

CAPÍTULO
2Equidad
e integración social

INDICE

Hechos relevantes	87
Valoración general	87
Aspiraciones	
Introducción	89
Acumulación de capacidades en el 2007	89
Balance general	89
Miradas en profundidad: desafíos para el logro de una vida larga y sana	96
Desigualdad, pobreza y exclusión social	106
Vuelve a aumentar la desigualdad por ingresos en el 2007	106
Brechas territoriales y de género se mantienen	109
La pobreza se reduce en 3,5 puntos porcentuales	114
¿Es sostenible la reducción de la pobreza?	121
Exclusión social: sectores afectados y requerimiento de políticas públicas	122
Financiamiento sostenible del desarrollo humano	127
Repunta inversión social en el 2007	127
Sostenibilidad de la inversión social	129
Impacto redistributivo de la política fiscal	130
Política social y programas selectivos: acceso, problemas y desafíos	132
Nuevos desafíos	139
Aprovechamiento de los dividendos demográficos	140
Bienestar subjetivo: satisfacción de vida y bienes relacionales de los costarricenses	140

HECHOS RELEVANTES

- » Incidencia de la pobreza se reduce de un 20,2% en el 2006, a un 16,7% en el 2007. Desde 1994 la pobreza se había mantenido estancada en el rango del 20% (excepto en 2003). La pobreza extrema también muestra una reducción importante y alcanza los niveles más bajos: pasa de 5,3%, en 2006, a 3,3% en el 2007.
- » Población ocupada creció un 5,2% (equivalente a 95.724 personas), superior al promedio de los últimos diez años (55.000 personas) y la tasa de desempleo abierto pasó de 6%, en 2006, a 4,6%, en 2007.
- » Ingresos reales de los ocupados aumentaron un 9,3% y el ingreso *per cápita* de los hogares en un 14,1%.
- » Vulnerabilidad de los hogares a la pobreza no se reduce: afecta al 13,1% y fue el tercero más alto, desde el año 2000.
- » Crece nuevamente la desigualdad: coeficiente de Gini se situó en 0,426, superado solamente por el valor del año 2000. También aumentó el índice de Theil, que se utilizó para estimar la desigualdad salarial.
- » Mujeres continúan su tendencia a una mayor inserción laboral, pues la tasa neta de participación femenina pasó de 38,2% en 2002 a 41,6% en 2007. No obstante, son las más afectadas por los problemas de empleo: desempleo abierto (6,8%) y subutilización total (15,4%).
- » Disminuyó expulsión en el sistema educativo, de 7,2% en 2006 a 6,4%, especialmente en primaria.
- » Disminución atípica de la cobertura en el ciclo de transición: la tasa neta de escolarización pasó de 92,3%, en el 2006, a 77,5%.
- » Consejo Superior de Educación aprueba inclusión del país en pruebas internacionales de medición de la calidad de la Educación.
- » Aprobada Ley para el fortalecimiento de la lucha contra la explotación sexual de las personas menores de edad.
- » Ministerio de Salud introduce vacuna contra la varicela en el esquema oficial.
- » Gobierno emite un decreto a favor de la inclusión y protección de las personas con discapacidad en el sector público, por medio de la inclusión de un artículo específico en el reglamento del Estatuto del Servicio Civil.
- » ICAA establece convenio con Conai para garantizar el acceso de agua potable a las comunidades indígenas.

CUADRO 2.1

Resumen de indicadores sociales. 1990-2007

Indicador ^{a/}	1990	1995	2000	2005	2007	Diferencia 1990-2007
Expansión de capacidades						
Esperanza de vida al nacer (años)	77,0	76,3	77,7	79,1	79,3	2,3
Hombres	74,8	74,0	75,4	76,8	76,7	1,9
Mujeres	79,3	78,7	80,3	81,5	81,9	2,6
Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos)	14,8	13,3	10,2	9,8	10,1	-4,7
Cobertura de la PEA por seguro de pensiones (%)	46,2	46,6	50,4	46,8	53,6	7,5
Asalariados	67,9	63,1	58,6	56,2	60,9	-7,0
No asalariados ^{b/}	3,6	5,3	25,0	26,4	37,8	34,2
Cobertura de la PEA por seguro de salud (%)	67,1	68,8	64,6	55,0	61,9	-5,1
Escolaridad promedio de las personas de 18 a 64 años (años)	7,2	7,6	8,0	8,5	8,7	1,5
Población de 18 a 64 años o más que tiene secundaria completa y más (%)	25,1	27,7	30,5	34,3	35,8	10,7
Población de 12 a 24 años que no estudia ni trabaja (%)	20,9	17,7	16,7	12,0	11,6	-9,3
Población de 12 a 18 años que asiste a la educación (%)	58,6	67,0	69,1	79,5	79,9	21,3
Tasa neta de escolaridad en educación regular (%)						
Primaria	98,5	99,8	99,3	100,2	100,7	2,2
Secundaria	46,8	51,4	55,2	66,1	67,6	18,5
Población de 18 a 24 años que asiste a la universidad (%)		17,0	22,3	22,4	22,1	5,1
Tasa neta de participación (%)	53,5	53,9	53,6	56,8	57,0	3,5
Hombres	77,0	75,9	72,8	73,9	73,2	-3,8
Mujeres	30,3	32,4	35,0	40,4	41,6	11,3
Tasa de participación femenina ampliada (%) ^{c/}	41,4	41,7	41,5	48,2	47,4	6,0
Tasa de desempleo abierto (%)	4,6	5,2	5,2	6,6	4,6	0,0
Hombres	4,2	4,6	4,4	5,0	3,3	-0,9
Mujeres	5,9	6,5	6,9	9,6	6,8	0,9
Tasa de subutilización total (%)	10,7	11,0	12,0	15,0	12,0	1,3
Hombres	10,1	10,3	11,2	12,7	9,9	-0,2
Mujeres	12,5	12,7	13,8	19,2	15,4	2,9
Índice de salarios mínimos reales, promedio del año (base 1984=100)	100,8	104,4	115,6	113,1	116,5	15,7
Ingreso promedio real mensual de los ocupados (julio 2006=100) ^{d/}	168.565	191.492	212.415	195.407	222.134	53.569
Inversión social real per cápita (miles de colones constantes de 2000)	189,2	193,2	216,9	211,1	220,7	31,5
Tasa de delitos contra la vida (por cien mil habitantes) ^{e/}	229	333	367	379	395	166
Tasa de delitos contra la propiedad (por cien mil habitantes) ^{e/}	627	624	1.241	1.483	1.476	849
Brechas de equidad						
Coefficiente de Gini	0,374	0,377	0,412	0,406	0,426	0,052
Relación entre el ingreso promedio del hogar del V quintil y del I quintil (veces) ^{f/}	8,2	7,9	9,7	9,4	9,6	1,4
Tasa de dependencia económica en los hogares ^{g/}						
Pobres		3,0	2,9	2,9	2,7	-0,6
No Pobres		1,4	1,3	1,0	1,0	-0,4
Hogares pobres (%)	27,4	20,4	20,6	21,2	16,7	-10,7
Relación entre la incidencia de pobreza en la región más alta y en la más baja (veces)	2,1	2,3	2,3	1,9	1,8	-0,3
Relación entre la incidencia de pobreza en el promedio del resto de regiones y en la región central (veces)	1,7	1,7	1,9	1,6	1,6	-0,1
Relación entre la tasa de subutilización total en la región más alta y en la más baja (veces) ^{h/}	1,8	1,4	1,7	1,5	1,5	-1,5
Relación entre la tasa de subutilización total en el promedio del resto de regiones y en la región Central (veces)		1,3	1,6	1,3	1,4	-0,2
Razón de formalidad en el empleo	0,9	1,0	1,0	1,0	1,1	0,2
Deserción escolar en educación secundaria (%) ^{i/}			11,9	12,5	12,9	-0,8
Relación entre dependencia pública y privada (veces)			7,1	8,1	8,7	1,0
Relación entre zona rural y urbana (veces)			1,0	1,2	1,2	0,3

a/ En las variables con datos de la Encuesta de Hogares (INEC), hay que considerar que las cifras son totalmente comparables a partir del año 2000; para comparar con años anteriores se debe tener presente el ajuste en los factores de expansión. Para conocer las fuentes de las variables puede consultarse el apartado "Fuentes y notas técnicas", en el *Compendio Estadístico* de este Informe.

b/ A partir de 1998, fue obligatorio, para los trabajadores por cuenta propia, asegurarse en el seguro de salud y al de pensiones; anteriormente podían optar por asegurarse solo en el primero de estos regímenes.

c/ Esta tasa considera, como fuerza de trabajo, a la población ocupada estándar, e incluye, además, a las personas que declararon haber realizado actividades primarias de autoconsumo y actividades marginales. Como desocupados considera a los desempleados abiertos tradicionales, a los desempleados desalentados y a los inactivos que ya encontraron trabajo.

d/ Se toma como referencia el ingreso promedio mensual de los ocupados en la ocupación principal, según las Encuestas de Hogares. Se divide entre el índice de precios al consumidor, que tuvo una actualización y la base es julio de 2006.

e/ Considera los casos entrados al Ministerio Público. Se utilizan las proyecciones de población de INEC-CCP.

f/ Los quintiles son establecidos con base en el ingreso per cápita del hogar.

g/ Se refiere a la relación entre los menores de 12 años y la población inactiva con respecto a la fuerza de trabajo. Los datos están disponibles a partir de 1994.

h/ Los datos están disponibles a partir de 1994.

i/ Incluye diurna y nocturna. Los datos están disponibles a partir de 1997.

VALORACIÓN GENERAL

En el 2007 el país tuvo logros sociales que no había alcanzado en la última década, como resultado de la conjunción positiva de factores económicos, demográficos y políticos. No solo siguió acumulando capacidades, sobre todo en salud y educación, sino que además consiguió una reducción significativa de la pobreza total y extrema (3,5 y 2 puntos porcentuales, respectivamente), y aumentos en el empleo, los ingresos y la inversión social.

En materia económica los resultados en pobreza se asociaron en forma directa al alto crecimiento que el país logró por tercer año consecutivo, y que favoreció la generación de empleo (96.000 personas), especialmente formal y calificado, y un incremento del ingreso promedio real de los ocupados de 9,6%, que benefició en mayor medida al sector informal y a los trabajadores no calificados, por lo general vinculados a la pobreza. En materia demográfica el aporte provino del crecimiento de la fuerza de trabajo, que por primera vez superó los dos millones de personas, así como del aumento de la participación laboral, en particular de las mujeres, que alcanzó un 41,6%. Asimismo, el mayor número de ocupados por hogar contribuyó a elevar el ingreso promedio en más de un 13%. En materia política figuró la decisión de destinar buena parte del incremento de los recursos fiscales a fortalecer la inversión social, y en especial algunos programas focalizados, como el régimen no contributivo de pensiones y el programa *Avancemos*, que en conjunto ayudaron a reducir en cerca de 1,7 puntos la pobreza total y 2 puntos la extrema.

Los factores que explican estos buenos resultados se caracterizan, sin embargo, por mostrar distintos grados de solidez. Desafortunadamente, la mayoría es frágil. El alto crecimiento económico es vulnerable a *shocks* externos y condiciones estructurales internas. La desaceleración de la economía de EEUU y el alza en los precios internacionales del petróleo y los granos básicos pueden deprimir (como ya lo han hecho en el curso del 2008) el dinamismo económico y aumentar el costo de la canasta básica de alimentos, principal parámetro en la medición de la pobreza según ingresos. Por otra parte, los crónicos problemas en el control de la inflación y la falta de encadenamientos productivos y fiscales impiden que los sectores sociales se beneficien por igual de la bonanza económica.

Los factores políticos, al igual que los económicos, son muy variables. La expansión de la inversión social es vulnerable porque depende de la disponibilidad de recursos y de la voluntad política para seguir dedicándolos a tal fin. Los fondos de varios programas sociales provienen mayoritariamente del Gobierno Central, a través

de transferencias directas del Ministerio de Hacienda con recursos del impuesto de ventas que no pasan por Fodesaf y que, por tanto, no tienen una vía institucional de asignación que garantice su permanencia. Además, conviene recordar que en los últimos seis años los ingresos de Fodesaf han mostrado una contracción del 28% en términos reales y que, aparte de los comedores escolares, el resto de sus programas son de escala limitada y algunos se contrajeron en el 2007, como las becas de transporte, o tuvieron escasos avances, como el programa de erradicación de tugurios. En el tema de la disponibilidad de recursos, el incremento de los ingresos fiscales logrado en el 2007 debe ser complementado con cambios en el diseño actual del sistema tributario. Como se demuestra en este capítulo, aunque el sistema cuenta con impuestos progresivos (renta, patrimonio, bienes inmuebles), estos tienen poca capacidad redistributiva debido a su reducida base y los pocos fondos que capta el fisco.

Los buenos resultados sociales obtenidos no ocultan rezagos estratégicos. En materia educativa, la cobertura del ciclo diversificado sigue siendo muy baja (42%), especialmente para un país que vive una avanzada transición demográfica. De cada mil niños que ingresaron a primer año de primaria en la cohorte del 2007, solo 381 lograrán graduarse de secundaria. En salud hay situaciones que merecen especial atención, como la falta de estrategias de intervención diferenciadas entre áreas de salud y la persistencia de problemas en la prestación de los servicios. Además hay ámbitos en los que, si bien Costa Rica ocupa posiciones intermedias en el contexto internacional, se registran deterioros sistemáticos, como es el caso de la seguridad ciudadana. En cuanto a la distribución de oportunidades, hay límites estructurales que el país sigue sin resolver: la no recuperación de la inversión social per cápita con respecto a los niveles de los años setenta, la persistencia de brechas territoriales y de género, y los problemas de cobertura, filtraciones, coordinación y ejecución que exhiben los programas sociales selectivos, algunos de los cuales tuvieron muy pocos avances en el 2007. Otro hecho relevante es el aumento que volvió a registrar la desigualdad en el ingreso, según lo muestra el coeficiente de Gini, que alcanzó un valor de 0,426 (el segundo más alto de los últimos veinte años) y la tendencia creciente del índice de Theil, que mide la desigualdad entre los salarios. En resumen, aunque en el 2007 hubo logros sociales, las desigualdades crecieron.

¿Cómo explicar estos contradictorios resultados? En primer lugar, ciertamente en todos los deciles se incrementó el ingreso promedio real; más aun, el primer decil, constituido por el 10% de hogares más pobres, fue el que más creció (38,5%). Sin embargo, el décimo decil (el de los más ricos) tuvo el segundo aumento

porcentual más elevado (17,8%). Dadas las enormes diferencias entre ambos, ello implicó que la participación de los hogares del décimo decil en el ingreso total, creciera mucho más que la de los más pobres. En segundo lugar, aunque las políticas selectivas sirven para sacar a los hogares de la pobreza, por lo general no cubren a toda la población pobre, mucha de la cual no está siendo atendida por los programas sociales. Esta es la situación de los campesinos y del sector informal no agropecuario, cuyos magros ingresos dependen del mercado de trabajo. En tercer lugar, el aumento de la desigualdad se mantiene estrechamente ligado al mercado laboral, donde continúa ampliándose la distancia entre los trabajadores calificados y los no calificados. El Informe llama la atención sobre un 32,7% de los ocupados que devenga un ingreso por hora menor al salario *mínimo minimorum*.

El análisis global de los resultados del 2007 permite identificar varias lecciones. La primera es que, en momentos de bonanza económica, es importante que confluyan decisiones de orden político orientadas a fortalecer áreas estratégicas del desarrollo humano, como la inversión social. Sin embargo, ello requiere cambios institucionales y tributarios que garanticen la sostenibilidad de los esfuerzos. La segunda lección se refiere a la necesidad de colocar en primer lugar de la agenda nacional el tema de las políticas redistributivas, especialmente las dirigidas a los sectores menos favorecidos, como los informales y la agricultura tradicional, mediante la dotación de activos y la generación de empleos de calidad. En este ámbito, los programas selectivos muestran bajas coberturas y mantienen débiles articulaciones con las políticas sociales universales y de empleo. La tercera lección se deriva de la revisión de experiencias internacionales. Los países que han enfrentado exitosamente la desigualdad y la pobreza diversificaron el abanico de políticas públicas (fiscales, educativas, laborales, monetarias, productivas y tarifarias) con un claro sentido distributivo. En el caso costarricense, es necesario reeditar la visión estratégica de política social promovida entre 1950 y 1980. En ese período las políticas universales constituyeron ejes principales para desarrollar los derechos sociales (salud, educación, protección social), a los que se sumaron, como complemento, las políticas selectivas, que por atender a los sectores menos favorecidos, tenían el imperativo de ser doblemente eficientes y efectivas en el uso de los recursos públicos y la obtención de resultados. Estos elementos podrían ser la base para la construcción de nuevos acuerdos intergeneracionales que favorezcan el logro del bienestar para el mayor número de costarricenses.

Equidad e integración social

Introducción

El *Informe Estado de la Nación* es un sistema de seguimiento y evaluación del país en desarrollo humano, y corresponde en este capítulo realizar un balance del año 2007, sobre el desempeño nacional en términos de equidad e integración social. La pregunta básica que aquí se busca responder es cuánto se alejó o se acercó Costa Rica, a la aspiración de tener una sociedad cada vez más equitativa e integrada. El concepto de equidad remite a la igualdad de oportunidades de las personas para el logro del bienestar, mientras el de integración alude a la participación de las personas en ese bienestar, sin exclusiones por motivos de ubicación geográfica, sexo, edad, origen étnico, creencias o condición económica (Proyecto Estado de la Nación, 1994).

El estudio de la información se organiza con base en dos ejes conceptuales que se derivan del enfoque de desarrollo humano: “expansión de capacidades” e “igualdad de oportunidades”. De acuerdo con Amartya Sen, el centro del análisis del desarrollo está en el bienestar de las personas, entendido como “la libertad real que estas tienen para conseguir el tipo de vida que valoran razonablemente”. En esta perspectiva, el concepto de las capacidades remite a las libertades reales que tienen las personas para hacer o lograr las cosas que valoran (*funcionamientos concretos*). Además, para poder desarrollar esas capacidades, requieren de una serie

de oportunidades, entendidas como las condiciones que les permiten o les impiden la consecución real de metas valiosas. Se trata entonces de posibilidades para “ser y actuar”, sin ser afectados por factores externos tales como: el lugar de residencia, el género, la edad, el origen étnico o la condición socioeconómica. Desde este punto de vista, interesa analizar las brechas que muestra la sociedad costarricense en la distribución de oportunidades y que impiden a las personas y grupos desplegar sus capacidades y alcanzar el bienestar.

El capítulo está organizado en cuatro apartados principales. El primero ofrece un balance general de los logros y retrocesos del país en el 2007, sobre la expansión de capacidades básicas en desarrollo humano. En la segunda parte, se analizan las brechas más relevantes en el acceso a las oportunidades (según ingreso, empleo, educación, por razones de edad, sexo y ubicación territorial). La tercera sección examina los obstáculos que enfrenta Costa Rica para financiar, de manera sostenida, sus avances en desarrollo humano, así como el desempeño de los programas sociales selectivos. Finalmente, el último apartado llama la atención sobre los nuevos desafíos que afronta la sociedad costarricense en aspectos demográficos, así como la necesidad de correr la frontera del análisis, con nuevos enfoques que incluyan temas como el bienestar subjetivo y la calidad de vida.

Acumulación de capacidades en el 2007

Para que las personas puedan hacer o conseguir las cosas que quieren y valoran es indispensable que tengan oportunidades que les permitan desplegar un conjunto de capacidades estratégicas como: tener una vida larga y sana, desarrollar destrezas y conocimientos, generar ingresos autónomos para tener vivienda e ingresos dignos, así como vivir libre de amenazas a su integridad física y patrimonial. Este apartado ofrece un balance general acerca de las principales tendencias que el país viene mostrando en relación con la acumulación de estas capacidades, y destaca variaciones significativas en la coyuntura anual. Asimismo, se realizan una serie de “miradas en profundidad” respecto a la aspiración de tener una vida larga y sana, con el fin de llamar la atención del país respecto de los nuevos desafíos que enfrenta nuestro sistema de salud.

Balance general

En relación con la acumulación de capacidades en desarrollo humano, Costa Rica mantiene logros indiscutibles, reconocidos en el nivel mundial y en América Latina (recuadro 2.1), que coexisten con indicadores intermedios, algunos de los cuales muestran retrocesos importantes (seguridad ciudadana, por ejemplo) y otros indicadores de nivel bajo, como las coberturas del ciclo diversificado en secundaria, que de no atenderse, podrían provocar estancamiento

o retrocesos importantes en los éxitos obtenidos, o bien impedir avances sustantivos para hacer frente a los nuevos desafíos que enfrenta el país.

Para realizar un balance general de las principales tendencias que el país viene mostrando en materia de desarrollo humano y brindarle al lector una visión de conjunto con una perspectiva comparativa, se recurre en este Informe a un nuevo instrumento de valoración que combina el análisis sobre la evolución de un grupo seleccionado de indicadores nacionales en el último año (2007), respecto a las tendencias mostradas en los últimos dieciséis años (cuadro 2.2), y la posición que el país ocupa en el contexto internacional (detalles metodológicos en el capítulo 7). Los indicadores seleccionados se definieron a partir de las aspiraciones en desarrollo humano a las que el capítulo ha dado seguimiento, específicamente las relativas al logro de una vida larga y sana, al desarrollo de destrezas y conocimientos, el acceso a vivienda y la generación de ingresos dignos, así como al derecho de vivir una vida libre de amenazas a la integridad física y patrimonial de las personas. El cuadro 2.3 analiza el desempeño del 2007 respecto a las principales tendencias del país en los últimos años y trata de identificar mejoras, persistencias o desmejoras, así como valorar el nivel de avance⁶ del país (alto, medio o bajo) respecto a ciertos umbrales de desarrollo humano.

En cuanto a los logros que el país mantiene en niveles altos respecto al contexto internacional, la situación del 2007 muestra matices importantes por considerar. En primer lugar, están los indicadores que mostraron mejoras significativas respecto a las tendencias de los últimos dieciséis años, como es el caso de la tasa de desempleo abierto (4,6%) y la cobertura al seguro de salud de la PEA (61,9%), especialmente la no asalariada (57,4%), lo cual se explica, en parte, por el crecimiento económico y el aumento del empleo que mostró la economía en este año, pero también por las estrategias que la CCSS ha venido ejecutando para el aseguramiento de poblaciones específicas. Otro indicador

RECUADRO 2.1

Situación del país en DHS favorable en el contexto internacional

Un grupo seleccionado de indicadores permite comparar la situación de Costa Rica con la del resto de los países de América Latina, el resultado es positivo en acumulación de desarrollo humano y de las capacidades básicas para alcanzarlo. En el 2007 Costa Rica se mantuvo dentro de los países de alto desarrollo humano, con un índice de 0,846 por encima de países como México, Cuba, Brasil y Panamá, en América Latina.

Al comparar la tasa de crecimiento del PIB por habitante, en los años 2005 y 2006, del país con el resto de América Latina, se observa que Venezuela, Argentina y República Dominicana son los países que revelan los mayores crecimientos, mientras que Costa Rica se ubica en niveles similares a los de Uruguay, Perú y Panamá, más cercanos al promedio. Asimismo, la reducción de la pobreza en el 2007, se inscribe en un contexto latinoamericano de avances generalizados en la reducción de la pobreza y la indigencia. Según Cepal (2007) en todos los países se produjeron progresos perceptibles que, en la mayoría de los casos, dieron continuidad a la tendencia a la baja, registrada en los años 2005 y 2006. Los países con mayores avances en la reducción de la pobreza fueron Argentina y Venezuela, seguidos por Perú, Chile, Ecuador, Honduras y México. Las principales razones que explican esa evolución están ligadas a las variaciones de tres determinantes del ingreso per cápita de los hogares: el número de ocupados por hogar, el ingreso laboral por ocupado y los ingresos no laborales (transferencias públicas y remesas, entre otros). Asimismo, estos determinantes pueden desglosarse en una serie de factores: la vinculación de las variaciones de los ingresos laborales con el comportamiento del capital humano y de la productividad, los cambios de los ingresos no laborales se originan en las transferencias públicas y privadas y en la rentabilidad del capital, y las modificaciones de las tasas de ocupación encuentran su explicación en los cambios demográficos y de la estructura de las familias, y en la forma en que estas reaccionan ante las oportunidades de empleo (Cepal, 2007).

Respecto al gasto público social en América Latina, tanto el nivel como la estructura siguen mostrando deficiencias en la atención de las necesidades sociales de la población vulnerable, lo que incide en los lentos progresos obtenidos en la reducción de la pobreza no extrema y en la desigualdad existente en la región, a pesar de los notables logros alcanzados en la reducción de la indigencia. Aunque el nivel de gasto público es insuficiente y se administra con severas restricciones presupuestarias, su estructura debe adaptarse permanentemente a las necesidades sociales emergentes, a pesar de que no se hayan satisfecho las ya existentes (Cepal, 2007). Los datos relativos al gasto público social por persona de Costa Rica, se ubican entre los más altos de la región, superados solo por Argentina, Uruguay, Cuba, Brasil y Trinidad y Tobago. Lo mismo sucede con el gasto público social en educación, que es precedido solamente por Cuba, Argentina y Trinidad y Tobago. En la categoría de salud, el país es aventajado únicamente por Argentina y Panamá.

Al examinar otros indicadores, Costa Rica ocupa las mejores posiciones en esperanza de vida (la más alta de la región), mortalidad infantil (tercera más baja), tasa de analfabetismo (quinto lugar), incidencia de la pobreza total y extrema (segunda más baja), en el coeficiente de Gini (tercero más bajo⁵) y en la tasa de homicidios (séptima más baja). En relación con los indicadores en educación, sobresale el rezago que muestra el país respecto a América del Sur. Por ejemplo, los años de educación promedio de la población de 15 a 24 años en las zonas urbanas es de 9,2 años solamente, mientras que en los países suramericanos es alrededor de 11 años. Lo mismo sucede con la tasa global de deserción entre los jóvenes de 15 a 19 años, donde los niveles de Costa Rica son superiores a los que muestra el resto de países, excepto los centroamericanos (menos Panamá, que en general tiene mejores indicadores).

Fuente: Elaboración propia con base en Cepal, 2007 y PNUD, 2008.

CUADRO 2.2

Indicadores seleccionados para el balance de acumulación de capacidades. 1990-2007

Indicador	1990	2000	2005	2007	Tendencia
Acceso a vida larga y sana					
Esperanza de vida al nacer (años)	77,0	77,7	79,1	79,3	Mejora
Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos)	14,8	10,2	9,8	10,1	Sin cambios
Cobertura de la PEA por seguro de salud (%)					
Asalariados	75,3	63,7	61,0	65,8	Mejora
No asalariados	70,6	75,3	45,3	57,4	Mejora
Acceso al conocimiento					
Escolaridad promedio de las personas de 18 a 64 años (años)	7,2	8,0	8,5	8,7	Sin cambios
Población de 18 a 64 años o más que tiene secundaria completa y más (%)	25,1	30,5	34,3	35,8	Sin cambios
Población de 12 a 24 años que no estudia ni trabaja	20,9	16,7	12,0	11,6	Mejora
Viviendas con acceso a Internet (%)		4,0	10,2	11,8	Mejora
Tasa neta de escolaridad en tercer ciclo		60,8	74,0	75,2	Sin cambios
Tasa neta de escolaridad en educación diversificada		33,7	40,5	42,9	Sin cambios
Acceso a ingreso digno					
Tasa de desempleo abierto (%)	4,6	5,2	6,6	4,6	Mejora
Tasa de subutilización total (%)	10,7	12,0	15,0	12,0	Mejora
Índice de salarios mínimos reales, promedio del año (base 1984=100)	100,8	115,6	113,1	116,5	Mejora
Ingreso real per cápita mensual del hogar (julio 2006=100)	64.696	90.910	94.716	112.313	Mejora
Gasto público social real en relación con el PIB (%)	15,8	17,3	18,1	18,1	Mejora
Inversión social real per cápita (colones constantes de 2000)	189,2	216,9	211,1	220,7	Mejora
Acceso a vida libre amenazas					
Tasa de delitos contra la vida (por cien mil habitantes)	228,7	366,7	379,1	394,5	Desmejora
Tasa de delitos contra la propiedad (por cien mil habitantes)	626,7	1.241,3	1.483,0	1.476,0	Mejora
Tasa de mortalidad por accidentes de tránsito (por cien mil habitantes)	13,7	17,1	14,2	15,3	Sin cambios
Tasa de mortalidad por suicidios (por cien mil habitantes)	5,4	6,7	7,7	6,8	Mejora
Tasa de homicidios (por cien mil habitantes)	4,6	6,1	6,9	8,0	Desmejora

Mejora: avanzó más de lo esperado, el cambio es significativo, mayor a la tendencia 1990-2006

Sin cambios: avanzó como se esperaba, no es relevante el cambio, mantiene la tendencia 1990-2006

Desmejora: avanzó menos de lo esperado, el valor 2007 es menor a la tendencia 1990-2006

Fuente: Elaboración propia.

que mostró un avance relevante en el 2007 fue la tasa de mortalidad materna (1,9), asociada al mejoramiento en la atención de mujeres embarazadas y en la atención del personal médico, producto de su asistencia a cursos de actualización y a una mejor calidad de los diagnósticos (Minsa, 2008). La esperanza de vida al nacer también mejoró, y alcanza 79,3 años (76,7 los hombres y 81,9 las mujeres).

En segundo lugar destacaron los logros que se mantuvieron en un nivel alto, y que no mostraron cambios relevantes, por ejemplo la tasa de mortalidad infantil, aunque tuvo una ligera desmejora en el año 2007, al pasar de 9,8 a 10,1 por mil nacidos, situación en

la que posiblemente influyó el brote de tos ferina, que causó algunas muertes infantiles. A finales del 2006 se detectó un incremento de casos de tos ferina, que involucraba, en su gran mayoría, a menores de 6 meses y que ocasionó algunas muertes, lo que exigió la intervención del Ministerio de Salud, mediante estrategias de divulgación, actualización de las normas para el manejo de la enfermedad e implementación de la vacunación de las madres, en el post parto inmediato, con la vacuna TADP (tos ferina, acelular, difteria y tétanos) (Minsa, 2008). La coyuntura vivida con respecto a la tos ferina enciende una señal de alerta respecto al control y la vigilancia epidemiológica

permanente que el país debe mantener. Asuntos de esta naturaleza no pueden descuidarse, ni tampoco las enfermedades transmitidas por vectores (dengue, entre otras), para evitar retrocesos en logros que el país ha consolidado en el tiempo.

Sobre la acumulación de capacidades que se mantienen en un nivel intermedio respecto a la situación internacional, algunos indicadores muestran avances, entre ellos, la inversión social pública per cápita y la tasa neta de cobertura en secundaria, que en el 2007 alcanzó un 72,5% y que coloca al país en un nivel medio de acuerdo con las estadísticas de la Unesco. Sin embargo, esta posición corresponde a

CUADRO 2.3

Valoración de algunos indicadores sociales por su desempeño según nivel^{a/}. 2007

Nivel ^{b/}	Desempeño del 2007 respecto a la tendencia ^{c/}		
	Mejora	Sin cambios ^{d/}	Desmejora
Alto	<ul style="list-style-type: none"> Tasa de desempleo abierto Cobertura de la seguridad social Tasa de mortalidad materna Esperanza de vida 	<ul style="list-style-type: none"> Tasa de mortalidad infantil 	
Medio	<ul style="list-style-type: none"> Gasto público social como porcentaje del PIB Inversión social pública per cápita Acceso a Internet 	<ul style="list-style-type: none"> Tasa neta de cobertura en secundaria Años de escolaridad de la población en edad activa 	<ul style="list-style-type: none"> Tasa de homicidios Tasa de delitos contra la vida
Bajo	<ul style="list-style-type: none"> Salario mínimo real por hora 	<ul style="list-style-type: none"> Tasa neta de escolaridad en III ciclo Población de 18 a 64 años con secundaria completa o más 	

Tipo de resultado	Muy bueno	Bueno	Intermedio	Malo	Muy malo
	■	■	□	■	■

a/ Para detalles de la metodología utilizada, véase el capítulo 7.
 b/ Se determina por comparación internacional, a partir de un ranking de países.
 c/ La valoración se realiza con base en dos criterios: a partir de la tendencia 1990-2006, se compara con el valor obtenido en el 2007, y el crecimiento anual 2006-2007 se compara con el crecimiento promedio anual 1990-2006.
 d/ "Sin cambios" se refiere a que el indicador mantiene, en el 2007, la tendencia sostenida en el período 1990-2006.

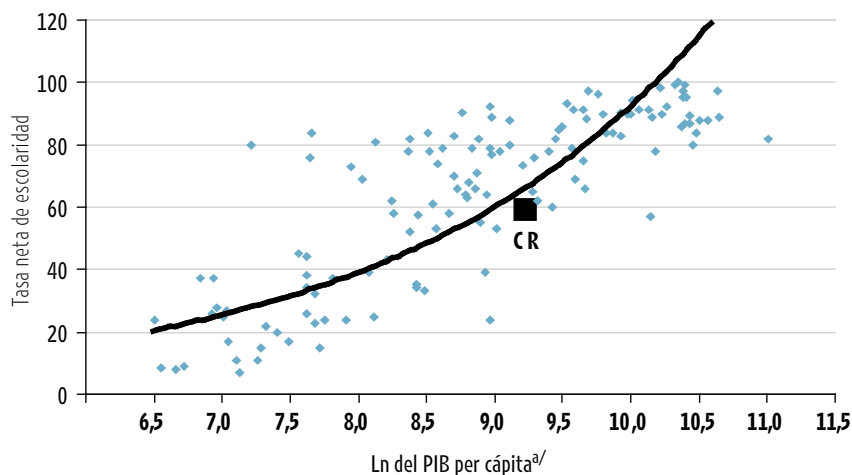
Fuente: Elaboración propia.

un nivel inferior al que le correspondería, según el grado de desarrollo económico alcanzado por el país y refleja los rezagos que se mantienen en ese ámbito. Para ejemplificar esta situación, el gráfico 2.1 muestra las tasas netas de escolaridad en secundaria, alrededor del 2005, correspondientes a un amplio conjunto de países ordenados según el PIB per cápita.

Los aumentos en las tasas de cobertura de la secundaria han sido mayores en el III ciclo que en el ciclo diversificado, este sigue mostrando niveles muy bajos de asistencia, que dejan claras las fracturas del sistema e impiden alcanzar la meta de universalizar la educación secundaria. La tasa neta de escolaridad en este nivel alcanza solamente un 42,9% en la educación tradicional y un 44,7% si se consideran el resto de modalidades. El incremento de la tasa neta de secundaria hasta lograr la universalización sigue siendo un desafío pendiente, que requiere políticas sostenidas (recuadro 2.2). Algunos programas sociales selectivos de transferencias monetarias condicionadas, como el denominado *Avancemos* se inscriben dentro de estos esfuerzos, cuyos resultados podrán verse en el mediano y largo plazo.

GRAFICO 2.1

Países del mundo: tasa neta de escolaridad en educación secundaria y PIB per cápita. 2005



a/ Logaritmo del Producto Interno Bruto per cápita ajustado por paridad de poder adquisitivo (PPA) en dólares de EEUU.

Fuente: Trejos, 2008 con base en PNUD, 2007.

Un hecho relevante en el 2007 fue la reducción de la “desescolarización”, medida por el MEP con base en la tasa de deserción, y que no se había dado en los últimos cinco años (gráfico 2.3). Esta reducción se concentró principalmente en primaria, en donde 6.592

estudiantes menos abandonaron el sistema educativo respecto al año 2006. En la educación secundaria, en términos absolutos también se produjo una reducción en el número de excluidos, especialmente en la educación académica diurna (1.086 menos) y de 560

RECUADRO 2.2

De cada mil niños de la cohorte del 2007, sólo 381 se graduarán

Un estudio realizado por el MEP (2008) para medir la eficiencia y eficacia del sistema educativo por medio de cohortes⁷ muestra deficiencias preocupantes en el sistema, para retener a su población. Los datos correspondientes al período 1997-2007 indican que en primaria entre un 85% y un 90% de los alumnos que ingresaron a primer grado terminaron ese nivel, aunque de ellos solo entre un 50% y un 58% lo hizo sin repetir. En consecuencia, el número de años promedio⁸ de estadía de los graduados es de 6,5 años y la eficiencia promedio de 0,85 (cuadro 2.4).

En secundaria los niveles de eficiencia son mucho menores que en primaria. Las cohortes de adolescentes en el período de análisis, muestran un estancamiento en el número de estudiantes que lograrán finalizar la secundaria, pues aunque a finales de los noventa se observaba un aumento, dicha tendencia se revierte en la década del 2000 y solamente una cuarta parte de los estudiantes que inician el séptimo año logran graduarse (cuadro 2.4). Los problemas de "exclusión", deserción intra-anual, que tienden a afectar más a las instituciones académicas que a las técnicas, inciden en un estancamiento de los niveles de eficiencia, que en el 2007 alcanza 0,67 en la técnica y 0,55 en la académica.

El estudio del MEP (2008) a partir de cuatro cohortes reconstruidas (1995, 2000, 2003 y 2007), presenta la evolución de los niños y las niñas desde que ingresan a primer año de primaria, hasta que concluyen el undécimo o duodécimo año de secundaria. Muestran que poco más de una tercera parte de los niños y niñas que iniciaron el primer

año, logran o lograrán completar la secundaria⁹ y se observa un aumento en el porcentaje de jóvenes que culmina sus estudios. De cada 1.000 niños y niñas que ingresaron en la cohorte de 1995 lograrán concluir la educación diversificada 329 jóvenes, en relación con la cohorte del 2000 se estimó que lo harán 363, de los que ingresaron en 2003, se graduarán 365 estudiantes; mientras que en la cohorte del 2007 serán 381. Del total de graduados, cerca del 20% lo harán en colegios técnicos. El indicador de "estadía media de los desertores" muestra que, en promedio, los estudiantes abandonan el sistema con el séptimo año aprobado (MEP, 2008).

Estos resultados constituyen una fuerte alerta para el país, si se considera que la ampliación de la cobertura en secundaria depende estrechamente de que puedan superarse los datos reseñados. Con el propósito de estimar los posibles avances del país en la ampliación de la cobertura en secundaria, durante el período 2007-2015, se establecieron cuatro proyecciones¹⁰ que esbozaron resultados muy significativos. La primera proyección considera que las tasas de partida se mantienen constantes en todo el período (proyección base). La segunda incluye solo mejorías en la educación primaria. La tercera agrega mejoras en la deserción en secundaria y, la última, incorpora además, la reducción de las tasas de repetición en secundaria. El primer resultado señala que, en ausencia de "reentradas" al sistema de educación formal básico, la tasa neta de escolaridad en secundaria tendería a disminuir, a partir del 2007, año en que las "reentradas" están contabilizadas. Estas "reentradas" se producen, a lo largo del sistema, pero son más importantes en secundaria,

y por eso deben fortalecerse los programas que incentiven el regreso a las aulas. En general, las "reentradas" se observan desde el séptimo año, pero aumentan gradualmente en años posteriores por el efecto que produce, entre otros, la opción de la educación nocturna¹¹. Cuando se mejoran las tasas de repitencia y deserción en la educación primaria, la tasa neta en secundaria sería en el 2015 un 6% mayor a la que prevalecería sin esas mejoras; lo que ejemplifica la interdependencia entre la primaria y la secundaria. Las mejoras consideradas en primaria son extremas: reducción a la mitad, para el 2015 de las tasas de deserción y repetición. Pese a ello, el progreso en las tasas de promoción oscila entre un 9% en primer grado y un 2% en sexto grado. Pero como es de esperar, lo que más impacta es la reducción de la deserción en secundaria, nivel donde se supone también que para el 2015 se reduciría a la mitad y que toda la ganancia se concentraría en la repetición y no en la promoción. En este caso, la tasa neta del 2015 resultaría superior en un 13% a la tasa obtenida con el mejoramiento de la primaria, y un 20% superior a la proyección base. Finalmente, si se lograra disminuir la repetición y por ende, la promoción en secundaria, prácticamente no se producirían cambios en las tasas, aunque sí se afectaría la composición interna de los alumnos, por año cursado. Esto es así, pues el aumento en la promoción no presupone un incremento de los alumnos en secundaria, sino que reduce la extraedad de los alumnos de ese nivel, lo cual no se incorporó a las tasas estimadas.

Fuente: Elaboración propia con base en MEP, 2008 y Trejos, 2008.

en la técnica diurna, pero aumentó la deserción en la académica nocturna en 1.052 estudiantes. Por años cursados, el séptimo año sigue siendo el más problemático, con una quinta parte de excluidos (19,5% en el año 2007). El esfuerzo por mantener a los estudiantes en el sistema educativo exige prestarle especial atención a ciertas áreas: el cierre de las brechas persistentes en infraestructura

y la generación de atractivos e innovaciones para los estudiantes.

Con el objetivo principal de que los jóvenes no abandonen el colegio se planteó el programa *Avancemos*, que a noviembre del 2007 cubría oficialmente a 94.621 personas, un 72,8% de la población meta total; aunque inicialmente se había previsto beneficiar en ese año, a 70.000 estudiantes. La pobla-

ción meta del programa representaba una tercera parte de los matriculados en secundaria (tradicional y no tradicional) y un 37% de los matriculados en secundaria pública. Del total de beneficiarios, 91.295 estaban matriculados en secundaria tradicional (y representaban el 26,9% de la matrícula en secundaria) y los restantes 3.326 cursaban otras modalidades. Por grupos de edad

CUADRO 2.4

Eficiencia interna en primaria y secundaria diurna, medida a través de cohortes^{a/} escolares reconstruidas. 1997-2007

Indicadores	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Porcentaje de graduados sin repetir											
Primaria	49,7	51,7	53,4	54,5	53,7	54,4	54,7	56,3	56,1	56,6	57,6
Secundaria	25,3	26,7	29,0	27,0	25,0	25,5	25,7	24,8	24,7	24,8	24,7
Académica	20,0	20,7	22,7	21,5	19,9	20,1	20,3	19,6	19,5	19,6	19,5
Técnica	5,3	6,0	6,3	5,5	5,1	5,4	5,4	5,2	5,2	5,2	5,2
Porcentaje de graduados^{b/}											
Primaria	84,2	85,1	85,6	86,0	85,9	86,8	86,9	88,6	88,0	89,1	90,7
Secundaria	41,3	43,8	46,5	43,8	43,1	44,2	44,1	43,6	43,1	43,5	43,1
Académica	32,4	34,0	36,4	34,6	34,1	34,7	34,7	34,3	34,0	34,2	33,9
Técnica	8,9	9,8	10,1	9,2	9,0	9,5	9,4	9,3	9,1	9,3	9,2
Eficiencia del sistema^{c/}											
Primaria	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
Secundaria											
Académica	0,5	0,6	0,6	0,6	0,5	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
Técnica	0,6	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7

a/ Se refiere a un grupo de alumnos y alumnas (que no necesariamente tienen la misma edad) que ingresan al primer año de estudios de la enseñanza primaria o secundaria en un año t.

