia,

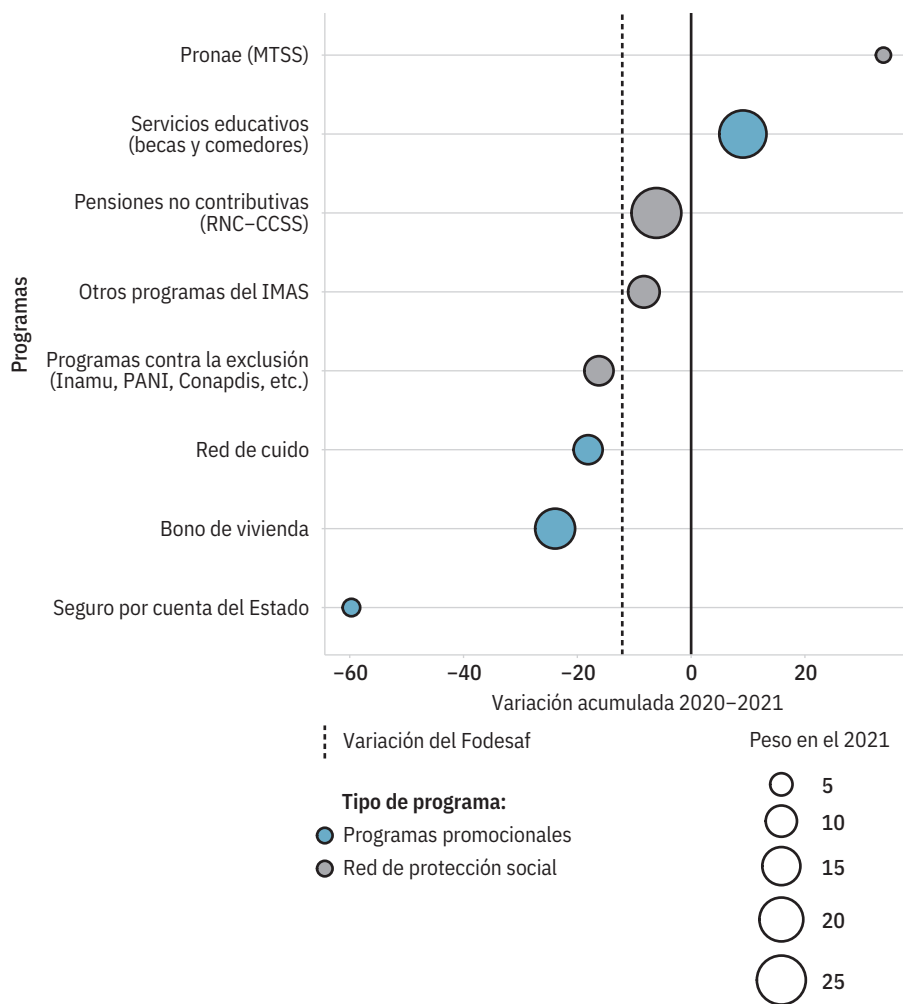
establecida por Ley, para la construcción de la torre del Hospital de Niños.

El Fodesaf pidió a la CCSS una revisión del monto cobrado por el seguro de salud financiado por el Estado, así como la depuración en la lista de personas aseguradas y atendidas bajo esta modalidad. Según una evaluación realizada por el Fondo, el registro contenía muchas inconsistencias como personas fallecidas o aseguradas por otros medios.

Como los programas de apoyo productivo están prácticamente ausentes en estos años, el tercio restante corresponde a recursos que buscan el mejoramiento del hábitat. En ellos, el bono familiar de la vivienda tiene un peso protagónico.

Gráfico 2.24

Variación real de los principales programas financiados por Fodesaf, según tipo y peso que representan dentro del Fondo^{a/}. Acumulado 2020-2021
(porcentajes)



a/ La línea punteada representa la variación promedio acumulada del Fodesaf 2020-2021. El tamaño de las esferas es el peso del programa dentro del Fondo.

Fuente: Trejos, 2022, con datos de las liquidaciones del Fodesaf y la clasificación de Trejos, 2013.

Estos perdieron cerca de una cuarta parte de los recursos reales que disponían en el año 2019 y la mayor pérdida se dio en el año 2020.

Dentro de la red de protección social, tres cuartas partes de los recursos se canalizan a programas asistenciales, entre los que sobresalen las pensiones no contributivas y la mayoría de los subsidios del IMAS. Tampoco escapan al recorte de recursos, aunque se observa un esfuerzo

por protegerlos, particularmente durante el último año. El Programa Nacional de Empleo (Pronae) del Ministerio de Trabajo, aunque marginal en el conjunto de la Red (4,7%) y del Fondo (2,2%), muestra una expansión real durante el 2021.

El resto de los recursos se dirigen a proteger a la población vulnerable, no exclusivamente por su situación de pobreza. Ahí se concentran institucio-

nes que luchan contra la exclusión, la discriminación, la explotación, el abuso o la violencia. Se financian instituciones más que programas, con un alto componente de gasto operativo o administrativo. Mientras que en el 2020 mostraron una evolución favorable dentro de las circunstancias, en el 2021 se observa una fuerte contracción cercana al 15% real. A su interior, fuera del IAFA que tiene un programa marginal en recursos y que casi desaparece, la siguiente mayor contracción acumulada la experimentan aquellos dirigidos a la población infantil en riesgo social (Patronato Nacional de la Infancia PANI, -27%). Los que se dirigen a mujeres (Inamu), población con discapacidad (Conapdis) y la promoción del deporte y la recreación (Icorder) también muestran disminuciones reales, similares a la media del grupo (-16%). Finalmente, los enfocados en las personas adultas mayores (Conapan) tienen una menor reducción (-8,2%), producto de aumentos reales en el 2019.

Un reto importante para el financiamiento de los programas sociales es la aplicación de la regla fiscal, según lo establece la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas n° 9635. Aunque el Fodesaf quedó exento de aplicación de esta directriz¹⁷, algunas de sus instituciones ejecutoras estaban bajo su amparo, lo cual les limitó el monto de las transferencias que podían recibir, como sucedió con el PANI.

Esto significa que la contracción de los recursos en algunos de los programas en el 2020-2021 no obedece a una decisión de política pública de recortar su presupuesto, sino a la limitante que tuvo el Fodesaf para trasladar los fondos a entidades regidas por la regla fiscal. Un dictamen de la Procuraduría General de la República (PGR) en el 2022 eximió del cumplimiento no solo al Fondo, sino también a sus instituciones ejecutoras¹⁸ (PGR-C-150-2022), con el cual se espera proteger los recursos para los próximos años.

Para más detalles sobre la política social selectiva, véase el capítulo 6 denominado “*Rutas de ejecución para el diseño de una política social selectiva más eficiente y estratégica*”. Ahí se desarrolla una

investigación participativa combinada con ejercicios de deliberación social para identificar posibles propuestas, algunas consensuadas y otras no, a un problema concreto: ¿cómo hacer más eficiente y estratégica la política social selectiva (PSS), en un contexto de restricciones fiscales que podrían generar una disminución de las prestaciones sociales a la población objetivo?

PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE RECURSOS DEL FODESAF

véase Trejos, 2022,
en www.estadonacion.or.cr

Atender el envejecimiento y la informalidad requiere de complejas reformas clínicas, organizativas y financieras en la CCSS

El sistema de seguridad social costarricense, a través de los servicios de salud que presta la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) y del seguro de pensiones, han sido un pilar fundamental en el desarrollo humano sostenible y la cohesión social del país en las últimas ocho décadas (recuadro 2.5). Las fortalezas históricas y la sostenibilidad financiera de la CCSS enfrentan retos actuales y futuros derivados de los cambios en el contexto demográfico, del entorno y de la gestión interna, sumado al efecto de la pandemia del covid-19.

Además de las presiones que genera el envejecimiento de la población, la seguridad social costarricense sufre los efectos de un mercado laboral que perpetúa altos niveles de informalidad, ingresos estancados o con bajo crecimiento. Además, cambios en las relaciones laborales, que dejan de lado los contratos laborales tradicionales, dan paso a nuevas modalidades de empleo, muchos de las cuales no pagan seguro. A ello se suma los efectos del perfil epidemiológico, que muestra una alta concentración de enfermedades crónicas, que demandan cada vez recursos.

Recuadro 2.5

Modelo de seguridad social de la CCSS

El sistema de seguridad social universal costarricense es administrado por la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), la cual ofrece: 1) el seguro de enfermedad y maternidad (SEM); 2) el seguro de invalidez, vejez y muerte (IVM); y 3) el régimen no contributivo. El modelo es financiado de manera tripartita por: el Estado, patronos y trabajadores.

Se basa en los principios de la seguridad social: universalidad, solidaridad, unidad, igualdad, integralidad, participación social, evolución progresiva de beneficios y concordancia con la realidad económica. Tiene como objetivos el acceso, la continuidad, la aceptabilidad, la efectividad y la eficiencia, y promulga un enfoque centrado en las personas (CCSS, 2019).

Para la prestación de los servicios de salud la CCSS cuenta con Redes de Servicios de Salud (siete en total), que operan en tres niveles de atención, cada uno con distintos grados de complejidad y capacidad resolu-

tiva, mediante referencias y contrarreferencias entre los distintos establecimientos de salud en dichos niveles.

El primer nivel de atención está conformado por Áreas de Salud que, a su vez, están conformadas los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (Ebais) y los puestos de visita y de visita periódica. La función de este nivel es proveer atención médica general o ambulatoria. El segundo nivel está conformado por una red de clínicas mayores, hospitales periféricos y hospitales regionales que proporcionan servicios de urgencias, apoyo al diagnóstico, consulta externa especializada, tratamientos quirúrgicos sencillos e internamientos cortos. El tercer nivel cuenta con servicios de internamiento y servicios médico-quirúrgicos de alta complejidad tecnológica que se brindan en los hospitales nacionales de concentración y especializados.

Fuente: Pacheco e Itriago, 2022.

Para este Informe, Pacheco e Itriago (2022) realizaron un estudio de seguimiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud, así como de su situación financiera. Su objetivo fue aportar nuevos elementos de juicio para una discusión sobre alternativas para fortalecer los principios de universalidad, solidaridad y equidad de la seguridad social. El punto es darle sostenibilidad a la CCSS en las próximas décadas. Quedará para próximas ediciones del Informe el estudio sobre el seguro de pensiones.

Dicho estudio encuentra altas tasas de cobertura que, sin embargo, están desigualmente distribuidas entre distintos grupos poblacionales y entre los territorios. La evidencia muestra brechas entre segmentos de bajos niveles socioeconómicos que correlacionan con bajos niveles de protección, y grupos en mejores condiciones laborales, que además reciben seguro casi a nivel universal.