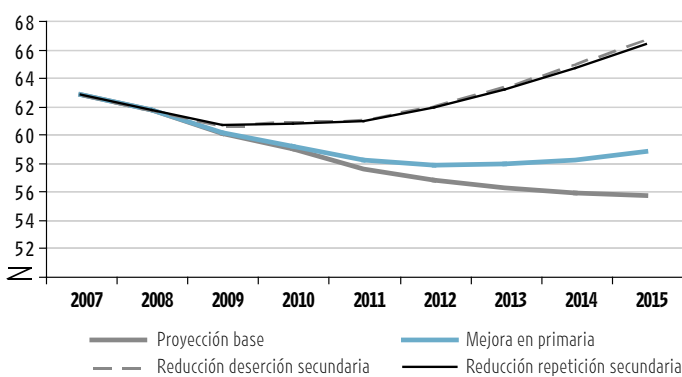
b/ Pueden graduarse en el tiempo óptimo o repetir de una a tres veces como máximo.

c/ Este indicador se determina por la relación que se establece al dividir el número óptimo de años a emplear, entre el número de años empleados por la cohorte. Puede alcanzar un valor máximo de 1 (óptimo).

Fuente: MEP, 2008.

GRAFICO 2.2

Proyección de las tasas netas de escolaridad en secundaria (porcentajes)



Nota: Las mejoras, tanto en primaria como en secundaria, equivalen a una reducción a la mitad para el 2015, de las tasas de deserción y repetición.

Fuente: Trejos, 2008 con base en información del MEP y del INEC.

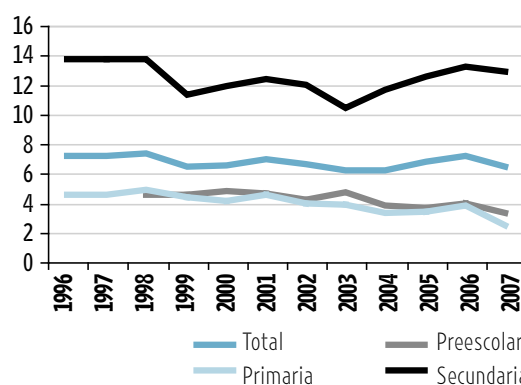
un 29,4% de la población cubierta eran menores de 15 años, un 48,7% tenían entre 15 a 17 años, un 17,1% 18 a 20 años y un 4,8% 21 años o más. La incorporación de mayores de 17 años fue el resul-

tado de una flexibilización de criterios, establecida en abril del 2007¹² respecto a los beneficiarios. En cuanto a la distribución por nivel educativo, un 68,4% pertenecían al tercer ciclo, un 28,1% a la

educación diversificada y un 3,5% a otras modalidades. El mapa 2.1 muestra que las prioridades geográficas del Programa se han estado enfocando en las zonas con mayores niveles de pobreza.

GRAFICO 2.3

Deserción intra-anual^{a/} en educación regular, según nivel educativo (porcentajes)

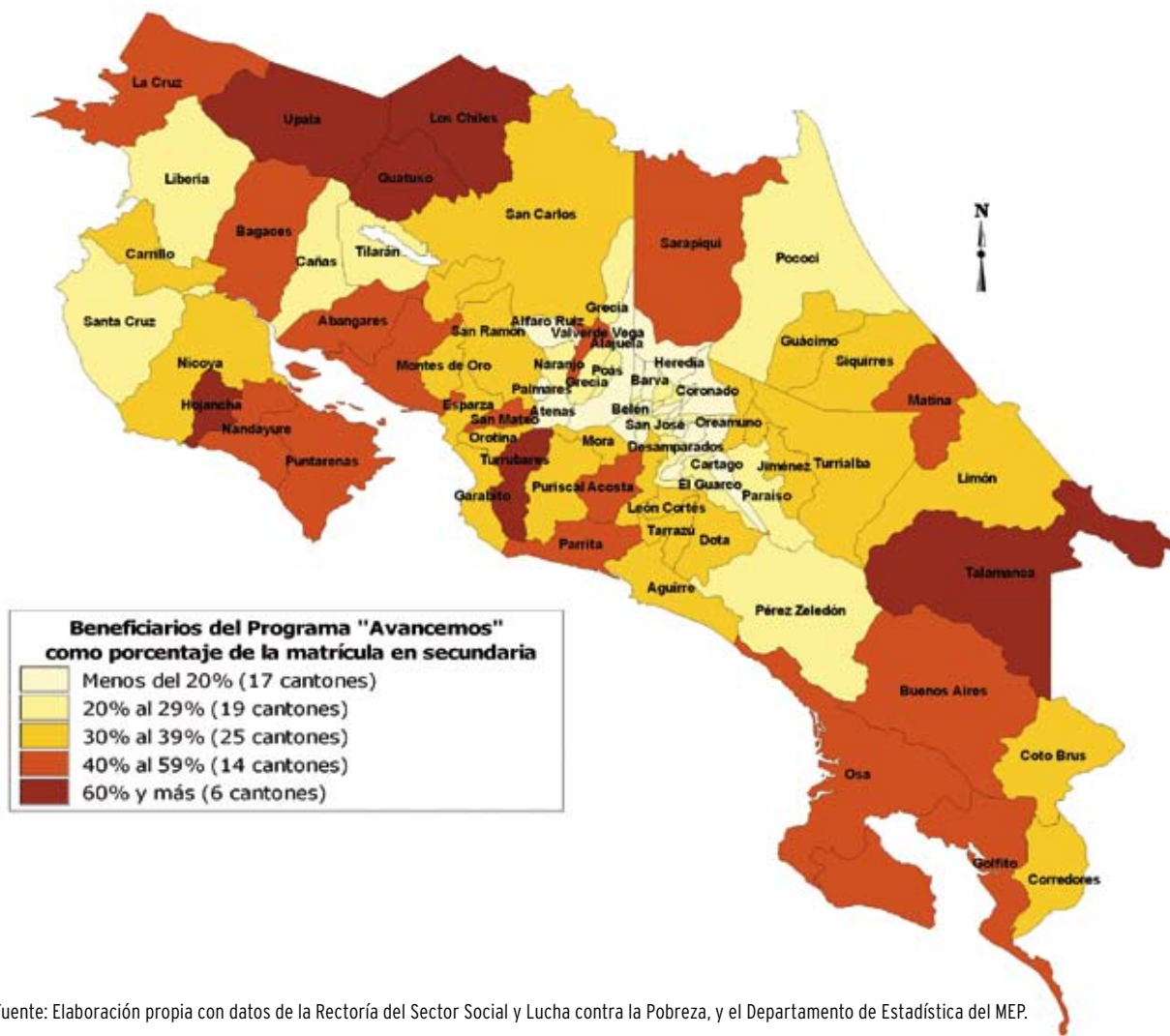


a/ Cifras calculadas respecto a la matrícula inicial de cada año.

Fuente: Departamento de Análisis Estadístico, MEP.

MAPA 2.1

Distribución de beneficiarios del programa Avancemos, en relación con la matrícula de secundaria. 2007



Fuente: Elaboración propia con datos de la Rectoría del Sector Social y Lucha contra la Pobreza, y el Departamento de Estadística del MEP.

Otros indicadores se ubican en un nivel intermedio, y respecto a ellos el país no mostró cambios importantes en el 2007: años de escolaridad promedio de la población en edad activa, población con acceso a Internet, situación que contrasta con otros indicadores que mostraron desmejoras, como la tasa de homicidios, la tasa de delitos contra la vida y la tasa de accidentes de tránsito, que se mantiene en niveles altos. Respecto a los homicidios dolosos, en el 2007 los datos del Poder Judicial registraron 357 casos y 369 víctimas, lo que constituye una tasa de 8,0 y 8,2 por cien mil habitantes, con una tendencia creciente, desde el año 2005 (era de 6,2

en el 2004) y se mantienen en aumento las víctimas por armas de fuego. Por accidentes de tránsito fallecieron 685 personas, cifra que representa el 4,0% de las muertes totales ocurridas en el 2007. De ellas 277 muertes ocurrieron en el sitio (40,4%). Es notable el aumento sostenido en la mortalidad por esta causa, donde los hombres representan el 83%, y el principal grupo de edad se ubica entre los 15 y los 29 años (34,3%) (Minsa, 2008). Debe destacarse, sin embargo, que se desaceleró el crecimiento en la tasa de delitos contra la propiedad: esta tasa muestra una tendencia estable desde el año 2003, luego del aumento exponencial que tuvo a

finales de la década de los noventa, aunque se mantiene en niveles altos.

Entre los indicadores de acumulación de capacidades, que muestran los niveles más bajos al compararlos con los niveles internacionales, sobresale la población de 18 a 64 años con secundaria completa o más, que el en 2007 no tuvo cambios relevantes y se mantuvo en un valor de 35,8%. En la actualidad se toman en consideración otros aspectos clave, como por ejemplo el porcentaje de personas que dominan el idioma inglés: solamente un 10,6% de la población de 18 a 59 años. Incrementar estos niveles es, sin duda, otro desafío nacional pendiente, pues se trata

de barreras que restan posibilidades al país de dar saltos cualitativos en el desarrollo tecnológico, aumento de la productividad y la generación de empleos de calidad. Otro indicador que se mantiene en niveles bajos respecto a los países desarrollados es el salario mínimo real por hora. Aunque en el 2007, el índice de salarios mínimos reales mejoró respecto al 2006 (de 115,0 a 116,5), sigue siendo insuficiente, pues apenas recupera los niveles que había mostrado en 1999.

Como se demostrará más adelante en este capítulo, el tema de la población ocupada que recibe como retribución el salario mínimo, es un asunto relevante para el país, porque se trata de los sectores ubicados en el piso inferior de la pirámide social (los menos calificados), que representan un 27% de la población ocupada (521.319 personas). Si a este sector se le suman, además, los ocupados que reciben menos del salario mínimo, se obtiene la cifra de 639.371 personas, que representan un 33% de los ocupados y para quienes el aprovechamiento de las oportunidades para mejorar la acumulación de capacidades es casi inexistente.

Además de un problema de ingresos, muchos de estos sectores enfrentan problemas de acceso a una vivienda digna, y engrosan, en no pocas ocasiones, la población que actualmente vive en asentamientos en precario, como se ha señalado en ediciones anteriores. Estos lejos de disminuir, tendieron a duplicarse en los últimos diez años. Cuando se analiza la situación de vivienda, se obtienen dos conclusiones importantes: por un lado, las viviendas en mal estado siguen siendo el principal componente del déficit habitacional del país¹³ (75%) y por el otro, respecto al tema de erradicación de precarios no hubo cambios significativos en el 2007. Según un estudio reciente (recuadro 2.3), esta situación está ligada a la existencia de una creciente brecha entre las necesidades urgentes que tienen las personas ubicadas en este tipo de asentamientos y la capacidad del marco legal-institucional para ofrecer soluciones oportunas (Fuprovi, 2008).

>> PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE

ACCESO A VIVIENDA

Véase Fuprovi, 2008 en

www.estadonacion.or.cr

Miradas en profundidad: desafíos para el logro de una vida larga y sana

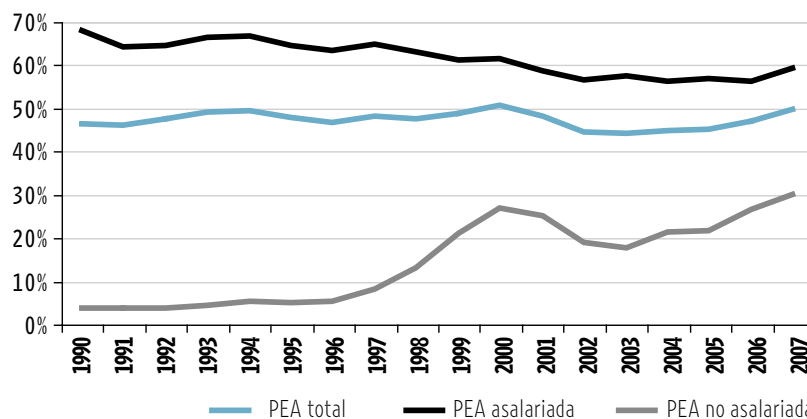
Uno de los principales objetivos del Informe del *Estado de la Nación* ha sido evitar la visión de país promedio y, en particular de este capítulo. Para lograrlo, se trata de mirar en profundidad, desagregar la información según distintos criterios (territorio, edad, sexo), y tratar de determinar las diferencias que se presentan en el desarrollo de capacidades y en el acceso a las oportunidades. Este año se ha tratado de “afinar el lente” respecto a la aspiración de que todos los habitantes de la nación puedan tener una vida larga y sana, requisito indispensable para que las personas puedan realizar lo que desean y valoran. Esta aspiración se ha examinado con base en los resultados obtenidos por el país en indicadores relativos al estado de la salud de la población y desempeño del sistema de salud. Lo anterior tiene, como punto de partida, los principios constitutivos de la seguridad social: universalidad en la

cobertura, equidad en el acceso, obligatoriedad y solidaridad en el financiamiento, factores que, a su vez, deben garantizar la sostenibilidad financiera del sistema.

En relación con la cobertura y el financiamiento, los resultados del 2007 muestran señales positivas. Con respecto a los primeros, en el 2007 se mantuvo la tendencia creciente de los últimos tres años, especialmente en lo relativo al aseguramiento de la PEA no asalariada. En el 2007 el seguro de salud alcanzó una cobertura contributiva de un 87,6% de la población total, sin mostrar cambios significativos desde el 2004. Visto desde la PEA, el seguro de salud cubre al 61,9% del total, al 65,8% de la PEA asalariada y al 57,4% de la no asalariada. En el seguro de pensiones la cobertura es de apenas un 53,6% de la PEA total (60,9% asalariada y 37,8% no asalariada). Un importante crecimiento en el aseguramiento de la PEA no asalariada se dio en ambos seguros: 19,2% en el seguro de salud y 25,9% en el de pensiones, con respecto al año 2006. En los últimos tres años, la cobertura en el seguro de salud de la PEA no asalariada pasó de un 39,1% en el 2004 a un 57,4% en el 2007 y en el seguro de pensiones aumentó de un 21,7% al 37,7% (gráfico 2.4).

GRAFICO 2.4

Cobertura del seguro de Invalidez, Vejez y Muerte en la PEA total, asalariada y no asalariada



Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección Actuarial y Planificación Económica de la CCSS.

RECUADRO 2.3

Persistencia de precarios: brecha creciente entre la realidad y el entramado legal-institucional

En el 2007 un estudio realizado sobre escenarios financieros para la atención de asentamientos en precario en Costa Rica, permitió establecer los requerimientos que en materia de inversión social necesitaba el país para atender esta problemática en los próximos años (Fuprovi, 2007). Aunque el énfasis en esa ocasión fueron los recursos financieros, el estudio señaló también que disponer de ellos era una condición necesaria, aunque no suficiente, pues para atender la problemática se requeriría también de otras decisiones de política pública que tomaran en cuenta el quehacer del sector, las instituciones responsables y otras entidades relacionadas. Un año después, esta conclusión sigue vigente. Durante el segundo año de la Administración Arias, la falta de ejecución de proyectos de erradicación de precarios y de tugurios con mayor celeridad, más que un problema de carencia de recursos parece estar asociado a los factores señalados. En el 2007, del total de 11.442 bonos formalizados, 1.388 correspondieron al artículo 59¹⁴, y solo 182 se dedicaron a erradicación de tugurios por un monto de 933,3 millones de colones, lo que representa apenas el 5,5% del total de recursos disponibles. En una consulta realizada a actores claves del sector acerca de los obstáculos que identifican, se señaló como causa principal la existencia de normativa legal y una dinámica institucional complejas y entrabadas, que no se ajustan a las necesidades y condiciones de los asentamientos en precario. A continuación se resumen los principales aspectos que fundamentan esta conclusión.

Gran cantidad de actores involucrados con dificultad para coordinar: el sector se caracteriza por una gran diversidad de actores que muestran importantes problemas para coordinar y alcanzar consensos básicos, entre los cuales destacan: instituciones del Gobierno Central (Minsa, MOPT, Mivah), instituciones descentralizadas (INVU, IMAS, CNE, Banhvi, etc.) gobiernos locales y entes autorizados (bancos, mutuales). A ellos se suman organizaciones locales, agrupadas alrededor de los asentamientos y de las influencias políticas de origen partidario. Además, se carece de un marco legal que habilite al Mivah para desempeñar su función rectora, y de un mayor protagonismo de las entidades que podrían desarrollarlo, entre ellas, el INVU.

Lenta tramitología: los trámites por cumplir bajo condiciones normales, es decir que no encuentren problemas que atrasen o compliquen el proceso requieren, como mínimo, un plazo de seis a doce meses. Lo anterior se refiere a un proyecto habitacional tradicional, de carácter privado, ejecutado bajo las mejores condiciones posibles; es decir,

sin problemas de ocupación, de selección de beneficiarios, de tenencia de la propiedad, de tramitación y formalización de beneficiarios.

Un marco normativo que no responde a la realidad vigente: el andamiaje institucional y legal existente concibe y actúa, frente a los asentamientos en precarios consolidados, como si se tratara de “proyectos nuevos” cuando, en la realidad, la lógica del planeamiento en esos casos es totalmente diferente a la que supone un proyecto en verde, como los que se tipifican en la normativa. En relación con los precarios, generalmente las familias ya ocupan y habitan en el sitio antes de ser atendidas y, desde este estado, debe procederse a ordenar las parcelas y los lotes, así como a mejorar o construir las viviendas, tarea para la que deben tomarse en cuenta la infraestructura, el equipamiento y los espacios abiertos. En ese sentido, sirven de ejemplo los asentamientos informales de gran tamaño: La Carpio, Rincón Grande de Pavas, Los Guido, Los Cuadros, Guararí, León XIII, Alajuelita, entre otros (Mivah, 2007). En muchos de estos asentamientos ya existen calles, alamedas, edificaciones y ciertas condiciones “urbanísticas” difíciles de cambiar. Se trata de mejorar lo existente, y de brindar las mejores condiciones de seguridad y urbanidad para los pobladores.

Gran heterogeneidad: los asentamientos en precario comparten algunas características, pero prevalece la heterogeneidad, tanto entre uno y otro asentamiento, como al interior de cada uno de ellos. Dentro de cada uno de ellos se presenta una gran diversidad de situaciones, de ahí que no se pueda pensar en “recetas” o fórmulas mágicas para atender de una sola manera, lo que es muy diferente. La existencia de asentamientos consolidados es un hecho real algunos son de gran tamaño, tanto por su extensión, como por la cantidad de familias que en él residen; otros son más pequeños. Hay precarios de reciente formación, otros tienen varias décadas de existir. Unos se ubican en zonas urbanas y otros en zonas rurales, en terrenos públicos o en terrenos privados (los menos). La legislación que los regula no siempre considera esta heterogeneidad.

Hacinamiento en los precarios dificulta construcción de obras: los asentamientos en precario, generalmente, presentan las siguientes características físicas: el hacinamiento y el pequeño tamaño de los lotes, la carencia de obras de equipamiento básico como calles, aceras, cordón y caño, drenajes, falta de espacios para obras comunales y espacios para recreación, etc. Lo anterior unido a una alta densidad poblacional de los terrenos, genera escenarios difíciles de intervenir, según las formas tradicionales de construcción que en algunos casos imposibilita la propuesta de soluciones adecua-

das para todas las familias que conviven en algunos de esos asentamientos. La creación de instrumentos como los llamados bonos colectivos, creados a finales del 2007, trata de mejorar la capacidad de intervención del Estado en esas comunidades.

Débil protagonismo de los gobiernos locales: priva el criterio de que los asentamientos en precario son responsabilidad del Gobierno Central y de las instituciones descentralizadas, sin embargo, en la realidad, cerca de una tercera parte de ellos se ubican en terrenos de propiedad municipal y, además, demandan servicios municipales. No obstante lo anterior, la participación de los gobiernos locales no siempre es acorde con su responsabilidad política. Una buena gestión y solución de la problemática de los asentamientos en precario, podría traer beneficios al municipio: respeto y mejora de la calidad de vida de parte de sus pobladores, creación de mejores oportunidades para las familias, especialmente para los más jóvenes, mejoramiento del entorno urbano y de la recaudación tributaria municipal.

Problemas para hacer reubicaciones: sobre este particular se presentan dos obstáculos principales; por un lado, la propuesta de reubicación, generalmente es considerada como un proyecto nuevo: por ejemplo una finca en verde que va a ser urbanizada y no como parte de una solución a un problema real. Por otro lado, normalmente, algunos municipios rechazan o se oponen a la llegada de familias provenientes de asentamientos en precario, que se ubican en otros municipios. Técnicamente, es difícil solucionar el problema de desarrollar un proyecto, cuando es necesario reubicar familias, si la posibilidad de la reubicación tiene que enfrentar las dificultades antes señaladas. En este caso se imposibilita la propuesta de soluciones para las familias por reubicar, no se pueden iniciar las obras sin atender a las familias en el sitio, pues esto significaría trasladar a otras familias que están asentadas ahí.

Poca participación de los entes autorizados para ejecutar proyectos en asentamientos en precario. Por falta de compromiso, ausencia de experiencia en proyectos de este tipo y desconocimiento para trabajar con subsidios, algunos entes autorizados se han constituido recientemente, otros (como los bancos estatales) no “saben” cómo trabajar con créditos con subsidios, situación que ha limitado la capacidad del sistema en general para atender los asentamientos en precario.

Fuente: Fuprovi, 2008.

A finales del 2007, un total de 77.189 personas eran pensionadas del Régimen No Contributivo, 1.645 personas más respecto al año anterior (CCSS, 2008a). Del total de pensionados, la mitad son personas solas mayores de 65 años, el 23,3% son personas solas inválidas, el 7,8% son jefes de familia mayores de 65 años y el restante 15,3% pertenecen a otras seis categorías. Al respecto destaca el incremento, por segundo año consecutivo, del monto de las pensiones del RNC, que pasaron en promedio, de 17.800 colones en julio de 2006, a 35.000 colones en agosto de ese año y a 45.600 colones un año después, lo que en términos reales representa un crecimiento del 160% entre diciembre de 2006 y agosto de 2007.

En cuanto a financiamiento, el Informe ha venido insistiendo sobre las deudas que distintos actores sociales tienen con la CCSS. Hasta diciembre del 2007, luego de un convenio de pago firmado entre esta última institución y el Ministerio de Hacienda, la deuda ascendía a 323.212,6 millones de colones, de los cuales 148.246,2 millones correspondían a las deudas del Fodesaf, 62.427,4 millones a cuotas subsidiarias y otros, 1.554,9 millones a las cuotas obrero-patronales y 110.984,1 millones a la deuda por la transferencia de los empleados del Ministerio de Salud que tenían a cargo el programa de atención primaria. Al respecto, se requiere contar con mayor información que permita a la ciudadanía comprender mejor de qué manera afecta esa deuda pendiente, la prestación de los servicios de salud.

Nuevos retos se imponen

Cuando se analiza la situación del estado de salud de la población, con respecto al perfil epidemiológico y al desempeño del sistema de salud, en relación con los principios de equidad en el acceso y solidaridad en el financiamiento, los resultados de investigaciones recientes muestran que el país tiene nuevos desafíos que atender. El primero de ellos está relacionado con la mejora de los servicios de salud mediante la consideración, cada vez mayor, de las diferencias que se dan entre áreas de salud y zonas geográficas

del país. Para esto se requiere no solo conocer mejor esas diferencias, sino además, profundizar en el estudio de sus causas para reducir las inequidades que pueden existir en la prestación de esos servicios. El segundo reto está relacionado con las adaptaciones que impone al sistema, la consolidación de estilos de vida cada vez más riesgosos, directamente asociados a comportamientos sociales que están generando una importante pérdida de años de vida saludable y que obligan a fortalecer los enfoques de salud preventiva. El último reto está relacionado con el requerimiento de mejorar la oferta de servicios oportunos y de calidad, para todos los asegurados, y evitar de esa manera, la migración de sectores de altos ingresos a la oferta de servicios privados de salud.

Logros en salud muestran importantes diferencias entre áreas de salud y zonas geográficas

Costa Rica muestra progresos significativos en los indicadores de salud, como se señaló en la primera parte de este capítulo, y como también lo ratifican las tendencias hacia la disminución que han venido mostrando en los últimos diez años la mayoría de tasas de mortalidad por cáncer y enfermedades cardiovasculares. Estos logros no son homogéneos y por el contrario, muestran variaciones importantes entre la población según zonas geográficas y áreas de salud. En el caso de las enfermedades cardiovasculares, por ejemplo, aunque se ajustan el riesgo de muerte por edad, sexo, condiciones socioeconómicas (Índice de Desarrollo Social) y factores espaciales, se presentan diferencias entre áreas de salud que superan hasta tres veces, la mortalidad por esta causa.

Uno de los indicadores más utilizados en la literatura internacional, para medir las desigualdades en salud, son precisamente, las tasas de mortalidad provocadas por diversas enfermedades. Estos indicadores se enmarcan en el análisis de resultados en salud, como “variabilidad en las tasas de mortalidad”. De acuerdo con esta línea de trabajo, dos estudios analizaron los dos

principales grupos de causas de muerte en el país: las enfermedades cardiovasculares (EVA) y el cáncer.

Esos trabajos analizaron aspectos como la evolución en el tiempo de las tasas de mortalidad, ajustadas por edad, según área de salud, identificación de áreas de salud con mayor y menor riesgo de morir para estos dos grupos de causas de muerte; patrones geográficos de bajo y alto riesgo de muerte. Asimismo, áreas de salud con riesgo de muerte significativamente diferentes al nivel nacional y las que muestran sobremortalidad e infamortalidad respecto de cada grupo de enfermedades. Se trata de esfuerzos pioneros, cuyos resultados son útiles para orientar adecuadamente la distribución de los recursos, el establecimiento de prioridades, el mejoramiento del diseño de los servicios, así como para servir de base a futuras investigaciones, que indaguen sobre diversos factores de riesgo y sobre algunas causas que pueden explicar las diferencias encontradas. A continuación se presentan los principales hallazgos identificados.

Variabilidad geográfica en el riesgo de morir por enfermedad cardiovascular ajustado según condiciones socioeconómicas de las áreas de salud

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) constituyen la primera causa de muerte en Costa Rica, tanto en hombres como en mujeres. En el período 2000-2007 esta enfermedad produjo 38.479 defunciones, lo que implica que en promedio once de cada diez mil costarricenses han muerto anualmente por ECV. Dos de cada cinco de estas defunciones se produjeron antes de los 74 años, y fueron consideradas como muertes evitables, por existir intervenciones suficientemente efectivas para prevenirlas. No obstante, la tasa de mortalidad por enfermedades cardiovasculares ha venido descendiendo desde principios de la década de los setenta, desde tasas aproximadas a dieciocho por cada mil habitantes, a tasas cercanas a diez, por cada diez mil habitantes, en el 2007. En el gráfico 2.5 se observa que el descenso en

la mortalidad fue mayor entre 1970 y 1978, luego tuvo un período de relativa meseta durante casi dos décadas, para volver a decrecer un mayor énfasis, a partir de 1995. También se observa que a inicios del período estudiado, las mujeres tenían una tasa de mortalidad superior a los hombres, pero, a partir de 1978, esta relación se invierte y además, la brecha entre sexos se amplía conforme evoluciona el tiempo (Aparicio y Morera, 2008b).

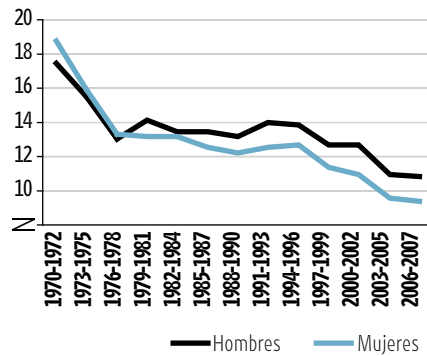
Cuando se desagregan las tasas de mortalidad por grupos de edad se observa que a partir de los 55 años empiezan a acelerarse, situación que corresponde al deterioro de la salud de las personas. También se advierte que, para todos los grupos de edad, los hombres presentan mayores tasas de mortalidad que las mujeres, y este fenómeno ocurre especialmente en grupos intermedios de edad.

Para representar cómo se distribuye geográficamente el riesgo de morir por esta enfermedad se calculó una razón de mortalidad estandarizada suavizada (RMES), que mide el riesgo relativo de muerte por área de salud, y se ajusta según edad, sexo y diferencias socioeconómicas (aproximada por el Índice de Desarrollo Social) (detalles metodológicos en el capítulo 7). El mapa 2.2 contiene las 103 áreas de salud en las que está dividido el país, y las que muestran baja mortalidad (RMES <1) se ubican especialmente en la frontera norte con Nicaragua (colores claros), mientras que las zonas con patrones de alta mortalidad (RMES >1) se concentran en el Pacífico Central y en el centro del país (colores de mayor intensidad).

Una agrupación de la RMES revela que el 32% de las áreas de salud presenta un riesgo de morir inferior al promedio nacional (inframortalidad) y un 20% de las áreas registra porcentajes superiores a los esperados en el nivel nacional (sobremortalidad). El restante 48% manifiesta un riesgo que no resulta estadísticamente diferente al promedio nacional. En el cuadro 2.5 se presenta el *ranking* de las diez áreas de salud con mayor y menor mortalidad. Se considera que este grupo debe

GRAFICO 2.5

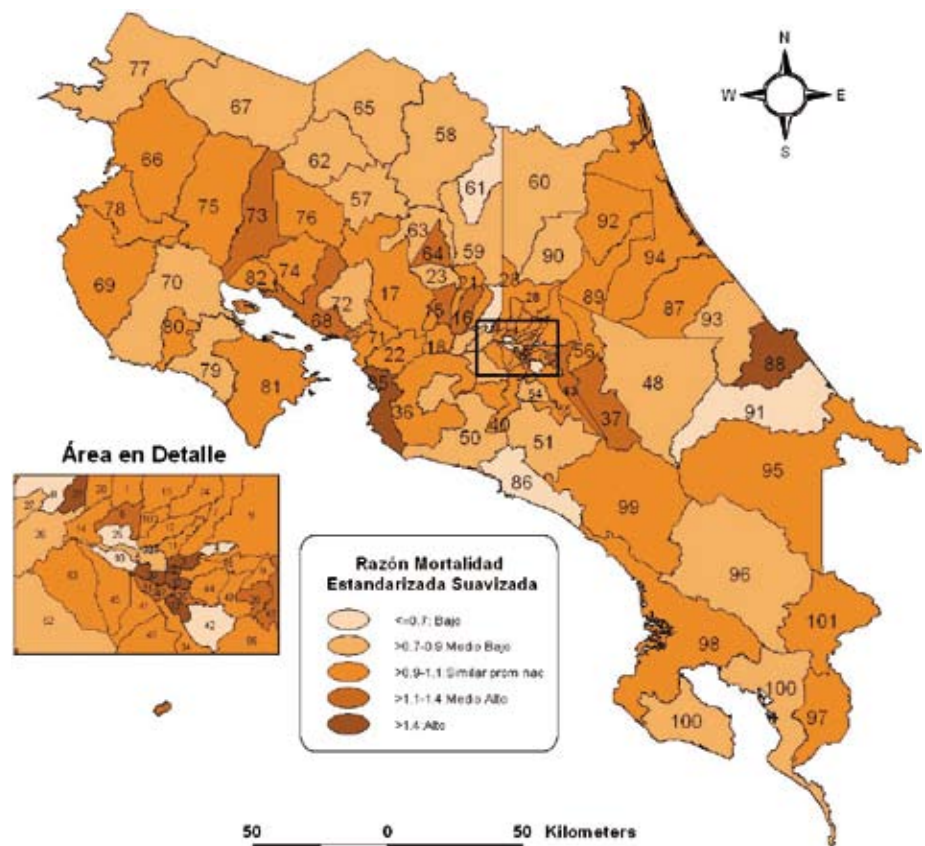
Tasas de mortalidad por enfermedades cardiovasculares según sexo (tasas por 10.000 habitantes, ajustadas por edad)



Fuente: Aparicio y Morera, 2008b.

MAPA 2.2

Riesgo de mortalidad estandarizado por enfermedades cardiovasculares, según áreas de salud



Fuente: Morera y Aparicio, 2008b.

priorizarse para profundizar el conocimiento de sus causas y constituirse en un insumo que sirva de fundamento para la formulación de políticas, distribución de recursos y priorización de intervenciones en salud.

Análisis espacial y temporal de la mortalidad por cáncer

Después de la enfermedad cardiovascular, el cáncer constituye la segunda causa de muerte en Costa Rica. Durante el período 2000-2005 se produjeron 20.467 muertes como consecuencia de esta enfermedad. En el nivel nacional, el cáncer de estómago constituye la primera causa de muerte, tanto en hombres como en mujeres: los tumores

CUADRO 2.5

Diez áreas de salud con mayor y menor mortalidad por enfermedad cardiovascular. 2000-2007

Sobre mortalidad	Infra mortalidad
Moravia	Heredia-Virilla
Hatillo	Valle La Estrella
Paraíso-Cervantes	Aguirre
San Francisco-San Antonio	Desamparados 3
Grecia	Marcial Rodríguez
Naranjo	Pavas (Coopesalud)
Cañas	Goicoechea 1
San Sebastián-Paso Ancho	Pital
La Unión	León XIII-La Carpio
Cartago	Santa Rosa

Fuente: Aparicio y Morera, 2008b con datos del CCP, CCSS y Mideplan.

CUADRO 2.6

Diez áreas de salud con menor y mayor riesgo de muerte por cáncer en relación con el nivel nacional. 2000-2005

Posición	Inframortalidad		Sobremortalidad	
	Área de salud	IME ^{a/}	Área de salud	IME ^{a/}
Hombres				
1	Aguirre	37	Desamparados 1	188
2	Valle La Estrella	44	La Unión	168
3	Heredia-Virilla	49	Zapote-Catedral	153
4	Desamparados 3	53	Horquetas	144
5	Pital	57	El Guarco	139
6	Marcial Rodríguez	63	Heredia-Cubujuquí	138
7	Goicoechea 1	65	Oreamuno-Pacayas-Tierra Blanca	136
8	León XIII-La Carpio	69	Alajuela Norte	135
9	Carrillo	71	Goicoechea 2	130
10	Pavas (Coopesalud)	72	Mata Redonda-Hospital	129
Mujeres				
1	Heredia-Virilla	35	Zapote-Catedral	167
2	Guatuso	41	Alajuela Norte	166
3	Aguirre	51	Mata Redonda-Hospital	165
4	Desamparados 3	53	Desamparados 1	161
5	La Fortuna	54	La Unión	150
6	Marcial Rodríguez	56	Goicoechea 2	146
7	Bagaces	56	Heredia-Cubujuquí	145
8	Santa Rosa	57	Moravia	138
9	La Cruz	60	Limón	131
10	Coto Brus	65	Hatillo	130

a/ IME es el índice de mortalidad estandarizada.

Fuente: Aparicio y Morera, 2008a.

de próstata, órganos digestivos, pulmón y colon en los hombres y tumores de órganos digestivos, mama, útero y colon en las mujeres. En el 2007 se publicó el primer Atlas de Mortalidad por Cáncer en Costa Rica (Aparicio y Morera, 2008a), cuyo principal objetivo fue mostrar los patrones geográficos correspondientes a la mortalidad producida por los principales tipos de cáncer durante el período 2000-2005, según áreas de salud. También se mostraron los patrones geográficos más recientes, relativos a la mortalidad para todos los tipos de cáncer en Costa Rica. Se agruparon en 13 categorías y se separaron según sexo. Al analizar todos los tumores en forma conjunta, el grupo de los hombres presentó un patrón de alta mortalidad en algunas áreas del centro del país, Pacífico Central y Zonas Sur y Norte, mientras que en las mujeres el patrón de altas tasas de mortalidad se concentró en el centro del país.

El Atlas también identificó con “significancia estadística” las áreas que presentaron un mayor riesgo de muerte, respecto al nivel nacional. Las áreas de salud con sobremortalidad en ambos sexos se ubicaron en mayor número en el centro del país y en la Zona Norte. La identificación de estas áreas es útil para fortalecer los programas de prevención, así como para analizar las causas y los factores de riesgo asociados a esta situación (cuadro 2.6).

» PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE
**MORTALIDAD POR ENFERMEDADES
CARDIOVASCULARES Y CÁNCER**

Véase Aparicio y Morera, 2008a y b en
www.estadonacion.or.cr

**Mediciones alternativas:
358.509 años de vida saludables
perdidos**

En cuánto se acerca o se aleja la población costarricense de la aspiración de tener una vida larga y sana es una medición que no debe ser valorada únicamente por medio de los indicadores tradicionales de salud, señalados en la sección anterior, sino que deben incorporarse nuevos indicadores más comprensivos y de “resumen”, que

integren las mediciones de mortalidad y morbilidad. En este sentido, el enfoque conocido como la medición de la “Carga de la enfermedad”, representa una alternativa a partir de la década de 1990 y recomendado por la OMS¹⁵, pues ofrece un indicador resumen conocido como *Avisa* (años de vida saludables perdidos ajustados por discapacidad).

La medición de la carga de enfermedad pertenece a una serie de medidas conocidas como “indicadores resumen” del estado de salud, y se clasifican en dos grupos, el primero conocido como medición de expectativas de salud y el segundo corresponde a las medidas de brecha, entre las que se cuentan los *Avisa*. La finalidad de este tipo de estudio es cuantificar la carga de mortalidad prematura y la discapacidad debida a un conjunto de padecimientos o a padecimientos individuales. Los *Avisa* están compuestos por dos indicadores: los años de vida perdidos prematuramente (AVP) y los años de vida vividos con discapacidad (AVD) (cuadro 2.7). Para cada una de las condiciones de salud se estiman los indicadores según grupos de edad, sexo y región geográfica. Estos dos indicadores se calculan en forma separada y luego se suman para estimar los *Avisa*.

El estudio sobre “carga de enfermedad” considera tres grandes grupos de enfermedades y lesiones, además, cada uno de estos grupos puede desagregarse en cuatro niveles (Minsa, 2007a) (detalles metodológicos en el capítulo 7). Conocer los *Avisa* es de utilidad para la formulación de políticas de salud, ya que permiten identificar la dimensión de la morbilidad, la discapacidad, así como la mortalidad para cada una de las condiciones estudiadas y también comparar otras variables como zona geográfica, sexo, y grupos de edad, en un determinado período de tiempo, además, se les aplica una serie de criterios de valoración social. Lo anterior se muestra en un estudio elaborado recientemente en el país con este enfoque por el Ministerio de Salud y Sanigest¹⁶, que fue aplicado a 61 enfermedades y lesiones. Los principales hallazgos encontrados se convierten en un insumo relevante para ampliar y

CUADRO 2.7

Indicadores utilizados en la medición de los años de vida saludables perdidos, ajustados por discapacidad (*Avisa*)

Indicador	Descripción
Años de vida saludables perdidos ajustados por discapacidad (<i>Avisa</i>)	Medida de brecha, que estima una diferencia entre la situación actual observada y la situación ideal, en la que toda la población vive hasta cierta edad (expectativa de vida estandarizada). Es la suma de AVP y AVD.
Años de vida perdidos prematuramente (AVP)	Suma de las diferencias existentes entre los años de vida de cada una de las personas fallecidas en relación con la expectativa de vida estándar. Se calcula para cada grupo de edad, sexo y zona geográfica.
Años de vida vividos con discapacidad (AVD) ^a	Suma de los años perdidos por discapacidad para cada una de las lesiones y enfermedades consideradas en el estudio. Este cálculo se realiza a partir de la población susceptible de enfermarse y su incidencia en cada grupo de edad. Toma en cuenta la duración media de la enfermedad y se ajusta con base en un ponderador de severidad de la discapacidad.

Fuente: Elaboración propia con base en Minsa, 2007a.

renovar el diseño y formulación de las políticas de salud (Minsa, 2007a).

El primer hallazgo relevante señala que durante el año 2005, se perdieron en Costa Rica 358.509 *Avisa*, cifra que representa una tasa global de 82,2 *Avisa* por cada mil habitantes. La distribución porcentual muestra una mayor carga de enfermedad atribuible a discapacidad; del total de *Avisa* el 64% (232.425) corresponde a AVD y el 36% restante a AVP. Por sexo, la pérdida de *AVISA* es superior en los hombres, con un 52% de la carga de enfermedad (187.141) en comparación con el 48% de las mujeres (171.368). Es decir, por cada *Avisa* que las mujeres pierden, los hombres pierden 1,09 *Avisa*.

El enfoque de “carga de la enfermedad” establece un orden de enfermedades distinto al tradicional en relación con las causas de mortalidad, de tal manera que, entre las diez principales causas de pérdida de *Avisa* aparecen en primer lugar, las patologías de origen perinatal, especialmente la dificultad respiratoria y la asfixia (cuadro 2.8). A pesar de que el país tiene una baja tasa de mortalidad infantil, puede establecerse una relación concordante con el hecho de que el 88% de los *Avisa* son

provocados por discapacidad (AVD), es decir con los daños permanentes que estas patologías producen en los niños. Otras causas mencionadas como problemas de salud pública relevantes debido a la discapacidad que generan son la dependencia de alcohol, los trastornos depresivos mayores, el asma bronquial y la artritis reumatoide. Hay causas que también se consideran importantes en el análisis de mortalidad, aunque en un orden distinto, entre ellas destacan: los accidentes de vehículo automotor como segunda causa de pérdida de *Avisa*, el VIH-Sida como la cuarta causa y el infarto de miocardio que ocupa la octava posición, el 95% de ellos corresponden a muerte prematura.

Padecimientos como la *Diabetes Mellitus* tienen un elevado componente de años de vida perdidos por causas de la mortalidad y de la discapacidad. Las lesiones accidentales, que corresponden a caídas y precipitaciones, también incluyen un componente elevado de discapacidad, que es superior diez veces o más, al de los años de vida perdidos como consecuencia de la mortalidad.

Ninguno de los once tipos de cáncer estudiados están entre las primeras diez causas de pérdida de *Avisa*. Las

CUADRO 2.8

Años de vida saludables perdidos según principales enfermedades o padecimientos. 2005

Prioridad	Enfermedades/padecimiento	Avisa	AVP ^{a/}	AVD ^{b/}	Distribución porcentual de Avisa
1	Dificultad respiratoria y asfixia en el periodo perinatal	38.275	4.663	33.612	10,7
2	Accidentes de vehículo automotor	26.426	13.290	13.166	7,4
3	Dependencia del alcohol	24.676	602	24.074	6,9
4	VIH/sida	24.619	2.358	22.261	6,9
5	Trastornos depresivos mayores	23.628	18	23.610	6,6
6	Asma bronquial	23.455	5.751	17.704	6,5
7	Artritis reumatoide	22.745	244	22.501	6,3
8	Infarto agudo al miocardio	17.250	16.426	824	4,8
9	Diabetes mellitus	16.412	9.152	7.260	4,6
10	Lesiones accidentales	14.241	1.418	12.823	4,0

a/ Años de vida perdidos prematuramente.

b/ Años de vida vividos con discapacidad.