Si bien la amplitud del paquete de servicios y el nivel de protección financiera que ofrece el esquema se encuentra en márgenes elevados y razonables, cerca de un tercio de la población está insatisfecha con el acceso a los servicios en su comunidad (Encuesta Mundial de Gallup 2021 para la OCDE). A pesar de que existe una amplia disponibilidad de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (Ebais, con 1.080 a finales del 2021), un logro del país, los problemas para programar citas de atención en dichos centros y las listas de espera a nivel hospitalario podrían incidir en esa opinión desfavorable.

Las listas (o tiempos) de espera persisten como el reto más importante para la CCSS, en cuanto a su relación con la población, y por lo tanto, la entidad urge de una estrategia que acelere la atención de estos casos, pues crecieron de manera importante en el contexto

de la pandemia del covid-19. Si bien una parte del problema se asocia a limitaciones de recurso humano e infraestructura en determinados ámbitos, otra parte podría solventarse vía mejoras en la gestión administrativa, financiera y clínica que permita elevar la eficiencia de estos recursos. Acá se abre un conjunto importante de alternativas de cambio (Pacheco e Itriago, 2022).

Es importante establecer un nuevo modelo de planificación con miras al mediano y largo plazos. La CCSS requiere agilizar tanto sus procesos prospectivos de estimación de necesidades en recurso humano e infraestructura, como aquellos propiamente definidos para la ejecución de proyectos. Es decir, es necesario agilizar la generación de infraestructura clínica en vista que las necesidades poblacionales podrían superar la capacidad institucional para resolver sus demandas.

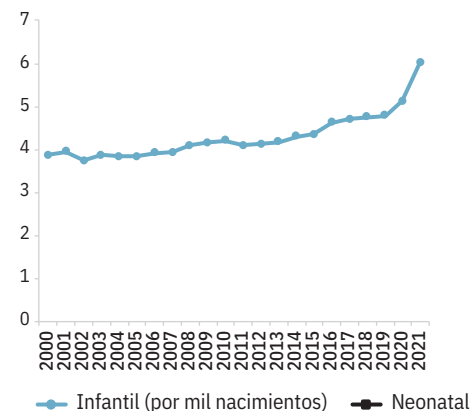
El modelo de financiamiento sustentado en contribuciones derivadas del empleo asalariado (y, en cierto porcentaje, del independiente) podría estar dando visos de agotamiento, lo que conduce a buscar formas alternativas de inyectar recursos que permitan hacer frente al aumento en la cantidad y calidad en los servicios que la población espera. El país requiere discutir posibles opciones de espacio fiscal para el sector salud, así como las reformas respectivas en los mecanismos de administración financiera, que eleven el impacto de los nuevos recursos en la población. La discusión internacional apunta hacia el financiamiento del primer nivel de atención con impuestos generales, la expansión de la base contributiva a las rentas totales, no solo laborales, para el financiamiento de medicamentos, servicios de especialistas y hospitalizaciones (Pacheco e Itriago, 2022).

Finalmente, no basta con contar con un sólido modelo de financiamiento, sino que la institución debe apuntar a fortalecer su capacidad gestora de esos recursos para transformarlos en prestaciones socialmente necesarias. A ese eslabón entre la recaudación y los servicios de salud corresponde las transformaciones relacionadas a la presupuestación por resultados y los mecanismos de pago tipo

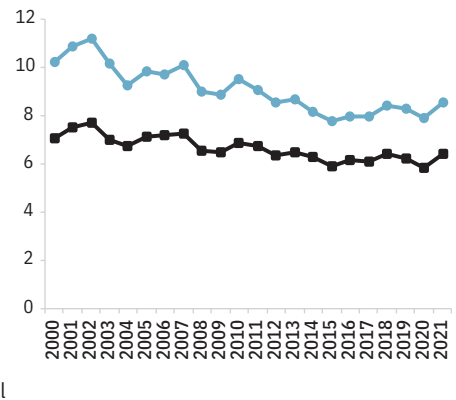
Gráfico 2.25

Tasa bruta de mortalidad y tasa de mortalidad infantil (por mil habitantes o mil nacimientos)

a) Mortalidad general



a) Mortalidad infantil



Fuente: Pacheco e Itriago, 2022, con datos del INEC.

capitación y pagos prospectivos (Pacheco e Itriago, 2022).

Enfermedades crónicas se relacionan, cada vez más, con las causas de muerte y pérdida de salud de la población

Las principales tendencias del patrón epidemiológico de Costa Rica muestran los logros históricos de hace décadas en indicadores como altas tasas de esperanza de vida y bajas tasas de mortalidad infantil. Sin embargo, debido al envejecimiento de la población y a determinantes socioeconómicos de la salud (en el que se incluye los estilos de vida poco saludables) se ha incrementado la incidencia que tienen las enfermedades no transmisibles entre las causas de muerte y en la pérdida total de salud.

La tasa bruta de mortalidad¹⁹ muestra una tendencia levemente creciente en el periodo 2000-2021, especialmente en el último quinquenio (gráfico 2.25). Este comportamiento está asociado al proceso de envejecimiento poblacional que, a su vez, está muy relacionado con la alta esperanza de vida y la caída en la tasa de fecundidad en el país. Sin embargo, para los años 2020 y 2021 el aumento significativo se explica por las defunciones asociadas al covid-19.

Las tasas de mortalidad en edades tempranas (infantil y neonatal) muestran tendencias decrecientes, aunque con diferencias territoriales asocian a desigualdades socioeconómicas, de calidad y capacidad de la gestión sanitaria. Así, son más altas en las zonas fronterizas y costeras, con respecto a las del centro del país.

Costa Rica tiene altas coberturas en el esquema de vacunación básico, a diferencia de muchos países de la región latinoamericana. En términos de equidad, Costa Rica, después de Cuba y Nicaragua, es uno de los países de la región con menores disparidades territoriales en cuanto a la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3), lo que contrasta con países como Paraguay, Bolivia, Venezuela, El Salvador y Brasil donde la mayoría de sus municipios registran coberturas menores al 80%.

Cuando se examinan las causas de muerte puede constatarse que las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) han crecido en Costa Rica, similar a lo que sucede en otros países de Latinoamérica y el mundo. Así, en 2019, las ENT explicaron el 82% de la mortalidad, seguidas en un 11% por las “causas externas” y un 7% por enfermedades transmisibles. Las enfermedades cerebrovasculares, la enfermedad renal crónica,

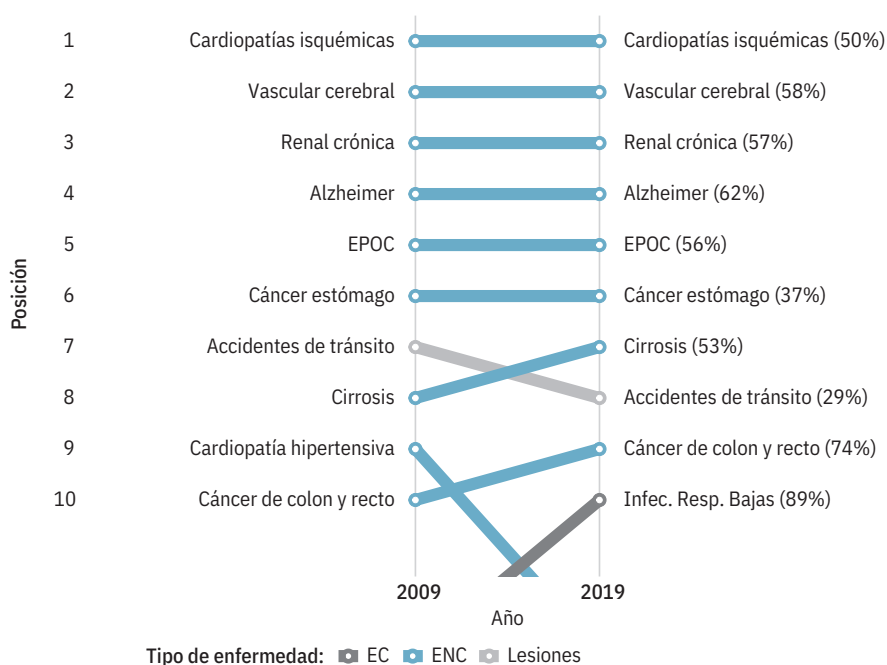
el Alzheimer, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), el cáncer de colon y las infecciones respiratorias se han incrementado en más del 50% en una década (gráfico 2.26).

Las ENT explican, en gran medida, la pérdida total de salud de la población costarricense o la carga global de la enfermedad. Así, por ejemplo, la diabetes, las enfermedades cerebrovasculares, la enfermedad renal crónica y las cardiopatías isquémicas se han incrementado en más de un 40% en una década.

El gráfico 2.27 muestra el conjunto de factores de riesgo sobre los que se han realizado estudios específicos que afectan la carga global de la enfermedad, muchos de los cuales se asocian, a su vez, a los llamados determinantes sociales y económicos de la salud. Por ejemplo, los problemas generados por los malos hábitos alimenticios, el tabaquismo y el consumo del alcohol. Estos riesgos conductuales se asocian también a afectaciones de salud como el sobrepeso, la obesidad y altos niveles de azúcar en la sangre.

Gráfico 2.26

Principales causas de muerte, por tipo de enfermedad^{a/} y cambio porcentual entre 2009 y 2019^{b/}



a/ El tipo de enfermedad se clasifica en: “ENC” enfermedades no contagiosas; “EC” enfermedades contagiosas, maternas, neonatales y de la nutrición; y “Lesiones”.

a/ El cambio porcentual se calcula con los valores absolutos de muertes asociadas a cada enfermedad entre 2009 y 2019. Se muestra como el porcentaje que tiene cada causa en el año 2019.

Fuente: Gómez Campos, 2022, con datos del Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud (IHME por sus siglas en inglés) y The Lancet.

PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE TENDENCIAS DEMOGRÁFICAS Y DE MORBILIDAD

véase Pacheco e Itriago, 2022, en www.estadonacion.or.cr

Alta cobertura promedio del seguro de salud esconde desigualdades

La cobertura universal de la salud de la población que habita en el país sigue sin alcanzarse. En los últimos cuatro años (2018-2021), el porcentaje con seguro de salud se ha mantenido en una cifra cercana al 91% (gráfico 2.28). Sin embargo, esta cobertura no es homogénea. Cuando se desagrega por características individuales o condición laboral, los resultados muestran amplias diferencias entre grupos. Las personas con mayores niveles de protección contributiva son aquellas que trabajan en empresas medianas y grandes y las mujeres, todas con tasas superiores al 85%. Los mayores problemas de ase-

guramiento se dan entre personas trabajadoras en MiPymes, por cuenta propia, nacidas fuera de Costa Rica, con trabajo informal y desempleadas, todas inferiores al 70%.