Fuente: Minsa, 2007a.

patologías investigadas representan una pérdida de Avisa de 30.226 que equivalen al 8,4% de la totalidad de Avisa perdidos, se destaca especialmente, el cáncer de estómago. La mayor parte corresponde a AVP, lo que indica la elevada letalidad de los padecimientos neoplásicos. Desde el punto de vista de las políticas de atención del cáncer, esta es una referencia basal que sirve para evaluar el futuro impacto de las intervenciones. Se esperaría una disminución de los AVP y un incremento de los AVD, lo que estaría reflejando una mayor efectividad de los tratamientos y, sobre todo, mayor sobrevivencia.

Cuando se analizan los Avisa perdidos por los tres grandes grupos de enfermedades, se advierte que el grupo II, compuesto por las enfermedades no transmisibles, impone una carga de enfermedad muy importante en el año 2005 (221.945 Avisa), lo que representa el 62% del total de Avisa perdidos en el país. Es decir, seis de cada diez Avisa que se pierden corresponden a alguna enfermedad no transmisible. En el grupo I, representado por las enfermedades transmisibles: causas maternas, perinatales y deficiencias nutricionales, se perdieron 93.172 Avisa, lo que equivale al 26% de la carga de enfermedad. Finalmente, en el grupo III, relacionado con lesiones accidentales

y violencias, incluidas como causas externas, se perdieron 43.393 Avisa, cantidad equivalente al 12% de la carga de enfermedad (Minsa, 2007a).

Una perspectiva más amplia se pone de manifiesto cuando se consideran las primeras veinte causas según sexo (gráfico 2.6). Es importante destacar el hecho de que la mayoría de causas para ambos sexos corresponden al grupo de las enfermedades no transmisibles, les siguen las del grupo de enfermedades transmisibles y finalmente, las del grupo de lesiones o causas externas.

Ambos sexos comparten dieciocho de las veinte causas, aunque en distinto orden, las diferencias radican en el hecho de que en las mujeres aparecen el aborto y el cáncer de colon como parte del conjunto de las primeras veinte causas. En los hombres predomina la cirrosis hepática y la dependencia de las drogas. Existe un conjunto de causas que adquieren importancia en el tema de salud pública debido a la discapacidad que producen, entre las más destacadas están la dependencia del alcohol, el asma, las lesiones accidentales (caídas), la artritis reumatoide, el VIH-Sida y los trastornos depresivos mayores. La pérdida de Avisa según sexo es similar para los grupos I y II, sin embargo, para el tercer grupo el predominio es masculino con una porción del 72%, explicado principal-

mente por los accidentes de vehículo y, en segundo lugar, por las lesiones accidentales. En cuanto a los accidentes vehiculares existe una concordancia con el elevado consumo de alcohol, lo que puede correlacionarse con la pérdida de Avisa por esta causa.

Finalmente, el estudio identifica diferencias territoriales importantes y destaca una mayor pérdida de Avisa en cantones considerados como prioritarios por el Minsa, entre los que destacan: San José, Desamparados, Upala, Los Chiles, Nicoya, La Cruz, Puntarenas, Buenos Aires, Limón, Siquirres y Talamanca¹⁷, entre otros. Estos cantones se caracterizan por mostrar bajos índices de desarrollo social y en ellos, el dengue sobresale como una causa importante de pérdida de Avisa (Minsa, 2007a).

>> PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE

CARGA DE LA ENFERMEDAD

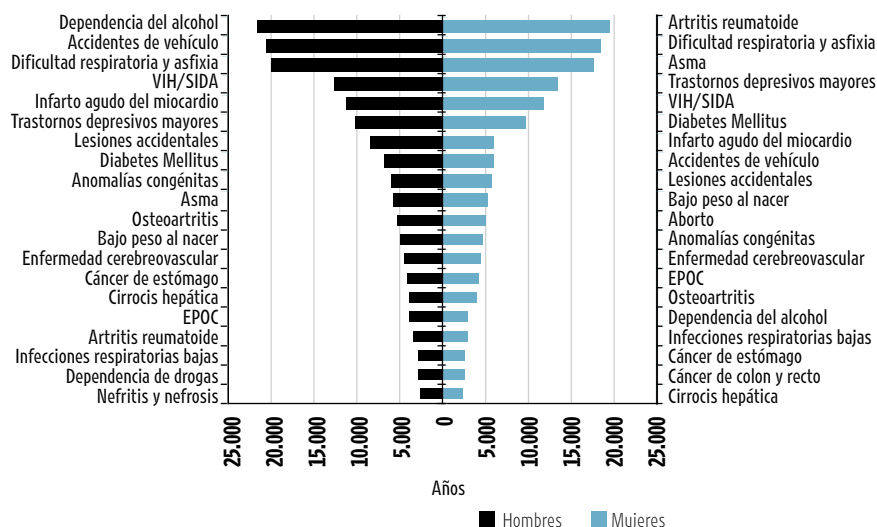
Véase Minsa, 2007a y Sáenz, 2008, en www.estadonacion.or.cr

¿Existe indicios de segmentación en el sistema de salud?

El sistema de salud costarricense se ha distinguido de muchos otros en América Latina por su carácter

GRAFICO 2.6

Años de vida saludables perdidos por sexo según causas de enfermedades. 2005



Fuente: Minsa, 2007a.

integrador, es decir, por su capacidad de ofrecer servicios de igual calidad a personas de diferentes niveles de ingreso, región, sexo y origen étnico. En la mayor parte de los países de la región los sistemas de salud están altamente segmentados, especialmente desde el punto de vista del ingreso: las personas de mayores ingresos acuden a servicios privados, generalmente financiados con un sistema de pre-pago o con un seguro médico privado, mientras que las personas de menores ingresos utilizan los servicios públicos de salud, generalmente saturados, y con recursos humanos y tecnológicos insuficientes para satisfacer las necesidades de esa población atendida (Rodríguez y Castillo, 2008).

La posibilidad de que se erosione la capacidad de brindar servicios de salud, oportunos y de calidad a personas de diferente nivel de ingreso, constituye una preocupación creciente de las autoridades responsables de este tema y de los ciudadanos. La mayor parte de la población con edades que oscilan entre 40 y 70 años, recibieron en su infancia consulta externa y se internaron para ser intervenidos quirúrgicamente en los servicios de la CCSS.

El crecimiento de la población, sumado al avance de la transición demográfica y al proceso de urbanización, ha hecho mucho más complejo el sistema de salud; en la actualidad existen filas de espera mucho mayores que entonces, tanto para la consulta especializada como para las intervenciones quirúrgicas; hecho que disuade de utilizar los servicios públicos a las personas con recursos para pagar los servicios privados. Durante ese mismo período ha crecido significativamente la oferta de servicios privados, que son utilizados principalmente por las personas de mayores ingresos, tanto en consulta externa como en hospitalización. Frente a estos hechos surgen preguntas estratégicas que el país debe plantearse: ¿se está operando un proceso de segmentación del sistema de salud, de forma que las personas de mayores ingresos tienden a usar, en mayor proporción, los servicios privados; y los servicios públicos quedan reservados para las personas de menores ingresos? ¿Cuáles son los grupos de edad donde las tendencias a la segmentación son mayores? Una investigación reciente proporciona algunas pistas relevantes al respecto, y plantea desafíos estratégicos

para el sistema de salud y para el país en general.

Patrones de la consulta médica según nivel de ingreso

Un primer hallazgo relevante relativo al período 1998 y 2004 indica que la tasa de utilización de consulta médica de proveedor público aumentó, en promedio, un 47,8% para todos los deciles de ingreso (cuadro 2.9), situación que apunta a un sistema más integrador, menos segmentado que se antepone a las especulaciones esgrimidas en años recientes por algunos sectores, en el sentido de que ha habido un abandono de la consulta externa por parte de las clases medias, y se ha generado un proceso de segmentación del sistema, al menos en el primer y segundo nivel de atención.

El grupo que proporcionalmente utiliza más la consulta médica es el de personas mayores de 65 años, seguido de los adultos que tienen entre 45 y 65 años, hecho que tiene implicaciones importantes para el sistema, en la medida en que se trata de grupos que por la transición demográfica tienden a aumentar, y presentan patologías que implican costos más altos para el sistema de salud.

Un segundo hallazgo es el aumento generalizado de la tasa de utilización de consulta médica entre las personas de ingresos mayores, pues superó a los de ingreso inferior. Esta evolución es positiva puesto que manifiesta que para los deciles de ingresos más altos los servicios públicos de consulta médica presentan una calidad y oportunidad aceptables. El resultado ha sido una ganancia en el grado de integración (o una reducción en el grado de segmentación) del sistema público de salud. El cuadro 2.10 presenta esos indicadores¹⁸.

Sin embargo, este resultado positivo se relaciona con dos situaciones negativas: que los servicios de consulta médica privada han crecido aceleradamente, y se han concentrado en personas pertenecientes a los deciles de ingreso superior. Esto determina que, por primera vez en mucho tiempo, las personas de los deciles más altos alcancen una tasa de utilización de la consulta médica mayor que las demás (gráfico 2.7).

CUADRO 2.9

Tasa de consulta médica por tipo de proveedor según decil de ingreso. 1998, 2001 y 2004
 (consultas por habitante)

Decil de ingreso	Tasa de consulta total			Tasa de consulta privada			Tasa de consulta pública		
	1998	2001	2004	1998	2001	2004	1998	2001	2004
1	2,41	2,41	2,98	0,15	0,14	0,09	2,26	2,27	2,89
2	2,25	2,33	3,16	0,15	0,13	0,19	2,10	2,20	2,97
3	2,28	2,39	3,47	0,12	0,14	0,26	2,16	2,25	3,21
4	2,28	2,25	3,51	0,25	0,16	0,33	2,03	2,09	3,18
5	2,29	2,32	3,25	0,24	0,22	0,44	2,06	2,10	2,81
6	2,26	2,24	3,47	0,37	0,34	0,53	1,89	1,90	2,94
7	2,28	2,35	3,71	0,34	0,43	0,75	1,94	1,92	2,96
8	2,24	2,41	3,61	0,49	0,49	0,91	1,75	1,93	2,70
9	2,28	2,35	3,99	0,67	0,75	1,75	1,61	1,59	2,24
10	2,15	2,45	4,83	0,93	1,24	3,47	1,21	1,21	1,36
Total	2,26	2,35	3,65	0,37	0,41	0,87	1,89	1,94	2,79

Fuente: Rodríguez y Castillo, 2008 con datos de la EHPM y la ENIG del INEC.

CUADRO 2.10

Utilización de la consulta médica, por año y tipo de proveedor según grado de segmentación
 1998, 2001 y 2004

	1998		2001		2004	
	Público	Privado	Público	Privado	Público	Privado
Indicador de segmentación extrema ^{a/}	0,351	0,736	0,362	0,865	0,335	0,928
Quintil 1 (Q ₁) (%)	22,8	10,2	22,9	6,7	22,4	3,9
Quintil 5 (Q ₅) (%)	14,8	38,6	14,6	49,8	14,9	53,9
Indicador de segmentación media ^{b/}	0,205	0,569	0,211	0,759	0,131	0,788
Deciles del 1 al 5 (D _{1al5}) (%)	55,7	30,1	55,9	19,4	53,5	17,5
Deciles del 6 al 10 (D _{6al10}) (%)	44,3	69,9	44,1	80,6	46,5	82,5

a/ Para el proveedor público este indicador se calcula como $[1-(Q_5/Q_1)]$ y para el privado como $[1-(Q_5/Q_1)]$.

b/ Para el proveedor público este indicador se calcula como $[1-(D_{6al10}/D_{1al5})]$ y para el privado como $[1-(D_{6al10}/D_{1al5})]$.

Fuente: Rodríguez y Castillo, 2008.

Contrariamente a lo que ocurre con la consulta pública, la tasa de utilización de la consulta médica de proveedores privados aumenta con el nivel de ingresos, hecho esperable; lo preocupante es que la diferencia entre el primer decil y el último se ha incrementado fuertemente con los años: en 1998 las personas del décimo decil iban a consulta privada 6,4 veces más que las del primer decil, mientras que esa cifra pasó a 8,7 en el 2001 y a 37,5 veces en el 2004. El incremento en esa diferencia entre los dos deciles extremos para ese último año, es producto de la combinación de

una disminución de la tasa de utilización de consulta privada en el primer decil (de 0,15 a 0,09) y de un salto en dicha tasa para el décimo decil (de 0,03 a 3,47) (Rodríguez y Castillo, 2008).

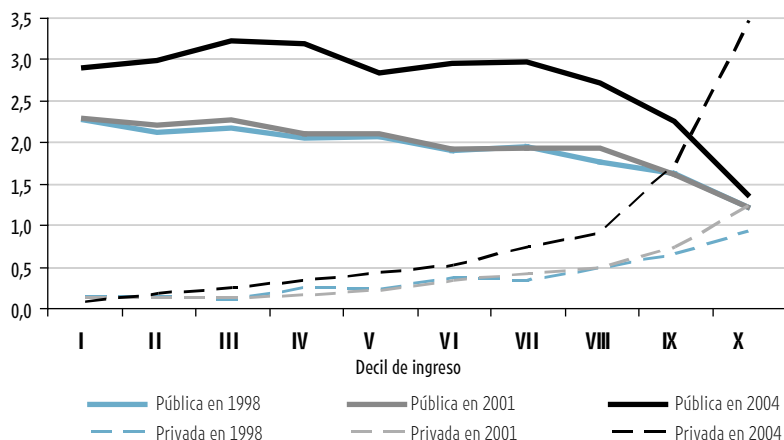
Una evolución negativa que debe llamar la atención está relacionada con la consulta especializada. Es posible que la “democratización” de la consulta médica se concentre, principalmente, en la consulta de medicina general brindada por los médicos que laboran en los Ebais. En relación con la consulta especializada es de esperar que los servicios sean poco utilizados por las personas

de los deciles superiores, a menos de que se trate de enfermos crónicos que consultan al médico y obtienen los exámenes y los medicamentos gratuitamente (Rodríguez y Castillo, 2008).

Si la CCSS quiere preservar el grado de cohesión social que ha tenido hasta el momento, debe hacer un esfuerzo extraordinario por resolver sus problemas de gestión en la consulta de segundo nivel (médicos especialistas). La población menor de 5 años y la mayor de 45 años tienen más necesidad de consultar médicos especialistas, pero les es difícil procurarse una cita y,

GRAFICO 2.7

Tasa de utilización de la consulta por tipo de proveedor, según decil de ingreso per cápita. 1998, 2001 y 2004
(consultas por habitante)



Fuente: Rodríguez y Castillo, 2008 con datos del INEC.

RECUADRO 2.4

Listas de espera: procedimientos y especialidades ocupan primeros lugares

Un indicador relevante de la calidad de la gestión de los hospitales es el número de pacientes en listas de espera para someterse a un procedimiento diagnóstico, en especialidades de consulta externa y en cirugía. Se consideran listas de espera las que superan un plazo mayor de 90 días. El informe realizado por la *Unidad Técnica de Listas de Espera* (2007) de la CCSS muestra que hasta junio del 2007 los pacientes en esa condición superaban las 274.692 personas, y estaban distribuidos de la siguiente manera: los procedimientos, que ocupan más de la mitad de dicha lista (52%), seguidos por las especialidades de consulta externa (28%) y las cirugías (20%).

Entre los procedimientos diagnósticos con mayor número de pacientes en listas de espera están los ultrasonidos generales, las radiografías generales, los electrocardiogramas, las mamografías y los ultrasonidos ginecológicos. Este tipo de procedimientos se encuentra ligado a condiciones preoperatorias, por lo que, probablemente, su crecimiento en el tiempo no disminuirá y, más bien, mostrará una tendencia a crecer. A lo anterior se suman también las normas institucionales y de atención, como por ejemplo los ultrasonidos a embarazadas y las mamografías a mujeres mayores de cuarenta años.

La espera para consultar con un especialista se agudiza, principalmente, en

especialidades como oftalmología, ortopedia, otorrinolaringología, dermatología y urología; mientras que entre las cirugías, la especialidad quirúrgica de mayor representatividad es la de oftalmología, seguida por la cirugía general, ortopedia, otorrinolaringología y vascular periférico. La oftalmología muestra una de las mayores listas de espera, tanto en consulta de especialidad, como en cirugía. Lo anterior es preocupante, porque las consultas en espera podrían derivar en más cirugías y consultas subsecuentes; además, de que existe una carencia importante de especialistas en esta área. Asimismo, en relación con esta especialidad el estudio recomienda considerar la posibilidad de que los pacientes de alta complejidad quirúrgica sean atendidos en la Clínica Oftalmológica (Unidad Técnica de Listas de Espera, 2007).

Si se analiza las cifras según los hospitales, las cinco instituciones con las mayores listas de espera son: Max Peralta, Calderón Guardia, San Rafael de Alajuela, San Vicente de Paúl y Escalante Padilla. Sobre estos casos el Informe plantea la necesidad de determinar si el origen de ese elevado número está en los problemas considerados en el área de gestión de lista de espera, en el faltante de especialistas o en el faltante de equipamiento e infraestructura.

El Informe señala también que, hasta el momento no se cuenta con un sistema de información uniforme en el nivel institucional para el manejo y reporte de las listas de

cuando lo logran deben esperar mucho tiempo para recibir la atención requerida (recuadro 2.4). Además, la CCSS no permite que el usuario escoja el médico especialista, de manera que es posible que lo atiendan especialistas diferentes en cada cita. Estos hechos han provocado que las personas de ingresos medios y altos opten por resolver sus necesidades de consulta médica especializada en los servicios de atención privada.

La CCSS ha planteado varias estrategias para resolver estos problemas en el documento "*Hacia una CCSS renovada en el 2025*" que, al menos, anuncian la voluntad de corregir la situación y brindar una atención más oportuna de parte de los médicos especialistas. Entre las medidas que se mencionan,

espera por parte de las diferentes unidades. Plantea también la necesidad de analizar los programas de posgrado de las diferentes especialidades, en lo concerniente a formación de recurso humano, fundamentalmente en lo relativo a las especialidades críticas como: radiología, oftalmología, cardiología, ortopedia y cirugía general. Igualmente, recomienda analizar los resultados del Proceso de Depuración de Agendas¹⁹ de consultas a especialistas, y replantear estrategias tales como jornadas médicas, tiempos extraordinarios o filtración de patologías, así como determinar la capacidad instalada en los centros médicos, en cuanto a recurso humano, equipos e infraestructura para las especialidades críticas. Según la evaluación hecha en 28 hospitales públicos pertenecientes a la red hospitalaria nacional realizada por el Minsa en 2007, la situación es crítica en lo que se refiere a especialistas en anestesiología, emergenciológica, enfermería y mantenimiento. La mayor deficiencia de personal se detectó en los hospitales regionales y periféricos, lo que provoca un recargo de funciones en el personal que brinda atención directa (Minsa, 2008).

Fuente: Elaboración propia con base en Unidad Técnica de Listas de Espera, 2007 y Minsa, 2008.

está la mejora en los servicios de interconsulta, referencia y contrarreferencia, el rediseño del programa de medicina mixta y la depuración de los procesos de compra de servicios de salud a terceros. Por otra parte, empiezan a cobrar importancia los servicios hospitalarios del sector privado, concentrados, hasta ahora, en los grupos de mayores ingresos. Gran parte de este aumento relacionado con la tasa de egresos hospitalarios con proveedor privado, se explica en el auge de los alumbramientos y de intervenciones en el área de cirugía plástica. En estas especialidades deberían mejorarse las condiciones que hacen menos atractivo, para las personas de los deciles más altos, el uso de los servicios públicos de hospitalización. Lo anterior, especialmente en relación con el tiempo y la oportunidad de lograr un internamiento y la calidad de los servicios de hostelería (alimentación, alojamiento, etc.). Pero igualmente, la CCSS debe promover alianzas con clínicas y hospitales privados para reducir las listas de espera y promover el desarrollo de una oferta de servicios privados, que no tendrían por qué cuestionar los servicios públicos (Rodríguez y Castillo, 2008).

Al utilizar la información relativa a la hospitalización, las tendencias reseñadas resultan menos claras que las concernientes a la consulta médica. En general se destaca que los servicios hospitalarios públicos son usados de una manera bastante homogénea, por personas de todos los niveles de ingreso, hecho que pone de manifiesto el prestigio que tienen esos servicios en Costa Rica. Además destacan dos tendencias: una disminución en los egresos hospitalarios entre todas las personas, pero más marcada entre las de bajos ingresos, que venían haciendo un mayor uso de los servicios hospitalarios; la proporción de los egresos de proveedores privados ha aumentado entre los deciles de mayores ingresos, con lo que evidencia en los servicios de hospitalización una ligera segmentación por nivel de ingreso, situación que se había revelado con anterioridad, aunque con menor fuerza que en los servicios de consulta médica (Rodríguez y Castillo, 2008).

Los hallazgos reseñados en esta sección muestran algunos de los desafíos que el país debe atender para que sus habitantes puedan lograr una vida larga y sana. Retos que coinciden con los identificados en otros estudios institucionales, como el informe de resultados de los Compromisos de gestión del 2007 (recuadro 2.5) donde se especifican señales de alerta que deben ser tomadas en cuenta, a fin mejorar la calidad de los servicios y de los principios que le dan sustento al sistema nacional de salud.

» PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE
SEGMENTACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD

Véase Rodríguez y Castillo, 2008 en
www.estadonacion.or.cr

**Desigualdad, pobreza
y exclusión social**

Como se ha señalado en ediciones anteriores de este Informe, es crucial reducir la pobreza y la desigualdad para lograr el desarrollo humano. Estas son situaciones que privan a las personas de la posibilidad de desarrollar sus capacidades, pues las excluyen sistemáticamente de la vida en comunidad, les impiden actuar y decidir libremente, al tiempo que interfieren en sus posibilidades de ser o hacer al limitarles las oportunidades. Esta sección se detiene en los principales indicadores del país en materia de desigualdades (por ingreso, género, residencia, edad), pobreza y exclusión social, así como en los factores que explican su persistencia en el tiempo, y en algunos aspectos que podrían contribuir a reducir sus efectos. En materia de brechas de ingresos, las noticias no son buenas, puesto que las distancias continúan incrementándose, lo que coloca al tema de las políticas redistributivas en un lugar prioritario de la agenda nacional. En relación con las brechas territoriales, el análisis revela los pocos avances del país en esta materia durante los últimos treinta años. Situación que evidencia la poca importancia que se le ha dado a las políticas de desarrollo y planificación regional. En cuanto a las

brechas de género, se destaca la creciente inserción laboral femenina y la necesidad que tiene el país de mejorar su calidad mediante la creación de una serie de condiciones claves en materia de salarios, jornadas, seguridad social e infraestructura de cuidado. Sobre este último tema se aportan algunos elementos para orientar la discusión nacional acerca de la ampliación de los denominados Cen-Cinai.

Adicionalmente, se elaboran algunos escenarios prospectivos que indagan las condiciones que podrían dar sostenibilidad a la reducción de la pobreza; el peso de las transferencias estatales en dicha reducción y los requerimientos que tiene el país para atender ese fenómeno, más allá de las transferencias. Respecto a esto se destaca la necesidad de establecer una política de salarios mínimos crecientes y otra de generación de empleos de calidad, que permita a los sectores en condición de exclusión social, superar la situación de bloqueo en que se encuentran y que les impide mejorar sus condiciones de vida.

**Vuelve a aumentar la desigualdad
por ingresos en el 2007**

Un resultado poco alentador en el 2007 fue el incremento que volvió a mostrar la desigualdad en la distribución de los ingresos, que medida por el coeficiente de Gini pasó de 0,420 en el 2006, a 0,426. Esto se explica fundamentalmente porque el aumento de los ingresos de los hogares no favoreció a todos por igual. Según las participaciones en el ingreso total, en los hogares ubicados en el décimo decil, el aumento fue de 1,6 puntos porcentuales (de 32% a 33,6% entre 2006 y 2007) mucho mayor que el aumento alcanzado por la participación del primer decil, que fue apenas de 0,4 puntos porcentuales.

Con una perspectiva de largo plazo, el coeficiente de Gini muestra un fuerte incremento en la desigualdad en la distribución del ingreso durante los últimos años, pues tuvo pequeñas variaciones respecto al promedio entre 1990 y 1997 y muestra un incremento sostenido hasta el 2001, cuando alcanza el máximo nivel, posteriormente inicia un lento proceso de reducción hasta

RECUADRO 2.5

Llamadas de atención importantes del informe de resultados de *Compromisos de Gestión 2007*

La CCSS ha venido realizando, desde 1998, una evaluación de resultados de los denominados "Compromisos de gestión" establecidos por los distintos niveles de atención, a fin de avanzar en la cobertura y la calidad de la prestación de los servicios de salud. Pese a las dificultades inherentes a la valoración de estos servicios, este estudio permite identificar carencias en la atención y orienta las acciones estratégicas que la institución debe ejecutar, para resolver las necesidades y los problemas de salud. El Informe del 2007 (CCSS, 2008b) analiza el período 2002-2007 que identifica mejoras en la mayoría de las coberturas totales con cumplimiento de criterios de calidad. No obstante, también realiza algunas llamadas de atención.

En primer lugar, advierte sobre las limitaciones existentes en la continuidad de los servicios de atención de la población, a través de las diferentes etapas del ciclo de vida, pues se presentan desniveles importantes en los grados de cobertura entre los diferentes grupos de edades. Esta situación plantea la urgente necesidad de mejorar la gestión, para disminuir lo que el Informe denomina "oportunidades perdidas", asociadas con dos aspectos principales: el incumplimiento de la normativa institucional y la carencia de una atención integral. La disminución de las brechas existentes en estos aspectos mejorará la interrelación de las actividades curativas con las preventivas, y posibilitará la puesta en práctica del "modelo de atención". En segundo lugar, se plantea la necesidad de disminuir las desigualdades observadas en la prestación de servicios de salud entre regiones y entre áreas de salud

en cada región, así como las que se dan en el segundo nivel ambulatorio no hospitalario. Aunque las coberturas con cumplimiento de calidad muestran una mejora general de los promedios, también se identifica una alta variabilidad y brechas importantes en la prestación de servicios del primer nivel de atención, entre áreas de una misma región y entre regiones.

En tercer lugar, se destaca la urgente necesidad de verificar la calidad de los registros relativos a la atención brindada. El informe de *Compromisos de Gestión*, y otros documentos institucionales de la CCSS se fundamentan en los datos aportados por las áreas de salud y los hospitales. En la última evaluación se percibieron algunas situaciones que generaron ciertas dudas sobre la calidad de los datos. Una situación similar ocurrió con la información disponible para el monitoreo de los problemas principales, y de sus factores de riesgo, pues es escasa o nula. En cuarto lugar, se insiste en mejorar la atención de los dos grupos de población con menor cobertura (niños menores de seis años y adolescentes). Respecto a los primeros es importante señalar que un 11% de los niños atendidos superan los 29 días de nacidos, cuando el promedio institucional corresponde a 17 días, y los estudios internacionales señalan como críticos los primeros 28 días. En cuanto a los adolescentes, se indica la necesidad de fortalecer la atención en aspectos que siguen siendo muy limitados: la educación sexual y la prevención del embarazo. También se plantea la necesidad de mejorar la atención de los adultos mayores, población que va en aumento, y en la que probablemente las nuevas cohortes no tendrán en el futuro la misma fortaleza que las

actuales, lo que plantea un doble reto para los servicios de salud.

Finalmente, la prevención y control de los problemas prioritarios muestra algunos avances, aunque todavía hay espacios de mejora; principalmente en la disminución de diferencias por nivel de atención. Debe procurarse que las acciones se realicen en todos los niveles y con la participación de todos los actores de manera sinérgica, con el fin de conformar una red de atención. Asimismo, hay aspectos que deben superarse entre los niveles, por ejemplo, en el proceso de referencia y "altas" entre el primer y el segundo nivel ambulatorio no hospitalario. También se insiste en la necesidad de que la institución precise la proyección y el crecimiento de las especialidades que ofrecerán, en el corto y mediano plazo, los servicios de salud del segundo nivel ambulatorio no hospitalario, a fin de que, en forma planificada, se dote a estos centros de los recursos humanos y el instrumental necesario para garantizar la atención.

La puesta en marcha de medidas específicas para atender estas insuficiencias son claves, no solo para mejorar aspectos críticos del sistema, como las listas de espera o la creciente utilización de los servicios de emergencias, donde se consultan situaciones que pudieron resolverse en el primer nivel, sino también para contribuir a fortalecer tendencias importantes como el descenso en la demanda de hospitalizaciones que se viene dando desde 1980, pese al crecimiento de la población.

Fuente: Elaboración propia con base en CCSS, 2008b y Miranda, 2008.

el 2005, año en que asume un valor similar al de 1999, pero en el 2006 y el 2007 vuelve a aumentar (gráfico 2.8). Es claro, entonces que los niveles de desigualdad han aumentado en el país, y los que prevalecen en años recientes son claramente superiores a los observados en la década previa (Sauma, 2008).

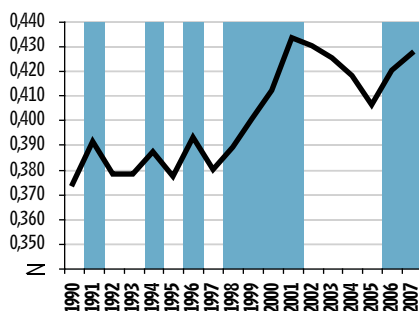
Cuando se analiza el crecimiento anual en el ingreso promedio de los hogares, por deciles de ingreso per cápita, resulta que los mayores aumentos ocurrieron en el primer decil (38,5%), pero también en el último (17,8%). De acuerdo con las participaciones en el ingreso total de cada uno, este último aumento más que supera el del primer

decil, lo que se refleja en un incremento de 1,6 puntos porcentuales en la participación del décimo decil dentro del ingreso total, como se mencionó anteriormente (cuadro 2.11).

Si se analiza con mayor detenimiento lo sucedido en los deciles de menores ingresos, se observa que la participación de "otros ingresos" de los hogares

GRAFICO 2.8

Evolución del coeficiente de Gini



Fuente: Sauma, 2008 con datos de la EHPM del INEC.

se reduce en el primer decil y aumenta en los tres deciles siguientes. Una hipótesis que se podría corroborar con información de “panel”, pero que no es el caso de las EHPM, es que los hogares del primer decil en el 2006, es decir, “antes de las transferencias” que recibieron en el 2007 del RNC (y de *Avancemos*), lograron ascender gracias a la obtención de mayores ingresos -reducción de la pobreza-, y hogares que no recibieron transferencias ocuparon sus lugares en el primer decil, porque sus ingresos los obtienen en el mercado de trabajo. Por eso es tan importante que las políticas sociales selectivas también atiendan a la población que labora en la informalidad y en la agricultura tradicional, mediante programas diferentes a los mencionados. En lo referente a los hogares ubicados en el decil de mayores ingresos, es significativo el hecho de que también hubo un importante aumento en el rubro de “otros ingresos” que según la EHPM se explica principalmente por un aumento en el rubro de pensiones contributivas, pero también por intereses y rentas. Sin embargo, la mayor parte del aumento en el ingreso de estos hogares proviene de la actividad laboral, asociada principalmente a los ingresos de los trabajadores calificados (Sauma, 2008).

El incremento de la desigualdad en el país se confirma también con otras mediciones adicionales, una de ellas es el denominado índice de Theil que mide la desigualdad entre los salarios y que en el período 2000-2007 mostró un incremento relevante (recuadro 2.6).

CUADRO 2.11

Ingreso promedio de los hogares^{a/} según deciles. 2006 y 2007

Deciles de hogares ^{a/}	Colones constantes (julio de 2006)			Estructura porcentual	
	2006	2007	Crecimiento anual 2006-2007	2006	2007
Todos los hogares	365.152	415.348	13,7	100,0	100,0
I	58.808	81.443	38,5	1,6	2,0
II	118.357	132.087	11,6	3,2	3,2
III	162.102	175.869	8,5	4,5	4,3
IV	199.606	220.856	10,6	5,5	5,3
V	248.572	269.657	8,5	6,8	6,5
VI	283.678	322.732	13,8	7,8	7,8
VII	357.400	393.162	10,0	9,8	9,5
VIII	449.851	497.794	10,7	12,4	12,0
IX	602.868	671.965	11,5	16,5	16,0
X	1.172.315	1.380.994	17,8	32,0	33,6

a/ Hogares con ingreso conocido. Ordenados crecientemente según su ingreso familiar per cápita.

Fuente: Sauma, 2008, con datos de la EHPM del INEC.

CUADRO 2.12

Características de los hogares y de las personas con ingreso conocido, por deciles de ingreso per cápita. 2007

	Todos los deciles	I decil	X decil
Personas	4.120.726	487.522	290.002
Hogares	1.114.293	111.605	106.561
Miembros por hogar	3,7	4,4	2,7
Fuerza de trabajo por hogar (personas)	1,7	1,1	1,7
Ocupados por hogar	1,6	1,0	1,6
Ingreso promedio por hogar	451.691	88.886	1.539.108
Ingreso per cápita por hogar	122.143	20.348	565.544
Hogares con jefatura femenina (%)	29,6	36,3	23,6
Distribución del ingreso por hogar (%)	100,0	2,0	32,6
Relación de dependencia demográfica	0,5	1,0	0,3
Relación de dependencia económica	1,2	3,0	0,6
Años de escolaridad promedio (población de 15 años o más)	8,1	5,5	13,2
Tasa de desempleo abierto (%)	4,6	13,8	1,1
Tasa neta de participación (%)	56,6	37,6	69,6

Fuente: Elaboración propia con datos de la EHPM del INEC.

Cuando se compara el perfil de los hogares más pobres (primer decil de ingreso) *versus* el de los hogares más ricos (décimo decil) se observa que en relación con un conjunto de indicadores

claves: educación, desempleo, jefatura femenina y miembros por hogar, hay brechas importantes, que evidencian la situación desventajosa que mantienen las familias más pobres (cuadro 2.12).

RECUADRO 2.6

Desigualdad salarial continúa incrementándose

Para complementar la información sobre desigualdad del ingreso que proporciona el coeficiente de Gini, se estima el índice de Theil, que mide la desigualdad de los salarios, entendidos como el pago monetario que recibe un trabajador por realizar una tarea. Mediante este indicador es posible explorar los factores socioeconómicos y demográficos que afectan mayormente la distribución de los salarios, este varía de 0 a $\ln(n)$, donde 0 es la situación de máxima igualdad.

El Noveno Informe (2003) incorporó una medición de este indicador correspondiente al período 1990-2002, período en el que se comprobaba el aumento en la inequidad en la distribución de los salarios. En este Informe se ha actualizado el cálculo del índice de Theil para el período 2000-2007, y se constató que la tendencia al aumento de las desigualdades salariales reseñada anteriormente, lejos de disminuir, se ha fortalecido, especialmente a partir del año 2005, hasta alcanzar un valor de 0,451 en el 2007 (gráfico 2.9).

Una de las ventajas de este indicador es que permite examinar las causas que podrían explicar este fenómeno²⁰. Cuando se analizan las variables que tuvieron mayor influencia en la desigualdad salarial durante el período 2000-2007, los resultados muestran que el nivel educativo y el tipo de ocupación fueron los factores que más contribuyeron a acentuar las inequidades, tendencia que se mantiene a lo largo del período

de estudio. Otras variables que resultaron importantes fueron la categoría ocupacional y la rama de actividad.

Un dato relevante es que la desigualdad salarial entre hombres y mujeres aumentó durante el período de análisis, aunque su aporte a la desigualdad total sigue siendo muy bajo; las "horas trabajadas" y la "categoría ocupacional" son variables que también muestran un crecimiento importante, especialmente en los primeros años del período. Estos resultados son similares a los hallazgos obtenidos por Trejos y Gindling (2004) que, con base en los datos de la *Encuesta de Ingresos y Gastos* corroboraron la hipótesis relativa al incremento de la desigualdad entre 1988 y 2004 como producto de aumentos en el premio salarial por educación y de la dispersión de las horas trabajadas.

Es importante agregar que los resultados de esta metodología también muestran que la mayor contribución a la desigualdad total proviene de las diferencias existentes en los ingresos, al interior de cada subgrupo, es decir, a las diferencias dentro de las mujeres ocupadas o dentro de las zonas de residencia o los grupos de edad. En este sentido, el estudio revela que las brechas no han disminuido dentro de cada grupo, sino que muestran una tendencia creciente.

Fuente: Elaboración propia con datos de las EHPM del INEC.

Brechas territoriales y de género se mantienen

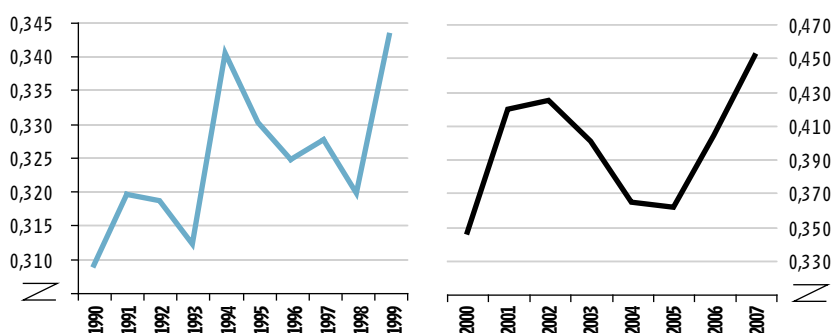
En ediciones anteriores el Informe ha señalado que el desarrollo de Costa Rica no es homogéneo y que presenta importantes desigualdades territoriales y de género. En ambos casos la persistencia afecta especialmente a ciertos territorios específicos y a grupos de mujeres que reiteradamente, se encuentran imposibilitadas de acceder a mejores oportunidades. En el 2007 las condiciones estructurales que explican estas brechas no mostraron cambios relevantes, esta situación plantea la necesidad que tiene el país de promover acciones deliberadas que afecten esas condiciones, entre ellas, la definición de políticas de desarrollo regional en el caso territorial, o bien, políticas más específicas como la ampliación de la infraestructura de cuidado para favorecer una inserción laboral femenina de mayor calidad.

Consistencia en el tiempo de las brechas territoriales

Los cambios sociales y económicos que el país ha ido experimentando a través del tiempo, junto con la aplicación de determinadas políticas públicas, han permitido niveles de progreso importantes, los cuales sin embargo, no se han distribuido equitativamente en el territorio; es decir, no han alcanzado a todas las personas por igual, ni llegan en condiciones similares a todas las zonas geográficas. Aspectos de tipo estructural inciden en la existencia de diferencias significativas que obstaculizan el acceso a los beneficios del desarrollo, lo que produce brechas geográficas y sociales. El acceso a los servicios establece diferencias de oportunidades y de calidad de vida para los diferentes grupos de población, por lo que resulta importante aproximar esos contrastes territoriales, a fin de disponer de instrumentos concretos que permitan planificar acciones, focalizar las políticas y promover proyectos en áreas específicas (Ramírez, 2008).

La medición de esas desigualdades espaciales, mediante determinados índices no es nueva en el país, esa labor se ha realizado desde 1970 y en

GRAFICO 2.9

Evolución del índice de Theil

Nota: Los datos para el período 1990-2000 fueron estimados por Baldares (2003). Esta serie no es comparable con los estimados por Segura (2008) para el período 2000-2007.

Fuente: Baldares, 2003 y Segura, 2008.

todos los casos se han hecho mediciones que tratan de establecer un orden jerárquico en las unidades espaciales (distritos y cantones) respecto a su nivel de desarrollo, o contrariamente, especificar el rezago en su nivel de desarrollo relativo, por medio del establecimiento de rangos que varían según el enfoque metodológico, la fuente y las variables seleccionadas (recuadro 2.7). El *Índice de Desarrollo Social* (IDS), elaborado por Mideplan, es el instrumento oficial para medir desigualdades espaciales y ha sido aplicado en tres ocasiones (IDS 1984, IDS 1999 e IDS 2007). Además, ha tenido repercusiones prácticas pues su uso se plasmó en decretos o leyes. Una aplicación relevante del IDS fue servir de criterio para clasificar las áreas de mayor y menor desarrollo relativo del país²¹. La jerarquización de distritos producida por Mideplan es considerada oficial y rige para efectos de políticas y acciones estatales, así como para otras instituciones que contribuyen a financiar proyectos. Lo anterior provoca la presión de la ciudadanía por actualizar sus valores con cierta regularidad, pues abre la opción de realizar cambios en la asignación de los recursos, o de alterar la posición relativa del distrito o cantón.

La última versión del IDS fue publicada en el 2007, pero sus resultados no son comparables con las mediciones

anteriores, por lo que no es posible determinar si hubo mejoras o no, en las brechas identificadas. Esta situación unida a la diversidad de mediciones que se han desarrollado, permite cuestionar si los resultados obtenidos son sustantivamente distintos, si se evidencian cambios importantes con el transcurrir del tiempo y las zonas que se benefician con este cambio. Para responder a esta situación se trató de determinar si se produjeron cambios en el tiempo, en términos de la ubicación jerárquica relativa de los cantones, si se podría normar el período en el cual se debería actualizar el IDS o si la evidencia indicaba que esta tendría que ser una labor constante de Mideplan. Se consideraron las mediciones realizadas en las dos últimas décadas, con el propósito de jerarquizar la posición de los distritos respecto a su nivel de desarrollo social o al rezago en su desarrollo relativo. Los resultados obtenidos confirmaron la consistencia estructural en todos los índices relativos a la jerarquización social de los distritos, según distintas pruebas estadísticas (normalidad, correlaciones lineales significativas entre índices similares, diagramas de dispersión, ubicación jerárquica), pues sistemáticamente sobresalen como los distritos de mayor rezago relativo los más alejados de la GAM, ubicados mayoritariamente en las zonas fronterizas,

zonas con población indígena y zonas costeras. Asimismo, son territorios que sistemáticamente han tenido mayores dificultades para acceder a intervenciones estatales y a una atención integral de las distintas carencias presentes en los hogares²². Las zonas más rezagadas son las de menor desarrollo económico, hecho que se asocia a la estructura productiva, la infraestructura disponible y el limitado alcance de las políticas económicas. Para entender los problemas y las desventajas que han desfavorecido el desarrollo de estas zonas, es necesario analizar, además de las políticas sociales, otros factores de orden estructural relacionados con las dinámicas productivas, sociales, laborales y culturales de los distintos territorios, cuya identificación y particularidades requieren mayor estudio en el país. La persistencia de las brechas confirma indirectamente que las intervenciones regionales han mostrado poca efectividad en el tiempo. En este sentido acciones como la eliminación de las estructuras regionales de Mideplan en el 2006, fortalece esa tendencia y reduce la capacidad de coordinación interinstitucional en dichos territorios.

>> PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE

BRECHAS ESPACIALES

Véase Ramírez, 2008, en www.estadonacion.or.cr

CUADRO 2.13

Distritos ubicados consistentemente en el decil superior e inferior, según resultado de los índices de desarrollo social

Total de índices ^{a/}	Distritos ubicados siempre en el decil	
	Superior	Inferior
En los cinco	San Francisco de Dos Ríos, San Antonio (Desamparados), Guadalupe (Goicoechea), San Juan (Tibás), San Vicente (Moravia), San Pedro (Montes de Oca), Sabanilla (Montes de Oca), Atenas (Atenas), La Asunción (Belén), Barrantes (Flores), San Pablo (Heredia).	San José o Pizote, Dos Ríos y Yillal (Upala); Caño Negro y San Jorge (Los Chiles); Santa Cecilia (La Cruz), Potrero Grande, Colinas y Chánguena (Buenos Aires); Sierpe (Osa), Pavón (Golfito), Limoncito (Coto Brus), Colorado (Siquirres), Bratsi (Talamanca).
En cuatro de los cinco ^{b/}	Carmen, Zapote, Mata Redonda (San José), Anselmo Llorente (Tibás), Curridabat (Curridabat), Mercedes (Heredia), Barva (Barva), Santo Domingo (Santo Domingo), Santa Bárbara (Santa Bárbara), San Isidro (San Isidro), San Antonio (Belén), San Joaquín (Flores).	Sabanillas (Acosta), Pocosol (San Carlos), Aguas Claras (Upala), El Amparo (Los Chiles), Buenavista (Guatuso), Pilas (Buenos Aires), Piedras Blancas (Osa), Pittier (Coto Brus), Valle La Estrella (Limón), Sixaola (Talamanca).

a/ Total de índices en los distritos que se ubican consistentemente en los deciles superior o inferior. Los índices considerados son: IDS de 1999 y 2007, IRS 1984 y 2000 y NBS 2000.

b/ En cuatro de los índices los distritos se ubican en los deciles superior o inferior y además, en el otro índice están en el decil inmediato.

Fuente: Ramírez, 2008 con datos de Mideplan e INEC.

RECUADRO 2.7

Consistencia y persistencia de brechas espaciales

Para cualquier territorio es relevante conocer los niveles de desigualdad socioeconómica existentes entre su población. La presencia de desigualdades espaciales constituye una circunstancia inevitable por la dispersión de los residentes, la lejanía de centros poblados, y la alta densidad de población; factores que dificultan el mejoramiento de las condiciones para un acceso equitativo a los servicios por parte de las instituciones públicas. El dilema siempre será determinar los niveles de desigualdad que los países deben considerar como admisibles en un sistema democrático justo y solidario. En Costa Rica, el estudio de desigualdades territoriales ha generado varias mediciones. En general, se ha establecido un concepto de igualdad-desigualdad territorial o de desarrollo social operacionalizado en dimensiones y sub-dimensiones. En 1973, Mideplan desarrolló una categorización de los cantones mediante un mapa de pobreza rural, con base en información censal. Un esfuerzo posterior fue la jerarquización relativa de los distritos, con información del Censo de 1984. La presión social por disponer de mediciones más recientes propició que Mideplan ideara una medición alternativa que no dependiera de variables censales, y que fuera posible reproducir con periodicidades aceptables. Lo anterior condujo al diseño de *Índice de Desarrollo Social* (IDS), centrado en información del año 1999 y de la publicación del Índice correspondiente al 2007. El IDS establece un ordenamiento relativo, es decir, cada vez que se calcula se ubica al distrito que tiene la situación en el valor mínimo de cero y al de mejor situación en 100. Este procedimiento, aunque útil para los fines que se persiguen, dificulta las comparaciones en el tiempo, sobre todo si hay cambios en la definición de las dimensiones y variables utilizadas para su operacionalización.

De igual forma, diversas instancias y distintos investigadores han desarrollado otros instrumentos de medición. En los setenta, se realizaron esfuerzos a pesar de contar con limitaciones importantes (pocas o muchas variables sin correlación, no cubrían todo país, ninguno desagrega más que cantones). En los ochentas se realizó una aplicación multivariable y se logró clasificar a los distritos de acuerdo con dos ejes: riqueza y bienestar (Hall, 1984). En el 2000, el Censo y las nuevas tecnologías abrieron posibilidades novedosas de análisis y metodologías alternativas. Se replicó el IDS, bajo la denominación de *Índice de Rezago Social* (IRS) y se aplicó la metodología de necesidades básicas insatisfechas

(NBI) y el Índice de Desarrollo Humano en el nivel cantonal (2006 y 2007). En general, los índices obtenidos permiten establecer un orden jerárquico entre las unidades espaciales, pero el rango de variación depende de los abordajes hechos.

Aunque las mediciones no son estrictamente comparables, se trató de indagar si la clasificación que utiliza registros administrativos es consistente con la clasificación resultante de los censos de población. Esto se hizo con el propósito de determinar que la dependencia de datos censales no resulta adecuada, por la extensión de los períodos entre censos y por la falta de seguridad en la fecha de aplicación. Para tal efecto se procedió a transformar los índices empleados para que su rango de variación fuera el mismo, esto es, que oscilara entre 0 y 100 y que, además, estuviera en la misma dirección, de manera que a mayor valor del índice, mejor situación de la unidad espacial considerada. Primero se verificó la ocurrencia de cambios significativos entre las mediciones, respecto a la jerarquización de las unidades, esto es, precisar si los conglomerados de distritos mejoran en forma diferencial o si se mantiene su estructura en ambas mediciones. Con el fin de establecer categorizaciones adecuadas sin la presencia de concentraciones en ciertos rangos, es necesario que los indicadores tengan un comportamiento cercano a una distribución normal. Para lograr lo anterior se aplicaron pruebas estadísticas de normalidad, pero fueron superadas por los índices. Luego se contrastaron las mediciones para señalar la consistencia de la identificación del desarrollo social, cuando se emplean variables distintas. En este caso se calcularon los coeficientes de correlación lineal entre las mediciones. Los resultados mostraron que los índices eran consistentes, debido a sus correlaciones significativas y elevadas, superiores a 0,770. Para analizar la consistencia de los índices en relación con la medición del concepto de interés, se examinó la persistencia de ciertas unidades espaciales para ubicarse siempre en las mismas posiciones. Con ese propósito se asignaron rangos a los valores asumidos por cada índice, según el decil de ubicación. La simultaneidad de la clasificación del distrito en los deciles extremos permitió extraer un conjunto de unidades espaciales que consistentemente se ubican en los deciles extremos (cuadro 2.13). Los principales hallazgos se resumen a continuación:

- La clasificación mediante estadísticas continuas (IDS) es consistente con la clasificación basada en información censal (IRS y NBS). Esto indica, por un lado, que

las brechas territoriales se han mantenido en el tiempo y, por otro, sugiere que en ausencia de la clasificación censal se puede utilizar la clasificación proveniente de registros administrativos y, posteriormente, validar y ajustar este índice cuando esté disponible la información censal.

- El comportamiento lineal de los puntos en el diagrama de dispersión de los índices, sugiere el ajuste de modelos lineales para predecir el índice más reciente a partir del más antiguo, con una variabilidad explicada superior al 0,6. Estos modelos podrían ser aplicados, mientras las condiciones estructurales no cambien en razón de políticas focalizadas de desarrollo.
- Pese a que no utilizan la misma metodología y poseen distinta temporalidad, las altas correlaciones de los índices apuntan a resultados igualmente válidos para aproximar el desarrollo social y jerarquizar los distritos, en función del nivel mostrado.
- La consistencia de los índices permite ubicar, en el decil superior, a los distritos del Área Metropolitana de San José y a algunos otros de Heredia cercanos a dicha ciudad. Fuera de este núcleo, aparece solamente el distrito de Atenas. Mientras que en el decil inferior se sitúan los distritos ubicados en las zonas fronterizas, especialmente en Upala, Los Chiles y Talamanca, así como en el cantón de Buenas Aires y algunos distritos pertenecientes a cantones costeros.

Los hallazgos consignados permiten plantear la hipótesis de que los esfuerzos hechos para lograr la planificación regional han resultado insuficientes para revertir la tendencia observada décadas atrás y, más bien esta se ha fortalecido con la centralización administrativa, al eliminar la regionalización en Mideplan y estar muy debilitada en las instituciones aún vigentes. Lo anterior sugiere que mientras no haya cambios sustantivos en la forma de intervención estatal en las diferentes regiones del país, no puede esperarse que la aplicación de una u otra metodología vaya a producir cambios relevantes en la jerarquización de las unidades espaciales.

Fuente: Ramírez, 2008.

Crece participación laboral femenina, pero no la infraestructura de cuidado

El crecimiento económico, la reducción de la pobreza y el aumento del empleo mejoraron la situación de las mujeres en el 2007, aunque esto no necesariamente se tradujo en reducciones significativas de algunas de las principales brechas existentes. En general, las diferencias se mantienen, especialmente en materia laboral (ver compendio estadístico). Un dato relevante que debe llamar la atención del país es el crecimiento significativo que ha mostrado la participación laboral femenina entre 1990 y el 2007, al pasar de 30,3% a 41,6%. Se trata del contingente laboral más importante de las últimas dos décadas, cuya inserción como lo ha venido planteando el Informe, no siempre ha sido de calidad; es decir, las mujeres que ingresan al mercado laboral no siempre reciben mejores salarios, ni cuentan con jornadas laborales completas, ni acceden a condiciones mínimas como la seguridad social o a una infraestructura de cuidado, que les permita a ellas y a sus familias atender a los hijos mientras trabajan.

Inserción laboral femenina, un criterio a considerar en la expansión de CEN-CINAI

En materia de desarrollo social, el *Plan Nacional de Desarrollo* (2006-2010) planteó entre uno de sus objetivos principales, la ampliación del *Programa de Centros de Atención Infantil* (Cen-Cinai) del Ministerio de Salud (recuadro 2.8). Durante el año 2006 el programa contaba con 617 establecimientos, de los cuales 460 eran CEN, 38 Cence, 68 CEN extramuros y 51 Cinai. En el 2007 hubo un incremento de los beneficiarios (luego de haberse contraído entre el 2003 y el 2006), no así del número de centros, cuyo aumento es necesario y constituye un desafío social de responsabilidad compartida entre el Estado, los gobiernos locales y las empresas (más detalles del programa en la sección “*Financiamiento sostenible del desarrollo humano*” en este capítulo).

Uno de los principales elementos que el país requiere para avanzar en esta

línea es consignar la disponibilidad de los Cen-Cinai; los factores que podrían influir en la demanda potencial de estos servicios y el establecimiento de criterios técnicos que orienten su ampliación. Un análisis exploratorio en este sentido mostró algunos hallazgos relevantes que se resumen a continuación.

- En primer lugar, la distribución de Cen-Cinai muestra una cantidad, relativamente grande, de distritos con uno o dos centros, un grupo importante de distritos sin servicio y un grupo más reducido que tiene muchos centros. No parecen existir concentraciones regionales o agrupaciones de distritos con características similares que expliquen esta concentración (mapa 2.3).

- La provisión de servicios de Cen-Cinai, y en particular la atención integral, no coinciden necesariamente con la de cantidad de niños pobres. Algunos distritos con muchos niños que reciben atención integral, tienen gran cantidad de niños pobres y otros, no. La pobreza infantil, estimada como el porcentaje de niños que viven en hogares con una o más NBI, en un distrito determinado, tiene un patrón muy claro: los distritos con mayores porcentajes de pobreza infantil están en la frontera norte y en el sur del país; los distritos con porcentajes menores están en el centro de Costa Rica. Sin embargo, cuando se analiza la cantidad absoluta no existe un patrón claro, porque algunos distritos con

RECUADRO 2.8

Perfil básico del Programa de Cen-Cinai

Los centros infantiles (Cen-Cinai) brindan atención diaria y alimentación a los niños pobres en edad preescolar o en situación de riesgo social (menores de 7 años), y ofrecen alimentación complementaria a las madres en período de lactancia o durante su embarazo, junto con un control de su estado y nutrición, así como ayuda alimentaria (leche y paquetes de alimentos) a las familias con niños en situación de desnutrición. El programa cuenta con tres tipos de establecimientos:

- **Centros Infantiles de Atención Integral (Cinai):** que brindan atención a niños o niñas durante doce horas al día, lo que permite a la mujer su inserción en la fuerza laboral.
- **Centros de Educación y Nutrición (CEN):** atiende a los beneficiarios medio tiempo, en la mañana o en la tarde y operan durante ocho horas, algunos pueden carecer del servicio de comidas servidas o de los servicios de atención integral.

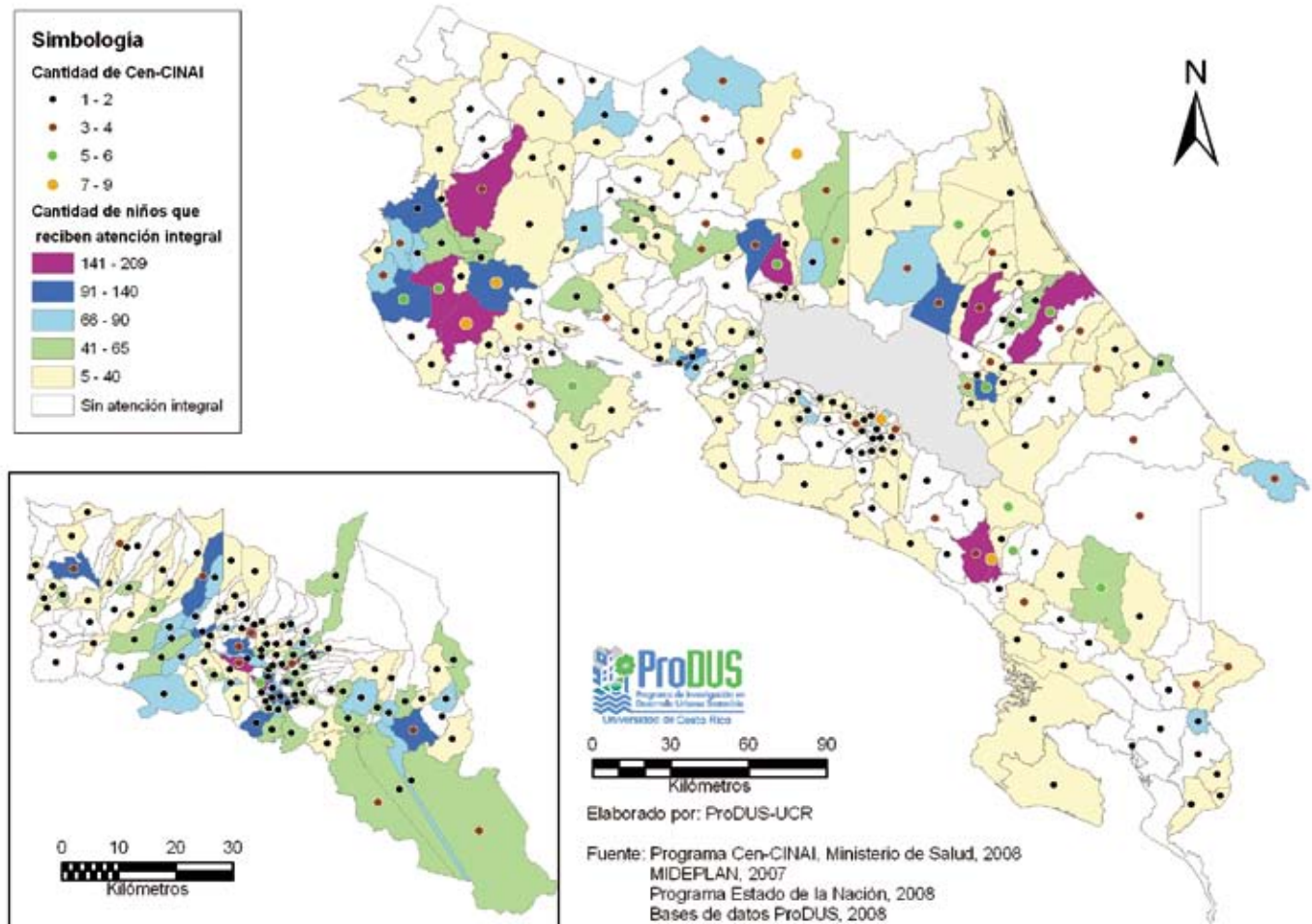
- **Centros de Educación y Nutrición y Comedores Escolares (Cence):** además de brindar el mismo servicio de los CEN, atiende a la población escolar en comunidades rurales que no disponen de comedor escolar.

Desde el año 2004 se incorporó, además, la modalidad de atención integral extramuros, que consiste en que los niños solo asisten dos o tres días a la semana al centro infantil. El programa se complementa con apoyo alimentario extramuros, que radica en ayudas de leche en polvo por mes, para niños que residen fuera del perímetro del Cen-Cinai (normalmente un kilómetro a la redonda) y distribución de alimentos a hogares con niños en situación de desnutrición moderada o severa, así como capacitación a las madres sobre aspectos nutricionales.

Fuente: Elaboración propia con base en Minsa, 2007b y 2008.

MAPA 2.3

Cantidad de CEN-Cinai y niños que reciben atención integral, por distrito



Fuente: ProDUS - UCR, con datos del Minsa.

porcentajes altos tienen muy poca población (y en consecuencia, muy pocos niños en condición de pobreza). El fenómeno inverso ocurre en las zonas urbanas. Pero no todos los distritos con porcentajes altos de niños pobres tienen poca cantidad de niños: algunos poseen cantidades importantes.

- El servicio de atención integral solo puede actuar eficientemente (cubrir porcentajes óptimos de niños) en sitios donde la población está concentrada en un solo núcleo poblacional. En este sentido, son más eficientes los servicios en zonas urbanas con mucha cantidad de niños pobres y menos eficientes en zonas rurales

con poblaciones dispersas. Este aspecto ya ha sido adoptado por el Programa Cen-Cinai, debido a que la provisión de paquetes de leche no coincide con la atención integral de niños, pues los distritos que reciben el primer servicio tienden a ser rurales. Sin embargo, futuras expansiones podrían tomar en cuenta los siguientes criterios:

- El servicio de atención integral, debería enfocarse en distritos urbanos o en poblaciones rurales concentradas, con grandes cantidades de niños pobres y, en principio, con porcentajes relativamente altos de niños pobres. En particular, es necesario ampliar el servicio en distritos que

tengan solo un Cen-Cinai o ninguno. Los resultados muestran que los distritos más críticos son San Felipe de Alajuelita, La Uruca en San José, León XIII en Tibás, Tirrasas de Curridabat y Río Azul de La Unión, entre otros (cuadro 2.14).

- Algunos distritos rurales tienen cantidades grandes de niños pobres, aunque la dispersión de la población dificulta la atención integral, por lo que resulta ineficiente, sin embargo, esto no significa que el Programa no deba actuar en esos casos. Los hogares ubicados en estos distritos podrían recibir paquetes de leche o alimentos. No es necesario abrir

un local en ellos, pues el programa Cen-Cinai podría diseñar un sistema de repartición en vehículos, que lleven la ayuda a determinados puntos del distrito y la repartan cada cierto tiempo. Este esquema sería similar al que se realiza en algunos Ebais, que están abiertos ciertos días de la semana (el equipo médico se traslada al local por unos días), o se proveen servicios médicos, como ópticas móviles en zonas rurales (que van en un autobús por distintos puntos del país).

- La variabilidad de la oferta de Cen-Cinai se encuentra directamente relacionada con la cantidad de niños y con la tasa de participación laboral femenina. Aspecto que debe ser considerado para diseñar estrategias de expansión de estos centros. Conforme aumenta la participación en el mercado laboral de las mujeres que no son jefas de hogar, se incrementa la cobertura de los Cen-Cinai, pues los resultados muestran que en los distritos con mayor porcentaje de mujeres que trabajan hay una mayor demanda por atención integral (cuido de niños en el equivalente a una guardería), independientemente del ingreso del hogar. Esto último sugiere que hogares de ingresos relativamente mayores tienen acceso, en alguna medida, al servicio de atención integral del Cen-Cinai, para sus niños en edades que oscilan entre 0 y 6 años.

La pobreza se reduce en 3,5 puntos porcentuales

En el 2007 se produjo una reducción significativa en la incidencia de la pobreza, medida como una situación de ingresos insuficientes de los hogares para adquirir una canasta de bienes y servicios que les permita satisfacer sus necesidades básicas. En los últimos trece años, desde 1994 y hasta el 2006, la pobreza afectó a un 20% de los hogares, más o menos 1,5 puntos porcentuales. En el 2006 específicamente, a un 20,2% de los hogares, y descendió hasta 16,7% en el 2007; es decir, una reducción de 3,5 puntos porcentuales.

Aunque en el 2007 se produce la reducción más fuerte, se habían presentado reducciones más pequeñas a partir del 2005. Así, la incidencia de la pobreza se redujo entre el 2004 y el 2005 en 0,5 puntos porcentuales (de 21,7% a 21,2%), 1 punto porcentual en el 2006 y 3,5 puntos porcentuales en el último año, lo que significa una reducción total de 5 puntos porcentuales en tres años. Una situación similar se presenta con la pobreza extrema, cuya incidencia en los hogares cayó hasta el 3,3% en el 2007, 2 puntos porcentuales menos que en el 2006 (5,3%), luego del estancamiento desde 1994 en alrededor del 6% más o menos un punto porcentual.

La fuerte reducción en la pobreza total y extrema en el nivel nacional se reproduce en los ámbitos urbano y rural y en las diferentes regiones. Por áreas, la incidencia de la pobreza total pasó en las zonas rurales de 23% en 2006 a 18,3% en 2007, es decir, hubo una reducción de 4,7 puntos porcentuales. La pobreza extrema, se redujo de 6,8% a 4,2% en el mismo período (2,6 puntos porcentuales). Debe señalarse como un hecho relevante que los niveles alcanzados en el 2007 en esta área son los más bajos del período (1990-2007). En las zonas urbanas, la pobreza total se redujo de 18,3% en 2006 a 15,7% en 2007 (2,6 puntos porcentuales, mientras que la pobreza extrema lo hizo de 4,3% a 2,6% (1,7 puntos porcentuales). En esta área, la incidencia de la pobreza extrema del año 2007 es la más baja del período 1990-2007, pero no sucede lo mismo con la pobreza total, pues resulta la tercera más baja, dado que en el 2003 había sido de 15,4% y de 15,5% en 1994.

Por regiones de planificación, se dieron reducciones en la incidencia de la pobreza en todas ellas, aunque con diferente magnitud (ver datos en el Compendio Estadístico). Entre los casos más relevantes destacan: las mayores reducciones en las regiones Chorotega y Brunca (en ese orden), zonas que sin embargo, se mantienen como las de mayor incidencia de la pobreza total y extrema. La región Huetar Norte fue la que mostró la mayor reducción en pobreza extrema y, en el caso de la

región Huetar Atlántica, los niveles de incidencia de la pobreza total y extrema del año 2007 son los más bajos del período 1990-2007. Esta región, junto con la Central, son las que tienden a mostrar una mayor estabilidad en el comportamiento relativo a este fenómeno.

Además de la incidencia, dos dimensiones relevantes asociadas con la medición de la pobreza, son la intensidad del fenómeno (llamado también brecha de pobreza), que se refiere a la cercanía o lejanía de ingreso de los pobres de la línea de pobreza (o sea, si son más pobres o no); y la severidad de la pobreza, que refleja lo que sucede con la desigualdad entre los pobres: aumentos en el valor del indicador muestran mayores desigualdades en el ingreso de los pobres, y reducciones en el indicador, es decir, una situación contraria. En el año 2007, tanto el indicador de intensidad (0,054) como el de severidad (0,026) de la pobreza fueron los más bajos del período 1990-2007; es decir, además de la fuerte reducción en la incidencia de la pobreza, los ingresos de los que continúan siendo pobres se acercaron a la línea de pobreza y las brechas existentes entre los pobres se redujeron (Sauma, 2008).

A pesar de la fuerte reducción en la incidencia de la pobreza total en el 2007, el número de hogares en esa situación sigue siendo muy elevado: poco más de 202.000 hogares (gráfico 2.10). Este número, aunque es inferior al de los tres años previos, es bastante superior a los cerca de 150.000 hogares en situación de pobreza que se estimaban en los años noventa, situación obviamente relacionada con el crecimiento poblacional. Por el contrario, en relación con la pobreza extrema la reducción es altamente significativa, pues los poco más de 45.000 hogares que viven esa situación en el 2007 representan el número más bajo desde 1990.

Principales factores que explican la reducción de la pobreza

Factores sociodemográficos, económicos y políticos y sus interrelaciones explican la significativa reducción

CUADRO 2.14

Distritos que requieren mayores niveles de atención integral de los Cen-Cinai^{a/} por niveles de pobreza infantil según rangos de población de los niños de 0 a 6 años

Niños pobres (0 a 6 años)	Porcentaje de niños pobres entre 0 y 6 años					Total
	90-100%	80-90%	70%-80%	60%-70%	50-60%	
Sin Cen-Cinai						
750-2.649		Pavón (Golfito)			Patarrá (Desamparados), San Felipe (Alajuelita), La Cruz (La Cruz)	4
400-750	Dos Ríos (Upala), Yolillal (Upala)		Biolley (Buenos Aires)		Pocora (Guácimo)	4
250-400		Bahía Ballena (Osa)	Piedras Blancas (Osa), Pittier (Coto Brus)		Salitral (Santa Ana)	4
200-250		Colinas (Buenos Aires)	Belén de Nosarita (Nicoya), Garita (La Cruz)		Rancho Redondo (Goicoechea), San Antonio (Alajuelita), San Juan de Mata (Turribares), Santiago (Palmares), Sierra (Abangares)	8
150-200	Cureña (Sarapiquí)				Acapulco (Puntarenas)	2
Un solo Cen-Cinai						
1.000-3.031		San José o Pizote ^{b/} (Upala)		Uruca ^{c/} (San José), Puerto Viejo (Sarapiquí)	León XIII ^{c/} (Tibás), Tirrasés ^{c/} (Curridabat)	5
800-1.000		Santa Cecilia (Upala), Potrero Grande (Buenos Aires)	Platanares ^{b/} (Pérez Zeledón), Río Blanco (Limón)		Laurel (Corredores), Río Azul ^{d/} (La Unión), Guaycará ^{b/} (Golfito), Río Jiménez ^{b/} (Guácimo)	8
600-800		Delicias ^{b/} (Upala)			La Suiza (Turrialba), Cot ^{c/} (Oreamuno), Bagaces (Bagaces), Canoas (Corredores)	5
500-600	Chánguena (Buenos Aires)	Sierpe (Osa), Limoncito ^{b/} (Coto Brus)		Aguas Claras (Upala)	Filadelfia ^{c/} (Carrillo), Jacó ^{c/} (Garabito)	6
400-500		Boruca ^{b/} (Buenos Aires)		San Lorenzo (Tarrazú), Coyolar (Orotina), Chomes (Puntarenas)	Tigra (San Carlos)	5
300-400			Nosara (Nicoya)	Bijagua ^{b/} (Upala), Santa Elena ^{d/} (La Cruz)	Cubano (Puntarenas)	4
200-300	Pilas ^{b/} (Buenos Aires)	Sabanillas ^{b/} (Acosta), Caño Negro ^{b/} (Los Chiles), Cuajiniquil ^{b/} (Santa Cruz)		Copey ^{b/} (Dota), Barú ^{b/} (Pérez Zeledón), Llano Bonito ^{b/} (León Cortés), Sámará ^{b/} (Nicoya)	Rosario (Desamparados), Palmichal (Acosta), Monterrey ^{b/} (San Carlos), Santa Cruz ^{b/} (Turrialba)	12
150-200			Santa Cruz ^{b/} (León Cortés), Venado ^{b/} (San Carlos)	Cangrejal ^{b/} (Acosta), Tres Equis (Turrialba), Curubandé ^{b/} (Liberia), La Legua ^{b/} (Aserrí)	Guaitil ^{b/} (Acosta), Cañas Dulces ^{b/d/} (Liberia), Cabo Velas (Santa Cruz), Bebedero ^{d/} (Cañas), Naranjito ^{b/} (Aguirre), Nacascolo ^{d/} (Liberia), Chira (Puntarenas)	13

a/ Corresponden a los distritos que tienen altos porcentajes de pobreza infantil o importante cantidad de niños pobres, que no tienen Cen-Cinai o tienen solo uno. Se utiliza como criterio de pobreza, la población infantil que viven en hogares con una o más NBI.

b/ No se brinda atención integral en el Cen-Cinai.

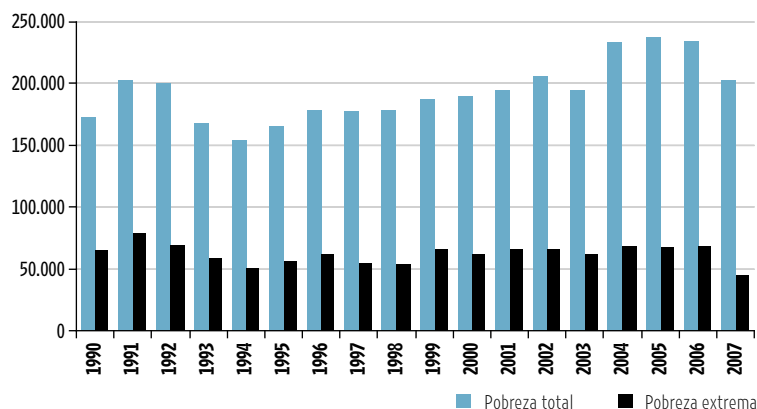
c/ Distritos con más del 50% de la población en zona urbana.

d/ Distritos con más del 50% de la población concentrada en zona rural.

Fuente: ProDUS, 2008.

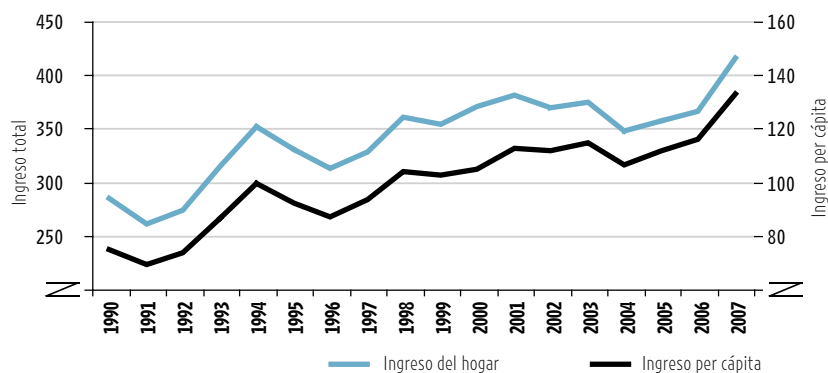
GRAFICO 2.10

Hogares en situación de pobreza



Fuente: Sauma, 2008 con datos de la EHPM del INEC.

GRAFICO 2.11

Ingreso promedio de los hogares e ingreso per cápita
(miles de colones de julio de 2006)

Nota: Para la estimación se ajustaron los factores de expansión 1990-1999.

Fuente: Sauma, 2008 con datos de la EHPM del INEC.

que mostró la pobreza en el 2007. En materia demográfica destacan dos elementos principales: el aumento de la tasa neta de participación laboral y el aumento en el número de ocupados por hogar. En el primer caso, el porcentaje de la fuerza de trabajo con respecto a la población de doce años y más, que alcanzó el valor histórico más alto en el 2007 (57,0%) y que se justifica en el proceso de transición demográfica que vive el país, pero también -y especialmente-, por la creciente y sostenida incorporación de las mujeres en el mercado de trabajo, cuya tasa en este año, alcanzó también un punto máximo, luego de haberse ubicado a inicios de los años

noventa, apenas en un 30%. Como resultado de este proceso la fuerza de trabajo superó por primera vez los 2 millones de personas. El otro elemento que favoreció la reducción de la pobreza en el 2007 fue un importante aumento en el número de ocupados por hogar respecto al 2006 (de 1,54 a 1,58), que se tradujo en un incremento en los ingresos promedio totales por hogar y per cápita, tal y como se observa en el gráfico 2.11, aunque el número de miembros promedio por hogar no varió (3,70).

En términos económicos, contribuyeron a explicar la reducción de la pobreza factores como: un crecimiento económico importante (7,2%) que

permitió un incremento en la ocupación de casi 96.000 empleos y una reducción de la tasa de desempleo a 4,6%, la más baja desde 1995. Por sexo, las tasas de desempleo abierto siguen siendo más elevadas en el 2007 para las mujeres que para los hombres, pero en ambos casos, las tasas de este año también son las más bajas desde 1995.

Los nuevos empleos se caracterizaron porque gran parte de ellos fueron formales (84.000) y calificados (secundaria completa y más, 37,2%). Además del crecimiento económico, se dio un incremento importante en el ingreso laboral promedio de los ocupados (en la ocupación principal) respecto al anterior, de más de un 9,3%, superado solo por el incremento interanual del 13,6% de 1993. En términos reales (colones de julio del 2006), el ingreso laboral del año 2007 fue el más elevado de todo el período objeto de análisis (más detalles del mercado de trabajo en el capítulo 3). Pero el hecho más relevante para explicar la reducción de la pobreza, es que desde la perspectiva sectorial, el mayor aumento lo presentaron los ocupados informales (10%) y los no calificados (9%) (Sauma, 2008).

En cuanto a los factores de orden político, la decisión de trasladar recursos fiscales a inversión social, específicamente a programas sociales focalizados favoreció también la reducción de la pobreza. Especialmente mediante los programas del régimen no contributivo de pensiones y el programa *Avancemos*, pues éstos explican 1,7 puntos porcentuales en la reducción de la pobreza total, y prácticamente 2 puntos de reducción de la pobreza extrema.

En el primer caso, las pensiones del régimen no contributivo (RNC) tienen como objetivo proteger a todas aquellas personas que se encuentran en necesidad de amparo económico inmediato y no califican en alguno de los regímenes contributivos o no contributivos existentes, tales como: personas adultas mayores (mayores de 65 años de edad), personas con discapacidad, viudas desamparadas, menores huérfanos e indigentes. Las pensiones de este tipo se incrementaron, de 17.500 colones mensuales en el 2006, a 35.000 colones

a partir de agosto de ese año, y a 50.000 colones a partir de junio 2007. Por ser un programa muy progresivo, es decir, que llega principalmente a población en situación de pobreza, su impacto fue muy importante en los resultados de pobreza del 2006 y 2007.

Un análisis de la situación “sin pensión-con pensión” correspondiente al año 2006 publicado en el Decimotercer Informe, mostró que las pensiones de 17.500 colones mensuales explicaban una reducción de un punto porcentual en la pobreza extrema y de 0,5 puntos porcentuales en la pobreza total. La duplicación de ese monto, hasta 35.000 colones ayudó en la reducción de la pobreza extrema y total en 0,9 puntos porcentuales adicionales, en cada caso. Las cifras oficiales del Sistema Integrado de Pensiones de la Dirección de Administración de Pensiones de la CCSS indican que, en julio del 2007, había un total de 73.065 pensionados del régimen: 43.302 por vejez, 25.528 por invalidez, y 4.235 entre viudas, huérfanos e indigentes. La encuesta de hogares de julio de ese mismo año, identifica 75.664 beneficiarios del RNC, estimación que puede considerarse muy satisfactoria. La encuesta no discrimina por tipo de pensión, pero 52.985 beneficiarios tienen más de 65 años, cifra adecuada, si se considera que incluye a viudas e inválidos con esa edad, y además, que se trata de una encuesta. Además, los 75.664 beneficiarios forman parte de 68.016 hogares, pues hay hogares con dos y hasta tres pensionados.

Es importante señalar que un 65% de los pensionados declaró en la encuesta, que percibía 35.000 colones mensuales de pensión y un 35% que recibió 50.000 colones mensuales, situación relacionada con el hecho de que el ajuste a 50.000 colones comenzó a regir a partir de junio 2007, pero fue aprobado después del período de pago correspondiente a ese mes, por lo que se pagaron retroactivamente 15.000 colones; sin embargo, no todos los pensionados habían retirado la diferencia en el momento en que se realizó la encuesta (julio), por lo que declararon una cifra menor. Esta situación reduce el impacto del Programa sobre la pobreza en el 2007.

A partir del ejercicio “sin pensión-con pensión” y suponiendo que los demás factores que afectan la pobreza permanecen constantes, como se refleja en el cuadro 2.15, las pensiones del RNC, tal como se identificaron en la encuesta, reducen la pobreza total en 1,5 puntos porcentuales y la pobreza extrema en 2 puntos.

Si la pensión hubiera aumentado en 50.000 colones mensuales en todos los casos, la reducción de la pobreza total habría sido 0,6 puntos porcentuales mayor y de la pobreza extrema 0,2 puntos porcentuales (cuadro 2.15). Esta diferencia se reflejará, de alguna forma, en el 2008, aunque la magnitud del impacto será diferente dependiendo de: i. el aumento en el monto de las pensiones, ii. el aumento en el número de pensiones, y iii. el aumento en el costo de los alimentos, que determina el punto de corte de las líneas de pobreza.

El Programa *Avancemos* fue creado en el 2006 por la actual administración y consiste en una transferencia monetaria condicionada a la reinserción de los adolescentes y jóvenes pobres a la educación secundaria en caso de que hubieran

abandonado sus estudios, o bien a la retención de aquellos que asisten, pero que por su condición de pobreza, tienen riesgo de desertar. En este Programa el monto mensual de la transferencia varía según grado y en el 2007 fue de: 15.000 colones (séptimo año); 20.000 colones (octavo año); 25.000 colones (noveno año); 35.000 colones (décimo año) 45.000 colones (onceavo año) y 50.000 colones (doceavo año). En julio del año 2007 había alrededor de 60.000 estudiantes beneficiarios del programa *Avancemos*. La Encuesta de Hogares de julio de ese mismo año, identifica un número similar de estudiantes ‘becados’, pero no es posible precisar si pertenecen al programa *Avancemos* o a otros programas (universidades, municipalidades, etc.). Existe un problema adicional, porque en el caso de algunos de los beneficiarios del Programa, la transferencia se realiza a la madre, lo que dificulta identificar al verdadero beneficiario en el hogar. No obstante, si se establecen controles por edad de los estudiantes, el grado al que asisten y el monto reportado de la transferencia, según la Encuesta de Hogares hay

CUADRO 2.15

Estimación del impacto de las pensiones del régimen no contributivo sobre la pobreza. 2007

	Ingreso sin pensión	Ingreso con pensión según EHPM (65%=35.000 y 35%=50.000) ^{a/}	Ingreso con pensión de 50.000 ^{b/}
Hogares pobres (porcentaje)^{c/}			
Pobreza total	18,3	16,7 ^{d/}	16,1
Pobreza extrema	5,3	3,3 ^{d/}	3,1
Cambio marginal en pobreza (en puntos porcentuales)			
Pobreza total		-1,5	-0,6
Pobreza extrema		-2,0	-0,2

a/ Los montos fueron redondeados a 35.000 y 50.000 colones. El ajuste de las pensiones a 50.000 colones comenzó a regir a partir de junio 2007, pero fue aprobado después del período de pago de ese mes, por lo que se pagaron retroactivamente 15.000 colones. Sin embargo, no todos los pensionados habían retirado la diferencia, por lo que un 65% declaró haber recibido 35.000 colones.

b/ Se aumenta a 50.000 colones el monto de la pensión, para todos los beneficiarios del programa.

c/ Para efectos de estimación se ajustó el ingreso como lo hace el INEC. Además, se excluyen los hogares con ingreso ignorado o cero, excepto en la estimación con el ingreso sin pensión, pues se incluyen en la estimación los hogares con ingreso cero que reciben pensión.

d/ Estas estimaciones de pobreza coinciden con las publicadas por el INEC.

Fuente: Sauma, 2008 con datos de la EHPM del INEC.

34.920 estudiantes que, con gran certeza son beneficiarios de *Avancemos*.

De acuerdo con la EHPM, ese número de beneficiarios pertenece a 30.433 hogares, para un promedio de 1,15 becarios por hogar con ese tipo de estudiantes. El 87,3% de los hogares con beneficiarios tienen uno de ellos, un 10,9% dos, un 1,5% tres y un 0,2% cuatro. Cuando se considera el monto de la transferencia (según grado) y el número de beneficiarios en cada hogar, la transferencia promedio por hogar es de 26.900 colones por mes. Si se aplica nuevamente la metodología para comparar la situación 'sin pensión-con pensión' (con los mismos supuestos antes indicados), el impacto del Programa según se muestra en el cuadro 2.16, es una reducción de 0,3 puntos porcentuales en la pobreza total y de 0,2 puntos porcentuales en la pobreza extrema. El menor impacto de este programa respecto al RNC se explica con base en tres motivos principales: menor monto de la transferencia por hogar; menor número de beneficiarios (personas y hogares) y menor progresividad del Programa *Avancemos* respecto al RNC (recuadro 2.9). Como se mencionó anteriormente, en conjunto, ambos programas explican una reducción de la pobreza total de 1,7 puntos porcentuales y prácticamente 2 puntos de la pobreza extrema (hay efectos combinados, esto es, hogares que reciben transferencias de los dos programas) (Sauma, 2008).

CUADRO 2.16

Estimación del impacto del programa *Avancemos* sobre la pobreza^{a/}. 2007

	Ingreso sin <i>Avancemos</i>	Ingreso con <i>Avancemos</i>
Porcentaje de hogares pobres ^{b/}		
Pobreza total	17,0	16,7 ^{c/}
Pobreza extrema	3,5	3,3 ^{c/}
Cambio marginal en pobreza (puntos porcentuales)		
Pobreza total		-0,3
Pobreza extrema		-0,2

a/ Estimaciones realizadas con base en la EHPM 2007, que identifica 39.420 beneficiarios.

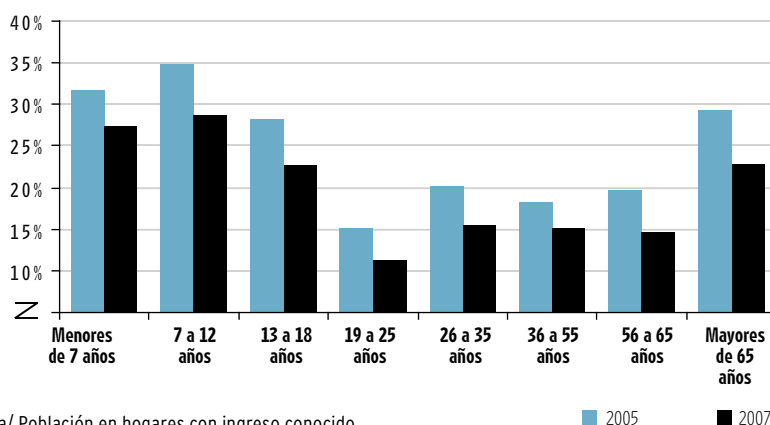
b/ Para efectos de estimación se ajustó el ingreso como lo hace el INEC. Además, se excluyeron los hogares con ingreso ignorado y cero (excepto los ceros, resultado de la eliminación de becas).

c/ Estas estimaciones de pobreza coinciden con las publicadas por el INEC.