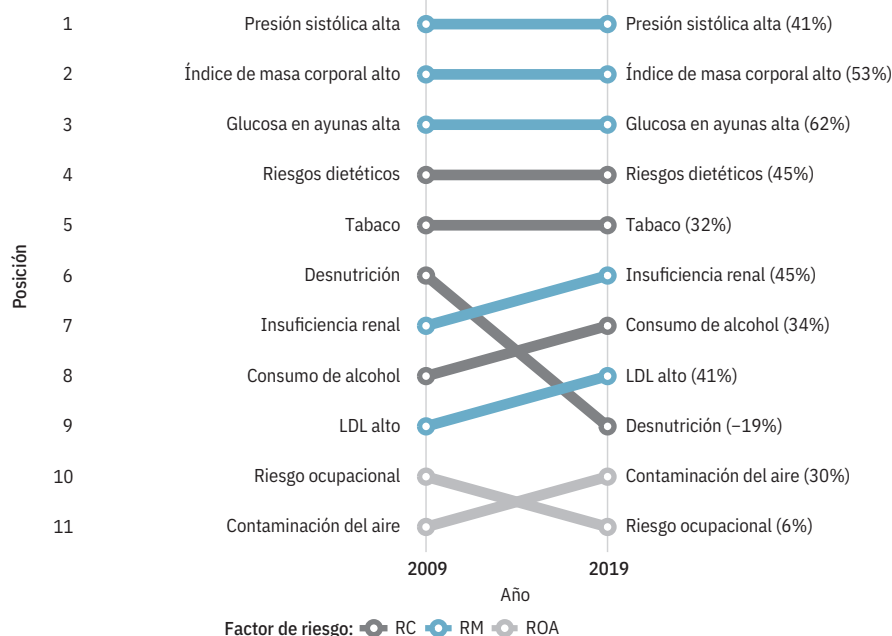
Desde una perspectiva contributiva, la población se puede agrupar en tres grupos distintos. El primero comprende a personas que cotizan directamente como trabajadoras o pensionadas, o bien que están cubiertas por regímenes especiales. El segundo agrupa a las aseguradas dependientes. Finalmente, el tercero incluye a la población no asegurada. Entre 2010 y 2021 se identifican cambios importantes: por una parte, el segundo grupo, que representaba el 40% de la población total en 2010, baja a un 26% en 2021; por otra,

la proporción cubierta por el Estado ha venido incrementándose²¹, al pasar de un 11% en 2010, a un 17% en 2021.

En términos generales, la población que se encuentra sin acceso a la seguridad social corresponde a las personas que trabajan en empleos informales, migrantes indocumentados, trabajadores temporales indígenas o población en condición de pobreza que no conoce sus derechos de asegurarse por cuenta del Estado. A pesar de los esfuerzos del país por regular la incorporación de distintos grupos poblacionales a la seguridad social²², los datos disponibles confirman la presencia de desigualdades en el acceso al seguro de salud. Por ejemplo, la desigualdad absoluta entre la región con mayor (Brunca)

Gráfico 2.27

Principales factores de riesgo que contribuyen a las Avad^{a/}, según tipo y cambio porcentual entre 2009 y 2019^{b/}

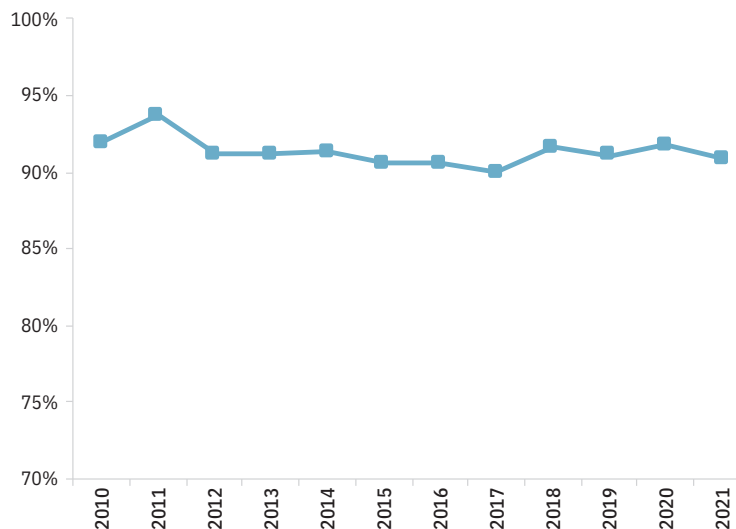


a/ Los Avad son los años de vida ajustados por discapacidad, que mide las pérdidas de salud en la población asociadas tanto a las consecuencias mortales como a las no mortales de las enfermedades. El factor de riesgo se clasifica en: "RC" riesgos conductuales; "RM" riesgos metabólicos y "ROA" riesgos ocupacionales y ambientales.

b/ El cambio porcentual se calcula con los valores absolutos de los Avad entre 2009 y 2019. Se muestra como el porcentaje que tiene cada factor de riesgo en el año 2019. Fuente: Gómez Campos, 2022, con datos del Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud (IHME por sus siglas en inglés) y The Lancet.

Gráfico 2.28

Cobertura del seguro de salud de la CCSS (porcentaje de población)



Fuente: Pacheco e Itriago, 2022, con datos del Área de Estadística de la Dirección Actuarial y Económica de la CCSS.

y menor (Huetar Norte) cobertura del seguro de salud superaba 8 puntos porcentuales en 2019. Según los datos aportados por el INEC, esta distancia se amplió a 9 puntos durante el 2020 y 2021 (gráfico 2.29).

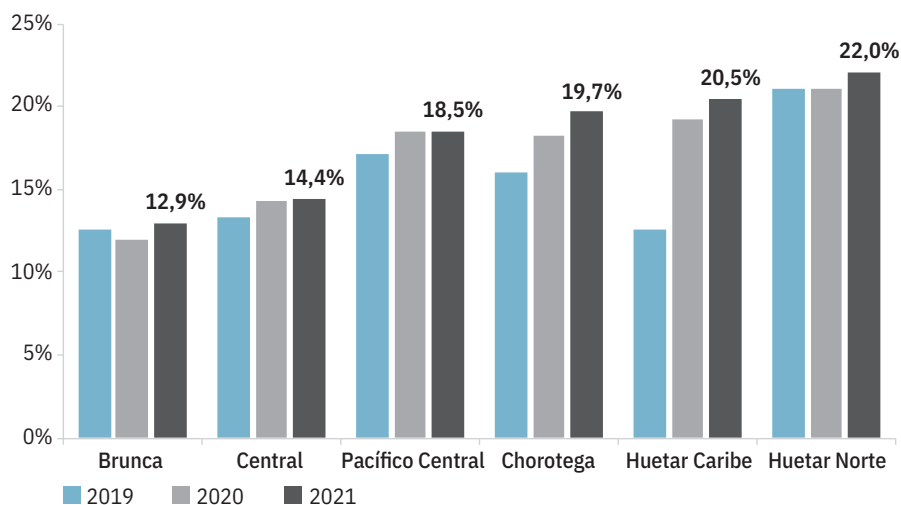
El acceso al seguro de salud es menor a medida que empeora la situación socioeconómica de las personas o grupos poblacionales. La región Huetar Norte, la de menor cobertura del seguro de salud, agrupa cantones como Los Chiles, Sarapiquí, Guatuso o Upala, los cuales también ostentan bajos niveles de desarrollo humano. Por lo tanto, las inequidades sociales podrían estar explicando desigualdades en el acceso a la salud. Cuando se identifican otros elementos del contexto social que podrían explicar la falta de acceso, Pacheco (2022) encuentra que "la relación entre la tasa de desprotección y nivel de pobreza crece en contra de grupos con mayores limitaciones socioeconómicas, al punto que el porcentaje de personas en pobreza extrema y sin seguro es casi tres veces superior al de las personas no pobres". Mientras el 10% de las personas que no están en pobreza multidimensional no tienen seguro, entre aquellas en esa condición la proporción aumenta a un 33,7%.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) monitorea anualmente la cobertura de servicios de salud por medio de un índice compuesto (índice de cobertura de los servicios de salud esenciales, ICSE). El ICSE se basa en un conjunto de 14 indicadores agrupados en cuatro grandes componentes: a) salud reproductiva, materna, neonatal e infantil; b) enfermedades infecciosas; c) enfermedades no transmisibles y d) capacidad de servicio y acceso.

Los resultados para el período 2000-2019 muestran que, aunque hay espacio de mejora, Costa Rica ha evolucionado de manera favorable en términos de la cobertura de los servicios esenciales. En el 2019 obtuvo un puntaje de 78%, superando a países con los que comparte la clasificación de ingreso medio alto (77%). Además, muestra un desempeño muy similar a los países europeos (79%). Cuando se examina los componentes del índice, Costa Rica tiene la mayor cober-

Gráfico 2.29

Población sin cobertura al seguro de salud, por regiones



Fuente: Pacheco e Itriago, 2022, con datos de las Enaho, del INEC.

tura en el componente asociado con los servicios de salud reproductiva, materna, neonatal e infantil (+80%); mientras que el más bajo es el de las enfermedades no transmisibles (69%).

Estos resultados son consistentes con algunas constataciones de los informes recientes de evaluación de los servicios de salud realizados por la CCSS. En 2019 la institución registró 63.040 atenciones de menores de un año, alcanzando una cobertura del 98% de los nacimientos. De igual forma, 56.793 mujeres en periodo posparto recibieron atención en la CCSS (cobertura de 80%), “la más alta de los últimos seis años” (CCSS, 2021a). Además, 60.118 mujeres embarazadas tuvieron acceso a los servicios de atención del primer nivel, para una cobertura del 85%. A pesar de un contexto sanitario marcado por la pandemia del covid-19, estos indicadores se mantuvieron en cifras muy similares en 2020.

En cuanto a las enfermedades no transmisibles, los datos confirman menores porcentajes. Por ejemplo, en 2019 la cobertura de pacientes hipertensos se ubicó en 42% (40% en 2020) y la de atención a personas diabéticas fue de 45% (igual al 2020). También son bajas en citología vaginal (PAP) (34% en 2019 y 27% en 2020) y mamografía (31% en

2019 y 29% en 2020). Cuando se desagregan según grupos etarios y regiones de la CCSS, se observan brechas importantes, con bajas coberturas en la población joven.

CCSS enfrenta rezagos en infraestructura y déficit de personal de salud

La CCSS está llevando a cabo un plan de mejoramiento y modernización de la infraestructura sanitaria. Sin embargo, esto no se traducirá directamente en una ampliación significativa en el número de camas dado que, en realidad, cada hospital nuevo que se planea construir sustituirá a uno viejo. El indicador de camas de hospitalización y de cuidados intensivos (UCI) es bajo en la mayoría de países de América Latina, incluida Costa Rica. El país tiene un promedio de 1,1 camas hospitalarias por mil habitantes, versus 2,1 en América Latina y 4,7 en la OCDE. En cuanto a las dirigidas a cuidados intensivos (UCI), hay 2,7 por cien mil habitantes, menor a las 9,1 en América Latina y 12 en la OCDE.