Fuente: Sauma, 2008, con datos de la EHPM del INEC.

GRAFICO 2.12

Incidencia de la pobreza^{a/} en la población según grupos de edad



a/ Población en hogares con ingreso conocido.

Fuente: Sauma, 2008 con datos de la EHPM del INEC.

CUADRO 2.17

Población mayor de 65 años, por situación de pensión, según condición de pobreza. 2007

	Total	Pensionados RNC	Sin pensión RNC				
			Total	Pensionados IVM y otros	Familiar pensionados IVM y otros	Activos cotizantes	Otros
Total de personas	295.074	51.892	243.182	114.378	28.783	17.136	82.885
En pobreza total	62.296	15.873	46.423	15.186	8.519	1.993	20.725
En pobreza extrema	13.566	2.952	10.614	837	232	625	8.920
No pobres	208.390	34.053	174.337	89.589	18.349	13.273	53.126
Sin información de ingresos	5.153	0	5.153	859	228	150	3.916

Fuente: Sauma, 2008 con datos de la EHPM del INEC.

RECUADRO 2.9

¿Por qué las pensiones del RNC y el programa *Avancemos* afectan la reducción de la pobreza?

Aunque la pobreza es un fenómeno complejo, que se determina en el nivel del hogar, es fácilmente comprobable que afecta principalmente a los niños, niñas y adolescentes por una parte y, por otra, a los adultos mayores. Las personas ubicados en esos rangos de edad son precisamente, las que más se benefician de los programas de pensiones del RNC y de *Avancemos*. El gráfico 2.12 muestra la incidencia de la pobreza por grupos de edad durante los años 2005 y 2007; es decir, antes de que se creara *Avancemos* y se establecieran los fuertes incrementos en las pensiones no contributivas. Sin embargo, no debe deducirse que las reducciones en la incidencia de la pobreza que se observan en esos grupos de edad se explican en su totalidad por los mencionados programas, sino que, como se ha visto, tienen un papel relevante los aumentos en el empleo y los ingresos laborales. De hecho, la incidencia de la pobreza se reduce en todos los grupos de edad.

Quienes más sufren la pobreza son los niños y niñas de 0 a 12 años de edad, ya que el promedio para esos dos años, señala que cerca de un 30% de ellos residen en hogares en situación de pobreza. En segundo lugar se encuentran los adolescentes de 13 a 18 años y los adultos mayores de 65 años, pues la pobreza ha afectado a una población superior al 25% de ellos (en promedio para los dos años). La población ubicada en los grupos de edad intermedios presenta una menor incidencia de la pobreza.

Como se ha indicado, al comparar las cifras oficiales de los pensionados de la CCSS con los datos de la EHPM, los resultados no muestran diferencias importantes, por lo que la encuesta se

considera adecuada para las estimaciones relativas a esta población. En el cuadro 2.17 se presenta la situación de la población mayor de 65 años en lo que respecta a la pensión y la situación de pobreza. Es importante tener presente que esa situación considera el aumento de los ingresos e incluye el monto de la pensión del RNC para quienes reciben el beneficio, motivo por el cual algunos pensionados no se consideran pobres. En todo caso, hay dos aspectos especialmente significativos. En primer lugar, hay 15.873 adultos mayores pensionados del RNC que a pesar de percibir la pensión, siguen siendo pobres, y 15.186 que perciben pensión contributiva (IVM u otros regímenes) y también siguen siendo pobres. Elevar el monto de la pensión no contributiva pareciera ser, entonces, una situación deseable, más no recomendable, pues debe mantenerse una diferencia entre las pensiones no contributivas y la pensión mínima de los regímenes contributivos que no desincentive la cotización de estos últimos. En segundo lugar, aún hay 20.725 adultos mayores en situación de pobreza que no se encuentran pensionados, ni son familiares de pensionados -que podrían posteriormente conservar la pensión-, no están activos ni cotizando. Estas personas constituyen la población que el Programa deberá cubrir. Es un número relativamente pequeño, que aunque requiere recursos adicionales por parte del Gobierno, es manejable. Lo que sí parece más difícil es su identificación personal.

Por último, en relación con las pensiones del RNC, aunque la población adulta mayor aumenta en números absolutos y relativos, es de esperar que la presión por nuevas pensiones no crezca significativamente en el tiempo, por dos razones: porque probablemente el porcentaje de

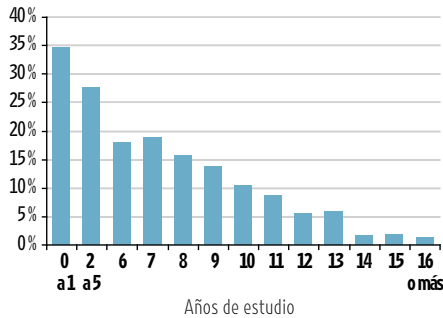
adultos mayores pertenecientes al régimen de pensiones contributivas aumentará gradualmente, y además, porque estimaciones de la CCSS muestran que cada año se mueren cerca de 5.000 beneficiarios. En todo caso, el éxito del programa de pensiones del RNC dependerá de que se pueda mantener la prioridad de asignación de beneficios a los adultos mayores, y de que no se reduzcan los requisitos para el otorgamiento de pensiones en otras situaciones, especialmente por discapacidad. *Avancemos* ha tenido un impacto inmediato sobre la pobreza de los hogares -aunque el mismo es pequeño por lo reducido de la transferencia-, no obstante, su principal impacto sobre la pobreza será visible en el futuro, pues se espera que mediante la retención/reinserción en el sistema educativo se mejoren los ingresos que perciban estos adolescentes y jóvenes cuando acudan al mercado de trabajo, y puedan mitigar su condición de pobreza. Como se ha destacado en otras partes de este Informe, la incidencia de la pobreza se reduce en la medida en que aumenta el nivel educativo de la población.

Como se ha señalado reiteradamente, la pobreza es un fenómeno que se manifiesta especialmente en el hogar. Pero también es posible comprobar que la incidencia de la pobreza se reduce cuando aumenta el nivel educativo de las personas. Como se aprecia en el gráfico 2.13, la reducción en la incidencia de la pobreza es especialmente significativa a partir de octavo/noveno grado aprobado, motivo por el cual se debe promover la permanencia de los adolescentes y jóvenes en el sistema educativo hasta que, como mínimo, alcancen esos grados.

Fuente: Sauma, 2008.

GRAFICO 2.13

Incidencia de la pobreza en la población según años de estudio^{a/}. 2007



a/ Personas en hogares con ingreso conocido.

Fuente: Sauma, 2008 con datos de la EHPM del INEC.

Pobreza infantil: algunos determinantes claves

El futuro de la niñez costarricense es una preocupación de toda la población. Como se ha señalado, los niños y los adolescentes constituyen uno de los grupos más vulnerables y afectados por la pobreza. Las cifras con las que se trata de medir este flagelo revelan, por su magnitud y disponibilidad de datos, que este es un tema complicado. La población infantil está 'sobre representada' dentro de la población pobre. En ese sentido, el abordaje de la pobreza infantil debe ser prioritario, pues contribuye significativamente al mejoramiento de la vida de los menos favorecidos. Paradójicamente, poco se ha hecho por identificar esta temática en particular, y se la subsume, sin distinción, dentro de la noción general de pobreza, generalmente definida como un problema de ingreso. Este sesgo tiene profundas implicaciones respecto a las políticas que se formulan para reducir la pobreza y a la carencia de una estrategia más contextualizada y realista respecto a la infancia.

Como se ha afirmado, no existe un enfoque uniforme que defina, identifique o mida la pobreza en general, pero tampoco para la pobreza infantil en particular. El debate sobre pobreza está relacionado con diferentes causas potenciales, y con las formas en que

puede ser medida y comparada dentro de las diferentes zonas del país. De acuerdo con esta línea de análisis se desarrolló un estudio con base en el cual se construyeron ocho modelos econométricos, que trataron de proporcionar una idea sobre los posibles determinantes que afectan la pobreza en niños de 0 a 6 años cumplidos, además, en el análisis se tomó en cuenta una dimensión territorial: los distritos (ProDUS, 2008). El estudio muestra las diversas formas de explicar la variabilidad de la pobreza infantil, algunas con mayor relación que otras, por lo que no se cuenta con un enfoque uniforme para definir, identificar o medir la pobreza infantil en particular. Los resultados de la investigación revelan que la pobreza infantil está relacionada con diferentes causas potenciales; sin duda el ingreso medio por hogar resultó ser una de las variables que mejor explican dicho fenómeno, en niños de 0 a 6 años. En la medida en que los hogares logren aumentar su ingreso, también se incrementan las probabilidades de disminuir la pobreza infantil. Este fenómeno es independiente de la ubicación del distrito, dentro del país.

En todos los modelos estimados se introdujo como variable explicativa de la pobreza infantil, la oferta o cobertura de Cen-Cinai. Los resultados fueron consistentes en todos los modelos, pues es evidente que en los distritos donde existe Cen-Cinai se reduce la pobreza en niños de 0 a 6 años. Es claro que el servicio brindado en estos lugares, no solo permite que los niños de hogares con recursos económicos limitados puedan tener una mejor alimentación, sino que se incrementa el tiempo disponible de la jefa de hogar para realizar otras actividades que le permitan obtener un mayor ingreso. Además este servicio reduce los costos de manutención de los niños y niñas porque sus progenitores no tienen que destinar parte de sus ingresos a la alimentación de los menores. Es importante mencionar que la cobertura de Cen-Cinai presenta dos dimensiones, como se mencionó anteriormente, ayuda a reducir el porcentaje de niños pobres, pero también cubre a un sector de la población que

no necesariamente es pobre según el criterio utilizado de NBI.

Otra conclusión que se desprende de las estimaciones hechas es la relación existente entre densidad de población por hectárea y reducción de la pobreza infantil. Los resultados obtenidos en los modelos estimados, indican que a mayor densidad poblacional, menor porcentaje de niños pobres en cada distrito. Esto porque en las zonas de mayor densidad de población, hay más oportunidades económicas, hecho que facilita la generación de fuentes de empleo y, en consecuencia, de mayores ingresos en los hogares. Los distritos con densidades mayores (más de 20 habitantes por hectárea) son principalmente distritos urbanos de la GAM. Su localización concentra mucha población y gran cantidad de actividades económicas, que posibilitan ingresos mayores, por lo que las personas que residen en esos sitios tienen acceso a mayores oportunidades. Un segundo grupo, con densidades poblacionales de 2 a 10 habitantes por hectárea, está compuesto por los distritos de ciudades secundarias y zonas rurales densas (fundamentalmente de la región Central). Los distritos primeros de cada cantón, donde típicamente se concentra la población, tienen densidades mayores que los otros sectores del cantón y la concentración de población representa, en menor escala, ventajas análogas a la dicotomía región metropolitana/zonas rurales.

Como era de esperar, los resultados de los modelos indicaron que conforme aumenta el porcentaje de mujeres jefas de hogar con educación inferior a secundaria, mayor es la pobreza en niños menores de 7 años, situación que se asocia a la imposibilidad de las jefas de hogar de encontrar empleos de calidad y bien remunerados, que les permitan obtener mayores ingresos para satisfacer sus necesidades y las de sus hijos.

Otra variable importante señala que a mayor distancia respecto al centro de San José, y por tanto, mayor tiempo de viaje estimado en minutos, menor será la accesibilidad a fuentes de empleo, servicios y actividades económicas, que le permitan a los hogares, mejorar sus

condiciones de vida y su situación de pobreza. Otro resultado esperado se deriva de la utilización del coeficiente de Gini como variable independiente, pues en los distritos con mayor desigualdad, existe una mayor pobreza infantil, es decir, aumentos en la desigualdad de la riqueza conllevan incrementos en el porcentaje de niños pobres (ProDUS, 2008).

Aumenta “vulnerabilidad de los no pobres” a la pobreza

En el 2007, además de un 16,7% de hogares en situación de pobreza, un 13,1% se ubicaron en situación de vulnerabilidad²³, esto es, con un ingreso per cápita superior a la línea de pobreza, pero inferior 1,4 veces. Este porcentaje no es muy diferente al de los últimos años, e inclusive es el tercero más alto desde el año 2000, lo cual sugiere que aunque los ingresos de muchos hogares superaron la línea de pobreza, estos no se alejaron significativamente de ella, y se mantienen en situaciones de vulnerabilidad.

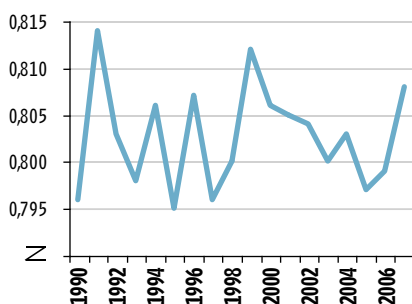
Esto lo confirma el indicador de vulnerabilidad, que refleja cuánto se alejan o acercan los ingresos per cápita a los hogares vulnerables a la línea de pobreza. De ahí que los aumentos en el indicador reflejan aumentos en la vulnerabilidad -porque sus ingresos per cápita se acercan de la línea de pobreza-. En el año 2007 el indicador asume un valor de 0,808, el más alto a partir del año 2000, y el tercero más alto del período 1990-2007 (gráfico 2.14). Por tanto, 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 aún mayor y además, sostenido en el tiempo.

¿Es sostenible la reducción de la pobreza?

En los últimos tres años el país ha logrado reducciones en la incidencia de la pobreza de cinco puntos porcentuales, pero la desigualdad ha aumentado. Frente a estos resultados surgen tres preguntas claves: ¿cuán sostenibles en el futuro son estos resultados?, ¿tiene el país opciones para lograr una mayor reducción en la pobreza?, ¿qué condiciones se requieren?

GRAFICO 2.14

Indicador de vulnerabilidad^{a/} a la pobreza en los hogares



a/ Indica si el ingreso promedio de los hogares se aleja (0, vulnerabilidad) o se acerca a la línea de pobreza (1, mayor vulnerabilidad).

Fuente: Sauma, 2008 con datos de la EHPM del INEC.

El análisis realizado permite arribar a conclusiones importantes. En primer lugar, para lograr reducciones significativas en la pobreza se requieren aumentos sostenidos (tres años o más) y elevados en los ingresos promedio reales de los hogares; situación que, además, se asocia con tasas de crecimiento del PIB total de un 6% como mínimo, así como elevados aumentos en el empleo, especialmente el formal (de mayor productividad). Menores niveles de crecimiento del PIB y del empleo, de los ingresos promedio de los hogares, y volatilidad en el comportamiento de esas variables, producirán aumentos en los niveles de pobreza. En segundo lugar, para lograr reducciones sostenidas de la pobreza, más allá de las transferencias que se realizan por medio de programas sociales selectivos, se requiere incrementar los ingresos laborales de los ocupados informales no agropecuarios y de los ocupados agropecuarios -tradicionales y modernos-, por lo menos hasta el nivel del salario *mínimo minimorum*.

Crecimiento económico, empleo e ingreso: una tríada fundamental

Con base en datos del período 1990-2007, se realizaron algunas aproximaciones a la vinculación entre pobreza, ingresos del hogar, crecimiento económico, empleo y otras variables. Es importante aclarar que se trata de aproximaciones, pues aunque las relaciones de causalidad entre las dimensiones consideradas son complejas, sus

efectos se individualizan. Para las estimaciones se utilizan las cifras publicadas cada año, con excepción de las relacionadas con la pobreza y el ingreso promedio de los hogares en los años 2006 y 2007, pues para evitar el efecto “pensiones RNC”, el monto de las mismas se mantuvo en 17.500 colones en esos dos años, es decir, permaneció igual al de los años previos. El ejercicio realizado permitió obtener dos hallazgos importantes:

- A mayor ingreso promedio de los hogares, menor incidencia de la pobreza: el primer resultado relevante es la elevada correlación existente entre la pobreza y el ingreso promedio real de los hogares, que es de -0,9. Una regresión simple entre estas dos variables (mínimos cuadrados ordinarios), con la incidencia de la pobreza como variable dependiente, muestra que esta se reduce en -0,084 puntos porcentuales por cada aumento de 1.000 colones reales (de julio de 2006) en el ingreso de los hogares. Esto significa que, según los datos del período 1990-2007, la reducción de 1 punto porcentual en la pobreza requiere de un aumento en el ingreso promedio de los hogares cercano a los 12.000 colones (de julio del 2006). Sin embargo, el análisis de los datos muestra que en los dos subperíodos en que han habido reducciones significativas en la pobreza (1992-1994 y 2005-2007), ocurrieron dos situaciones: i. durante tres años consecutivos han aumentado los ingresos promedio de los hogares, y ii. en esos tres años al menos hubo uno en que dicho incremento resultó muy elevado. Estas dos situaciones, crecimiento sostenido y elevado en los ingresos de los hogares, se constituyen en determinantes que permiten reducir significativamente la pobreza (Sauma, 2008).

- Existe una alta correlación entre el ingreso promedio de los hogares y el PIB total: con un coeficiente de correlación de 0,84. Una regresión lineal correspondiente al período

1990-2007, señala que el ingreso promedio de los hogares ha aumentado en 9.800 colones (de julio de 2006) por cada 100.000 millones de colones (de 1991) de incremento en el PIB total.

Al unir los dos resultados reseñados se concluye que, para aumentar los ingresos promedio de los hogares en 12.000 colones (de julio de 2006) necesarios para reducir la pobreza en un punto porcentual, se requiere un aumento en el PIB total de 121.000 millones de colones (de 1991), lo que significa un 6% del PIB total del año 2007. Por último, se producen correlaciones sumamente elevadas (de 0,9), entre el empleo total y formal y el PIB total. A lo largo del período, la generación de empleo promedio anual estuvo cercana a los 50.000 empleos por año, sin embargo, en los últimos tres años, esta suma ha aumentado de forma muy significativa, hasta alcanzar una cifra superior a los 90.000 empleos por año. Otra regresión lineal indica que el aumento del 6% en el PIB, necesario para reducir la pobreza en un punto, está asociado con la creación de 89.000 empleos, 53.000 de los cuales deberán ser formales no agropecuarios (Sauma, 2008).

Las transferencias son necesarias, pero no suficientes

Sin lugar a duda las transferencias canalizadas mediante el régimen no contributivo de pensiones han tenido un papel muy importante en la reducción de la pobreza. Se ha previsto para el año 2008, que el monto mensual de la pensión alcance los 57.500 colones, lo que significa que si se mantiene el número de pensiones, el costo aproximado del Programa alcanzaría una suma superior a los 56.000 millones de colones, cifra que representa un 0,4% del PIB estimado para ese año. La sostenibilidad del impacto del programa sobre la pobreza depende de varios factores: i. que el monto de las pensiones se ajuste de acuerdo con el costo de la canasta básica alimentaria (línea de pobreza), pues incrementos menores reducirán el impacto, ii. que la sustitución

de pensionados (por las defunciones) al menos mantenga la focalización actual -pues mayores filtraciones reducirán el impacto sobre la pobreza- y iii. que el Gobierno proporcione los recursos financieros necesarios para que el programa continúe funcionando igual o mejor que hasta el momento. Este último aspecto es relevante, pues el programa depende mayoritariamente de la transferencia del Gobierno Central, razón por la que debe garantizarse, independientemente de la situación fiscal y del cambio de gobierno.

Las transferencias en efectivo debidamente focalizadas, son una excelente opción de política social para atender situaciones de pobreza donde no es posible que las personas generen sus propios ingresos (por vejez, discapacidad y otros). Para la población económicamente activa en situación de pobreza, la solución de su problema está relacionada con el mejoramiento de sus ingresos laborales. Los sectores informal no agropecuario y agropecuario tradicional²⁴ se caracterizan por los elevados niveles de pobreza que presentan, junto con los demás miembros de sus hogares. El mejoramiento de los ingresos de estos ocupados requiere de intervenciones integrales y de un gran impulso en capacitación, asistencia técnica, crédito, mercadeo y, en el caso del sector agropecuario, también de caminos y dotación de tierra.

El Informe ha insistido en que una forma de atacar la pobreza es mejorar la situación de los sectores cuyos ingresos se han quedado estancados o han disminuido en los últimos diez años, como es el caso de los trabajadores ubicados en la parte más baja de la escala salarial. El subempleo invisible define la situación de las personas que trabajan 47 horas o más por semana y reciben menos de ese salario *mínimo minimorum*²⁵ (que hasta julio de 2007 ascendía a 135.356 colones por mes). A partir de un ejercicio realizado con el propósito de estimar el impacto del aumento de los ingresos laborales sobre la pobreza, se confirmó que más allá de las transferencias gubernamentales, la reducción de la pobreza requiere del incremento de los ingresos laborales de

los ocupados informales no agropecuarios y de los ocupados agropecuarios -tradicionales y modernos-, al menos en el nivel del salario *mínimo minimorum*, se trate de asalariados o no.

Para estimar dicho impacto, primero se identificaron los subempleados invisibles, que según la EHPM 2007, alcanzan 278.908 personas (15,6% del total de ocupados con información de horas e ingresos laborales). Una primera estimación consistió en suponer que todos los subempleados invisibles ganaban el salario mínimo, lo anterior redujo la incidencia de la pobreza total a 12,1% y la pobreza extrema a 2,5%. El mayor aporte al impacto total es generado por el sector informal no agropecuario, seguido del formal, pero ello se debe a la mayor población concentrada en estos sectores, pues la pobreza que enfrentan los ocupados agropecuarios es más profunda -aunque sean menos-.

Otra estimación considera el salario *mínimo minimorum* por hora²⁶, incluye a todos los ocupados, independientemente del número de horas que trabajen, y a los que ganan un salario inferior a ese se les imputa la diferencia (con un máximo de 47 horas). Los resultados muestran que el porcentaje de ocupados con ingreso laboral por hora inferior al salario *mínimo minimorum* es muy elevado, pues prácticamente uno de cada tres ocupados está en esta situación (32,7%). Nuevamente, la menor incidencia de la pobreza se presenta entre los ocupados formales no agropecuarios, les siguen los informales, y entre los agropecuarios, la pobreza es mayor, situación que es aún más grave en el caso de los agricultores tradicionales (Sauma, 2008).

>> PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE POBREZA Y DESIGUALDAD

Véase Sauma, 2008, en www.estadonacion.or.cr

Exclusión social: sectores afectados y requerimiento de políticas públicas

El *Decimotercer Informe Estado de la Nación* planteó la existencia de un

“núcleo duro” de pobreza, constituido por un 14% de hogares excluidos (150.089 personas en términos absolutos) que se caracterizan por no haber tenido acceso, de manera sistemática y por largos períodos, a los beneficios de las políticas sociales (educación, salud, pensiones, por ejemplo); además, su inserción en el mercado de trabajo tiene rasgos de precariedad crónica, pues forman parte del excedente laboral (Pérez y Mora, 2007). Son hogares que muestran una reproducción permanentemente deficitaria en sus condiciones de vida y trabajo, cuyo problema se deriva en lo fundamental, de la inestabilidad, flexibilidad y degradación de las condiciones existentes en el mercado laboral y de restricciones de la acción estatal. Esta sección del capítulo da continuidad a esa línea de análisis en dos sentidos: por un lado, mediante la construcción de escenarios que exploran requerimientos de empleos de calidad que tendría que generar el país para permitir a dichos hogares superar la situación de exclusión. Por otro lado, se presenta el perfil de los migrantes y de los hogares que reciben remesas en Costa Rica, los cuales forman parte de esos sectores sociales doblemente excluidos debido a su nacionalidad y a las precarias condiciones que caracterizan su inserción laboral.

¿Cuántos empleos se requieren para superar la exclusión extrema?

El objetivo de este apartado es explorar posibles rutas que permitan a los hogares superar la situación de “exclusión extrema” y orientar el diseño de posibles políticas públicas, especialmente en relación con el empleo. A partir de modelos multivariados de tipo logístico se realizaron varias simulaciones²⁷, con el propósito de determinar cuántos empleos, asalariados y autoempleos de calidad mínima, necesitaría cada hogar en estado de exclusión extrema, para superar su condición de bloqueo (detalles metodológicos en el capítulo 7). En este sentido, las simulaciones se hacen de manera simultánea sobre ambos tipos de empleos para no poner el peso de la superación en alguno de ellos. Las estimaciones se realizan para dos modelos territoriales: uno para la región Central y otro para el resto del país, y el de la región Central se divide en cuatro estratos que representan, cada uno de ellos, una quinta parte de los hogares bloqueados ordenados de manera ascendente, según el valor de la probabilidad de superar la exclusión extrema²⁸.

Los resultados obtenidos se resumen en el cuadro 2.18. Para la región Central se necesitarían alrededor de 41.000 empleos asalariados y autoempleos de

calidad mínima para que un número similar de hogares bloqueados, residentes en esta región, superen su condición de exclusión extrema. La mayoría de estos empleos son nuevos (36.000), de ellos el 61,6% son asalariados. Los restantes requieren mejorar sus condiciones de regulación cuando se trata de las ocupaciones asalariadas, o sus posibilidades de acumulación, como en el caso del autoempleo. Obviamente, los mayores esfuerzos se concentran en el estrato más pobre (posibilidades más bajas de superar el bloqueo), que representa más de la mitad de estos empleos. Pero además este estrato muestra que si se generan esos empleos, no estaría disponible la totalidad de la fuerza laboral necesaria para ocuparlos. Si se toman en cuenta los miembros de estos hogares entre 18 y 64 años que no están ocupados, habría un déficit cercano a las 4.500 personas, hecho que se explica por tratarse de hogares que inician el ciclo familiar. Para eliminar este déficit sería necesario que las políticas de generación de empleo se acompañen de políticas de subsidios. Además, en este estrato, la jefatura femenina es predominante, lo que plantea otra problemática: la atención de los menores si la jefa de hogar trabaja.

Para el resto de regiones del país, las estimaciones señalan la necesidad de

CUADRO 2.18

Estimación de empleos de calidad mínima requeridos para la superación de la exclusión extrema, según región. 2006

Estratos	Hogares	Empleos asalariados	Autoempleos	Total de empleos ^{a/}	Total de empleos nuevos	Población disponible para trabajar	Déficit
Región Central	40.762	24.492	16.819	41.311	36.128		
I estrato	15.485	13.303	9.116	22.419	18.164	13.597	-4.567
II estrato	11.427	5.412	4.209	9.621	9.080	10.477	1.397
III estrato	9.803	3.832	2.715	6.547	6.252	10.453	4.201
IV estrato	4.047	1.945	779	2.724	2.632	7.423	4.791
Resto de regiones							
Chorotega	13.622	6.199	5.421	11.620	10.178	13.591	3.413
Pacífico Central	4.854	1.770	1.734	3.504	3.303	5.402	2.099
Brunca	11.118	4.262	4.018	8.280	7.807	13.064	5.257
Huetar Atlántica	6.755	2.587	2.414	5.001	4.523	8.036	3.513
Huetar Norte	2.863	1.074	989	2.063	1.946	5.242	3.296
Total	39.212	15.892	14.576	30.468	27.757		

a/ Este total incluye los empleos nuevos y los empleos en los que es necesario mejorar las condiciones.

Fuente: Pérez y Mora, 2007.

generar alrededor de 30.000 empleos asalariados y autoempleos de calidad mínima, para que los 39.000 hogares bloqueados que residen fuera de la región Central logren una exclusión relativa. También en estas regiones la mayoría se trata de nuevos empleos (poco menos de 28.000) cifra correspondiente al 55,2% de empleos asalariados; los restantes requieren mejorar sus condiciones. Los mayores esfuerzos deben concentrarse en la región Brunca, y especialmente, en la región Chorotega. A diferencia de la región Central, en estos escenarios no habría déficit de mano de obra si se generaran esos empleos nuevos.

El análisis realizado demuestra la importancia que puede llegar a tener el diseño y la ejecución de una política de empleo, dirigida a incrementar las posibilidades de participación activa de la fuerza laboral de hogares en condición de exclusión social, en el mercado de trabajo. La evidencia empírica indica que la exclusión social no constituye aún, una barrera social infranqueable. El desafío principal consiste en fomentar políticas de empleo que respeten las regulaciones básicas que la ley establece para el empleo asalariado, o que incrementen las posibilidades de participar en procesos dinámicos de acumulación, en el caso del autoempleo. No se trata en consecuencia, de favorecer el desarrollo de procesos de "salarización" masiva sin garantizar el acatamiento de las condiciones de regulación de la fuerza laboral vigentes en el país, ni tampoco de dar rienda suelta a programas de apoyo a la microempresa. En ambos casos lo importante es diseñar políticas que fomenten la generación de empleos que, al menos, logren niveles de calidad mínima. Estas políticas deben tener un doble propósito: generar una cantidad significativa de nuevos puestos de trabajo y mejorar la calidad de un número, no menos importante, de puestos de trabajo ya existentes, tanto en el caso del empleo asalariado como en el del autoempleo (Pérez y Mora, 2007).

Lo anterior supone el establecimiento de nuevos procesos de negociación y concertación social. El empleo asalariado, plantea la necesidad de establecer

acuerdos de largo plazo con el sector empresarial, para que se generen oportunidades reales de participación e integración laboral de la fuerza de trabajo proveniente de hogares en condición de exclusión social. El desafío es clave, porque los puestos que podría ocupar esta mano de obra, por sus niveles de calificación, experiencia y trayectoria laboral, suelen localizarse en el sótano de la pirámide ocupacional, con el problema de que además, tienen como característica la precarización laboral extrema.

En relación con el autoempleo, los desafíos consisten en pasar de un esquema orientado al fomento de la microempresa de subsistencia, hacia otro donde se amplían las capacidades productivas y el potencial de crecimiento que encierran estas unidades productivas (detalles del tema de "Mipyme" en el aporte especial del capítulo 3). En este sentido, las políticas de fomento de autoempleo no pueden planearse para atenuar el problema del desempleo, brindando oportunidades de empleos de baja calidad. El desafío consiste en diseñar una política de impulso del autoempleo que permita la ejecución de procesos amplios de capitalización de este tipo de unidades productivas, el desarrollo de sus capacidades empresariales, la transferencia y adaptación de procesos productivos y nuevas tecnologías, así como la apertura de espacios en los sectores dinámicos de la economía. Estos sectores se constituyen en ejes centrales para el fortalecimiento de los procesos de modernización de las unidades productivas, que corren el riesgo de quedar sumidas en la subsistencia y alejadas de los ciclos de acumulación dinámica de la economía costarricense.

Para colaborar con los pocos hogares excluidos en las zonas urbanas que carecen de mano de obra para maximizar sus posibilidades de integración, es necesario complementar los programas de empleo con transferencias directas a los hogares, máxime cuando la unidades domésticas están dirigidas por una mujer que ha asumido por completo, y de manera exclusiva, la responsabilidad de velar por la reproducción social de un hogar que se encuentra en la fase temprana de su curso de vida (Pérez y Mora, 2007).

>> PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE

EXCLUSIÓN SOCIAL

Véase Pérez y Mora, 2007 en

www.estadonacion.or.cr

Inmigrantes y emigrantes: sectores particularmente excluidos

Costa Rica no solo ha sido en los últimos quince años un importante receptor de población inmigrante, sino también un país expulsor, especialmente de un segmento de población proveniente de hogares rurales, que optaron por buscar mejores oportunidades ante los crecientes problemas de inserción laboral, que se presentaron en algunas zonas del país con estructuras productivas fundamentalmente agropecuarias, como por ejemplo la región Brunca. En ambos casos, la movilidad de estas poblaciones hacia dentro o hacia fuera les ha generado mejores ingresos que los que recibían en sus lugares de origen, pero no han obtenido necesariamente, condiciones más beneficiosas de inserción laboral, estas siguen siendo precarias y muestran pocos cambios en el tiempo. Un módulo especial incluido en la EHPM del 2007 permite actualizar las principales características de la población migrante reseñadas en diversos estudios²⁹ realizados en el país, y establecer, por primera vez, el perfil de los hogares costarricenses que reciben remesas del extranjero. En general la encuesta permite identificar dos valores: una estimación de personas inmigrantes, que representan el 7,4% del total de habitantes, y un 13,4% de hogares habitados al menos por un inmigrante. Un dato relevante en relación con el tiempo de residencia, es que solo un 4% del total de inmigrantes ha llegado recientemente al país (menos de un año).

En cuanto al perfil de los inmigrantes, la información del 2007 identifica pocos cambios relevantes respecto a los datos del *Censo de Población del 2000*. Se mantienen rasgos generales como: una proporción mayoritaria de inmigrantes de origen nicaragüense, aunque destaca el crecimiento mostrado por la población de origen colombiano; una estructura de población joven en edades productivas y con bajos niveles

educativos (pero superior respecto a la población de su país de origen), especialmente de la población nicaragüense, no así en la colombiana ni de otros países, que sí muestran mayores niveles educativos (10 y 11 años en promedio). Cuando se analiza la población de origen nicaragüense, por grupos de edad y niveles de ingreso, destaca la ubicación del grupo de personas con edades entre 15 y 49 años, entre los dos quintiles más bajos, situación a la que se agregan los bajos niveles educativos, especialmente del jefe del hogar (en promedio 5,6 años).

El creciente proceso de inserción urbana de las personas inmigrantes resalta un dato relevante en relación con la distribución espacial, especialmente por una redistribución de los nicaragüenses, aunque tanto los hogares con inmigrantes como la población de origen nicaragüense siguen concentradas en las zonas rurales del país. Los inmigrantes de otras nacionalidades se agrupan en las zonas urbanas, excepto los panameños, cuya presencia rural es más importante (Morales, 2008). La distribución espacial también es concordante con los sectores económicos en donde se ubican, es decir, con las actividades de agricultura de exportación y plantas agroindustriales (regiones Huetar Atlántica, Huetar Norte y Brunca), servicios, construcción y comercio en la región Central y la

Chorotega, así como en las zonas urbanas de las distintas regiones.

Respecto a la inserción laboral de la población inmigrante, destaca la tasa de desempleo abierto de la población nicaragüense, pues en el 2007 llegó a ser más baja que para los costarricenses (4,0 *versus* 4,6). No obstante, siguen manteniendo una inserción de mala calidad, tal y como lo reflejan las altas tasas de subutilización, asociadas a la participación en actividades donde predominan situaciones de irrespeto a las jornadas laborales, la seguridad social y los salarios mínimos. Los datos revelan que un 40% de las personas inmigrantes desempeñan ocupaciones no calificadas, especialmente en el sector primario y de construcción. Los inmigrantes de nacionalidad distinta a la nicaragüense realizan tareas calificadas y pertenecientes al sector servicios. En la agricultura, la participación de los inmigrantes nicaragüense se mantiene como la más relevante, sin embargo ha tendido a disminuir, al pasar de 25% en el 2001 a 20% en el 2007.

La información consignada en el 2007 revela pocos cambios en las condiciones de vulnerabilidad y riesgo que caracterizan la inserción laboral de los inmigrantes, especialmente de los nicaragüenses; situación que plantea retos al país en lo que se refiere al diseño de estrategias que permitan mejorar la

inclusión de estos sectores dentro de la estructura laboral y el sistema de protección social del país (Morales, 2008). Lo anterior exige el reconocimiento del aporte que estas poblaciones han dado a la transformación productiva del país y, sobre todo, el destierro de falsos mitos, entre ellos el que señala que estos sectores han contribuido a incrementar la pobreza y la desigualdad en el país, afirmación que como lo demuestra un reciente estudio (Gindling, 2008), no tiene ningún fundamento empírico (recuadro 2.10).

4% de los hogares en el país reciben remesas

Ediciones anteriores del Informe han llamado la atención sobre el crecimiento que en algunas zonas del país (región Brunca y Central), vienen mostrando los hogares cuyos miembros emigran, especialmente hacia Estados Unidos, como mecanismo para resolver problemas de desempleo y bajos ingresos. Por primera vez estimaciones realizadas con datos de la *Encuesta de Hogares del 2007* indican que un 4,1% de los hogares costarricenses (49.289) reciben actualmente dinero del exterior (cuadro 2.20). Se trata de familias en las que el 52,2% tiene a un hombre como jefe de hogar y el restante 47,8% a una mujer, la mayoría de ellos (74%) se caracterizan por mostrar bajos niveles educativos

CUADRO 2.19

Medidas de desigualdad y pobreza en los ocupados según población (hogares con ingreso conocido)

	2000	2001	2002	2003	2004
Todos los ocupados					
Coefficiente de Gini	0,434	0,465	0,465	0,456	0,438
Logaritmo de la varianza	0,748	0,87	0,878	0,832	0,76
Pobreza extrema	6,1	5,9	5,7	5,7	5,6
Pobreza total	20,6	20,3	20,6	21,0	21,7
Excluye a los nacidos en Nicaragua					
Coefficiente de Gini	0,438	0,469	0,467	0,461	0,441
Logaritmo de la varianza	0,773	0,898	0,898	0,859	0,779
Pobreza extrema	6,1	5,8	5,3	5,3	5,3
Pobreza total	20,5	20,0	19,9	19,9	21,1
Nicaragüenses solamente					
Pobreza extrema	5,4	8,5	12,2	12,2	9,3
Pobreza total	22,1	25,8	30,6	30,6	30,6

Fuente: Gindling, 2008.

RECUADRO 2.10

Impacto de los inmigrantes nicaragüenses sobre los ingresos, la desigualdad y la pobreza en Costa Rica

Desde inicios de la década de los noventa, al concluir el conflicto civil en Nicaragua, hasta el presente, la cantidad de inmigrantes nicaragüenses aumentó en Costa Rica de aproximadamente un 2% de la población hasta un nivel cercano al 7%. Al mismo tiempo, la desigualdad en la distribución de los ingresos comenzó a aumentar, en el país, después de un descenso constante iniciado a partir de los años cincuenta (Trejos y Gindling, 2004). También en los noventa, a pesar del crecimiento económico alcanzado, los índices de pobreza se estancaron. En estas condiciones era razonable sospechar que la afluencia de inmigrantes nicaragüenses contribuyera al incremento de la desigualdad en los ingresos y el estancamiento de la pobreza. Para analizar este supuesto se realizó una investigación (Gindling, 2008), cuyo punto de partida era la hipótesis de que: “el incremento en la inmigración nicaragüense fue un factor importante que contribuyó a una baja en los ingresos, al aumento en la desigualdad de ingresos y al estancamiento de la pobreza en Costa Rica”. Los principales hallazgos³⁰ de este estudio se resumen a continuación.

Los inmigrantes nicaragüenses ganan menos que los trabajadores costarricenses de nacimiento debido a sus bajos niveles educativos

Los trabajadores nicaragüenses ganan mensualmente, entre un 65% y un 75% menos que los costarricenses. Al explicar el por qué de esta situación³¹ el estudio no encuentra evidencia de discriminación en el mercado laboral contra los inmigrantes nicaragüenses, pues a ellos no se les paga de modo distinto que a los costarricenses de nacimiento con la misma educación, sexo, zona, horas trabajadas, sector de empleo, tamaño de la empresa y experiencia. Entonces, ¿por qué los inmigrantes nicaragüenses ganan menos? La diferencia de ingresos entre los trabajadores nicaragüenses y los costarricenses se debe casi por completo a los bajos niveles educativos de los inmigrantes nicaragüenses, en relación con los de los trabajadores costarricenses.

Los inmigrantes nicaragüenses no afectaron las primas salariales pagadas en los distintos sectores productivos.

Si la afluencia de inmigrantes nicaragüenses a Costa Rica, hubiera tenido un impacto significativo sobre los salarios de mercado de los trabajadores costarricenses con quienes compiten, se esperaría encontrar que los salarios promedio; en los sectores donde se concentran nicaragüenses, (agricultura, construcción y servicio doméstico) hubieran disminuido durante el período de incremento de la inmigración. El análisis realizado indica que entre 1990 y 2004, los ingresos promedio reales ajustados en los sectores donde se concentran los inmigrantes nicaragüenses, aumentaron con mayor rapidez que los de otras actividades. Al mismo tiempo, en la mayoría de los sectores donde se ubican pocos inmigrantes nicaragüenses (finanzas, servicios públicos, transporte y comunicaciones y otros servicios), los ingresos promedio ajustados se mantuvieron constantes o disminuyeron en ese período. Por lo tanto, no hay evidencia de que la afluencia de nicaragüenses tuviera un impacto sobre las primas salariales que se pagaron a los trabajadores, en los distintos sectores productivos. El estudio muestra que los inmigrantes nicaragüenses son atraídos hacia los sectores donde los salarios están aumentando (aún cuando los salarios en esos sectores sean bajos con respecto a los otros).

Lo anterior podría deberse a un incremento en la demanda de mano de obra (por ejemplo el auge en la construcción impulsado por el turismo) o por el abandono que los trabajadores costarricenses de nacimiento han hecho de esos sectores, para trabajar en otros más prósperos (pagan mejor a los trabajadores más calificados). Por ejemplo, es posible que las mujeres costarricenses, que cumplen tareas poco calificadas y que en los años ochenta hubieran sido empleadas domésticas, actualmente hayan encontrado trabajos remunerados en las nuevas industrias de exportación (ropa, electrónica o turismo). Esta situación no solo ha incrementado los salarios pagados a las servidoras domésticas sino también la demanda de mujeres inmigrantes nicaragüenses dentro

de este sector. En ese sentido, la evidencia muestra que los inmigrantes nicaragüenses están realizando trabajos que los costarricenses ya no quieren hacer.

Los inmigrantes nicaragüenses no provocan impactos significativos sobre la desigualdad y la pobreza

Para comprobar si la presencia de inmigrantes nicaragüenses está causando el aumento en la desigualdad, se excluyen de la base de datos de las encuestas de hogares, y se re-estiman las medidas de desigualdad. El cuadro 2.19 presenta los resultados correspondientes al período 2000-2004, en que se incluyen y se excluyen a los nacidos en Nicaragua. Contrariamente a las expectativas, excluir a los nicaragüenses de los datos, provocó un aumento de las medidas de desigualdad, lo que indica que la presencia de nicaragüenses reduce la desigualdad de ingresos. Cualquier impacto es pequeño, pues el coeficiente de Gini es coincidente en la mayor parte de los años, si se compara en dos dígitos cuando se incluye o se excluye de los cálculos, a los nicaragüenses. De la misma manera se estimó el impacto de los hogares nicaragüenses sobre los niveles de pobreza, incluyendo y excluyendo a los hogares con jefes nacidos en Nicaragua (cuadro 2.19). En general, la pobreza es ligeramente mayor en los hogares cuyo jefe es nacido en Nicaragua, que en aquellos donde el jefe es costarricense. A pesar de que la pobreza disminuye al excluir a las familias nicaragüenses, la variación es muy pequeña, a lo sumo medio punto porcentual. Esto se debe a que las familias nicaragüenses constituyen un pequeño porcentaje del total de familias pobres. El estudio también señala que los datos sobre inmigrantes nicaragüenses en el mercado laboral costarricense son escasos, en comparación con otras investigaciones que miden el impacto de inmigrantes en los ingresos en Estados Unidos, los cuales comúnmente utilizan censos realizados cada diez años para comparar cambios a lo largo de períodos de 40 a 80 años (Borjas, 2003). Se requieren análisis adicionales, que empleen series de tiempo más largas.