Es importante aclarar que la comparación internacional en la capacidad de camas de hospital debe hacerse con mucha cautela y la valoración tiene que complementarse con otros indicadores

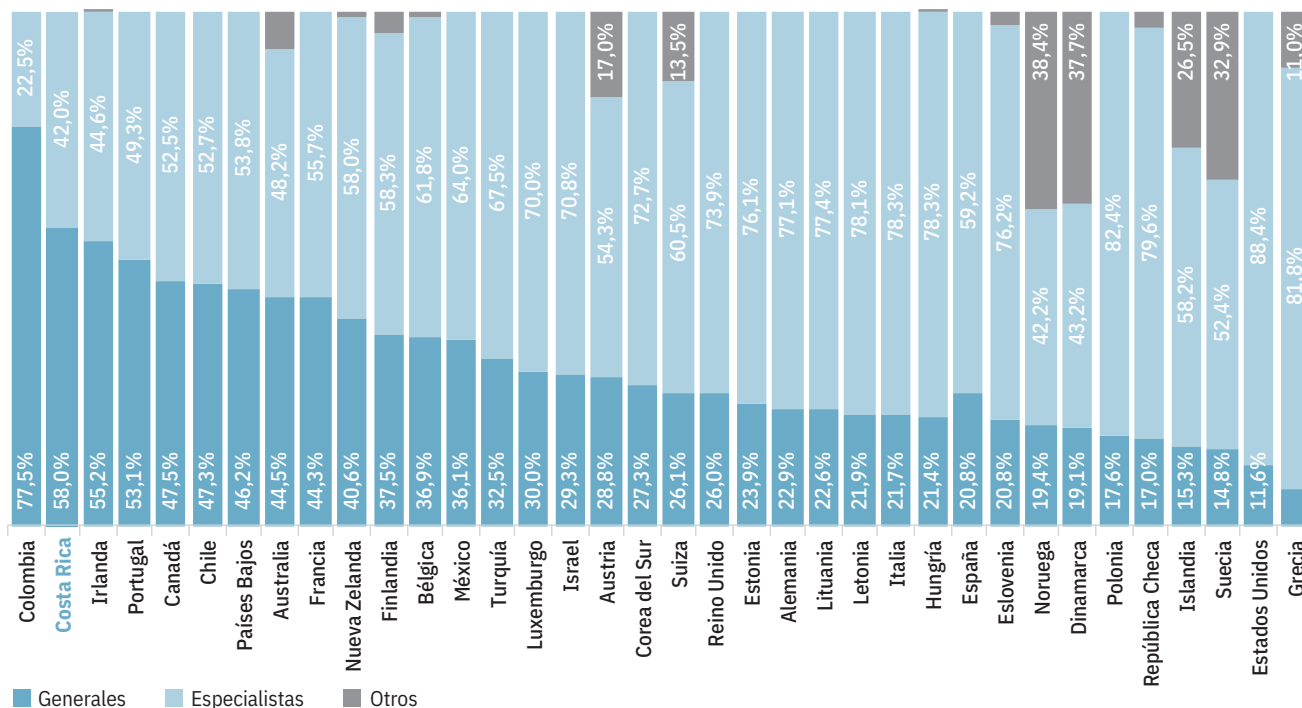
del sistema, tales como ocupación y giro de camas. El perfil epidemiológico de la población es distinto entre países y, por lo tanto, da como resultado diversos tipos de demanda de servicios hospitalarios. Otra razón que limita los alcances de este indicador es que un número elevado podría sugerir un sistema de atención primaria deficitario y, por lo tanto, una señal de ineficiencia.

De este modo, los indicadores de utilización hospitalaria sugieren que más camas podría no ser necesariamente la respuesta, aunque podría valorarse una redistribución del *stock* existente. En los tres años previos a pandemia, la tasa de ocupación promedió 83,6%, con una estancia media de 6,9 días. La ocupación media en la Unión Europea se estima en 77%, según datos de la OMS para el 2014. En cualquier caso, la inversión en este rubro debe ir de la mano de un plan eficaz y factible para un mejor aprovechamiento de la infraestructura sanitaria. En el 2020, el costo institucional por camas desocupadas ascendía a casi 280.000 millones de colones, según las estimaciones de Pacheco e Itriago (2022) con datos estadísticos de la CCSS. Es decir, el costo diario de una desocupada representa el 60% del costo de una ocupada.

Un ámbito en el cual se manifiesta un déficit de capacidad es en materia de personal de salud, específicamente en la cantidad de especialistas y profesionales en enfermería. La disponibilidad de 31 médicos por cada diez mil habitantes es cercana a la tasa promedio de 35 en la OCDE y, además, supera ligeramente los parámetros recomendados por la OMS (30 mínimo). Sin embargo, el problema está en la cantidad de especialistas. Para alcanzar el promedio de la relación entre personal médico general y especialista de los países de la OCDE, se tendrían que especializar unos 4.000 profesionales en el país (gráfico 2.30). Esta carencia se agrava al considerar las necesidades sanitarias de una población que envejece rápidamente y que enferma por padecimientos crónicos y degenerativos.

En términos generales, Costa Rica evidencia rezagos importantes en infraestructura sanitaria para atender la salud

Gráfico 2.30

Proporción de personal médico general y especialista^{a/}, por países. Alrededor del 2019

a/ La categoría de "otros" corresponde al personal médico de familia, que en Costa Rica se clasificaría como una especialidad.
Fuente: Pacheco e Itriago, 2022, con datos del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y de la OCDE para los demás países.

mental, por ejemplo, los trastornos depresivos y la violencia intrapersonal, que conforman el grupo de las principales enfermedades detrás de la carga de la enfermedad global del país. En este sentido, el país muestra un desempeño inferior al de los países de ingresos medios altos (para más detalles véase el estudio de Pacheco e Itriago, 2022 en el sitio www.estadonacion.or.cr).

Finalmente, la heterogeneidad entre las instalaciones que conforman el sistema de salud en el primero y segundo nivel de atención, especialmente en cuanto a la dotación de recursos y organización, afecta la satisfacción de la población. El gráfico 2.31 muestra que en el país hay una baja percepción acerca de la oportunidad de la atención sanitaria, en comparación con varios países de la OCDE, pues una de cada tres personas declara estar insatisfecha con la disponibilidad de servicios de salud en su zona de residencia, cifra que es casi ocho puntos mayor al promedio de la OCDE.

Estos resultados se podrían asociar con un problema identificado en términos de la calidad del sistema de salud: las listas de espera, el cual se aborda en la siguiente sección.

Se incrementan las listas de espera en un contexto de pandemia por covid-19

Las listas (o tiempos) de espera persisten como el reto más relevante de atender en la CCSS en cuanto a su relación con la población, problemática que se incrementó de manera importante en el contexto de la pandemia del covid-19. Si bien una parte se explica por limitaciones del recurso humano e infraestructura, otra parte podría solventarse vía mejoras en la gestión clínica que permita elevar la eficiencia de estos recursos. Instrumentos financieros como la presupuestación atada a resultados y mecanismos de pago modernos podrían coadyuvar en esa tarea (Pacheco e Itriago, 2022).

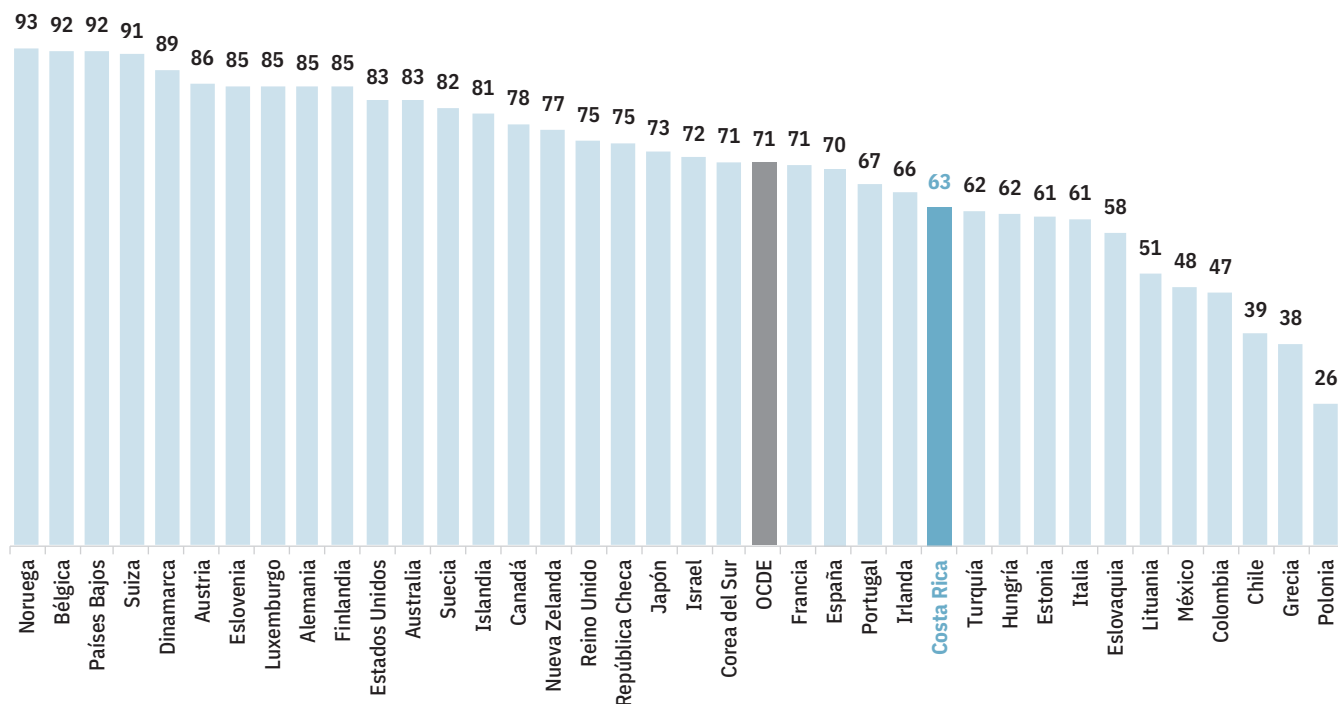
Las "listas de espera" suelen ser el resul-

tado natural de modelos de cobertura universal de salud. Esto es particularmente cierto en el caso de Costa Rica, pues no hay incentivos para limitar la demanda de servicios de salud, por ejemplo, no hay deducibles, copagos ni exclusiones por enfermedades preexistentes. Sin embargo, es importante reducir los tiempos de espera de las personas que necesitan servicios de salud, pues si los plazos son muy largos, se atenta contra varios postulados de la salud universal y la equidad (recuadro 2.6).

Según la OPS y Cepal (2021) la atención sanitaria de la pandemia en los países de América Latina ha supuesto la disrupción (o paralización temporal) de los servicios regulares de atención — preventivos y curativos— no asociados directamente con el coronavirus. Costa Rica no ha sido la excepción y la CCSS ha reconocido el impacto negativo que ha tenido en el aumento de las listas de espera en la mayoría de los servicios y procedimientos.

Gráfico 2.31

Población satisfecha con la disponibilidad de servicios de salud de calidad en su área de residencia, por países. Alrededor del 2020 (porcentaje de población)



Fuente: Pacheco e Itriago, 2022, con datos de la Encuesta Mundial de Gallup, 2020, citada en OCDE, 2021.

Recuadro 2.6

Aspectos que inciden en las listas de espera en servicios de salud

Para analizar las causas de las listas (o tiempos) de espera, se parte de un desajuste entre la demanda y el servicio que se presta. Es decir, pueden producirse por exceso de demanda o por defecto de servicio (o por ambas cuestiones al mismo tiempo). Asenjo (2020) menciona que la capacidad del servicio está determinada, principalmente, por dos grandes factores: aquellos relacionados con la utilización hospitalaria y otros asociados con los promedios de estancia.

Los factores relacionados con la utilización hospitalaria incluyen: a) aspectos de índole administrativa, tales como la disponibilidad de servicios, el sistema de pago, la organización interna, la asistencia privada, el personal médico disponible; b) aspectos clínicos, sociodemográficos y culturales, tales como la edad y los hábitos de la población,

la morbilidad y normas sociales; c) el tipo de hospitales del sistema, la provisión o disponibilidad de personal médico; d) el funcionamiento de los servicios centrales, como la rapidez en la entrega de resultados, facilidad de acceso a servicios de diagnóstico, tratamiento y quirúrgicos, entre otros; e) incluso, e) la proximidad al hospital y la disponibilidad de vivienda, ayuda familiar y centros extra-hospitalarios.

Por su parte, los factores que inciden en el promedio de estancia hospitalaria son otros. Algunos están relacionados con los recursos, tales como el número de camas y de personal, entrada de nuevos residentes, cantidad de personal no médico, dotación tecnológica y en investigación. También inciden los aspectos organizativos o administrativos, tales como la existencia de programas docentes, protocolización

en enfermería, acceso a hospitales para pacientes crónicos, cantidad de actividad en consultas externas, estilo administrativo de los centros, control estricto sobre las estancias. Otras condiciones se relacionan con las características clínicas, sociodemográficas y culturales de la población, tales como el índice de mortalidad, el estado socioeconómico de la población, preferencias culturales, tipo de diagnóstico, juicio clínico y hábitos médicos.

Finalmente, otros factores que también influyen en el tiempo medio de estancia hospitalaria son el número de personas enfermas por facultativo, la antigüedad en la especialidad, el porcentaje de ingresos en urgencias, la demanda y el día de la semana en que se realiza el ingreso.

Fuente: Pacheco e Itriago 2022, con base en Asenjo, 2020.

Un informe de la CCSS de mayo del 2021, solicitado por la Defensoría de los Habitantes (DHR), señala que a diciembre del 2020 se registraban importantes afectaciones en cirugías, consultas externas y procedimientos médicos. Con respecto a las cirugías, dicho informe destaca que, desde marzo a diciembre del 2020, en vez de 102.000 que estaban programadas, se realizaron solo 40.590; es decir, no se efectuaron el 60%. En consecuencia, los tiempos de espera sufrieron un grave incremento: de 341 días, en diciembre del 2019, a 495 días un año después.

Las consultas externas también aumentaron el plazo de atención de pacientes, pasando de 151 días en diciembre del 2019, a 157 días un año después. Se dejaron de realizar 2.337.544 citas en consulta externa, un 21% de las atenciones totales que debió haber brindado ese servicio, según la proyección de trabajo anual. Asimismo, otra afectación importante se dio en los procedimientos médicos, siendo las mamografías y las gastroscopías las de mayor cuantía no realizada: 29.027 y 19.326, respectivamente (DHR, 2021).

Pacheco e Itriago (2022) identificaron varios factores que explican el problema de las listas de espera en el país. El primero es que **Costa Rica envejece aceleradamente**. En 2008, las personas de 65 años y más representaba el 6,2% de la población total, en 2019 el 9,2% y para el 2050 se espera que crezca más de tres veces, hasta ubicarse en 20,7%.

El envejecimiento poblacional se asocia con disminución de capacidades físicas y mentales, lo que presiona a los sistemas de protección social y a los presupuestos públicos de salud. La población adulta mayor suele requerir servicios de salud con más intensidad que las de edades intermedias y padecen varias enfermedades al mismo tiempo, por lo que se acostumbran a manejar recetas de varios medicamentos.

El segundo factor que explica las listas de espera son los **cambios en el perfil de morbilidad del país**. El incremento de la importancia relativa de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en el conjunto de las muertes y discapacidades impone retos significativos al sistema de

salud. Este tipo de enfermedades tienen extensos períodos subclínicos, con frecuencia episódica y avance progresivo a complicaciones; sin resolución espontánea en el tiempo. Es decir, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamientos y cuidados continuos. Esto, entre otros factores, ayuda a comprender el hecho de que la esperanza de vida saludable²⁴ en el país llegara en 2019 a 69 años, mientras que para ese mismo año la esperanza de vida al nacer ascendiera a 80 años (Global Health Metrics, 2020).

El tercer factor se asocia con **deficiencias en el primer nivel de atención**. Aunque este nivel se considera uno de los pilares del sistema público de salud del país, presenta algunos problemas estructurales que redundan en incrementos de las listas (tiempos) de espera de los servicios en los otros niveles de atención. Una primera cuestión radica en que la mayoría de los Ebais tienen un horario de funcionamiento reducido (mañana y horas tempranas de la tarde). Adicionalmente, tienen una adscripción de población que supera a la establecida por diseño, lo que limita el acceso y ocasiona múltiples referencias a otros servicios, a fin de satisfacer la demanda (CCSS, 2019).

La reforma del sector salud que se llevó a cabo en la década de los noventa planteaba que el primer nivel de atención era clave en la prevención de las enfermedades, particularmente las crónicas, que están fuertemente asociadas a modos y circunstancias de vida de las personas. Así, las áreas de salud y los Ebais, mediante la prevención, tienen un rol de contención de la demanda de pacientes en los hospitales. Estudios de la CGR (2015) han señalado que la capacidad resolutoria del primer nivel de atención sigue siendo menor a la esperada.

Un indicador *proxy* acerca de esta deficiencia en el primer nivel de atención es el porcentaje que no se consideraban emergencias en el conjunto de las atenciones de los servicios de urgencia. Según la Memoria Anual 2020 de la CCSS “el volumen de las urgencias sigue siendo alto, se da una atención de este tipo por cada 2,8 consultas en el área ambulatoria,

esto significa que aproximadamente el 27% de la demanda de servicios ambulatorios es no programada, afectando todo el sistema de atención de la salud”. El gráfico 2.32 muestra que más de la mitad del total de atenciones en 2020 se consideraron no urgencias. Cabe mencionar que esta situación no solo complica el normal funcionamiento del sistema nacional de salud, sino que, además, lo encarece.

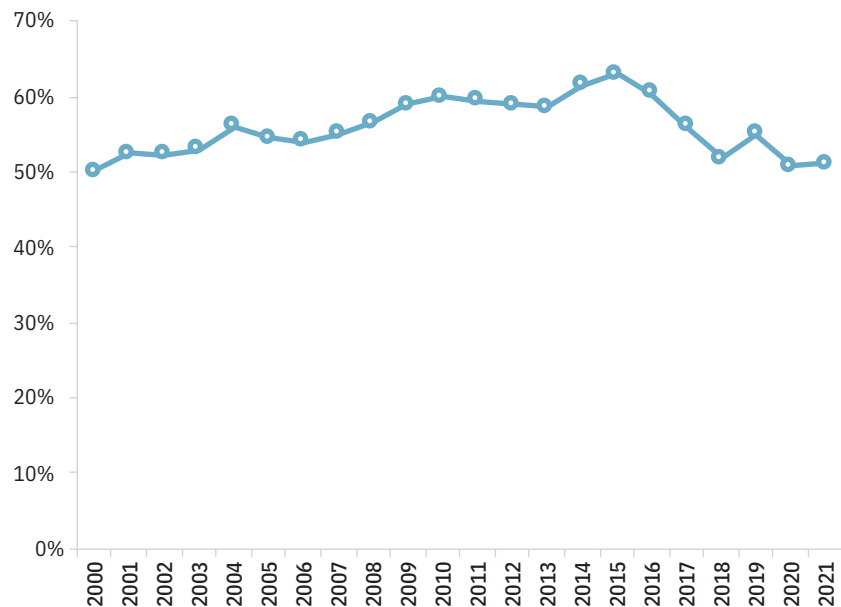
El cuarto factor que explica las listas de espera son las **ineficiencias en la operación del sistema**. El promedio de consultas por hora que lleva a cabo una persona profesional de salud puede ser un indicador relevante a la hora de analizar la eficiencia en la gestión de la consulta ambulatoria y externa. Sin embargo, debe tomarse con cautela dado que una excesiva cantidad de consultas por médico lesionará la calidad de la atención. Al respecto, la CCSS estableció en 2004 que el personal médico general que trabaja en consulta externa o en la ambulatoria debería atender a cinco pacientes por hora. En el caso del personal médico especialista, la tasa debería ser cuatro pacientes por hora. Un paciente nuevo²⁵ equivale a dos subsecuentes.

A finales del año 2014 se emitieron directrices temporales para que, aquellos Ebais que utilizaran al 100% el módulo “Sistema Integrado de Expediente en Salud (SIES)” del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) pudieran atender cuatro pacientes por hora y no cinco como lo establece la Norma. En el análisis del número de consultas en persona por un médico, Costa Rica se sitúa entre los niveles más bajos del grupo de países de la OCDE que se identifican en el gráfico 2.33.

La literatura utiliza criterios de duración por visitas (15 minutos) o cantidad de visitas por persona (Landau, et al., 2007; Murray, et al., 2007). Si la consulta es de 15 minutos y se trabaja 7 horas efectivas, 240 días al año, entonces la productividad por médico sería de 6.720 pacientes al año. Murray, et al., 2007 lo estiman en 5.760 aproximadamente. Es posible que 15 minutos de atención sea muy poco y parte del tiempo trabajado se dedique a labores administrativas. En este caso, si se atendieran tres pacien-

Gráfico 2.32

Porcentaje de no urgencias atendidas por el servicio de urgencias de la CCSS



Fuente: Elaboración propia a partir de CCSS, 2021.