Fuente: Gindling, 2008.

CUADRO 2.20

Hogares que recibieron dinero del extranjero en los últimos 12 meses, según características geográficas y socioeconómicas del hogar. 2007

Características	Total de hogares	Recibieron dinero		No recibieron dinero	Relativos	
		Hogares	Promedio ^{a/} (dólares)		Total de hogares	Recibieron dinero
Total	1.198.120	49.289	311,4	1.148.831	100,0	100,0
Zona						
Urbano	720.405	34.079	337,3	686.326	60,1	69,1
Rural	477.715	15.210	253,6	462.505	39,9	30,9
Región						
Central	771.170	32.674	347,1	738.496	64,4	66,3
Chorotega	90.692	1.107	216	89.585	7,6	2,3
Pacífico Central	62.730	1.744	325,9	60.986	5,2	3,5
Brunca	88.920	7.948	213,5	80.972	7,4	16,1
Huetar Atlántica	120.488	4.367	204,4	115.121	10,1	8,9
Huetar Norte	64.120	1.449	397,8	62.671	5,4	2,9
Quintiles de ingreso per cápita						
I	223.930	4.621	125,3	219.309	20,1	10,0
II	222.304	9.387	195,3	212.917	20,0	20,2
III	222.676	8.075	151,1	214.601	20,0	17,4
IV	222.595	9.957	262	212.638	20,0	21,4
V	222.788	14.391	558	208.397	20,0	31,0

a/ Monto promedio recibido en dólares en los últimos doce meses (julio 2006 a junio 2007). El monto no incluye la valoración de lo recibido en especie.

Fuente: Morales, 2008 con datos de la EHPM del INEC.

(algún grado de educación primaria y secundaria).

En la mayoría de los casos (60%) estos hogares reciben dinero mensualmente, sobre todo en las zonas rurales y por montos que oscilan entre 50 y 200 dólares (el monto se incrementa conforme aumenta el nivel educativo del remitente). De acuerdo con los quintiles de ingreso, un porcentaje importante de las remesas se dirige a los quintiles más pobres. Los países desde los cuales proviene más dinero son EEUU y Canadá. El dinero que procede de EEUU se dirige, con mayor regularidad mensual, a las regiones Central, Pacífico Central, Brunca y Huetar Norte. En cuanto al tamaño de los montos, las regiones Brunca, Huetar Norte, Pacífico Central y Central, están entre las que reciben mayores montos de dinero (más de 300 dólares) (Morales, 2008). Comprender mejor el impacto que estas remesas podría estar generando en las condiciones de vida de los hogares receptores es un desafío

para futuras investigaciones y para las instituciones del sector social.

Financiamiento sostenible del desarrollo humano

Los logros alcanzados por Costa Rica en materia de desarrollo humano se deben, en buena medida, a los esfuerzos realizados para tener una inversión social sostenida en el tiempo, especialmente en lo relativo a las políticas sociales universales. Lograr esto no siempre ha sido fácil y posible. En los años ochenta, por efecto de la crisis económica, la inversión social se redujo y, aunque en los años noventa volvió a crecer, el país no ha podido recuperar los niveles de inversión social per cápita que tenía en los años setenta. A esto se suma un Estado con una carga fiscal baja, aunque con aumentos en la recaudación, producto de mejoras en la gestión, que no siempre logra atraer a sus arcas recursos frescos para solventar los requerimientos del desarrollo social.

En este último apartado del capítulo se ofrecen elementos que le permitan al lector comprender mejor los avances, retrocesos y limitaciones que el país tiene para lograr un financiamiento sostenible del desarrollo humano. Se abordan tres temas principales: el comportamiento de la inversión social y los grados de vulnerabilidad que mantiene; los impactos redistributivos que podría tener una mayor carga tributaria y, por último, el impacto y problemas de eficiencia de los programas sociales selectivos de combate a la pobreza y los desafíos que enfrenta, en esta materia, la política social del Gobierno.

Repunta inversión social en el 2007

Durante el 2007 se aceleró el repunte de la inversión social, iniciado en la segunda mitad del 2006, con motivo del cambio de administración. La inversión social real creció, en esos dos años, cerca del 8,2%, pero en términos per cápita la expansión acumulada fue

del orden del 4,6% (Trejos, 2008). Esta evolución de la inversión social per cápita, aunque significativa, resulta aún insuficiente para volver a los valores del año 2002, y más aún para retornar a los niveles previos a la crisis de la deuda (inicios de los años ochenta). El déficit acumulado de inversión social por habitante con respecto a 1980, fue en el 2007, cercano a un 18%, pese a que la inversión social real total en ese año era, un 60% mayor a la existente en 1980 (gráfico 2.15). Esta recuperación de la inversión social estuvo acompañada de una mejora en las prioridades macroeconómicas y fiscales. En el ámbito fiscal, sobresale la decisión gubernamental de apoyar la inversión social en un contexto de cierta bonanza fiscal, y en el nivel macro eleva su peso relativo en el PIB, pero sin alcanzar los máximos históricos.

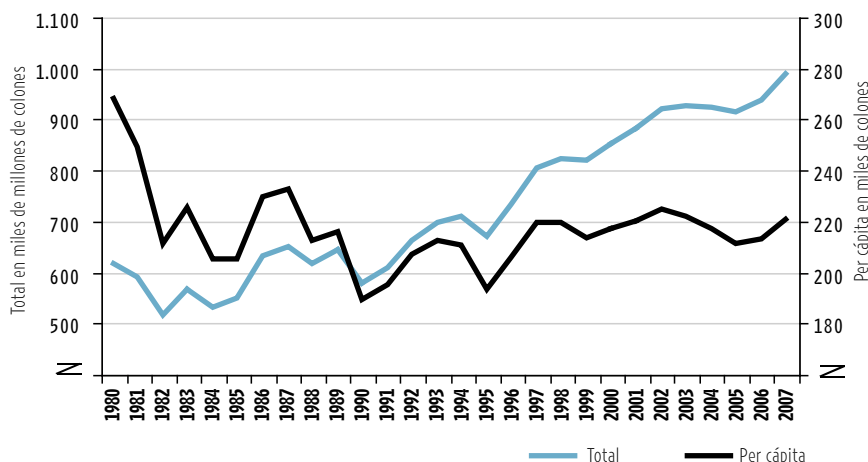
El aumento en la inversión social real por persona del 2007 se reflejó también en las políticas universales. El gasto social en salud tuvo un crecimiento anual del 4,8%, después de haber disminuido considerablemente en los años 2004 y 2005; este sector representa el 28,2% de la inversión social total. El gasto en seguridad social creció un 4,2%, a pesar de que desde el año 2000, se mantenía prácticamente estancado, este sector representa un tercio de la inversión social total. El gasto en educación creció un 3,1%, y recuperó los niveles por persona que había alcanzado en el 2004 y que se había reducido en los años posteriores. Esta área significó un 28,5% de la inversión social total. El gasto en vivienda, equivalente a un 9,5% de la inversión social total, fue el de menor crecimiento anual (0,5%); mientras que el gasto en cultura fue el que más creció (5,5%). No obstante, solo representó el 0,9% del gasto social total por persona.

Se reduce volatilidad de la inversión social, pero no su vulnerabilidad

Al analizar la evolución de la ISP es importante distinguir entre la vulnerabilidad y la volatilidad de la inversión social. Una ISP es vulnerable si el gasto real por habitante se reduce, como promedio, en un período determinado.

GRAFICO 2.15

Gasto público social real total y per cápita (colones del 2000)



Fuente: Trejos, 2008 con datos de la STAP, Corec II, instituciones involucradas, BCCR, CGR e INEC.

Esta contracción real puede tener origen en una coyuntura económica recesiva o en la pérdida de prioridad fiscal. Una inversión social es volátil, cuando su tasa de variación anual muestra amplias oscilaciones y ésta se puede aproximar mediante la desviación estándar de las tasas de variación. Una inversión social puede ser vulnerable y no volátil (se reduce consistentemente) o puede ser no vulnerable pero volátil (en promedio crece pero con grandes oscilaciones). No obstante, lo que interesa es que la inversión social no sea ni vulnerable ni volátil (crezca sostenidamente).

Pese a que el análisis resulta más útil cuanto más se desagregue el gasto, en esta primera aproximación se trabajará con el gasto o inversión social por habitante en el nivel de función, ya que no se dispone de la información desagregada por subfunción, relativa a todo el período. El cuadro 2.21 pone de manifiesto las tasas de variación real correspondiente al período 1980-2007, para la totalidad de la inversión social y cada una de sus funciones. De la información se desprende que la inversión social ha perdido volatilidad en el período, que esta es menor en las funciones más grandes, y resulta diferencial por función. En lo referente a la inversión social en educación, se mantiene una alta volatilidad, tanto en la década de los ochenta como en los noventa, aun-

que en esta última década revela una expansión del gasto real por habitante, producto de la mayor prioridad fiscal que obtuvo en ese período, y después de sufrir una alta vulnerabilidad en los años ochenta. En la presente década, se reduce significativamente su volatilidad, pero en el marco de un limitado crecimiento.

En lo concerniente a la inversión social en servicios de salud, la volatilidad se ubica en los extremos, luego de que el decenio de los noventa mostró una evolución más estable, aunque con un limitado crecimiento de los recursos reales por habitante. En la década actual, los recursos han dejado de expandirse y, en consecuencia, tienen mayor volatilidad. En seguridad social, la volatilidad es muy intensa en los decenios previos: contracción del gasto real por habitante en los años ochenta, repunte en los noventa y virtual estancamiento en la presente década. Esta volatilidad parece asociarse con los períodos en que se han reformado los sistemas de pensiones con cargo al presupuesto nacional, por lo que cabría esperar un comportamiento muy diferente entre los programas de pensiones contributivas y los programas de apoyo a grupos vulnerables, donde la evidencia reciente indica una gran vulnerabilidad y una amplia volatilidad (Trejos, 2006 y 2007a).

CUADRO 2.21

Vulnerabilidad y volatilidad del gasto social real por habitante y por función. 1981-2007

Período	Gasto social por habitante ^{a/}					
	Total	Educación	Salud	Seguridad social	Vivienda	Cultura
Vulnerabilidad (tasa media de variación)						
1981-2007	-0,7	-0,8	-1,2	0,1	-1,3	-3,1
1981-1990	-3,4	-5,2	-3,8	-1,5	-2,7	-6,2
1991-2000	1,4	2,6	0,8	2,1	-2	-2,4
2001-2006	-0,3	0,6	-0,9	-1,1	1,8	-0,1
2001-2007	0,2	0,9	-0,1	-0,4	1,6	0,7
Volatilidad (desviación estándar de las tasas de variación)						
1981-2007	6,3	7,4	7,4	7,7	12,9	17,3
1981-1990	8,7	7,3	11,1	10,3	19,4	19,5
1991-2000	4,7	8,0	3,5	7,2	8,9	19,6
2001-2006	2,1	2,5	4,6	1,5	6,0	11,9
2001-2007	2,4	2,5	4,7	2,5	5,5	11,0

a/ En miles de colones del 2000, según deflactor implícito del gasto de consumo final del Gobierno General.

Fuente: Trejos, 2008, con datos de la STAP y otras instituciones públicas.

Los programas de vivienda y territorio, y los servicios culturales y recreativos presentan una alta volatilidad, asociada en parte a su baja base de comparación. Ambos mantienen alta volatilidad en el período considerado, y se acompañan también de una alta vulnerabilidad, ya que solo crece la inversión social en vivienda y esta situación se presenta hasta la presente década. Si se analizara los 27 años en su conjunto, la inversión social real por habitante se mantiene vulnerable, pues se contrae globalmente y en cada una de las funciones, con la excepción de seguridad social, donde no crece ni decrece. La volatilidad también es alta, similar a las tres funciones dominantes y mayor en las dos funciones que reciben menor cantidad de recursos (vivienda y cultura) (Trejos, 2008).

Sostenibilidad de la inversión social

Incrementos del gasto en programas sociales prioritarios no pasan por Fodesaf

Un tema que se ha venido planteando en los Informes anteriores es el relativo a la sostenibilidad de la inversión social en el marco de restricciones

fiscales y se ha ejemplificado con el análisis de la evolución de los recursos destinados al *Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares* (Fodesaf), fondo que, pese a contar con ingresos a partir de impuestos con afectación específica, que tratan de reducir su vulnerabilidad, ha enfrentado un constante incumplimiento por parte del Gobierno Central. Esto originó que, durante los primeros seis años de esta década, el fondo perdiera cerca del 28% de sus ingresos reales y alrededor del 30% de su capacidad de gasto. Esta situación se ha acompañado de un proceso de asignación creciente de los recursos por mandatos legales, que le han introducido una amplia rigidez y le ha generado gran incapacidad para darle seguimiento y evaluar el resultado del uso que se ha hecho de los recursos otorgados.

Al actualizar la información para el 2007 se concluye que, aunque Fodesaf logra repuntar sus recursos reales, esto se produce en el marco de un aumento de la rigidez en sus posibilidades de asignación y en un incumplimiento de las obligaciones del Ministerio de Hacienda de girar los recursos correspondientes al impuesto sobre las ventas. Se observa por el contrario, una mejora en la gestión como consecuencia de

una reducción sensible del superávit de operación y de las devoluciones de las unidades ejecutoras. Los ingresos reales aumentaron durante el año 2007 un 5%, producto de la fuerte expansión de la recaudación sobre la planilla y del importante superávit que arrastraba desde 2006, sin embargo, resultan insuficientes para revertir la pérdida acumulada (gráfico 2.16). Pero, generalmente, el Fondo dejó de percibir recursos del impuesto sobre las ventas. La no transferencia de esos recursos no obedeció, durante ese período, a las restricciones fiscales o a la pérdida de prioridad de los programas de apoyo a los pobres de la actual administración, sino que son un reflejo de la inflexibilidad que sufre el Fodesaf y que impide reorientar los recursos a las áreas que el Gobierno define como prioritarias. Más aún, esta rigidez creció, pues se asignaron por ley recursos fijos para el IMAS y la Comisión de Emergencias y se reactivó la asignación de recursos para los asegurados por cuenta del Estado, después de que el Ministerio de Hacienda lograra un acuerdo con la CCSS, donde se reconoce y formaliza la deuda acumulada desde inicios de los años noventa. En efecto, durante el 2007 los recursos asignados por leyes

específicas pasaron del 81% al 88% (Trejos, 2008).

Ante esta situación, la actual administración decidió apuntalar sus programas prioritarios por medio de transferencias directas del Ministerio de Hacienda, sin pasar por el Fondo. De esa manera se logró financiar el aumento de las pensiones no contributivas, el programa *Avancemos*, se fortalecerán los programas de vivienda y los comedores escolares. Hasta el momento, se carece de una estimación de los gastos adicionales hechos en esos programas durante el 2007, pero es claro que ha habido un aumento significativo en los recursos asignados. En todo caso, el gasto real de Fodesaf aumentó en casi un 9% durante el 2007, y no hubo mayores cambios en la distribución de los programas ni en su grado de ejecución.

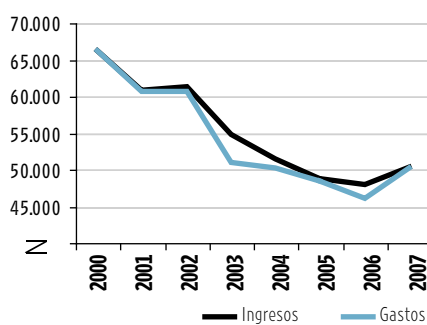
Impacto redistributivo de la política fiscal

Mantener la sostenibilidad de la inversión social y del desarrollo humano requiere de un esfuerzo colectivo, para que el Estado cuente con recursos permanentes y adecuados que le permitan atender las necesidades del país en asuntos claves como la salud, la educación e infraestructura, entre otros. En el 2007 se logró incrementar la carga tributaria de un 13% a un 15%, gracias al crecimiento económico experimentado (7,2%) y a una mejor gestión de recaudación. Este crecimiento aunque importante, sigue siendo bajo en comparación con el de otros países de América Latina y la OECD. Además, es insuficiente para atender las crecientes demandas ciudadanas por servicios de calidad y las necesidades del Estado respecto al rezago existente en desarrollo humano.

La política fiscal constituye uno de los instrumentos más importantes de los estados para incrementar los recursos que les permitan atender dichas demandas y también para favorecer una mejor redistribución del ingreso. Para comprender mejor la importancia de este tema debe analizarse en detalle el impacto redistributivo de la política fiscal. En distintas oportunidades se ha estimado el impacto distributivo de los

GRAFICO 2.16

Ingresos y gastos efectivos reales del Fodesaf (millones de colones del 2000)



Fuente: Trejos, 2008 con datos de las liquidaciones del Fodesaf.

programas sociales³², más recientemente, en Trejos (2007b) se realiza un esfuerzo para medir el impacto distributivo de los impuestos que recaen directamente sobre las personas, esfuerzo que complementa con distinta metodología, los trabajos previos de Taylor-Dormond (1997) y Bolaños (2002). También Cardoza y Vargas (2006), así como Zúñiga y Rojas (2006), han hecho estimaciones sobre la incidencia de los impuestos específicos. Desde esta perspectiva es importante esforzarse para medir el impacto global del presupuesto del Gobierno General considerando sus gastos y su financiamiento. En relación con este tema, el Informe anterior presentó resultados relativos al impacto redistributivo del gasto y, en esta ocasión, se ofrecen resultados concernientes al impacto en materia de financiamiento.

El impacto distributivo del financiamiento del Gobierno General

Para analizar este tema se plantearon tres preguntas: ¿cuáles son los impuestos que financian al Gobierno Central?, ¿qué progresividad o regresividad muestran, es decir, cómo se distribuyen estos entre los distintos sectores sociales según su ingreso?, y, finalmente, ¿qué impacto tiene esa estructura de financiamiento en la desigualdad? (para detalles de la metodología véase Trejos, 2008).

En cuanto a la progresividad y la regresividad de los impuestos que financian al Gobierno Central y a su impacto sobre la desigualdad, el cuadro 2.22 informa sobre los principales resultados del análisis, entre los que destacan: el impuesto sobre la renta de las personas físicas es el más progresivo de todos, aunque por su reducido tamaño (1% del PIB) tiene poco impacto redistributivo; reduce el coeficiente de Gini en medio punto porcentual. El impuesto sobre la renta que se cobra a las empresas, representa más de dos tercios del impuesto total sobre los ingresos, también es ligeramente progresivo por lo que tiene un impacto redistributivo marginal, de manera que el impuesto total sobre la renta apenas reduce el coeficiente de Gini en medio punto. El otro grupo de impuestos progresivos recae sobre el patrimonio, pero resulta limitado (0,6% del PIB) por el diseño actual del sistema tributario, de modo que su impacto no es significativo para mejorar la distribución del ingreso³³.

Además de los ingresos recaudados por el Gobierno General, existen otros impuestos a cargo de los gobiernos locales, el más importante de ellos es el de bienes inmuebles (2% del PIB), que junto con el de renta son los principales impuestos directos que gravan el patrimonio y que aproximan riqueza, pero que también exhiben grandes debilidades en el cobro (Román, 2008).

El impuesto sobre la renta tiene una capacidad redistributiva, pero esta es neutralizada por las contribuciones a la seguridad social, que aunque son marginalmente regresivas, al movilizar recursos que duplican los captados por el impuesto sobre la renta (26% de los ingresos fiscales) neutralizan la capacidad redistributiva de la renta, incluidos los impuestos sobre el patrimonio. Una capacidad redistributiva similar a las contribuciones sociales muestran los impuestos sobre los bienes y servicios, pues aumentan el coeficiente de Gini en 0,65 puntos porcentuales. Estos tributos representan más de un tercio de los ingresos fiscales y el 8,6% del PIB. Entre, el impuesto sobre las ventas es el más importante, seguido del impuesto único a los combustibles. Este último,

CUADRO 2.22

Estimación de la incidencia distributiva del financiamiento del Gobierno General. 2004

Rubro	Ingresos fiscales		Distribución relativa de la carga impositiva por quintil ^{a/}					Progresividad relativa ^{b/}	Capacidad redistributiva ^{c/}
	Composición	% PIB	I	II	III	IV	V		
Impuesto sobre la renta	13,8	3,3	3,5	5,6	8,0	12,6	70,3	0,120	0,570
De las personas	4,3	1,0	0,0	0,1	0,6	5,4	94,0	0,355	0,510
De las empresas	9,4	2,2	5,2	8,1	11,4	15,9	59,5	0,012	0,040
Contribuciones seguridad social	26,2	6,2	4,5	9,8	14,8	23,0	48,0	-0,069	-0,640
Impuestos sobre el patrimonio neto	2,5	0,6	3,4	7,0	12,5	17,0	60,1	0,034	0,030
Impuestos sobre bienes y servicios	36,2	8,6	5,1	9,1	14,0	19,9	51,9	-0,048	-0,650
Sobre las ventas	20,6	4,9	5,6	10,1	15,3	20,8	48,1	-0,086	-0,620
Único al combustible	8,2	1,9	4,8	7,9	12,4	19,0	56,0	-0,012	-0,030
Sobre el tabaco	0,3	0,1	11,0	21,7	24,2	21,0	22,2	-0,399	-0,040
Sobre bebidas alcohólicas	1,0	0,2	3,7	7,5	12,2	27,9	48,7	-0,024	-0,010
Sobre bebidas no alcohólicas	0,5	0,1	7,0	12,3	18,6	24,7	37,4	-0,185	-0,030
Sobre traspaso de vehículos	0,3	0,1	1,4	3,3	7,8	13,5	74,0	0,184	0,020
Otros selectivos o específicos	5,4	1,3	8,5	12,8	19,2	23,9	35,6	-0,218	-0,400
Impuestos sobre el comercio exterior	4,9	1,2	7,7	10,7	13,8	18,3	49,6	-0,098	-0,160
Otros impuestos e ingresos no tributarios	9,4	2,2	7,2	11,1	15,4	20,7	45,6	-0,126	-0,400
Total de ingresos del Gobierno General	93,0	22,1	5,0	9,0	13,4	19,6	53,0	-0,037	-1,640
Déficit del Gobierno General	7,0	1,7	7,6	11,6	15,7	20,8	44,2	-0,143	-0,340
Total ingresos más déficit	100,0	23,8	5,2	9,2	13,6	19,7	52,4	-0,045	-2,180

a/ De los hogares ordenados, de menor a mayor, según su ingreso familiar autónomo per cápita ajustado por subdeclaración. El primer quintil corresponde al 20% más pobre.

b/ Índice de Kakwani: cuasigini del impuesto-gini del ingreso familiar antes del impuesto. Si es positivo es progresivo (mejora la distribución del ingreso al reducir la desigualdad).

c/ Índice de Reynolds-Smolensky: Gini del ingreso familiar antes del impuesto menos el Gini después del impuesto. Si es positivo refleja los puntos porcentuales en que se reduce el coeficiente de Gini.

Fuente: Trejos, 2008, con datos del INEC, ENIG; y liquidación presupuestaria de la CGR.

aunque es regresivo en su conjunto, no actúa así cuando se considera el impacto directo (consumo de combustible por los hogares). Esto significa que una transferencia del impuesto del diesel a la gasolina, podría tornar el impuesto en progresivo en su totalidad (Trejos, 2008).

Los impuestos sobre el comercio exterior han perdido participación, como consecuencia de las reformas económicas de modo que en el 2004, solo representaron el 4,9% de los ingresos fiscales y fueron equivalentes al 1,2% del PIB. Estos impuestos son regresivos, a pesar del creciente impacto de los impuestos a las personas por la salida del país, pero carecen de capacidad redistributiva por los pocos recursos que movilizan. Esta característica está presente en el resto de los ingresos

fiscales, de manera que el resultado global es una estructura del financiamiento que se manifiesta como regresiva y que, por lo tanto, aumenta la desigualdad en la distribución del ingreso familiar. El coeficiente de Gini de la distribución del ingreso familiar aumenta 1,6 puntos si se calcula el ingreso familiar neto de impuestos y contribuciones, impacto que aumentaría a 2,2 puntos si se agregara al financiamiento del déficit fiscal, tal como se ha medido. En resumen, el Gobierno General tiene una estructura de financiamiento que, en lugar de mejorar la distribución del ingreso familiar, la empeora, pues los impuestos recaen con mayor peso relativo en los hogares que están por debajo del decil más rico de la distribución del ingreso (Trejos, 2008).

Mayor carga tributaria podría reducir desigualdad de ingresos

Entre los impuestos que existen en el país, el de la renta sobre las personas es el más progresivo, pero tiene una limitada capacidad redistributiva por su poca capacidad recaudatoria. El monto recaudado en el 2004, por ejemplo, representó apenas el equivalente al 1% del PIB. Esto significa una progresividad cosmética, ya que implica una transferencia de ingresos del decil más rico, de tan solo el 0,6% de los ingresos familiares totales o el 1,5% de los ingresos de ese decil. Jiménez (2007) explica que Costa Rica, al igual que el resto de los países de la región latinoamericana, manifiesta una insuficiencia en los ingresos tributarios directos, precisamente por el escaso peso que tiene el impuesto sobre la renta de las personas.

Lo anterior responde al hecho de que mientras en el país, y en la región, los impuestos sobre la renta de las personas representan un tercio del impuesto sobre la renta total, en los países de la OECD, la proporción es inversa y en ambas regiones la proporción del PIB que corresponde al impuesto sobre la renta de las empresas es similar. Por eso si se desea elevar la carga tributaria para reducir la regresividad del sistema es necesario incrementar el impuesto sobre la renta de las personas. Con base en esta consideración, se estimó conveniente realizar un ejercicio de simulación, para determinar qué sucedería con la progresividad del sistema si el impuesto sobre la renta de las personas se duplicara, esto es, si pasara del 1% al 2% del PIB, o lo que lo mismo, si se aumentara la carga tributaria en un 1%.

Como el impacto distributivo final depende de la forma en que el Gobierno ejecuta el gasto, se supone que lo destina a los programas de promoción y asistencia social (políticas sociales selectivas). No obstante, lo anterior supone que no se varía el patrón de incidencia estimado. El cuadro 2.23 presenta los cambios que generan el aumento de la carga tributaria, si se transfiriera a programas sociales selectivos, sobre la distribución del ingreso familiar, sintetizada por el coeficiente de Gini.

Este aumento de la carga tributaria representa, sin embargo, una limitada transferencia de los grupos más ricos, pues el ingreso trasladado sube del 0,6% al 1,2%, y sigue recayendo en el decil más rico. Como se observa en el cuadro 2.23, la capacidad redistributiva del impuesto personal sobre la renta se duplica, y logra reducir el coeficiente de Gini en un punto porcentual. De esta manera contribuye a reducir la regresividad del financiamiento del Gobierno General, pero no logra revertirla. Con este incremento, la estructura de financiamiento aumenta la desigualdad existente en la distribución del ingreso familiar en 1,5 puntos porcentuales (0,7 puntos menos que en la situación anterior al aumento de la carga tributaria).

Cuando se analizan estos recursos a

programas sociales selectivos, su capacidad redistributiva aumenta pues se reduce el coeficiente de Gini en 3,3 puntos porcentuales (1,3 puntos adicionales) y de esta manera se amplía la capacidad redistributiva del gasto total general en 0,9 puntos. Si se unen ambos resultados, la capacidad redistributiva de la política fiscal aumentaría, de modo que la reducción final del coeficiente de Gini de la distribución del ingreso familiar pasaría de 6,7 a 8,5 puntos. Es claro, entonces, que la realización de pequeños cambios en la política fiscal, y una utilización adecuada de los recursos, pueden amplificar sus impactos redistributivos (Trejos, 2008).

Política social y programas selectivos: acceso, problemas y desafíos

En anteriores ediciones del Informe, se ha llamado la atención sobre los desafíos que enfrenta la política social del país, especialmente en lo que se refiere a los tres ejes claves: la sostenibilidad financiera de los programas (universales y selectivos) para mantener resultados y avances en materia de desarrollo humano; la institucionalidad, que le sirve de soporte a su articulación y efectividad; y el diseño general de una estrategia de largo plazo, que trascienda los períodos gubernamentales y garantice el logro de objetivos claves, como la reducción de la pobreza, la desigualdad y el mejoramiento de la calidad de los servicios sociales.

Hacer un balance en este sentido no siempre es fácil cuando lo que abunda en el país son informes sectoriales, realizados por las distintas instituciones sociales, además de un balance de metas relacionadas con acciones estratégicas planteadas en el Plan Nacional de Desarrollo con una perspectiva puntual y de corto plazo. Una lectura de la situación imperante en el 2007 a partir de los ejes planteados permite afirmar que el país continúa enfrentando desafíos importantes en materia de política social, especialmente en lo relativo a la gestión y la coordinación.

A mediados del siglo pasado, Costa Rica construyó una visión estratégica de política social, fundamentada en los principios de universalidad y solidaridad, que se fundaba en el reconocimiento de los derechos sociales de los ciudadanos y establecía que el Estado era el principal garante de esos derechos e instrumento para concretarlos. Desde entonces el país apostó a la promoción de políticas de corte universal (salud, educación, protección social) en primer lugar, complementadas con programas selectivos o focalizados. Fue así como se ampliaron y fortalecieron instituciones como la CCSS, el MEP, el Minsa y, de manera complementaria, se crearon nuevas instituciones como el IMAS, Fodesaf (con aproximadamente 22 programas), encargadas de atender a los ciudadanos más vulnerables, y que requerían un esfuerzo adicional de la sociedad para mejorar sus condiciones

CUADRO 2.23

Impacto redistributivo del aumento de la carga tributaria

Rubro	Capacidad redistributiva (índice de Reynolds-Smolensky) ^{a/}	
	Original (1% PIB)	Con aumento (2% PIB)
Impuesto sobre la renta de las personas	0,5	1,0
Ingresos fiscales totales	-2,2	-1,5
Gasto en promoción y asistencia social	2,0	3,3
Gasto total del Gobierno General	6,2	7,1
Política fiscal total	6,7	8,5

a/ Si el valor es positivo reduce el coeficiente de Gini.

Fuente: Trejos, 2008.

de vida. El desarrollo de la institucionalidad social del país se expandió durante más de 50 años, no siempre bajo una figura de coordinación única ni con sistemas de información de beneficiarios compartidos. Esta situación prolongada en el tiempo ha generado problemas de coordinación y eficiencia, especialmente en los programas selectivos, sobre los cuales este Informe y la Contraloría General de la República han llamado reiteradamente la atención del país.

En cuanto a la institucionalidad del sector social, los avances hacia la conservación de un sector más efectivo y articulado y alrededor de un conjunto de metas estratégicas comunes fueron mínimos. En el 2007 las principales acciones gubernamentales se orientaron al diseño parcial de una base de datos común, que incluyera a beneficiarios de todos los programas sociales. También se propuso la elaboración de una propuesta de Ley para la creación de un Ministerio de Desarrollo Social. El primer objetivo no se alcanzó y, el segundo, aunque se redactó una propuesta de ley, no logró ingresar en la corriente legislativa³⁴. La coordinación y articulación de sistemas de información compartidos son claves para mejorar la eficiencia y sostenibilidad de los programas ya existentes, y de los nuevos como *Avancemos*, el cual en el 2007 mostraba problemas de esta naturaleza según la CGR (cuadro 2.24). Esta situación, sumada a otros problemas específicos de las entidades encargadas (IMAS y Fonabe), como una ejecución financiera compleja, debilidades de planificación, exceso de normativa, fuga de personal y ausencia de mediciones de impacto sobre el efecto específico del programa en la deserción escolar, ponen en riesgo la ejecución de los programas (Rosales, 2008).

El diseño de una estrategia de largo plazo con objetivos estratégicos fue asumido por la actual administración mediante la propuesta de un conjunto de acciones por desarrollar en el período 2006-2010 distribuidas en cinco sectores (sector social y lucha contra la pobreza, educación, salud, seguridad ciudadana y cultura). En total se establecieron 47 acciones estratégicas y 185

metas, cuyo cumplimiento está sujeto a una importante coordinación interinstitucional. Solo en el sector social y lucha contra la pobreza se consignaron diez acciones y 34 metas bajo la responsabilidad de un total de veintidós instituciones. De acuerdo con el informe de Mideplan sobre el cumplimiento de metas en el 2007, prevalecen esfuerzos sectoriales con resultados dispares entre los sectores, solamente un 48% de las metas (67) reportaron avances por encima del 33%, se destaca, además, el hecho de que respecto a 45 de las 185 metas no se contó con información que permitiera medir los avances debido a diversas razones (la meta no es cuantificable, los resultados están disponibles hasta el 2008, no se han iniciado los proyectos o existen inconsistencias en la información, entre otras). Aunque algunas instituciones han tratado de realizar esfuerzos con base en una visión de planificación estratégica (CCSS, Inamu), la gran mayoría de ellas siguen teniendo problemas importantes en este sentido, lo que se manifiesta en la persistencia de problemas para planificar acciones de mediano y largo plazo. Por lo anterior, la existencia de problemas de superávit anual son recurrentes y se agravan, aún más, en un contexto de mayor traslado de recursos al sector social. En cuanto al cumplimiento de los objetivos de la política social fijados en el PND, la evaluación de Mideplan señala un desbalance importante: los mayores logros se manifiestan en la asignación de becas en el marco del programa *Avancemos* y en el aumento de las pensiones del régimen no Contributivo, mientras que, en relación con objetivos importantes no se consignaron logros relevantes (el programa de erradicación de precarios; el aumento al 8% del PIB en educación; la creación de nuevos Cen-Cinai; la reducción de los índices de criminalidad, la reducción de la desigualdad, el incremento de la calidad de la educación).

Alcances y desafíos de los programas selectivos

Conocer la cobertura y el perfil de los beneficiarios respecto a la efectividad de los programas sociales selectivos,

es determinante para comprobar si estos efectivamente están cumpliendo con los objetivos para los cuales fueron creados. A partir del Décimo Informe, con el apoyo del Instituto de Investigaciones en Ciencias Económicas de la Universidad de Costa Rica se ha venido desarrollando un análisis con información de la *Encuesta de Inversión Social* (Eniso 1990) y de las *Encuestas de Hogares de Propósitos Múltiples* (EHPM). Los resultados que dan continuidad a este esfuerzo, con información relativa a los principales programas sociales selectivos (PSS) en el 2007 se presentan en este capítulo. El módulo de programas sociales de la EHPM constituye un instrumento valioso porque permite identificar y corroborar algunas características de difícil recolección en los registros administrativos, entre ellos, el estrato socioeconómico de las personas. Sin embargo tiene la desventaja de indagar solo los programas suficientemente masivos para obtener estimaciones estadísticas confiables. Debido a que las EHPM se realizan a mitad de año, algunos programas no han logrado alcanzar la cobertura total, pues los trámites administrativos ocasionan que su desarrollo sea mayor durante el segundo semestre del año. Por esa razón, así como por el posible efecto de enclave de algunos programas y por las limitaciones que presentan los registros administrativos de los propios programas, cuando existen, el número total de beneficiarios tiende a diferir entre las fuentes (Trejos, 2008).

Fuera de comedores escolares, los PSS son de limitada escala y algunos se contraen en el 2007

Con excepción del bono familiar de la vivienda, que incluye estimaciones sobre los beneficiarios acumulados desde su creación, el programa de comedores escolares resulta el más masivo, ya que atiende alrededor de medio millón de estudiantes. Los programas del IMAS, con la salvedad de *Avancemos*, se encuentran entre los más limitados en cuanto a población atendida (gráfico 2.17). La evolución en este período muestra situaciones

CUADRO 2.24

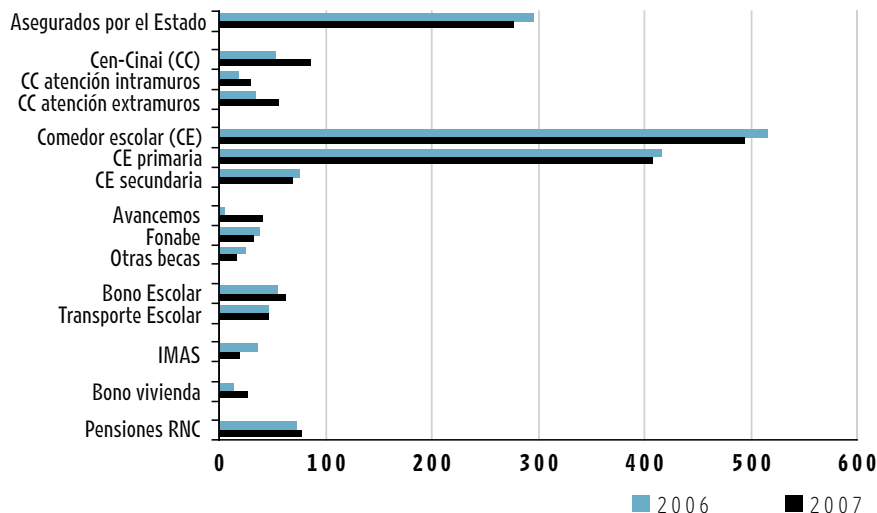
Principales desafíos identificados por la CGR en el programa *Avancemos*, en materia de diseño, ejecución, seguimiento y evaluación. 2007

Eje	Hallazgos	Implicaciones	Recomendaciones
Diseño	Cambios en el diseño inicial no correspondientes con la evaluación de la fase piloto	Ampliación conceptual en la definición de la población objetivo, que flexibilizó la incorporación de beneficiarios, más allá de los puntajes 1 y 2 del SIPO. La normativa del 2007 del IMAS incluyó, adicionalmente, al grupo tres como población objetivo del programa, y no como casos de excepción, como se había determinado en una directriz del 2006. La participación de beneficiarios provenientes del grupo de puntaje 3 aumentó, del 5,6% en la fase piloto, al 24,5% en el 2007.	Realizar cambios futuros sobre la base de evaluaciones técnicas previas. Solicitar al IMAS tomar las medidas que garanticen la atención prioritaria de las familias en los grupos de puntaje 1 y 2 del SIPO.
	Falta de adecuaciones con el Plan Nacional de Desarrollo (PND), especialmente en lo relativo a las nuevas metas de cobertura	La población objetivo del programa se amplió de 130.000 estudiantes (adolescentes entre 13 y 17 años en condición de pobreza, según la EHPM del 2005) a los jóvenes entre 12 y 21 años en condición de pobreza, vulnerabilidad y exclusión social (la CGR estima, en al menos, 310.000 personas, EHPM 2005). En el mismo plazo se aceleró la incorporación de beneficiarios, con el riesgo de excluir a los hogares más pobres, si estos no acceden al programa antes de que se cumpla la meta y se agota los recursos presupuestados. En razón de la celeridad se abrieron dos posibles mecanismos de entrada al programa -IMAS y Fonabe- con procesos y requerimientos diferentes, que facilitan el acceso; sin embargo, también propician entradas duplicadas, con costos adicionales de operación. Durante el 2007 se detectaron 5.132 personas que fueron seleccionadas por ambos mecanismos.	Revisar y adaptar la meta de cobertura de Avancemos establecida en el PND 2006-2010, a la luz de la actual definición de su población. La rectoría del Sector Social debe desglosar la meta global de cobertura del programa, según condición socioeconómica -pobreza, vulnerabilidad y exclusión social- para garantizar una elevada cobertura de los hogares y las personas con mayor grado de pobreza y exclusión social.
Ejecución	Diferentes formas de administración de las becas <i>Avancemos</i>	El Fonabe ejecuta Avancemos con la estructura operativa para administrar becas para estudiantes, en particular, entrega el subsidio que es para la familia, al estudiante; mientras que el IMAS lo hace por medio de la madre o representante legal.	El programa se conceptualizó como una <i>Transferencia Monetaria Condicionada</i> y debe ser llevado a la práctica como tal, especialmente en el manejo de Fonabe, es indispensable establecer un reglamento.
	Falta de un sistema de información conjunto	El Fonabe no cuenta con un sistema de información relativo a las familias de los estudiantes que atiende, por lo que no se conocen las características de una parte de la población beneficiaria. La CGR encontró debilidades en la información de beneficiarios y de pagos del Fonabe.	El IMAS debe completar todos los documentos requeridos en los expedientes, sin que ello implique retraso en la aprobación de las resoluciones. El Fonabe debe mejorar la calidad, integridad y seguridad de los datos y el diseño y administración de la base de datos, para corregir las deficiencias encontradas.
	Problemas de coordinación entre los entes participantes	Se identificaron deficiencias entre las gerencias regionales del IMAS y los colegios; así como entre Fonabe y los comités de becas de los colegios. En relación con los beneficiarios de Fonabe, se determinó que el proceso ejecutado por los comités de becas de los colegios debe mejorar mediante una mayor coordinación y control de ese Fondo sobre la aplicación de la ficha socioeconómica para reducir la ausencia de fichas, fichas incompletas y la carencia de documentos sobre los ingresos familiares.	Aumentar la coordinación entre los entes involucrados y fortalecer el seguimiento, reporte del rendimiento y la asistencia de los estudiantes que reciben el beneficio. Es fundamental la dirección, seguimiento y evaluación que dé el Órgano Político del Programa y la Rectoría del Sector Social.
Seguimiento y evaluación	Falta de aspectos claves en el seguimiento y la evaluación	El seguimiento y la evaluación que se aplicaron hasta diciembre de 2007, no contemplaron aspectos cualitativos relevantes del producto que entrega el Programa; por ejemplo, los errores de exclusión de la población objetivo y de inclusión de población no objetivo y la oportunidad y continuidad de los pagos de la transferencia monetaria a los beneficiarios; y menos aún, sus efectos de corto plazo, como el mantenimiento y la reinserción de los adolescentes y jóvenes en el sistema educativo, y la mejora en la satisfacción de las necesidades básicas de las familias; ya que solo informan sobre la cantidad de población beneficiada en diferentes momentos de corte. En relación con los efectos de mediano plazo y del impacto no se han diseñado las evaluaciones.	La Secretaría Técnica del Programa debe diseñar instrumentos e implementar evaluaciones periódicas, que en un corto plazo, permitan medir el grado de logro de los objetivos en el nivel de productos y efectos del Programa y que, en el 2009, permitan contar con una evaluación de impacto.

Fuente: CGR, 2008b.