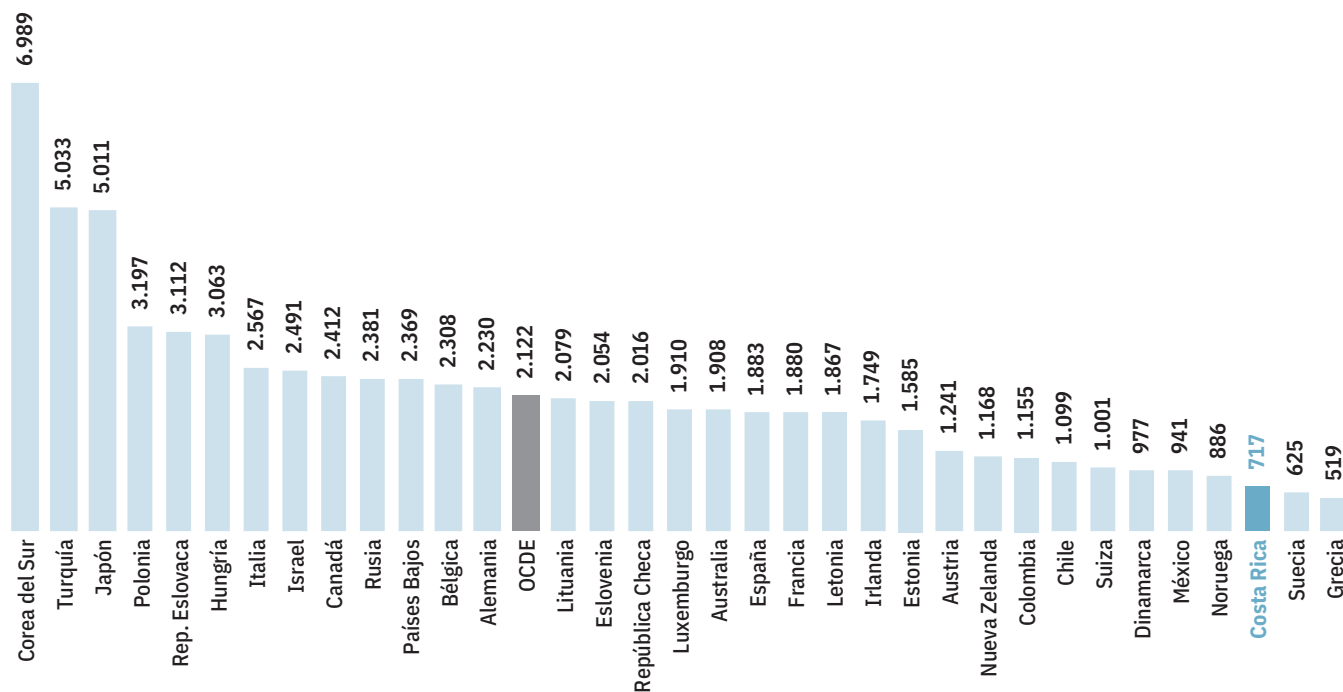
tes efectivos por hora, la productividad se reduciría a 5.040 casos. Con estas estimaciones, sí parece que en el caso de Costa Rica hay espacio para buscar elevar la productividad en la gestión (Pacheco e Itriago, 2022).

Estos resultados son consistentes con los hallazgos de la Contraloría General de la República (CGR). Un estudio de evaluación de dicha organización sobre la eficiencia de los servicios en el primer nivel de atención del año 2015 señala que el indicador relacionado con el promedio de consultas por hora en las Áreas de Salud no alcanza ni el parámetro institucional, ni el emitido en el 2014 (mencionado unos párrafos antes). En el período 2005-2014 “el promedio máximo alcanzado por las Áreas de Salud, en conjunto, fue de 3,78 consultas por hora” (CGR, 2015).

Otro indicador relevante para el análisis de la eficiencia en la gestión es la estancia media hospitalaria, que indica el tiempo promedio que pasa desde que

Gráfico 2.33

Número estimado de consultas presenciales por médico, según países. 2019 (consultas anuales promedio)



Fuente: Pacheco e Itriago, 2022, con datos de salud de la OCDE, 2021.

un paciente ingresa en el hospital hasta que recibe el alta, ya sea porque regresa al domicilio, por traslado a otro centro asistencial, por fallecimiento o por alta voluntaria. La estancia media en 2015-2019 fue un 9%, superior al periodo 2005-2009, siendo las regiones Central Norte y Pacífico Central las principales impulsoras (CCSS, 2020). En este sentido, un estudio publicado en 2017 estimó que el 43% de los hospitales del país tenían una inadecuada gestión de las estancias, dado que registraban mayores días de hospitalización que los esperados, de acuerdo con lo que correspondería por la casuística, es decir, por las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes (Morera Salas, 2017).

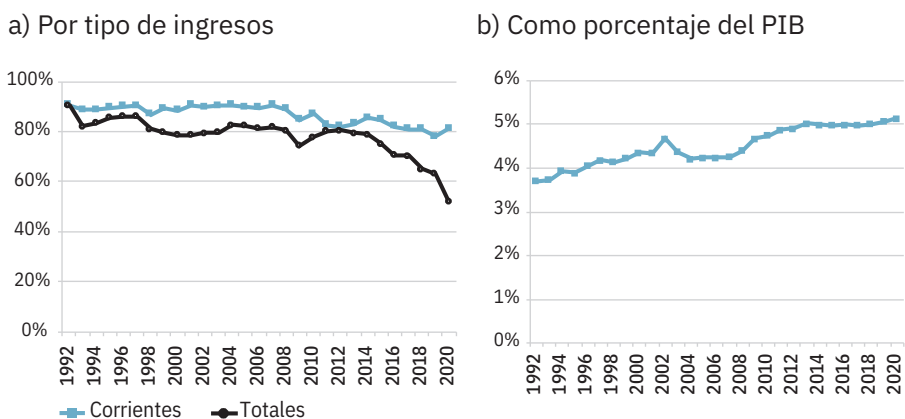
Se reduce el aporte de las contribuciones por cargas sociales en los ingresos de la CCSS

Las contribuciones por cargas sociales son la principal fuente de ingresos de la CCSS. Sin embargo, su aportación ha venido disminuyendo de manera importante (gráfico 2.30). Como porcentaje de los ingresos corrientes, las contribuciones cayeron del 89,5% en el quinquenio 1992-1996, al 81,2% en 2015-2019. Como proporción de los ingresos totales, pasaron de representar el 85,2% (1992-1996), al 68,5% (2015-2019). Sin embargo, como consecuencia de la pandemia, se identifica en 2020 un declive aún más pronunciado (51% de los ingresos totales).

Eso sí, la caída continua de las contribuciones es un fenómeno observado desde 2013, misma que no debe entenderse como una reducción nominal del monto recaudado. Entre 2013 y 2019, las contribuciones crecieron a un ritmo medio del 7,3% por año, en contraposición a los ingresos no tributarios (19,2% anual) y a las transferencias corrientes (9,9%). Si bien estas últimas partidas tienen un peso menor que las contribuciones, su mayor dinamismo les ha permitido ganar espacio en la estructura total de ingresos. Puntualmente, sobresalen rubros como el cobro de intereses moratorios, la renta de activos financieros y los recursos de años anteriores (que ayudan a completar el presupuesto).

Gráfico 2.34

Participación de las contribuciones (o cargas) sociales en los ingresos de la CCSS y como porcentaje del PIB



Fuente: Pacheco y Alvarado, 2022, con datos de la CCSS.

En contraste, como porcentaje del PIB, las contribuciones han crecido de manera paulatina desde 3,7% a inicios de la década de los noventa, hasta 5% previo a la pandemia (gráfico 2.34). Se identifican dos periodos: del 2007 al 2013, las contribuciones crecieron a un ritmo acelerado del 14,7% anual, en contraposición con la economía, que lo hizo al 11,9%; desde el año 2014, el crecimiento tendió a converger (6,9% *versus* 6,7%, respectivamente) y durante la pandemia las contribuciones cayeron a un menor ritmo (-2,4% *versus* -3,9%).

En la década de los noventa las contribuciones eran suficientes para financiar el 89% del gasto del seguro de salud. Sin embargo, esa cifra experimenta un declive progresivo y si bien las contribuciones siguen siendo la mayor fuente de financiamiento, su desempeño reciente debe llamar la atención. Si se descuenta el efecto del covid-19 en el 2020, cuando dichas contribuciones apenas cubrieron el 65,5% de los gastos, el grado de cobertura ha venido cayendo a un ritmo medio de 2,5 puntos porcentuales por década. En el periodo 2000-2009, la tasa media alcanzó el 86,9% de los gastos, unos 2,3 puntos porcentuales menos que en la década previa. Posteriormente, entre 2010 y 2019, las contribuciones financiaron el 84,1% de los gastos, una merma adicional de 2,8 puntos respecto

a la década anterior y en el periodo 2018-2019 los aportes contributivos promediaron menos del 80%.

Los ingresos totales de la CCSS promediaron 5,8% del PIB entre 1992 y 2020, con una tendencia al alza. Pasaron de representar el 4,7% del PIB en el periodo 1992-1999, al 5,5% en 2000-2009 y 7,0% en 2010-2020. La tasa media real de crecimiento anual se estima en 7,8%, aunque se observa una desaceleración en los últimos años.

Por su parte, los gastos totales muestran una tendencia de crecimiento desde 1992, que en términos reales ha sido del 6,9% anual. Cuando se calcula en términos reales per cápita, pasó de 135.048 a 548.942 colones por persona, es decir, se multiplicó por cuatro en cuestión de 28 años (Pacheco y Alvarado, 2022).

Cuando se analiza la descomposición del gasto, las tres principales partidas (remuneraciones, servicios, y materiales y suministros) han contabilizado históricamente un 86,9% del gasto total institucional desde 2005 (gráfico 2.35). A lo largo del tiempo, sin embargo, su participación conjunta ha caído, para el 2018-2019 ese porcentaje representa el 77,4%, bajando aún más durante el primer año de la pandemia (70%). Tres aspectos merecen consideración sobre este comportamiento. El primero es la participación declinante de las

remuneraciones, mismas que llegaron a representar el 68,5% del gasto total en el 2010. A partir de allí, se reducen a un 56,2% en el 2018-2019 (49,6% en 2020).

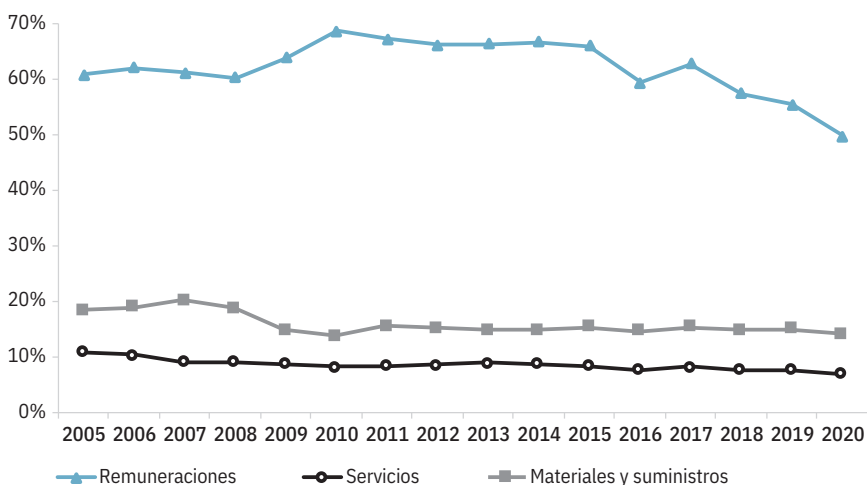
Segundo, la partida de materiales y suministros también tuvo un patrón similar, al pasar de un 18,5% en 2005-2006 a un 14,7% en 2018-2019. La principal partida de esta categoría fue “productos químicos y conexos”, donde medicamentos es el rubro más representativo, con un 60%. En el agregado, no obstante, el gasto en medicamentos ha caído de forma paulatina, desde un 11,7% previo al 2010, al 8,8% en 2018-2019. Durante el 2020, ese porcentaje se ubicó en 7,1%. Finalmente, los recursos dirigidos a servicios también tendieron a la baja, para ubicarse en un 7,3% (6,5% en 2020), “alquileres y servicios de gestión” contabilizaron más del 54% del gasto ejecutado.

Con respecto al saldo financiero del seguro de salud, cabe comentar que históricamente la CCSS ha experimentado saldos superavitorios; es decir, los ingresos han superado ligeramente a los gastos. Sin embargo, deben mirarse con cautela dado que, al margen de maniobra de por sí estrecho, se le unen aspectos como: i) factores estructurales que apuntan a previsible incrementos en el presupuesto público de salud en los próximos años, asociados a los cambios demográficos y del perfil de morbilidad; ii) ineficiencias operativas costosas que persistirán si no se toman acciones eficaces y oportunas para su reversión; iii) el Estado adeuda a la CCSS montos aún no acordados entre la partes y sobre los que no se ha establecido un cronograma de pago claro y; iv) la expectativa de una caída de ingresos por las contribuciones sociales, producto de los impactos económicos de corto y mediano plazo asociados a la pandemia (y a las tensiones geopolíticas).

Otros factores que podrían afectar las contribuciones son las nuevas modalidades de empleo, por ejemplo las plataformas de servicios, un ejemplo de “zonas grises” en las relaciones laborales (*Informe Estado de la Nación 2019*) y la mayor presencia de los llamados “nómadas digitales”, así como el hecho de que generaciones más jóvenes no ven

Gráfico 2.35

Participación de las principales tres cuentas del gasto de la CCSS (porcentaje del gasto)



Fuente: Pacheco y Alvarado, 2022, con datos de la CCSS.

incentivos de contribuir a la seguridad social ante la perspectiva de contar con pensión muy baja en la vejez.

Estimaciones actuariales para el período 2020-2034 indican que a partir del año 2024 se agotarán las provisiones y reservas, por lo que se tendrán saldos deficitarios (CCSS, 2020). Si se consideran las cuentas por pagar y cobrar, el año de insuficiencia de ingresos corrientes se presenta hasta el 2033. Sin embargo, este escenario parte de la premisa de se aclare el monto total que el Estado le adeuda y que dichas deudas se atiendan oportunamente (Pacheco e Itriago, 2022).

Finalmente, el problema de la deuda que el Estado mantiene con la CCSS es de larga data. Datos aportados por la misma entidad indican una deuda estimada en 2,5 billones al 2022, cifra equivalente al 5,7% del PIB. De ella, un 82% se vincula al seguro de salud y el resto a pensiones. A lo interno de la primera, los rubros que más pesan se vinculan al Código de Niñez y Adolescencia, el traslado del primer nivel de atención del Ministerio de Salud a la CCSS hace varias décadas y las cuotas complementarias de trabajadores independientes y asegurados voluntarios.

En la pasada década, el Ministerio de Hacienda y la CCSS han optado por diversos mecanismos que permitan reducir el monto de dicha deuda, pero tal situación no ha sido posible. Por ejemplo, en el 2016 el Banco Mundial otorgó un préstamo por 420 millones de dólares tendiente a reducir la deuda negociada entre las dos partes, que ascendía a unos 700.000 millones. Durante el 2020, la Asamblea Legislativa aprobó una moción que dirigía el 10% de los créditos de apoyo presupuestario que tramitara el Gobierno a la CCSS, como una forma de paliar la deuda. No obstante, el monto sigue creciendo de forma acelerada, al punto que en el 2022 es casi 4 veces mayor que el estimado en el 2016.

La factibilidad de cancelar en definitiva la deuda estatal con la CCSS y evitar situaciones similares a futuro es sombría. Los múltiples destinos específicos creados con cargo al Presupuesto Nacional (sólo con la CCSS) nunca fueron financiados con una fuente estable y sostenible, que permitiera cubrir tales responsabilidades. Esto creó una obligación legal sin contenido monetario que es registrada por la CCSS y que, en su condición de deuda, genera intereses

moratorios. El pago parcial vía préstamos no detiene el problema, máxime que parte de éstos cancelan intereses y solo una parte se destina al principal (Pacheco e Itriago, 2022).

Patrón de uso de los servicios ejerce presiones sobre la sostenibilidad financiera del seguro de salud

Algunos de los elementos que ejercen presión sobre la sostenibilidad financiera del seguro de salud surgen de la operación del seguro mismo, es decir, de la provisión del paquete de beneficios, desde lo clínico y los servicios de apoyo que brinda, como por ejemplo el número de visitas promedio por persona, hospitalizaciones y consumo de medicamentos y exámenes de laboratorio, entre otros. En materia de utilización de servicios clínicos, representados por el número de consultas médicas y atenciones de urgencia por habitante, los números demuestran una relativa estabilidad en el patrón observado en el primer caso y un incremento en las urgencias.

Sobre este último tema, vale comentar varios aspectos. En primer lugar, las consultas en urgencias suelen ser más costosas que las visitas médicas regulares. Por lo tanto, ese aumento podría generar un saldo neto deficitario para el seguro. En segundo lugar, tal y como se señaló en una sección previa, el porcentaje de urgencias que se declaraban “no urgencias”

ha fluctuado entre el 50-60% del volumen total de visitas. Tercero, surge la consideración sobre si el particular comportamiento de ambos indicadores refleja un debilitamiento de la capacidad resolutive del primer nivel de atención.

En cuanto a las hospitalizaciones, éstas mantienen una caída observada desde inicios del siglo XXI, por el fortalecimiento de la atención primaria. Producto de ello, actualmente el total de camas por mil habitantes es un 28% menor que en el 2000, mientras que las hospitalizaciones por cien habitantes pasaron de 7,6 a 7,2 egresos entre 2005-2009 y 2015-2019, según los Anuarios Estadísticos de la CCSS.

Sin embargo, la caída en la tasa de hospitalizaciones no significa necesariamente una disminución en los costos asociados. La complejidad, estancia, modelo de asignación de recursos y otras variables asociadas podrían detener los ahorros esperados. Mientras en el 2011 el 50,8% de las hospitalizaciones tuvieron una cirugía, en el 2019 ese porcentaje había crecido al 54,6% (Anuario Estadístico 2020 de la CCSS).

El consumo de medicamentos es otro indicador importante en materia de presiones financieras. Si se integran todos los servicios que reciben medicinas, la cantidad por habitante pasó de 13,7 en 2005-2009 a 17,2 en 2015-2019. Contrario al comportamiento de las visitas, en el 2020 el consumo de medicamentos aumentó

de forma atípica, tanto en hospitalizaciones como en consulta externa.

A modo de cierre, la CCSS se encuentra en una coyuntura que combina desafíos históricos aún no resueltos adecuadamente (como los tiempos de espera), junto con otros nuevos que se generan por un entorno laboral, demográfico y tecnológico más complejo. Estas situaciones generan presiones financieras, dadas las crecientes demandas poblacionales por extender la red de servicios con altos niveles de calidad. Pero elevar el espacio fiscal no es suficiente si los modelos de gestión organizacional y clínica no cambian. Según la literatura internacional, la consolidación del presupuesto por resultados, la puesta en marcha de mecanismos de pago prospectivos vinculados al buen desempeño y la incorporación de nuevas formas de organización clínica (en el primer nivel de atención, por ejemplo) son algunas de las medidas que podrían complementar cualquier incremento en el financiamiento al seguro de salud de la CCSS (Pacheco e Itriago, 2022).

PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE
**SOSTENIBILIDAD FINANCIERA
DE LA CCSS,**
véase Pacheco e Itriago, 2022
en www.estadonacion.or.cr

Investigadores principales: Natalia Morales Aguilar, Karla Meneses Buchelli (UDLA-Ecuador), Rafael Segura Carmona, Juan Diego Trejos Solórzano, José Francisco Pacheco Jiménez, Déborah Itriago Henríquez, Marcela Román Forastelli.

Insumos: *Recuperación del empleo en Costa Rica*, de Karla Meneses Buchelli (UDLA-Ecuador), Natalia Morales Aguilar y Rafael Segura Carmona; *Seguimiento a los indicadores de cobertura, calidad y financiamiento de los servicios de salud*, de José Francisco Pacheco Jiménez y Déborah Itriago Henríquez; *Fodesaf acumula en el 2021 una contracción por segundo año consecutivo*, de Juan Diego Trejos Solórzano; *Dinamismo de la pobreza con datos del semipanel de Enaho 2020-2021*, de Natalia Morales Aguilar y Rafael Segura Carmona; *Análisis cualitativo del impacto de la pandemia en asentamientos informales*, de Marcela Román Forastelli y Natalia Morales Aguilar; *Jornadas de trabajo 4x3 en Costa Rica: discusión alrededor de la reforma al código de trabajo*, de Felipe Vindas Benavides. *El análisis a los temas de desigualdad del ingreso y pobreza* fue realizado por Natalia Morales Aguilar.