GRAFICO 2.17

Beneficiarios de los principales programas sociales selectivos.
2006- 2007
(miles de personas)



Fuente: Trejos, 2008 con datos de la EHPM del INEC.

disímiles. El programa de asegurados por cuenta del Estado ha contraído su cobertura, probablemente por un proceso de depuración requerido para normalizar el apoyo financiero del Fodesaf, mientras que los Centros de Atención Infantil (Cen-Cinai) evidencian una expansión en el 2007, después de haberse contraído entre el 2003 y el 2006. Esta expansión es mayor en los programas intramuros, que a pesar de ser los más caros y los que tienen un mayor valor agregado, solo atienden a un tercio de los beneficiarios.

Los comedores escolares aparentemente se contrajeron en el 2007, situación que se concentra en los niveles de preescolar y secundaria, pese a que el 83% de los beneficiarios totales se ubica en el nivel de primaria. Por el contrario, los programas de becas se expandieron ampliamente por la introducción de *Avancemos*, aunque este aporte no constituye estrictamente una beca. Los beneficiarios de Fonabe disminuyeron por el paso de becados al programa *Avancemos* y los otros sistemas de becas indican una reducción sostenida en el período, reducción que se sustenta en parte en una mejor medición pues se circunscribe a los sistemas que entregan dinero adicional a los becarios.

En relación con los otros incentivos para fomentar la asistencia al sistema educativo: el bono escolar o la beca inicial dirigida a los escolares, se ha percibido un incremento después de la reducción experimentada entre el 2003 y el 2006. El transporte para estudiantes de secundaria de zonas alejadas se mantiene estancado, luego de haberse expandido, probablemente por la introducción del sistema de becas para transporte. La concentración del IMAS en el programa *Avancemos*, provocó que los beneficiarios de otros programas de esta institución se contrajeran, en tanto que los beneficiarios de las pensiones no contributivas crecieron en el 2007.

Población infantil y los adultos mayores: principales destinatarios de los PSS

Existe una concentración importante de los programas sociales selectivos³⁵ en la población infantil (menores de 18 años), particularmente en la que se encuentra en edad escolar. Como se observa en el cuadro 2.25, aún en programas orientados en principio, a toda la población pobre, como el programa de acceso al seguro de salud a cargo del Estado, el 63% de los beneficiarios tienen menos de dieciocho años, hecho

que subraya el énfasis en los hogares pobres con niños. Dentro de la población infantil, los menores de seis años son los que tienen menor apoyo estatal, pues además del acceso al seguro de salud, solo cuentan con los programas de los Cen-Cinai, que según se analizará más adelante tienen una limitada cobertura.

Los adultos mayores también disfrutaban de una atención especial dentro de los programas selectivos. Además de la concentración en las pensiones no contributivas, que constituyen un mecanismo de acceso al seguro de salud, lo que explica la disminución en la demanda de este grupo poblacional, del seguro por cuenta del Estado; se observa cierta centralización en este grupo por parte de los programas del IMAS. Por el contrario, el programa del bono de la vivienda parece beneficiar en mayor medida, a familias que poseen menos niños en edad preescolar y menos adultos mayores.

En todo caso, es claro que los programas sociales selectivos, tienden a orientarse limitadamente hacia la población en edad plenamente activa. Lo anterior se explica por la poca cobertura que reciben los programas de apoyo productivo (capacitación, subsidios, crédito y asistencia técnica), por la inexistencia de programas de generación de empleo con carácter compensatorio y la reducida extensión de los programas contra la exclusión.

Otra característica de los PSS es que las mujeres tienden a mostrar un mayor acceso, con excepciones que conviene destacar. Las mujeres se encuentran sobre representadas en el seguro por cuenta del Estado, las pensiones no contributivas, las becas y sobre todo, en los programas del IMAS donde representan el 75% de los beneficiarios. No exponen una presencia distinta a la media en el programa del bono de la vivienda y tienden a quedarse cortas en los incentivos para estudiar distintos a las becas. Este último dato llama la atención porque las mujeres muestran un mayor acceso y sobrevivencia en el sistema educativo (excepto en preescolar). En el 2007, a diferencia de los anteriores que cuentan con información,

CUADRO 2.25

Beneficiarios de los principales programas sociales selectivos por grupo de edad y sexo. 2007 (porcentajes)

Programas	Grupos de edad							Sexo	
	0 a 5	6 a 11	12 a 17	18 a 24	25 a 49	50 a 64	65 y más	Hombres	Mujeres
Asegurados por cuenta del Estado	19,2	22,3	22,0	6,4	17,9	7,9	4,4	46,5	53,5
Centros infantiles (Cen-Cinai) ^{a/}	80,3	12,5	1,0	3,3	2,6	0,2	0,0	51,5	48,5
Atención intramuros	75,4	16,8	1,5	3,1	2,6	0,5	0,0	50,0	50,0
Atención extramuros	84,9	9,2	0,6	3,1	2,2	0,0	0,0	51,1	48,9
Comedor escolar	0,7	68,9	29,0	1,3	0,0	0,0	0,0	52,3	47,7
Preescolar	25,2	74,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	68,7	31,3
Primaria	0,0	80,5	19,5	0,0	0,0	0,0	0,0	52,2	47,8
Secundaria	0,0	0,0	90,4	9,3	0,3	0,0	0,0	50,2	49,8
Programas de becas	0,0	14,4	64,5	18,9	1,9	0,3	0,0	48,9	51,1
Avancemos	0,0	4,8	82,7	12,1	0,5	0,0	0,0	51,2	48,8
Fonabe	0,0	26,4	61,7	10,7	0,8	0,3	0,0	48,2	51,8
Otros ^{b/}	0,0	14,7	28,4	49,0	6,9	0,9	0,0	45,0	55,0
Otros incentivos para estudiar									
Bono escolar	0,2	63,7	34,1	2,0	0,0	0,0	0,0	54,5	45,5
Transporte escolar	0,0	12,4	76,4	10,3	0,9	0,0	0,0	52,3	47,7
Programas del IMAS ^{c/}	4,2	6,9	24,4	5,6	28,0	13,7	17,2	25,3	74,7
Bono familiar de la vivienda	7,4	12,4	15,0	14,1	35,3	11,2	4,7	49,8	50,2
Pensiones no contributivas	0,0	1,0	1,2	2,8	11,6	14,8	68,7	43,3	56,7
Indicadores de referencia									
Población total	9,1	11,2	12,5	14,1	34,4	12,0	6,7	49,4	50,6
Hogares (jefes)	0,0	0,0	0,0	4,3	54,1	26,4	15,2	70,1	29,9

a/ El total se refiere a servicios brindados. La atención intramuros alude a la atención integral y las comidas servidas, en tanto que la extramuros representa las entregas de paquetes de alimentos y de leche.

b/ De universidades (públicas o privadas), municipalidades u otras instituciones.

c/ Distintos o adicionales a los beneficiarios del programa Avancemos.

Fuente: Trejos, 2008 con datos de la EHPM del INEC.

el peso relativo de las mujeres en los programas Cen-Cinai se reduce, lo que puede indicar una menor atención de mujeres embarazadas o en período de lactancia, o la incorporación de beneficiarios de programas extramuros que favorecen, en mayor medida, los hogares que tienen un hombre como jefe de hogar.

Regiones periféricas aglutinan cerca de la mitad de los beneficiarios de los PSS

Los PSS se caracterizan por enfatizar en las zonas de menor desarrollo relativo, lo que sugiere un mayor acceso de los grupos más pobres. En general, los residentes de la región central y de las zonas urbanas, mantienen una presencia relativa en los programas a pesar de su poco peso poblacional. Mientras que el 64% de la población y de los hogares

residen en la región Central, solo aportan la mitad de los beneficiarios de los distintos programas. Sin embargo en relación con las becas distintas a las otorgadas por Fonabe y Avancemos, por ejemplo las becas de las universidades y las de los empleados públicos, se produce, en la región Central, una concentración superior al peso poblacional, Fonabe también muestra una importante concentración en esta región, pero vinculada, en mayor medida, a las áreas rurales. Otros programas significativos en la región Central son: los comedores escolares (preescolar y secundaria), el bono de la vivienda y la atención intramuros de los Cen-Cinai. Con la excepción del bono de la vivienda, esta concentración relativa se da principalmente en los centros urbanos.

En las regiones del litoral Pacífico reside el 20% de la población y el 29%

de los beneficiarios de los PSS, por lo que en esas zonas los programas tienden a estar sobre representados, particularmente los relativos al transporte escolar. En esas regiones solo los comedores escolares y los programas de becas distintos de Avancemos conservan una menor presencia relativa, aunque en general, en superar a su peso poblacional. Las regiones Huetar Norte y Huetar Atlántica aportan el 16% restante de la población nacional y en ellas, la cobertura relativa de los PSS es muy dispar. Aunque como media, aglutinan al 20% de los beneficiarios de todos los PSS, tienen deficiencias en la cobertura de programas como: asegurados por el Estado, el bono de la vivienda, las pensiones del RNC, las becas distintas de Avancemos, la atención intramuros de los Cen-Cinai y los comedores colegiales. Por el contrario,

estas regiones reciben mucho apoyo del IMAS y de los programas extramuros de los Cen-Cinai, que tienden a concentrarse en las zonas rurales de las regiones periféricas. Esta centralización en las zonas más rurales también se observa en el programa de transporte escolar, como lo dispone su diseño, y en el bono escolar. Si se analizan las zonas en forma agregada, se observa claramente que los PSS tienen un sesgo rural, pues si bien el 41% de la población reside en esas áreas, ahí se ubica el 56% de los beneficiarios, como media.

Solo la mitad o menos de los beneficiarios de los PSS son pobres por ingresos

Pese a que la mayoría de los PSS están dirigidos a la población pobre por ingresos insuficientes, los resultados señalan que la mayor parte de los beneficiarios no se ubican en ese rango (gráfico 2.18). Estos resultados dependen de la magnitud relativa de la pobreza, de modo que si esta se reduce, como ocurrió en el 2007, aumenta el grado de filtración de los programas. Solo el seguro por cuenta del Estado logró mantener a la mitad de sus beneficiarios dentro de la población considerada como “pobres por ingresos”, de ahí que sea el programa mejor enfocado y el que presenta una mayor incorporación de pobres extremos.

Los Cen-Cinai y el bono escolar también lograron incluir una mayor cantidad relativa de pobres extremos y de pobres totales entre sus beneficiarios por lo que muestran un mejor enfoque. Esto se deduce del valor del Índice de focalización³⁶ que toma valores menores a -0,5, esto es, entre [-1 y -0,5]. Dentro de los Cen-Cinai, este resultado es producto de los programas extramuros, que son los que muestran el mejor enfoque de todos los programas analizados.

Los beneficiarios del IMAS, distintos del programa *Avancemos*, también son objeto de una mayor focalización, sin embargo sus alcances no llegan a todos los pobres extremos. Al igual que en los programas anteriores entre el 40% y el 50% de sus beneficiarios son pobres por insuficiencia de ingresos. A

pesar de que este enfoque es alto, capta relativamente pocos pobres porque una parte importante de los beneficiarios se ubican en el estrato adyacente, denominado como grupos “vulnerables”, es decir, existe una alta concentración de beneficiarios que pertenecen al 40% de las familias más pobres. En una situación similar se encuentra el programa *Avancemos*, dirigido a estudiantes de secundaria que tienden a ser menos pobres.

Los programas de comedores escolares, las becas de Fonabe, el transporte escolar y las pensiones no contributivas (y la atención intramuros de los Cen-Cinai) tienen un grado de focalización intermedio, con un índice que oscila entre -0,5 y -0,4 y, una cantidad cercana al tercio de sus beneficiarios califica como pobres por ingresos insuficientes. Estos programas incorporan un porcentaje mayor de beneficiarios procedentes de los grupos vulnerables y de los grupos medios. En los comedores escolares, las acciones orientadas a los estudiantes de secundaria son las que presentan las mayores filtraciones. Los programas restantes: el bono familiar de la vivienda y las becas ofrecidas por los municipios, las universidades y

otras instituciones públicas o privadas, son los menos enfocados (índice de focalización de -0,21 y -0,06 respectivamente) y menos del 22% de sus beneficiarios califican como pobres por ingresos. El bono de la vivienda se concentra en los grupos medios (45%), en tanto que las otras becas, mantienen una alta presencia (19%) en el estrato más rico o acomodado del país.

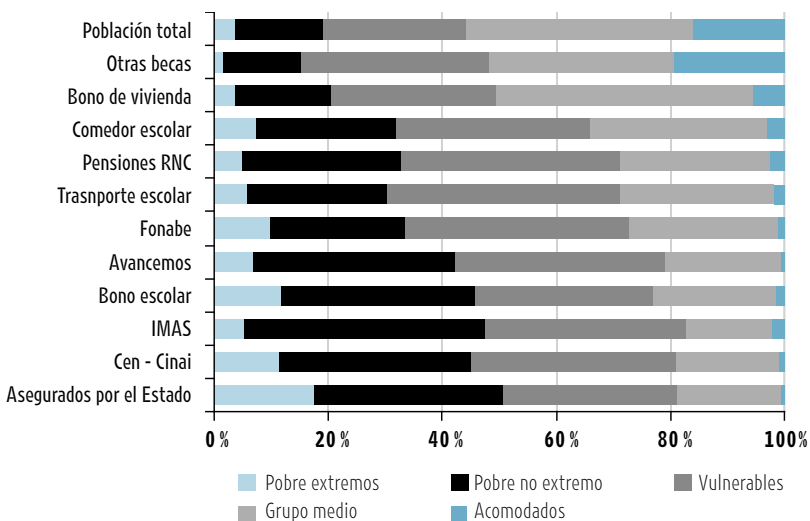
Cobertura y errores de enfoque de los principales PSS

Tal como se ha hecho en Informes anteriores, en este Informe se actualizan los indicadores de cobertura, filtraciones y exclusiones de los programas sociales selectivos más grandes y con mayor información en el tiempo (Cen-Cinai, comedores escolares, pensiones no contributivas, bono familiar de la vivienda, pero, esta vez se agregan datos sobre becas escolares para poder cubrir el programa *Avancemos*). Esta información puede obtenerse por medio de EHPM que permite detectar errores de focalización que podrían estar ocurriendo.

Para comparar los cambios en el tiempo entre estos programas se requiere

GRAFICO 2.18

Estrato de ingreso^{a/} de los beneficiarios de los principales programas sociales selectivos. 2007



a/ De los hogares ordenados según su ingreso familiar per cápita. Excluye hogares con ingreso ignorado (7% del total). Los grupos vulnerables corresponden al 40% de menores ingresos no pobres, los grupos medios incluyen los quintiles 3 y 4 y los acomodados se refieren al 20% más rico.

Fuente: Trejos, 2008 con datos de la EHPM del INEC.

que las poblaciones metas mantengan tamaños relativos homogéneos; por esa razón, este año, se afinó la medición utilizando dos tamaños relativos: el 20% más pobre de los hogares (la moda de la incidencia de la pobreza en los últimos quince años) y el 40% más pobre (aproximadamente la magnitud relativa de los pobres, según el método integrado o la magnitud relativa de los que son pobres, al menos, una vez durante tres años).

Si la atención se pone en el 20% más pobre, y su objetivo fuera atender a esta población tres programas estarían sobre dimensionados. En los comedores escolares, las pensiones contributivas y el bono de la vivienda, los beneficiarios efectivos sobrepasan, con creces, la población meta ubicada en el 20% más pobre (cuadro 2.26). En el caso de las becas otorgadas a los estudiantes de secundaria, con el programa *Avancemos* se ha logrado aumentar la cobertura potencial al 71%, cifra que todavía resulta insuficiente para lograr atender a todos los estudiantes de la población meta, aún si no existieran filtraciones. Los Cen-Cinai también ofrecen mejoras en la cobertura potencial, pero esta aún se encuentra lejos de permitir una adecuada cobertura entre la población infantil pobre. La cobertura efectiva muestra que los comedores escolares logran atender efectivamente, a dos de cada tres estudiantes de la población meta, porcentaje que se reduce en torno al 40%, en el caso del bono de la vivienda y las pensiones no contributivas; se reduce al 28% en relación con las becas y disminuye cerca de un quinto para los Cen-Cinai, pese a su mejor enfoque, que se ve rebasado por su limitada escala.

En el 2007, la cobertura efectiva aumentó en los Cen-Cinai y en las becas, se redujo ligeramente en los comedores escolares y en las pensiones no contributivas, en tanto que, en el bono de la vivienda no se observó mayor cambio. Esto demuestra errores de exclusión que son inversos aditivos de la cobertura efectiva lograda. De este modo, los Cen-Cinai como solo atienden una cantidad cercana a un quinto de los niños pobres, excluyen al

78% restante (cuadro 2.26). Las becas de secundaria están dejando de atender al 72% de los estudiantes de secundaria, ubicados en el 20% de los hogares más pobres. Las pensiones no contributivas y el bono de la vivienda excluyen alrededor del 60% de la población pobre que lo requiere, mientras que los comedores escolares no atienden cerca de un tercio de ella. Estas exclusiones se han mantenido o reducido en el tiempo y solo en el caso de los comedores escolares y las pensiones no contributivas se observa un crecimiento en los últimos años, a pesar de que en este último programa se aumentó el número de los beneficiarios.

Las filtraciones, esto es, beneficiarios que no corresponden a la población meta, son menores, pero aún se mantienen elevadas en los Cen-Cinai, donde el 40% de los beneficiarios no pertenece al 20% más pobre, sin embargo, estas filtraciones se han reducido en el tiempo. Una reducción de ellas se observa en las becas de secundaria durante el último año, por la entrada del programa *Avancemos*, aunque estas siguen siendo importantes, puesto que en el 2007, más de la mitad de los beneficiarios (57%) no pertenece al 20% más pobre de los hogares, hecho que puede estar relacionado con cambios introducidos en el diseño original del Programa. En relación con las pensiones no contributivas, las filtraciones se incrementaron, en el último año, al 54%, esto es, probablemente fruto de su propio éxito por sacar de la pobreza a los beneficiarios por el incremento de los montos asignados. Los comedores escolares y el bono de la vivienda, son los programas con mayores filtraciones y no muestran mayores cambios en el período analizado.

Si la atención se concentra en el 40% más pobre de los hogares, como la población meta de los PSS, la cobertura potencial se reduce cerca de la mitad, en relación con el momento en que se considero el 20% más pobre, y potencialmente solo los comedores escolares mantienen la capacidad de atender a todos los estudiantes de esos hogares, si se pudieran reasignar los beneficiarios para eliminar las filtraciones.

Las coberturas efectivas se reducen ligeramente cuando se amplía la población meta pues como se ha visto, los programas tienden a captar una porción considerable de beneficiarios entre los grupos vulnerables. Las tendencias tienden al crecimiento en los Cen-Cinai y becas; a la contracción en los comedores escolares y señalan pocos cambios en el bono de la vivienda. Únicamente en las pensiones no contributivas, la reducción del 2007 que se produce cuando se considera al 20% más pobre, no se observa, aunque sí se advierte cuando es inferior a lo alcanzado a inicios de la década.

Como la cobertura efectiva es muy similar en magnitud y evolución, si se considera como población meta al 20% de los hogares más pobres o al 40%, las exclusiones también son muy similares. Altas y decrecientes en los Cen-Cinai y las becas; bajas en los comedores escolares, aunque aumentan en el último año, y cercanas al 60% en las pensiones no contributivas y el bono de la vivienda donde se presentan acompañadas de una tendencia alcista. Por el contrario, las filtraciones se reducen cerca de la mitad cuando se amplía la población meta por la incorporación de gran número de beneficiarios en los grupos vulnerables. Estas reducciones son mayores en los grupos más enfocados como son los Cen-Cinai y las becas. En los primeros, en el 2007 las filtraciones solo representaban el 19% de los beneficiarios y en las becas el 24%. En las pensiones no contributivas la reducción era menor de la mitad, aunque la magnitud relativa de las filtraciones es baja (28%); sin embargo, creció en el último año. Una situación similar se presenta en los comedores escolares pero con niveles mayores de filtraciones (34%). No obstante, esto ocurre en el marco de una amplia estabilidad en el tiempo. El bono de la vivienda, el programa menos enfocado de los analizados, se mantiene con cerca de la mitad de los beneficiarios de hogares que están por encima de esa norma y no sufre mayores cambios en el tiempo, aún cuando se amplíe la población meta al 40% de los hogares más pobres.

CUADRO 2.26

Indicadores de acceso y enfoque de los principales programas sociales selectivos según programa. 1999-2007

Programa y año	Población meta definida como el 20% más pobre				Población meta definida como el 40% más pobre			
	Cobertura		Errores de enfoque		Cobertura		Errores de enfoque	
	Potencial ^{a/}	Efectiva ^{b/}	Exclusiones ^{c/}	Filtraciones ^{d/}	Potencial ^{a/}	Efectiva ^{b/}	Exclusiones ^{c/}	Filtraciones ^{d/}
Centros infantiles (Cen-Cinai)								
1999	33,4	17,4	82,6	44,4	18,4	14,2	85,8	17,5
2003	36,9	16,4	83,6	47,9	20,2	13,9	86,1	19,2
2006	29,0	13,2	86,8	47,1	15,3	10,3	89,7	21,8
2007	42,6	22,2	77,8	40,5	23,6	16,8	83,2	18,6
Comedores escolares								
1999	161,5	57,4	42,6	63,8	84,9	54,3	45,7	34,7
2003	177,0	67,9	32,1	61,3	100,0	64,3	35,7	35,0
2006	189,2	69,1	30,9	62,5	103,1	66,1	33,9	34,3
2007	174,1	65,2	34,8	62,0	97,6	63,6	36,4	33,9
Becas en secundaria								
2003	54,8	16,6	83,4	61,6	26,5	14,8	85,2	29,3
2006	45,1	13,3	86,7	64,4	22,5	13,7	86,3	26,8
2007	71,2	27,7	72,3	56,6	36,5	24,9	75,1	23,9
Pensiones no contributivas								
1999	135,8	43,5	56,5	48,6	84,2	40,5	59,5	22,8
2003	134,9	53,6	46,4	42,0	86,0	46,1	53,9	21,7
2006	107,3	45,2	54,8	41,3	70,8	39,5	60,5	22,2
2007	128,7	41,0	59,0	53,9	78,7	39,1	60,9	28,1
Bono familiar de la vivienda								
1999	159,5	36,5	63,5	77,1	80,5	38,9	61,1	51,7
2003	180,0	42,4	57,6	76,4	89,3	44,6	55,4	50,0
2006	174,2	41,0	59,0	76,4	84,4	42,4	57,6	49,6
2007	158,4	40,5	59,5	74,4	82,2	40,6	59,4	50,6

a/ Beneficiarios totales como porcentaje de la población meta. Las poblaciones metas consideradas son: menores de 7 años (centros infantiles), estudiantes de 5 a 17 años en centros públicos (comedores escolares), estudiantes de 12 a 20 años en colegios públicos (becas), personas no ocupadas ni pensionadas de 60 o más años (pensiones no contributivas) y hogares que carecen de viviendas propias, propias en turgurio o propias por BFV. Estas poblaciones se consideran para dos rangos de ingresos.

b/ Beneficiarios de la población meta, como porcentaje de la población meta.

c/ Porcentaje de la población meta no atendida por el programa.

d/ Beneficiarios fuera de la población meta como porcentaje de los beneficiarios totales.

Fuente: Trejos, 2008 con datos de la EHPM del INEC.

>> PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE PROGRAMAS SOCIALES SELECTIVOS

Trejos, 2008 y Rosales, 2008
www.estadonacion.or.cr

Nuevos desafíos

Cuando se evalúa el desempeño del país en materia de equidad e integración social es necesario estar atento a las transformaciones estructurales que el país va experimentando en el ámbito productivo, social o demográfico, para no perder la visión de largo plazo y

tener presentes los nuevos desafíos que van surgiendo. Esos cambios generan, además, la necesidad de ir desarrollando nuevos enfoques y mediciones, que permitan una mejor comprensión de dicha realidad. Esta nueva sección del capítulo pretende avanzar en esa dirección, es decir, llamar la atención acerca de los nuevos desafíos que la sociedad costarricense va enfrentado, y de la necesidad de ir corriendo la frontera del análisis y de la información en relación con ciertos temas. Para esta edición se abordan dos temas. El

primero se refiere a los denominados “bonos o dividendos” demográficos con que el país cuenta en el actual contexto histórico, y sobre los cuales el Informe ha planteado desafíos importantes. Esta vez los aborda a partir de lo que los demógrafos han denominado el “segundo bono demográfico”. El otro tema recupera los hallazgos de un estudio realizado para Costa Rica, bajo el enfoque conocido como “bienestar subjetivo”, desde el cual se busca entender el bienestar que las personas experimentan en su vida e identificar

-mediante técnicas inferenciales- los principales factores explicativos (Rojas, 2008a).

Aprovechamiento de los dividendos demográficos

Los cambios en la natalidad, la mortalidad y, consecuentemente, en la estructura por edades recibe el nombre de transición demográfica. El cambio que se produce en la estructura por edades de la población de Costa Rica se resume en las tres pirámides del gráfico 2.19. La disminución en el número de hijos, iniciada en el país poco después de 1960, ha reducido la base de la pirámide, como se observa en el 2008 para las edades menores de 45 años. El aumento en la esperanza de vida, que cobra fuerza a partir de 1930, ocasiona por su parte, que relativamente más personas hayan llegado y lleguen en el futuro, a edades avanzadas lo que tiende a ensanchar la cúspide de la pirámide.

Al inicio de la transición había una población joven, como la de la pirámide de 1965 en Costa Rica. Al final de la transición habrá una población envejecida como la del 2050. En el medio hay una pirámide en transición como la del 2008, donde tienen relativamente

mayor importancia los adultos en edades productivas que, en el gráfico, se han marcado entre los 20 y 65 años. La población de Costa Rica comprendida en estas edades representa actualmente el 58%, en contraste con el 39% de 1965, aumento que es una indicación del bono demográfico que ha recibido el país. En el año 2050, la población de 20 a 65 años representará probablemente, el 56%, lo que indica que el bono demográfico estaría llegando a su fin. Por su parte, la población de adultos mayores (65 años y más), que en 1965 representó un 4%, en la actualidad equivale al 6%, pero en el 2050 será probablemente, del 21%. El envejecimiento poblacional apenas se ha iniciado, pero cobrará fuerza en años venideros (Rosero y Robles, 2008a).

Los países ricos del mundo, por lo general ya han completado la transición demográfica, y tienen poblaciones envejecidas. Este parece ser un viaje sin retorno. Ninguna población humana que haya envejecido ha dado marcha atrás ni ha elevado sus índices de natalidad, para tener nuevamente una población joven. Costa Rica atraviesa un proceso de transición demográfica avanzada, dentro del cual destaca la existencia de dividendos o bonos demográficos, que constituyen oportunidades

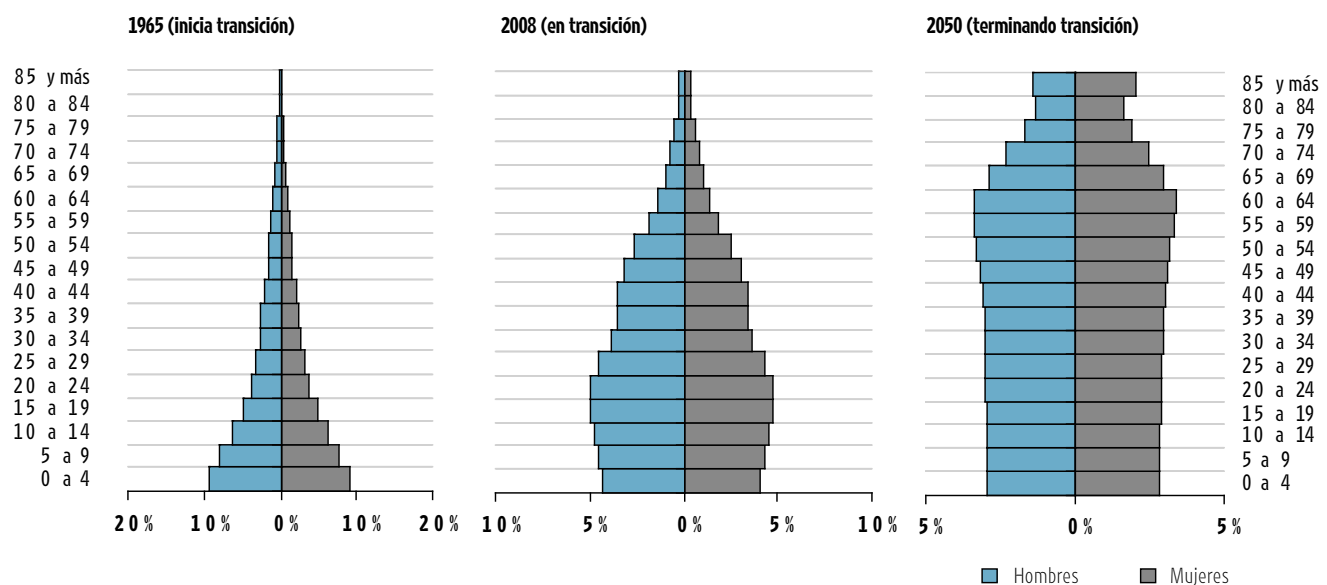
que no volverán a repetirse en su historia (recuadro 2.11). El aprovechamiento que el país haga o no, de estos bonos constituye un desafío estratégico por enfrentar, que condiciona el desarrollo nacional de los próximos 50 años.

Bienestar subjetivo: satisfacción de vida y bienes relacionales de los costarricenses

El estudio del bienestar se ha abordado desde distintos enfoques que parten de diferentes concepciones y alternativas metodológicas para su abordaje. Tradicionalmente, la teoría económica ha dado un papel predominante al ingreso como indicador del bienestar, tanto de las personas como de los países. Esta teoría asocia el bienestar a la utilidad que las personas obtienen del consumo de bienes económicos³⁷. El consumo permite la satisfacción de necesidades materiales, y se asume que una mayor capacidad para satisfacer necesidades materiales se traduce -de manera automática- en mayor bienestar. Las necesidades materiales se satisfacen con bienes económicos, los cuales tienen un precio; por ello se requieren ingresos para su adquisición (Leite Mota, 2007; Passinetti, 2005). La asociación de la utilidad al bienestar

GRAFICO 2.19

Distribución de la población por sexo y edad. 1965, 2008 y 2050



Fuente: Rosero-Bixby y Robles, 2008a con base en las proyecciones de población INEC-CCP.

RECUADRO 2.11

Los dividendos demográficos

Los dividendos o bonos demográficos resultan de la confluencia de dos realidades. En primer lugar, del cambio en la estructura por edades de la población o, más específicamente, del paso de una población joven a una envejecida, transformación que ocurre en un lapso de muchas décadas y una única vez en la historia de los pueblos. En segundo lugar, la existencia de un ciclo vital en los seres humanos con tramos importantes de edades deficitarias al principio y final de la vida, en los que la persona consume más de lo que produce. El cambio en la estructura por edades modifica la importancia relativa de los distintos tramos y, en particular, durante cierta época, infla la población en edades con superávit, y genera lo que se conoce como el bono o dividendo demográfico. Más recientemente se ha identificado un segundo dividendo demográfico, resultante del mayor peso relativo de los pre-jubilados o recientemente jubilados y del aumento en el ahorro para cubrir las necesidades de una vida más prolongada después del retiro. A continuación se detallan estos cambios en Costa Rica.

El ciclo vital y las transferencias generacionales en Costa Rica

La encuesta de ingresos y gastos efectuada por el INEC en el 2004, ha permitido estimar para el país el perfil del ciclo vital del país, así como el déficit o superávit, existente en las distintas edades. Los resultados de esta estimación se resumen en el gráfico 2.20, que muestra la curva de la producción (ingreso laboral) y del consumo per cápita por edades en Costa Rica y, como referencia, en los EEUU. El gráfico muestra que hasta los 23 años de edad y a partir de los 58, se presenta el "déficit del ciclo vital": en estas edades un costarricense promedio consume más de lo que produce. Mientras tanto, en el período de aproximadamente 33 años que abarca desde los 24 hasta los 57 años, el costarricense promedio tiene un superávit: produce más de lo que consume. Esta situación no difiere mucho de la que se presenta en otras sociedades modernas. En los EEUU, por ejemplo, estos límites están entre los 25 y 60 años de edad. Pero no siempre ha sido así, en el pasado las personas empezaban a producir desde la niñez y prácticamente morían trabajando.

Para cubrir el déficit del ciclo vital que se presenta en las edades en que las personas consumen más de lo que producen, las sociedades desarrollan sistemas de transferencias intergeneracionales. Entender este sistema de transferencias es crucial para determinar la magnitud y duración de los bonos demográficos, así como para diseñar políticas públicas que busquen una equidad generacional y se anticipen a los cambios en la estructura por edad de la población, en especial de su envejecimiento. Estas transferencias generacionales son necesariamente, de tres tipos. El más simple y tradicional es el que ocurre en el seno de las familias: los proveedores transfieren parte de su ingreso para cubrir las necesidades de los más jóvenes y, algunas veces, también las de sus padres o abuelos. El segundo tipo de transferencias ocurre con la intermediación del Gobierno. Las personas y empresas pagan impuestos y aportes al Gobierno y este redistribuye esos recursos por medio de transferencias en servicios como educación, salud, justicia, policía y similares, así como con transferencias en metálico, principalmente en forma de pensiones. Además de estas transferencias privadas y públicas entre generaciones, un tercer mecanismo para cubrir el déficit es la reasignación de recursos dentro de una misma generación, mediante la acumulación de activos en las edades productivas para usufructuarlos en la vejez; por ejemplo, la casa propia adquirida con hipoteca o el nuevo sistema de cuentas individuales de pensiones complementarias.

¿Cómo funciona el sistema de transferencias intergeneracionales en Costa Rica? El consumo de los costarricenses menores de 20 años de edad se cubre en dos terceras partes, con transferencias en el seno de las familias y en un 28%, con transferencias públicas. Estas últimas son bastante menores que las existentes en países ricos, donde se dedican muchos más recursos públicos a los jóvenes, especialmente en educación. En EEUU por ejemplo, las transferencias públicas cubren el 38% del consumo de los jóvenes menores de 20 años.

En lo referente al déficit de los adultos mayores de 65 años, la situación de Costa Rica presenta rasgos insólitos. El consumo de este grupo se cubre principalmente con transferencias públicas (57%), esto es, con un generoso sistema de pensiones y de atención

de la salud. Pocos países en el mundo tienen una dependencia tan alta del Gobierno. En Taiwán por ejemplo, las transferencias públicas cubren el 29% del consumo de sus adultos mayores. En contraste, las transferencias privadas en Costa Rica cubren tan solo el 2% del consumo de los adultos mayores, comparado con por ejemplo, el 39% de Taiwán o el 50% de Tailandia. El tercer tipo de transferencias -las rentas de activos- financian en Costa Rica un sorprendentemente alto 37% del consumo de los adultos mayores, aunque esta cantidad está aún lejos de países como los EEUU (55%).

El primer dividendo demográfico

El primer dividendo o bono demográfico se produce cuando la población en edades con superávit crece más rápidamente que la población en edades deficitarias. Más precisamente, el primer dividendo es la diferencia entre la tasa de crecimiento de los productores potenciales, menos la tasa de crecimiento de los consumidores potenciales. El número de productores y consumidores potenciales se obtiene de multiplicar el perfil por edad de la producción y el consumo per cápita, por la estructura por edades de la población. Costa Rica disfruta del primer dividendo demográfico desde la década de los sesenta, este dividendo tuvo un máximo histórico de más de 1% anual en la década de los ochenta, y a partir de entonces es cada vez menor, y se estima que desaparecerá hacia el 2020. A partir de ese año, Costa Rica tendrá un dividendo negativo, es decir que la producción del país deberá crecer más rápidamente para cubrir la evolución adversa de la estructura por edades (envejecimiento) de la población. Este primer dividendo se materializa en dos ámbitos: las familias y el Gobierno. En las familias, porque hay relativamente más perceptores de ingresos y menos bocas que alimentar. En el Gobierno, porque se amplía la base de contribuyentes efectivos con respecto a los receptores reales de transferencias públicas. Se ha estimado que el dividendo demográfico familiar es mayor y de más larga duración que el dividendo fiscal. Este último se volverá negativo a partir del

RECUADRO 2.11 » CONTINUACIÓN
Los dividendos demográficos

2012 debido, principalmente, a la pesada carga de transferencias públicas hacia los adultos mayores en forma de pensiones y salud. El dividendo familiar, en cambio, puede durar veinte años más.

El segundo dividendo demográfico

Para entender el segundo dividendo demográfico conviene distinguir dos etapas del período productivo de la persona. La primera, que puede ir hasta los 50 años de edad, es la de procreación y crianza de los hijos y formación de un patrimonio. Todo el excedente que los individuos producen en esos años (o incluso más, con endeudamiento) se consume en estas actividades. Los hijos adolescentes o en la universidad pueden ser especialmente costosos. Pero una vez superada esta fase, los individuos pasan a otra de relativa holgura y de máxima acumulación de riqueza. Esa riqueza, en forma de ahorros, bienes raíces o derechos de pensión, los individuos la utilizan gradualmente en las edades de retiro y hasta la muerte. Cuando hay una población relativamente numerosa en las edades de máxima acumulación, el segundo dividendo demográfico tiene lugar gracias al crecimiento del capital por trabajador (y el consecuente aumento de la productividad) que hace posible la creciente masa de ahorro interno acumulado en previsión de la vejez. El segundo dividendo se origina, entonces, en la "profundización" del capital por trabajador,

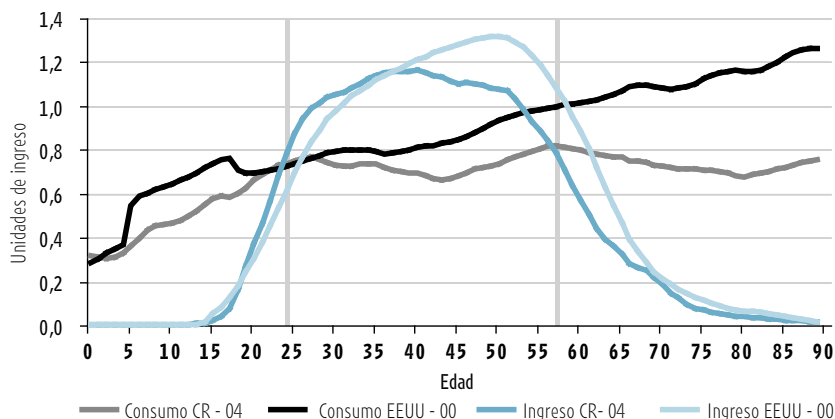
ocasionado por los ahorros de un mayor número de personas adultas mayores. Costa Rica ha empezado a disfrutar de este segundo dividendo demográfico desde la década de los noventa, y continuará disfrutándolo en el futuro previsible, probablemente hasta el 2050. La existencia de este dividendo responde con una nota de optimismo al panorama catastrófico que muchos asocian al envejecimiento de la población.

Manejo juicioso de los dividendos demográficos

Los bonos demográficos no significan automáticamente más riqueza, sino solamente el potencial de ser más ricos. Abren una ventana de oportunidad que el país puede aprovechar o no, o puede hacerlo en distintos grados. Por ejemplo, economistas del Banco Mundial han estimado que alrededor de un tercio del extraordinario crecimiento económico de los países llamados "tigres asiáticos" pudo deberse al primer dividendo demográfico y a una juiciosa inversión de este en capital humano. Puesto que el primer dividendo se origina en el rápido crecimiento relativo de la fuerza de trabajo, para que se materialice es necesario que las oportunidades de empleo formal o de calidad se expandan y respondan a las demandas de trabajo de los jóvenes. En la medida en que la economía costarricense se ha mantenido cercana al pleno empleo, puede considerarse que el primer dividendo se ha materializado en sus dos componentes:

más bienestar de los hogares y un respiro a las presiones fiscales. Pero sobre este aspecto también hay consecuencias indirectas. Si en los hogares sólo ha servido para aumentar el consumo (y no, por ejemplo, para enviar sus miembros a la universidad o para acumular un patrimonio) ciertamente ha mejorado el bienestar, pero no lo ha hecho en todo su potencial. Si en el ámbito fiscal el dividendo ha permitido a los gobiernos posponer reformas necesarias, su efecto positivo en cierto modo se habría pervertido si, en contraste, se hubiera aprovechado para generar mayor inversión social. La materialización del segundo dividendo demográfico depende, aún más que el primero, de ciertas políticas y arreglos institucionales. Requiere que las tasas de ahorro se mantengan y para que tenga un impacto mayor, es necesario también que la propensión a ahorrar para la vejez se incremente ante la percepción de mejoras en la esperanza de vida. Al respecto, políticas generosas de pensiones por lo general tienen el efecto perverso de desincentivar esta clase de ahorro. También hacen falta mercados de capitales que: a) faciliten el ahorro y b) lo conviertan en inversión productiva, en lugar de, por ejemplo, papeles de deuda pública que financian gasto y no inversión. En otras palabras, se requieren ciertas condiciones institucionales para que la profundización del capital por trabajador resulte en mayor productividad.

Fuente: Rosero y Robles, 2008a.

GRAFICO 2.20
Ingreso y consumo de la población costarricense y estadounidense por edades. 2000 y 2004


a/ Las unidades de ingreso corresponden al ingreso medio por edades. El ingreso per cápita anual para Costa Rica es de 5.155 dólares y para Estados Unidos de 635.392 dólares.

Fuente: Rosero-Bixby y Robles, 2008a con base en las proyecciones de población INEC-CCP.

y los supuestos de que la utilidad depende únicamente de bienes económicos y de que las personas toman sus decisiones de consumo racionalmente, permite concluir que la única forma de aumentar el bienestar de las personas es mediante un aumento de sus ingresos; es de este hecho que surge el enorme interés que los economistas muestran por el crecimiento económico. En consecuencia, el ingreso es visto como el recurso más importante, y quizás el único recurso, para la obtención de bienestar. En algunos casos el ingreso ha llegado a visualizarse, no como recurso para el bienestar, sino como el bienestar mismo (Rojas, 2008d).

Pero si la concepción que asocia el ingreso con el bienestar ha sido

predominante, también hay una amplia literatura que refleja su insatisfacción con ella³⁸. Un enfoque que ha mostrado un enorme auge durante las últimas dos décadas es el denominado “bienestar subjetivo”. Este enfoque se preocupa por estudiar y entender el bienestar que las personas experimentan; por ello, se preocupa por un bienestar que no es ajeno al sujeto sino que, por el contrario, es experimentando por él de manera consciente. Antes de ser un enfoque normativo que predica cómo deben ser los seres humanos y cuál tipo de vida debe considerarse como bueno, el enfoque de “bienestar subjetivo” estudia el bienestar de seres humanos de carne y hueso y de su circunstancia. Por ello, puede afirmarse que es positivista en su análisis y que su principal interés es entender el bienestar que las personas experimentan en su vida e identificar -mediante técnicas inferenciales- sus factores explicativos (Rojas, 2008a). Este enfoque considera que la única manera de conocer ese bienestar es mediante la pregunta directa a la persona, cualquier otra alternativa implica presunción o imputación³⁹ (Rojas, 2008c).