Coordinación: Natalia Morales Aguilar

Borrador del capítulo: Natalia Morales Aguilar

Edición técnica:

Jorge Vargas Cullell, Susan Rodríguez Calvo

Visualización de datos complejos:

Natalia Morales Aguilar y Steffan Gómez Campos

Actualización y procesamientos de datos:

Natalia Morales Aguilar

Lectores críticos:

Karen Chacón, Leonardo Merino, Nancy Montiel, Isabel Román, Rafael Segura

Revisión y corrección de cifras:

Natalia Morales Aguilar

Diseño y diagramación:

Erick Valdelomar / Insignia | ng

Un agradecimiento especial al INEC por permitir el acceso a sus bases de datos, que posibilitaron la realización de los procesamientos requeridos para los análisis. Por los aportes de información se agradece a Pilar Ramos, Judith Torres y Angie García (INEC), Dalia Rojas (Desaf), Daisy Bedoya y Yuliana Mora (CCSS).

Por su participación en los **grupos focales en los asentamientos informales**, se agradece a todas las personas que nos compartieron sus vivencias, anécdotas y estrategias de sobrevivencia.

Los talleres de consulta se realizaron los días 30 de junio, 8, 13, 15, 20, 23 y 29 de julio y 29 de setiembre del 2022, con la participación de las siguientes personas: Ángela Aguilar,

Ingrid Aguirre, Claudio Arce, José Luis Arce, María Leonela Artavia, Cinthya Barrantes, Giselle Barrantes, Daisy Bedoya, Shirley Benavides, Juan Luis Bermúdez, Margarita Bolaños, Jonathan Calderón, Zaida Campos, Magaly Casanova, Mauricio Castro, Ana Cristina Chacón, Alonso Chaves, Martha Chaves, Helen Connolly, Alejandra Cordero, María De Los Ángeles Córdoba, Mauricio Corrales, Víctor Cruz, Ana Dávila, Francisco Delgado, María Elena Delgado, Fabio Durán, Ingrid Durán, Andrés Fernández, Carlos Fernández, Ana Isabel García, María Garino, Valeria Gómez, Doris Granados, Glenda Guardado, Miguel Gutiérrez, Greivin Hernández, Déborah Itriago, Silvia Lara, María José Lechado, Valeria Lentini, Miriam León, Yorlenny León, Erika Linares, Pablo Lizano, Erika López, Eddy Madrigal, Miguel Ángel Martínez, Olger Mejía, Augusto César Montenegro, Nancy Montiel, Yuliana Mora, Giselle Nystron, Luis Oviedo, José Francisco Pacheco, María Pérez, Christopher Quesada, Cindy Quesada, Lucía Quirós, María Ester Ramírez, Rosa Iris Ramírez, Alexander Rodríguez, Juanita Rodríguez, Marcela Román, Karen Rueda, Ana Patricia Salas, María Luz Sanarrusia, José Fulvio Sandoval, Luis Diego Sandoval, Pablo Sauma, Elisa Segura, Grace Serrano, Sileny Soto, Yaris Torres, Juan Diego Trejos, Zulay Valverde, Karen Valverde, María Ventura y Yanira Xirinachs.

Notas

1 Para efectos operativos de esta aspiración, por entorno se entiende la situación “macro” del país.

2 Debido a que el concepto de seguridad humana es tan amplio como el de desarrollo humano, su tratamiento en profundidad implicaría estudiar diversos temas que integran el Informe Estado de la Nación. Con el fin de hacerlo más manejable y relacionarlo con la principal preocupación que anima a este capítulo (la igualdad de oportunidades para “ser y actuar”), la temática se aborda aquí desde una dimensión muy específica: la seguridad frente al delito, en el entendido de que sin esa seguridad se lesionan gravemente las posibilidades de “ser y actuar” de las personas.

3 Se entiende por capacidades el conjunto de habilidades, conocimientos y destrezas adquiridos por los individuos, los cuales les permiten emprender proyectos de vida que consideran valiosos.

4 La línea de pobreza representa el monto mínimo requerido para que una persona pueda satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias. Se considera que un hogar es pobre cuando su ingreso per cápita es menor o igual a la línea de pobreza de la zona respectiva (urbana o rural). La pobreza extrema compara el ingreso per cápita con el costo de la canasta básica alimentaria (CBA).

5 El método multidimensional se basa en la premisa de que, además de la falta de ingresos, los hogares pobres son afectados por otras carencias en áreas –o dimensiones– como educación, salud, vivienda, trabajo y protección social. En el caso de Costa Rica se utilizan esas cinco dimensiones, y a cada una de ellas se le asigna un peso del 20%.

6 Según el INEC se incluyen las siguientes consideraciones en el empate de encuestas: i) solo se consideran los registros con entrevista completa en ambos años; ii) se empatan los registros que tienen la misma llave en ambos años, pero no se valida que correspondan a la misma persona; iii) no se empatan registros con diferencia de edad mayor a 3 años, sexo diferente entre años, alguna inconsistencia en las variables llave que se utilizan para el empate.

7 El valor estimado de la pobreza que reporta el INEC cada año es solo uno de los posibles. La Enaho es una muestra de la población, por lo que es importante tomar en cuenta el error estándar de las estimaciones para calcular los intervalos (al 95% de confianza) en

que se ubicaría el verdadero valor poblacional (que es desconocido).

8 El coeficiente de Gini es una medida empleada para cuantificar la desigualdad en la distribución del ingreso. Toma valores de entre 0 y 1, donde 0 corresponde a la perfecta igualdad (todas las personas tienen los mismos ingresos) y 1 a la perfecta desigualdad (una persona tiene todos los ingresos y las demás ninguno). La metodología usada para estimarlo en Costa Rica es la siguiente: con la variable “ingreso neto per cápita del hogar”, con ajustes para mantener la consistencia con la pobreza, se ordenan las personas y se acumula el ingreso.

9 Es importante señalar que la fuente de información de este análisis son las encuestas de hogares, y que estas no captan adecuadamente los ingresos de los hogares más ricos, lo cual significa que los ingresos promedio de los hogares del décimo decil están subestimados.

10 Cepal (2021) realizó varios ejercicios que buscan estimar el riesgo de sustitución del trabajo por las innovaciones y transformaciones tecnológicas. Los resultados muestran que las ramas de actividad que tienen más riesgos de sustitución del empleo son: servicios financieros y empresariales (40%), administración pública (29%) y la industria manufacturera (27%). También encuentran que, en sectores de media y alta productividad, el riesgo de sustitución entre las personas de baja calificación es del 52%.

11 Las innovaciones tecnológicas podrían generar mayor empleo en puestos como especialistas en inteligencia artificial, analistas de datos, especialistas en mercadeo y transformación digital, ingenierías en tecnofinanzas, gerencia de proyectos, especialistas en automatización de procesos y gerencia de servicios a negocios (Cepal, 2021).

12 Existe un amplio debate sobre la calidad de ese empleo en términos de aseguramiento social, derechos laborales y pago de salarios mínimos. Si bien el punto de partida parece ser una alternativa atractiva, ciertamente debe contemplarse un espectro más amplio de variables que trasciendan al ingreso monetario.

13 Mideplan apunta que: “algunos expertos en temas laborales consideran este tipo de jornada permitirá que las empresas realicen de manera continua altas demandas de trabajo; por ejemplo facilidad para

atender temporadas altas de su negocio en especial aquellos servicios que por sus condiciones no pueden o no deben ser interrumpidos o que ofrecen servicios en el extranjero desde Costa Rica con la diversidad horaria, viéndolo como una forma que puede colaborar con la reactivación económica” (Asamblea Legislativa, 2021a).

14 De conformidad con la circular n° 227-2019 del 18 de diciembre de 2019 y publicada en el Boletín Judicial n° 4 del 9 de enero de 2020, el salario base es de 450.200 colones.

15 El salario base para el 2021 es de 462.200 colones.

16 Para este año no se cuenta con la liquidación presupuestaria del Conapam ni de Fonabe y en su lugar se utiliza el presupuesto final aprobado. También se incluye el gasto efectivo de la Desaf y no el gasto presupuestado, como se hace en la liquidación presentada sobre el Fondo (Desaf, 2022b).

17 En el año 2022 se aprobó una Ley para incentivar el establecimiento de zonas francas fuera de la GAM, en la que se excluye al Fodesaf de la regla fiscal. La ley también establece exoneraciones temporales a las empresas en el pago del impuesto sobre las planillas para el Fondo, lo que, por otra parte, podría llegar a afectar al Fodesaf.

18 “Las instituciones destinatarias de las transferencias del Fodesaf, aun estando ellas mismas sujetas en sus propios presupuestos a las regulaciones del Título IV de la Ley n° 9635, en el acto concreto de presupuestar los recursos que les fueron asignados de dicho fondo y ejecutarlos para dar cumplimiento a los programas de desarrollo social que tienen encomendados a favor de las poblaciones más vulnerables, quedan eximidas de observar esas disposiciones, incluida la regla fiscal” (PGR-C-150-2022).

19 La tasa bruta de mortalidad es el indicador más utilizado en la medición de la mortalidad. Se obtiene de la relación entre el número de defunciones ocurridas en un período de tiempo determinado (generalmente un año) y una estimación de la población expuesta al riesgo de morir en el mismo período (Pacheco e Itriago, 2022).

20 La carga de enfermedad, cuyo principal indicador para su medición son los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD o DALY, *Disability Adjusted Life*

Years por sus siglas en inglés), mide las pérdidas de salud en la población asociadas tanto a las consecuencias mortales como a las no mortales de las enfermedades y los factores de riesgo asociados a ellas. Se calcula como el número de años vividos con discapacidad (AVD, es decir, el tiempo pasado en condiciones de salud menos que óptimas) más el número de años de vida perdidos (AVP).

21 Incluye a la población en condición de pobreza según la Encuesta Nacional de Hogares, la población cubierta por leyes especiales (como SIDA y protección contra el cáncer) y por el Código de la niñez y adolescencia.

22 Cabe indicar que todas las personas en Costa Rica, indistintamente que estén aseguradas o no, pueden acceder a los servicios de emergencia de la CCSS.

23 Para más información sobre la metodología de cálculo, véase OMS y Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento y Banco Mundial, 2021.

24 La esperanza de vida saludable se define como el promedio de número de años esperados que vive una persona disfrutando de buena salud (en ausencia de limitaciones funcionales o de discapacidad). Este indicador combina información de mortalidad y de morbilidad.

25 Según la norma, un paciente nuevo es aquel que consulta por primera vez por una enfermedad de causa nueva, distinta y sin relación íntima directa con otras ya conocidas anteriormente o como consecuencia de estas. También cuando, aun siendo su padecimiento de causa ya conocida, el paciente dejó de controlarse por más de un año; aquel al cual se le abre un expediente clínico en un centro asistencial y aquel que por primera vez es atendido en una determinada especialidad (CCSS, 2004).