La investigación del “bienestar subjetivo” también ha encontrado que “hay más en la vida que el nivel de vida, y que para muchas personas hay aspectos mucho más importantes” (Rojas, 2008c), por eso introduce el análisis de “dominios de vida” a partir del cual se sugiere que la satisfacción en la vida depende de la satisfacción en muchas áreas donde las personas actúan y se sienten como seres humanos plenos. Los dominios de vida constituyen un constructo que permite entender el origen de la satisfacción de vida de una persona (Cummins, 1996; Easterlin, 2005; Easterlin y Sawangfa, 2007; Rojas, 2006b, 2007). Utilizando información relativa a México, Rojas (2006b y 2007) muestra que la satisfacción que se produce en el dominio familiar es crucial para la vida. La satisfacción familiar comprende aspectos relativos a la relación de pareja, la relación con los hijos y la relación con el resto de la familia. Rojas muestra también que la satisfacción en el área de la salud y

en la disponibilidad y uso del tiempo libre son importantes para la felicidad. De menor importancia, pero aún de relevancia, son la satisfacción con el trabajo u ocupación laboral y la situación económica. Por ello, es posible encontrar situaciones donde una persona está satisfecha con su vida a pesar de estar insatisfecha económicamente, o bien que una persona está insatisfecha con su vida cuando su satisfacción económica es alta (Rojas, 2008c). Rojas (2007) indica que el ingreso es una variable explicativa de relevancia en el ámbito económico y laboral, pero no así en el familiar, ni en la disponibilidad y uso del tiempo.

El Bienestar Subjetivo en Costa Rica: hallazgos relevantes

Recientemente, en América Latina se han venido realizando estudios bajo el enfoque del “bienestar subjetivo” y en Costa Rica ya existen investigaciones pioneras (Rojas, varios años). A continuación se presentan algunos de los hallazgos más relevantes sustentados en datos presentados por Rojas (2008a) con base en información de la Gallup Latin American Poll Questionnaire del año 2007, así como información de la “Encuesta de la Escuela de Matemáticas de la Universidad de Costa Rica” 2004 y 2006 en la que se incorporaron preguntas específicas con base en este enfoque. El cuadro 2.27 presenta la situación de

CUADRO 2.27

Apreciación^{a/} y satisfacción^{b/} de vida según país. 2007

País	Escala		Ordenamiento	
	Satisfacción	Apreciación	Satisfacción	Apreciación
Costa Rica	8,5	7,4	1	1
Panamá	7,8	6,8	4	2
México	7,8	6,6	3	3
Venezuela		6,5		4
Belice	6,5	6,4	14	5
Guatemala	7,8	6,3	2	6
Colombia	7,3	6,2	7	7
Brasil	7,5	6,2	5	8
Guyana	6,5	6,0	15	9
Argentina	7,1	6,0	8	10
Chile	6,4	5,8	16	11
Uruguay	6,7	5,7	12	12
Bolivia	6,3	5,4	18	13
Perú	6,0	5,3	19	14
El Salvador	6,7	5,3	13	15
Paraguay	6,8	5,2	11	16
Honduras	7,0	5,1	10	17
República Dominicana	7,4	4,9	6	18
Nicaragua	7,1	4,9	9	19
Ecuador	6,3	4,9	17	20
Toda la región	7,0	5,8		

a/ La pregunta de satisfacción de vida es: “Considerando todos los aspectos de su vida, ¿qué tan satisfecho está usted con su vida como un todo en estos días?”. La escala de medición se mueve en un rango de 0 -insatisfecho- a 10 -satisfecho-.

b/ La pregunta de apreciación de vida es: “Por favor imagine una escalera con escalones numerados del 0 -más abajo- al 10 -más arriba-. Suponga que el escalón superior representa la mejor vida posible para usted y el escalón inferior representa la peor vida posible para usted. ¿En cuál escalón diría usted que se ubica en este momento?”

Fuente: Rojas, 2008a, con base en la encuesta Gallup Latinoamérica, 2007.

satisfacción de vida y de apreciación de vida correspondiente a los países de América Latina en el año 2007, cuya escalavade0, que significa “insatisfecho” a 10, “satisfecho”; se observa que Costa Rica tiene en promedio, el mejor indicador de “bienestar subjetivo” en la región. La satisfacción de vida promedio en el país es de 8,5, muy superior al promedio del resto de los países latinoamericanos (7,0). Asimismo, el país manifiesta un excelente desempeño en lo que respecta a la apreciación que de su vida hacen los habitantes, pues revela un valor promedio de 7,4; que lo ubica en el primer lugar de América Latina, muy por encima del promedio-país de la región (5,8). Otros países donde la apreciación de vida es alta son Panamá, México y Venezuela.

En cuanto a la satisfacción de vida promedio en Costa Rica y en América Latina, se observa que en todos los años el promedio de los costarricenses está muy por encima del de la región. Destaca además, el hecho de que los costarricenses no solo tienen, en promedio, una mayor satisfacción de vida, sino que esta es bastante generalizada en el país. Cuando se desagregó el análisis relativo a la satisfacción de vida por género, ingreso, educación, región y edad se encontró que no hay diferencias importantes por género, aunque sí por edad, región y educación. En relación con el ingreso la satisfacción de vida es ligeramente mayor para las personas de mayor riqueza, aunque la relación no es estrecha. Tal y como se observa en el cuadro 2.28, la satisfacción promedio para personas con bajo nivel educativo (educación menor a ‘secundaria completa’) para todo el período 2001-2006 es de 3,3 en la escala de 0 a 4, y la dispersión a lo largo de los años es de 2%, lo que significa que las variaciones entre años son muy pequeñas. La satisfacción de vida promedio para personas con educación de secundaria completa es de 3,4; mientras que las personas con alto nivel educativo (superior a secundaria completa) reportan una satisfacción de vida de 3,5 en promedio. La dispersión a lo largo del tiempo, para los grupos de educación media y alta también es muy pequeña, por lo que no se presentan

CUADRO 2.28

Satisfacción de vida^{a/} en Costa Rica y América Latina. 2001-2006

	Escala ^{b/}	Desviación Estándar	Personas entrevistadas
Costa Rica			
2001	3,3	0,7	989
2003	3,5	0,7	1.001
2004	3,3	0,8	1.000
2005	3,3	0,7	995
2006	3,3	0,7	999
2001-2006	3,3	0,7	4.984
América Latina			
2001	2,9	0,8	18.012
2003	3,1	0,8	18.551
2004	2,9	0,9	19.526
2005	3,0	0,9	20.114
2006	3,0	0,9	20.151
2001-2006	3,0	0,8	96.354

a/ Satisfacción con la vida como un todo. Respuestas en escala de 1 a 4, donde 1 significa “para nada satisfecho” y 4 es “muy satisfecho”.

b/ Promedio del nivel de satisfacción para las personas entrevistadas.

Fuente: Rojas, 2008a, con base en Latinobarómetro 2001-2006.

CUADRO 2.29

Satisfacción de vida^{a/} según dominios. 2004 y 2006

Dominio de vida	Escala	Desviación estándar
Salud	5,16	1,29
Situación económica	4,60	1,44
Empleo	4,97	1,42
Relación con familia	5,42	1,08
Relación con amigos	5,27	1,17
Disponibilidad de tiempo libre	4,78	1,52
Vida en general	5,12	1,34

a/ La escala de medición es de 1 a 7, donde 1 es “muy insatisfecho” y 7 es “extremadamente satisfecho”.

Fuente: Rojas, 2008a con datos de la encuesta de la Escuela de Matemáticas de la UCR.

grandes diferencias en el tiempo. Los hallazgos para la relación entre satisfacción de vida y educación en Costa Rica son congruentes con hallazgos obtenidos en análisis más sofisticados, donde se presentan evidencias acerca de una relación positiva entre educación y satisfacción de vida (Briant y Márquez, 1986; Ross y Willigen, 1997; Kirkcaldy y Furnham, 2004; Rojas, 2007). Rojas (2008b) argumenta que la atención no debe concentrarse tanto en los años de

escolaridad o en el capital humano, sino en el tipo de destrezas para la vida que se adquieren en el proceso educativo. Sin embargo, esta área de investigación aún no ha sido desarrollada.

Cuando se analiza la situación de satisfacción, según distintos dominios de vida salud, familia, amigos, empleo, tiempo libre, situación económica, se observa que la satisfacción en el dominio familiar es muy alta, con un valor promedio de 5,4 en la escala de 1 a 7.

RECUADRO 2.12

Logros y desafíos para Costa Rica desde la perspectiva del “bienestar subjetivo”

En términos generales, las mediciones realizadas desde el enfoque de “bienestar subjetivo” parecen indicar que los costarricenses disfrutaban de una combinación adecuada de bienes económicos y relacionales que les permite satisfacer las necesidades básicas materiales y psicológicas. Lo anterior se traduce en una alta satisfacción de vida promedio, cuyos factores explicativos deben estudiarse con mayor profundidad. Esta satisfacción de vida podría verse afectada por algunos procesos entre los cuales se destacan dos:

La creciente desigualdad en la distribución del ingreso: no solo pone en peligro la satisfacción de las necesidades materiales básicas de un mayor grupo de costarricenses -argumento de ingreso absoluto-, sino que también genera un impacto de privación -argumento de ingreso relativo- y puede afectar la naturaleza más horizontal, de las relaciones de poder en el país. La creciente desigualdad en la distribución del ingreso también puede generar una carrera por el estatus, basada en la posesión de bienes observables -bienes de ostentación-. El impacto sobre el bienestar que genera el acceso a una

mayor cantidad de bienes de ostentación es, en el agregado, muy reducido y puede afectar negativamente la disponibilidad de tiempo libre y la cantidad y naturaleza de las relaciones humanas. Por ello, se corre el riesgo de que la producción de bienes relacionales se vea perjudicada por el giro hacia una sociedad más posicional, donde el estatus se determina con base en la posesión de bienes de ostentación. Este tipo de sociedades muestra ingresos per cápita más altos, pero sin que ello se traduzca en una mayor satisfacción de vida; ya que la producción de más bienes económicos responde a una menor producción de bienes relacionales y a una menor disponibilidad de tiempo libre. En razón de estas sociedades posicionales los habitantes acceden a una situación de sobre-consumo de bienes materiales, sub-consumo de bienes relacionales, sub-consumo de disposición y uso gratificante del tiempo libre.

El deterioro de la red de seguridad social: la satisfacción de vida de los costarricenses podría verse afectada negativamente por una reducción del tamaño y el alcance de la red de seguridad social, que el país logró construir a lo largo de muchas

décadas. La seguridad social universal debe acompañarse también de una educación que provea no solo capital humano -útil para la producción de bienes económicos-, sino también destrezas para las relaciones humanas y para el uso adecuado del tiempo libre. Una política pública que tenga como objetivo último la satisfacción de vida de sus habitantes debe reevaluar conceptos como el de eficiencia, competitividad y distribución. Los programas sociales deben diseñarse no solo para generar capital humano, sino también destrezas que contribuyan a la satisfacción de vida.

La investigación del “bienestar subjetivo”, y el desarrollo y verificación de teorías que permitan su comprensión, requiere de la construcción de bases de datos que permitan el estudio y la comprobación de hipótesis, así como de estudios cualitativos que profundicen en la naturaleza del bienestar humano. Por ello, es imprescindible recopilar de manera sistemática, mayor información sobre la satisfacción de vida de los costarricenses.

Fuente: Rojas, 2008.

Además, presenta una baja desviación estándar, con lo que puede afirmarse que los costarricenses disfrutaban de una alta satisfacción familiar y que esta situación es bastante generalizada (cuadro 2.29).

Los costarricenses muestran insatisfacción en el dominio económico y en el de disponibilidad y uso del tiempo libre. Curiosamente, es en estos últimos dos dominios donde la desigualdad de satisfacción entre personas es más alta; por lo que si bien los promedios de satisfacción económica y de disponibilidad de tiempo libre son bajos, es muy probable encontrar costarricenses con alta satisfacción

en estos dominios. Estos hallazgos sugieren que la alta satisfacción de vida de los costarricenses se debe en gran parte, a los dominios familiares, de salud y de los amigos. La alta satisfacción en estos dominios puede compensar la satisfacción relativamente baja en los dominios económico, laboral y de tiempo libre. La literatura sobre “bienestar subjetivo” (Rojas, 2008b y 2008c) sugiere un acercamiento de portafolio al estudio de los dominios de vida; de forma tal que puede pensarse que -en promedio- la estrategia para elevar aún más, la satisfacción de vida de los costarricenses debe enfocarse en los dominios donde es relativamente

baja; sin embargo, es importante tomar las precauciones correspondientes para que las políticas públicas no eleven la satisfacción económica a expensas de la satisfacción familiar, de salud, o de disponibilidad y uso del tiempo libre. Una visión integral a partir de los dominios de vida es necesaria.

» PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE

BIENESTAR SUBJETIVO

Véase Rojas, 2008, en

www.estadonacion.or.cr

La coordinación del capítulo estuvo a cargo de Isabel Román.

Se prepararon los siguientes insumos: "Pobreza, desigualdad del ingreso y empleo: situación actual y algunos escenarios prospectivos", de Pablo Sauma; "Superación de la exclusión extrema y la generación de empleos de calidad de Juan Pablo Pérez-Sainz y Minor Mora (Flacso-Costa Rica); "Inversión social e impactos de los programas sociales selectivos en la pobreza y la desigualdad", de Juan Diego Trejos (ICE-UCR); ¿Muestras de segmentación en el sistema de salud costarricense?, de Adolfo Rodríguez y Jacqueline Castillo; "Análisis espacial y temporal de la mortalidad por cáncer en Costa Rica 2000-2005 y "Variabilidad geográfica en el riesgo de morir por enfermedad cardiovascular ajustando por condiciones socioeconómicas de las áreas de salud: un análisis espacial con técnicas bayesianas", de Melvin Morera y Amada Aparicio, del Proyecto de Investigación en Farmacoeconomía en Centroamérica de la Universidad de Costa Rica; "Educación: un panorama de los principales indicadores del 2007", de Carlos Castro; "Situación de vivienda y desarrollo urbano en Costa Rica en el 2007", de Eloísa Ulibarri, Carmen González y Franklin Solano (Fuprovi); "Consistencias de las brechas espaciales en el desarrollo social", de Olman Ramírez (IIS-UCR); "Bienestar subjetivo en Costa Rica", de Mariano Rojas.

Un agradecimiento especial por sus aportes y comentarios a: Nancy Montiel (CGR); Luis Bernardo Sáenz, quien elaboró un resumen del estudio sobre "Carga de la enfermedad", del Ministerio de Salud, realizado en el 2007

por la empresa Sanigest Internacional y un equipo contraparte de dicho Ministerio, con el apoyo financiero del Banco Interamericano de Desarrollo; Arodys Robles y Luis Rosero, del Centro Centroamericano de Población de la Universidad de Costa Rica.

Los talleres de consulta se efectuaron los días 2 de junio y 31 de julio del 2008. En ellos se contó con la asistencia de las siguientes personas: Eduardo Alonso, Francisco Arroyo, Manuel Barahona, Alice Bonilla, Jaime Barrantes, Rebeca Calderón, Mayra Calvo, Carmen Camacho, Jacqueline Castillo, Hugo Chacón, Clotilde Fonseca, Carlos Fuentes, Susana Gamboa, Ana Isabel García, Miguel Gómez, Miguel Gutiérrez, Javier González, Milena Grillo, Rafael León, Fernando Marín, Guido Miranda, Sary Montero, Alejandra Mora, Jorge Mora, Marjorie Morera, Sergio Muñoz, Sandra Píszk, Edda Quirós, Luis Bernardo Sáenz, Marlene Salazar, Carlos Samayoa, José Fulvio Sandoval, Elizabeth Solano, Franklin Solano, Angélica Solera, Leslie Vargas y Marcela Vives. **Se realizó un taller de consulta especial** sobre el tema de salud el día 9 de julio de 2008 y se contó con la asistencia de: Carlos Fuentes, Guido Miranda, Arodys Robles, Luis Bernardo Sáenz y Juan Manuel Cordero.

Comentarios adicionales fueron suministrados posteriormente por Marcela Román, Jorge Vargas y Leda Muñoz.

La edición técnica la realizaron Marcela Román y Natalia Morales.

La revisión y corrección de cifras estuvo a cargo de Natalia Morales y Elisa Sánchez.

NOTAS

- 1** Para efectos operativos, en el seguimiento de esta aspiración se informa sobre el balance “macro” de la situación social del país.
- 2** Se entiende por “integración” la definición original planteada en el marco conceptual del Programa Estado de la Nación: “acceso a las oportunidades de empleo, salud, educación, sin distinción de áreas geográficas, sectores y grupos de población específicos”. La participación y el acceso a derechos no serán analizados aquí, por cuanto son tratados en el capítulo 5 de este Informe.
- 3** Dado que en el país no se han desarrollado indicadores que midan regularmente la calidad de los servicios (salud, educación, vivienda) ni los procesos de movilidad social ascendente, el capítulo se concentra en indicadores tradicionales de inversión social. Por inversión social se entienden los fondos destinados por el Gobierno a políticas universales (salud, educación, pensiones) y políticas de asistencia social a las familias pobres (bonos de vivienda, becas, Cen-Cinai, comedores escolares).
- 4** Debido a que el concepto de seguridad humana es tan amplio como el de desarrollo humano, su tratamiento implicaría estudiar varios de los temas que componen el *Informe Estado de la Nación*. Con el fin de hacerlo más accesible y relacionarlo con la principal preocupación que anima el capítulo “Equidad e integración social” (la igualdad de oportunidades para ser y actuar), la seguridad se aborda desde una dimensión muy específica: la seguridad frente al delito.
- 5** En el año 2006 Venezuela fue el país con el menor coeficiente de Gini (0,441), seguido por Uruguay (0,452) y Costa Rica (0,478), según los datos de Cepal (2007). Los países con los valores más altos fueron Bolivia (0,614), Brasil (0,602), Honduras (0,587) y Colombia (0,584). Entre 2002 y 2006, el coeficiente de Gini disminuyó significativamente en Argentina (datos del área urbana), Brasil, Chile y Venezuela. Las reducciones son especialmente notables en Argentina (de 0,58 a 0,52) y Venezuela (de 0,50 a 0,44), donde representan alrededor de un 10%, mientras que en Brasil y Chile son del orden del 6% y 7%, respectivamente. Los demás países no presentan cambios significativos en la distribución del ingreso, con excepción de República Dominicana, donde el coeficiente de Gini tendió a aumentar (Cepal, 2007).
- 6** Para calificar el nivel de avance del país respecto al resto del mundo, se elaboraron escalas ordinales que permitieran determinar los parámetros de comparación, de acuerdo con el procedimiento sugerido por el profesor Aníbal Pérez Liñán, de la Universidad de Pittsburgh (detalles metodológicos en el capítulo 7).
- 7** Una cohorte en educación se refiere a un grupo de alumnos y alumnas (que no necesariamente tienen la misma edad) que ingresan en el primer año de estudios de la enseñanza primaria o secundaria en un año determinado “t”.
- 8** Este indicador se determina por la relación que se establece al dividir el número óptimo de años a emplear, entre el número de años empleados por la cohorte. Puede alcanzar un valor máximo de 1 (óptimo).
- 9** Es importante aclarar que, a pesar de que el modelo utilizado para la reconstrucción de cohortes considera únicamente colegios diurnos, o lo el estudiante puede concluir sus estudios en colegios nocturnos u otras modalidades que ofrece el sistema educativo, tales como: Nuevas oportunidades, educación abierta o Coned (MEP, 2008).
- 10** Pese a que el año de inicio fue el 2007, no se contó con información relativa a todas las tasas requeridas para ese año, pues se necesita también información sobre el 2008. Por esa razón se utilizaron unas tasas de referencia que, en general, corresponden al promedio entre el 2000 y el 2006, a menos que se hubieran producido cambios fuertes en los últimos años, en cuyo caso se usó una media para un período menor. Aunque se construyó con base en una serie de tasas distintas, a partir de 1990 no es posible identificar claramente tendencias para hacer la proyección. Por ello, se realizaron proyecciones alternativas que son las que se presentan.
- 11** Las tasas utilizadas, que son las usadas por el MEP, se refieren solo a la educación diurna, por lo que si un estudiante pasa del sistema diurno al nocturno, aparece como desertor.
- 12** Mediante el decreto n° 33677MP-MEP-MIVAH de abril de 2007, se establece que la población objetivo del programa *Avancemos* son las familias en condición de pobreza, vulnerabilidad, riesgo y exclusión social, que tengan entre sus miembros a adolescentes y jóvenes con edades que oscilan entre 12 y 21 años, pueden incluirse a jóvenes hasta los 35 años, inclusive (Ley General de la Persona Joven n° 8261), que presenten situaciones especiales, debidamente calificadas por los profesionales a cargo de los estudios socioeconómicos. Estos adolescentes y jóvenes deben estar matriculados en la educación formal secundaria, en cualquiera de sus modalidades. Entre ellas se incluyen las diseñadas para la población joven y adulta que, por diversas razones (extra-edad, situación laboral, entre otras) no accede a las opciones regulares o estructuradas. Asimismo, se ha establecido que los estudiantes incorporados al Programa solo podrán repetir, por una única vez, un nivel educativo (Morales, 2007).
- 13** En el 2007, el déficit habitacional creció 2%, y afectó al 14,6% de los hogares. En términos absolutos, incluyó 174.556 viviendas, y está compuesto por el “faltante natural de viviendas” o “déficit cuantitativo”, que representa el 9,2% (16.012 viviendas) y por el “déficit cualitativo”, que comprende 158.544 viviendas (Fuprovi, 2008).
- 14** Se refiere al artículo 59 de la Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda en el que se mencionan, como población con condiciones y montos especiales de subsidio, a las familias con al menos un miembro con algún tipo de discapacidad, adultos mayores, familias en extrema necesidad y familias de ingreso mínimo, que habiten en proyectos de precarios y tugurios.
- 15** El concepto de carga de enfermedad fue presentado a mediados de la década de 1990 por Murray y López como una medida comprehensiva de mortalidad y morbilidad, resumidas en el indicador conocido como Avisa (años de vida saludables perdidos, ajustados por discapacidad) o su sinónimo AVAD (años de vida perdidos, ajustados por discapacidad). En la actualidad, la Organización Mundial de la Salud ha realizado estudios globales y regionales para un conjunto de 135 causas entre enfermedades y lesiones. Asimismo, es un ejercicio que se ha realizado en varios países en América Latina, entre los que destacan México, Colombia y Chile (Sáenz, 2008).
- 16** Este estudio fue desarrollado entre mayo del 2006 y noviembre del 2007 por la empresa Sanigest Internacional, bajo la coordinación de Luis Bernardo Sáenz, en conjunto con el equipo de profesionales de contraparte del Ministerio de Salud, según el Contrato Préstamo n° 1451/OC-CR entre la República de Costa Rica y el Banco Interamericano de Desarrollo, para el Programa de Desarrollo del Sector Salud, administrado por el Ministerio de Salud al que, además, pertenece la propiedad intelectual.
- 17** Otros cantones son: Goicoechea, Alajuelita, Acosta, Turubares, León Cortés, Alajuela, San Ramón, Guatuso, Sarapiquí, Nandayure, Hojancha, Golfito, Coto Brus, Parrita, Corredores, Pococí, Matina y Guácimo (Minsa, 2007a).
- 18** Estos indicadores miden la proporción existente entre el número de consultas de proveedor público del primer quintil y el del último quintil, y la proporción que se presenta entre el número de consultas de proveedor público de los cinco primeros deciles y los cinco últimos deciles.
- 19** En este sentido recomiendan continuar el cronograma de depuraciones del año 2007, ya que es conocida la efectividad del proceso de depuración, donde se ha observado entre un 15% y un 20% de disminución de la espera por parte de los pacientes resueltos y las citas repetidas en las agendas, lo que constituye, además, una buena herramienta para la administración de las listas de espera (Unidad Técnica de Listas de Espera, 2007).
- 20** Al descomponer el índice de Theil se obtienen las variaciones “entre” los grupos y “dentro” de los grupos. La desigualdad “entre” grupos refleja el grado en que las diferencias salariales entre los grupos, contribuyen a la desigualdad total. La desigualdad “dentro” de los grupos mide la contribución a la desigualdad total, dependiendo de la proporción del ingreso total del grupo y de la desigualdad del grupo, medida en términos de individuos (Programa Estado de la Nación, 2003 y Baldares, 2003).
- 21** Esta aplicación está establecida en la Ley 7210 de 1990, referida al “Régimen de zonas franca de exportación”, cuya finalidad es promover la instalación de industrias en zonas de menor desarrollo mediante incentivos fiscales (Ramírez, 2008).
- 22** Los estudios sobre programas sociales (Trejos, varios años) han destacado un sesgo rural en los programas sociales

selectivos y las políticas universales de educación básica y salud. También es probable que dentro de las zonas rurales, las más alejadas y menos pobladas, tengan menor acceso que las que están más cerca de las zonas urbanas, sobre todo si al acceso se le agrega la calidad del servicio recibido.

23 Como se ha reiterado en los *Informes Estado de la Nación*, la vulnerabilidad social es un fenómeno muy complejo, que se refiere a los riesgos, inseguridades e indefensiones que enfrentan los hogares no pobres -especialmente los de ingresos medios y bajos-, que ante diferentes eventualidades, de carácter económico, social y ambiental, pueden caer inevitablemente, en una condición de pobreza o perpetuarse en ella. Las fuentes de vulnerabilidad son múltiples, por eso se dificulta su medición. Si se consideran las limitaciones que presenta cualquier medición, el Informe ha avanzado en la utilización de un indicador denominado "vulnerabilidad a la pobreza de los no pobres", que pretende aproximar la vulnerabilidad que enfrentan los hogares, a partir del cambio (aumento o disminución) que la situación económica coyuntural ha provocado en los ingresos per cápita de los hogares cuyos ingresos los ubican por encima de la línea de pobreza y hasta 1,4 veces la misma, es decir, si los ha alejado o acercado a la situación de pobreza, casos que corresponden a reducciones o aumentos en la vulnerabilidad respectivamente.

24 Sector agropecuario tradicional: trabajadores por cuenta propia, trabajadores no remunerados y asalariados en establecimientos de cinco empleados o menos.

25 El salario mínimo *minimorum* es el salario de protección legal que el Estado garantiza a los trabajadores, que no se pueden ubicar en ninguna ocupación específica dentro del Decreto de Salarios Mínimos (INEC, 2007).

26 La estimación del salario *mínimo minimorum* por hora, se obtiene al dividir dicho salario mensual (135.356 colones) entre 47 horas semanales y entre 4,33 semanas por mes, lo que da como resultado 665,1 colones por hora.

27 Para detalles metodológicos véase el capítulo 7 de este Informe y el estudio de Pérez y Mora, 2007.

28 Para establecer los estratos se estimaron los cuartiles de la frecuencia de la probabilidad de superación del bloqueo de los hogares en exclusión extrema. El estrato 1 representa entonces, el 25% de los hogares con menores probabilidades de superar su condición de "exclusión extrema" o bloqueo.

29 Algunos estudios son: Morales y Castro (1999), Barquero y Vargas (2003), Brenes (2004), Morales y Castro (2006).

30 La investigación utiliza los datos de las Encuestas de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM) de 1997 y del 2000 al 2004, que incluyen la variable relativa al lugar de nacimiento de la persona. Se utiliza esta variable para identificar a los inmigrantes nicaragüenses.

31 Para la explicación se utiliza una ecuación de ingresos, en donde la variable independiente es el logaritmo natural del ingreso real mensual (en colones de 1999), y entre las variables dependientes está un indicador que toma el valor de uno si el trabajador es nicaragüense de nacimiento. Otras variables explicativas incluyen: años de educación, género, experiencia, experiencia al cuadrado y una variable indicadora que asume el valor de uno, si el trabajador vive en el área urbana, trabaja en una empresa pequeña o trabaja en el sector público. Los resultados muestran que todos los coeficientes de la ecuación de ingresos son significativamente diferentes de cero, en el nivel 1%, salvo el coeficiente sobre la variable indicadora de inmigrante nicaragüense. Esto significa que a los nicaragüenses no se les paga de modo distinto que a los trabajadores costarricenses de nacimiento si tienen la misma educación, género, zona, horas trabajadas, sector de empleo, tamaño de la empresa y experiencia.

32 Para más detalle, véase Trejos, 2002, 2003, 2004, 2005, 2007a y Trejos y Sáenz, 2006.

33 Como se menciona en el capítulo 3, este es otro elemento adicional para reafirmar la importancia de la reforma fiscal.

34 La propuesta fue enviada a la Presidencia de la República el 15 de febrero del 2008, con el título de: "Ley de Creación del Ministerio de Vivienda y Desarrollo Social".

35 El análisis se centra en el año 2007, y enfatiza en las características sociodemográficas de los beneficiarios efectivos de los distintos programas sociales selectivos. Se aconseja prestar mayor atención a la distribución relativa de los beneficiarios, que a sus magnitudes absolutas.

36 El índice de focalización es un índice de concentración que varía entre [0 y -1], se calcula sobre los deciles. Cuanto más se acerca a -1, mayor será el grado de enfoque logrado.

37 La utilidad es un concepto técnico; en la teoría económica se asocia a la utilidad con el bienestar del sujeto; por lo tanto, mayor utilidad significa mayor bienestar. La teoría asume, de manera implícita, que este bienestar es subjetivo, en el sentido de que no es un bienestar ajeno al sujeto, sino que es el sujeto quien lo experimenta. La teoría de la utilidad se ha modificado, a partir de una concepción cardinal que explica, tanto el bienestar como el comportamiento humano, y se orienta hacia una concepción ordinal que privilegia la explicación del comportamiento, pero que margina la medición y explicación del bienestar.

38 Enfoques como el de "Movimientos de Indicadores Sociales" (Andrews y Withey, 1976); el de "Capacidades y Funcionalidades" (Sen 1979 y Nussbam, 2000) o el de "Regímenes de Bienestar" (Esping-Andersen, 1990, 1999).

39 Por ello, el "bienestar subjetivo" se basa en los siguientes supuestos epistemológicos: i. el bienestar es inherentemente subjetivo, ya que es el sujeto quien lo experimenta, ii. la persona es la autoridad para juzgar su bienestar, iii. la mejor forma de conocer el bienestar de una persona es preguntándole directamente, iv. solo puede entenderse el bienestar declarado por la persona, si se reconoce que esta es mucho más que un agente académico -quien ha sido desprovisto de muchos atributos relevantes para su humanidad-, v. la identificación de los factores relevantes para el bienestar se hace a partir de las técnicas inferenciales, del desarrollo de teorías y de la corroboración de hipótesis.

Generalmente, los esquemas que en apariencia son “menos generosos” en cuanto al monto de los beneficios, terminan homologándose a esquemas más dispendiosos, debido a que, en unos, las reglas tributarias son menos estrictas y, en otros, incluso los ingresos de la beneficencia social están sujetos al pago de impuestos y cargas sociales.

Existen factores que tienen un fuerte impacto redistributivo por medio del sistema tributario. Entre ellos están los impuestos directos, que consisten en transferencias en efectivo (como las contribuciones al seguro social), que reducen el ingreso disponible de las familias. Algunos países con estados de bienestar maduros, como Suecia, Dinamarca o Austria, prevén el pago de cargas sociales y, a veces, hasta de otros impuestos directos sobre los ingresos que perciben las familias de la beneficencia o la seguridad social. En estos tres países, las deducciones realizadas por esta vía representan entre un 4% (en Dinamarca) y un 2% del PIB, en tanto que en países como la República

Checa, Australia y Japón, representan menos del 0,25% del PIB.

También existen los impuestos indirectos que se aplican a la compra de bienes y servicios. En Dinamarca, Austria, Bélgica, Alemania y Suecia, estos representan entre un 2% y un 3% del PIB, mientras que en Australia, Canadá y Japón representan 1% o menos del PIB. Cada país tiene su propia definición de incentivos fiscales con fines sociales, orientados a aumentar el ingreso disponible de las familias.

Al considerar esta combinación de impuestos e incentivos fiscales, el gasto social neto se reduce entre un 6% y un 7% en Suecia y Dinamarca, mientras que en un país como Australia, la diferencia es menor del 1%.

Aunque todos los esquemas de impuestos sobre la renta de los países estudiados son progresivos (excepto el de la República Checa), los rangos de impuestos, el punto de “arranque” de los ingresos gravables, el número de tramos y la progresividad, varían considerablemente de un país a otro (cuadro 2.35).

En resumen, distintos países gravan rentas diferentes. Algunos lo hacen solamente sobre los ingresos producto de salarios y otras rentas periódicas, pero no incluyen los beneficios sociales recibidos. Otros incluyen estos beneficios dentro del ingreso gravable. Mientras que en algunos países las contribuciones sociales son deducibles del impuesto sobre la renta, en otros, como en los escandinavos, hay que pagarlas.

Todo ello complica la comparación entre sistemas porque no afectan del mismo modo a todos los beneficios. Estudios comparativos han estimado el ingreso neto disponible para diversos individuos, con base en una serie de supuestos (la jornada laboral, la condición de trabajo, el tiempo de laborar, la composición del hogar) y han hallado que incluso en un mismo país, la combinación de políticas (beneficios y esquemas fiscales) resulta más beneficiosa para ciertos individuos que para otros y que hay naciones más exitosas en mejorar las condiciones de ciertos grupos sociales, pero fallan en sus

CUADRO 2.35

Características del impuesto sobre la renta según países seleccionados

Características del impuesto sobre la renta							
País	Progresividad del impuesto sobre la renta	Porcentaje exento, por debajo de un salario promedio	Tasas impositivas mínimas (%)	Tasas impositivas máximas (%)	Número de franjas con tasas diferenciadas	¿Existen impuestos de renta regionales?	Contempla opción para subir/bajar tasa marginal
Alemania	Sí	21	8,1	44,3	Continuo	No	Para subir
Australia	Sí	12	17,0	48,5	4	No	Para subir
Austria	Sí	29	38,3	50,0	3	No	Para subir
Bélgica	Sí	16	25,0	50,0	5	Sí	Para subir
Canadá	Sí	0	16,0	29,0	4	Sí	Para subir
Dinamarca	Sí	12	5,5	26,5	3	Sí	No
Hungría	Sí	0	18,0	38,0	2	No	Para subir
Irlanda	Sí	18	20,0	42,0	2	No	Ambas
Japón	Sí	21	10,0	37,0	4	No	No
Korea	Sí	21	8,0	35,0	4	Sí	No
República Checa	No	17	15,0	32,0	4	No	No
Suecia	Sí	98	20,0	25,0	2	Sí	No
Uruguay	Sí		1% hasta 3% salarios mínimos	2% para salarios mayores	2		

Fuente: OCDE, 2007b.

previsiones para otros (OCDE, 2007b; Whiteford, 2005).

Importancia del contexto

El desarrollo y la consolidación de los distintos modelos de estado de bienestar, con sus correspondientes enfoques y políticas sobre la redistribución y el combate a la pobreza, no se dan en el vacío. Estos regímenes de bienestar se gestan y desarrollan en condiciones específicas que trascienden el punto inicial, y el punto final, en la desigualdad de los ingresos, o en la disponibilidad de ingresos para los más pobres.

Existen factores de contexto que moldean las políticas sociales, entre ellos: aspectos culturales, religiosos o de percepciones generalizadas de la población. Por ejemplo, la concepción de un estado de bienestar como el danés, profundamente permeado por la búsqueda de la equidad social, tiene sentido en un país donde la equidad social ha estado en el debate nacional desde los años 30 del siglo pasado. Su esquema de bienestar social es mucho más comprehensivo y solidario que la mayoría, es progresivo y está orientado a mantener la equidad, tanto social como económica en el país. Pero ha ido creando dependencias y estímulos “perversos” entre sus beneficiarios, que hoy obligan a reconsiderar algunos de los beneficios.

Por otra parte, Corea del Sur y Japón, llaman la atención porque se ubican entre los países que ofrecen menor cantidad de beneficios de índole pública para el combate de la pobreza y la redistribución de ingresos, pero en ambos países operan otros mecanismos no públicos que, en cierta medida, apoyan estos objetivos. En Japón, donde la pertenencia, adscripción y compromiso hacia un grupo más o menos homogéneo (por ejemplo, la empresa) es socialmente muy importante, se dan medidas de “auto-control” que no están legisladas, pero se aplican con gran regularidad, entre ellas los topes a los salarios más altos en las grandes corporaciones. Este tipo de disposiciones no son concebibles en sociedades extremadamente individualistas. Algunos autores consideran que estos controles sociales son posibles en una sociedad donde hay una alta homogeneidad cultural y étnica (Kerbo, 2003).

En muchos países donde el estado de bienestar está más desarrollado (como en los países nórdicos), o donde el papel del Estado ha sido preponderante en la vida económica y social de los habitantes por muchas décadas (República Checa o Hungría), la población tiende a demandar de su Estado una fuerte injerencia en gran cantidad de ámbitos, desde garantizar empleos para la mayoría de la población hasta generar oportunidades para los diversos grupos sociales, no solo los más pobres. Entretanto, los australianos no son tan exigentes con su Estado; lo que demandan de él es que apoye a los grupos más vulnerables. De allí que su aparato de asistencia social sea uno de los más pequeños, progresivos y focalizados en poblaciones específicas del mundo. Aún así, no logra destinar un volumen de gasto suficiente para obtener mejores resultados en el combate de la pobreza y en la redistribución (Whiteford, 2005).

En muchos Estados en donde la religión católica o cristiana es preponderante, algunas opciones de políticas para el bienestar social cuentan con mayor respaldo que otras. Así, en países como Alemania o Bélgica los subsidios a los más necesitados son herramientas de uso frecuente, pero políticas que promueven o estimulan la incorporación de las mujeres al trabajo, encuentran mayor resistencia. De hecho, al sistema de bienestar alemán, uno de los más generosos y complejos de los analizados, se le acusa por ser discriminatorio en contra de las mujeres, y por ser un sistema diseñado para dispensar beneficios a los jefes de familia masculinos (Huber y Stephens, 2008; Kerbo, 2003).

Los autores que han intentado una clasificación de los estados de bienestar maduros, en países capitalistas con historias democráticas continuas (Huber y Stephens, 2008; Esping-Andersen, 1999, citado por Gough, 2005) han coincidido en formar tres grupos:

- Los regímenes liberales, que tienen baja generosidad en transferencias y servicios, dejan el máximo espacio a la operación del mercado y el “locus”

de solidaridad de los beneficios es individual. En este grupo se sitúan muchos de los sistemas anglosajones, como el australiano o el irlandés.

- Lo regímenes demócrata cristianos (Huber y Stephens) o conservadores-corporatistas (Esping-Andersen), como el alemán o el austriaco, son más generosos en las transferencias, pero no en los servicios que brindan. Los beneficios están en función del empleo. Existe una redistribución intermedia y estímulos para la salida temprana del trabajo. En estos regímenes la familia es el eje central, en tanto que el mercado es marginal y el Estado es subsidiario. El foco de la solidaridad es la familia y el modo dominante es el estatismo, corporatismo, orientado al jefe de familia.

- Los regímenes social demócratas son generosos, tanto en las transferencias como en la provisión de servicios. Los beneficios están en función del empleo y de la ciudadanía. Se produce una alta redistribución de los ingresos y se brinda mayor impulso a las familias con dos ingresos. En estos regímenes, la familia y el mercado son marginales y el “locus” de la solidaridad es el Estado, el modo de dispensarla es universal.

Aprender a verse mejor

Para obtener lecciones de lo que otros países han logrado en el campo de la redistribución de los ingresos y del combate a la pobreza, es necesario tener claridad sobre sus características específicas. Deben revisarse los programas sociales vigentes en el país, para entender las condiciones que exigen la duración de los beneficios, los mecanismos de acceso, la influencia sobre el ingreso disponible neto de los distintos grupos sociales, así como la interacción entre los beneficios y el sistema tributario.

Pero más allá del análisis del esquema de bienestar social nacional, es imperativo estudiar las características económicas, sociales, institucionales, políticas y culturales subyacentes, pues

estas pueden impulsar o eliminar políticas exitosas, ensayadas en otros países. Es importante responder a preguntas como las siguientes:

- ¿Cuán homogénea es esta sociedad, racial y étnicamente? ¿Qué implicaciones tiene esa conformación? ¿Qué impacto tienen los inmigrantes? ¿En qué condiciones se está dando la migración³?
- ¿Cuáles son las características del pacto social que impulsó el desarrollo del estado de bienestar particular:
- ¿qué grupos lo hicieron viable? ¿Siguen teniendo esos grupos las mismas cuotas de poder o se han modificado?
- En relación con temas institucionales: ¿cuáles aspectos bloquean o impulsan las reformas al sistema de protección social?
- ¿Qué papel juegan los cuerpos políticos, institucionales y las comunidades supranacionales? ¿Cómo impactan nuestras decisiones de política, para la protección social y el

combate a la pobreza, la globalización, los organismos internacionales, las organizaciones no gubernamentales mundiales, las comunidades epistémicas en el nivel mundial?

Saber de dónde se viene y dónde se está en lo relativo a las políticas de redistribución y combate a la pobreza permitirá identificar, con mayor precisión, las experiencias internacionales más cercanas y pertinentes a la situación del país.

La elaboración de este aporte especial estuvo a cargo de Ana Jimena Vargas.

Un agradecimiento especial por sus comentarios y observaciones a Juan Diego Trejos del Instituto de Investigaciones en Ciencias Económicas de la Universidad de Costa Rica; a Jorge Vargas, Miguel Gutiérrez e Isabel Román del Programa Estado de la Nación.

La edición técnica la realizó Isabel Román.

NOTAS

1 El coeficiente de Gini es una medida numérica agregada de la desigualdad en la distribución de los ingresos de los hogares, que varía de 0 (igualdad perfecta) a 1 (desigualdad perfecta). Cuanto más elevado es el coeficiente, mayor es la desigualdad en la distribución. Luego de una relativa estabilidad en los indicadores de concentración del ingreso entre 1990 y 1997, a partir de 1998, se inició un proceso de aumento en la desigualdad que, medida con el coeficiente de Gini, alcanzó su máximo nivel en el año 2001. Entre el 2002 y el 2005 se dio una reducción paulatina en la desigualdad -sin llegar a los valores prevalecientes antes de 1999-, en el 2006 la situación se revirtió, con un incremento en el coeficiente de Gini de 0,406 (2005) a 0,420.

2 Francia, México, España, Bielorusia, Austria, Bélgica, Bulgaria, Grecia, Irlanda, Italia, Lituania, Holanda y Luxemburgo.

3 Algunos autores (entre ellos Kerbo, 2003 y Gough, 2005) sostienen que la conformación de la sociedad brinda opciones de política a países como Japón, muy distintas de las que podrían implementar países como Estados Unidos o España.