

POLÍTICAS SOCIALES DE POBLACIÓN EN COSTA RICA

Introducción

Isabel Avendaño Flores
Profesora
Escuela de Geografía
Universidad de Costa Rica

Las crisis socioeconómica de Costa Rica, coloca severas restricciones para expandir y más aún mantener un determinado nivel de prestaciones sociales, ello trae como consecuencia reflexionar acerca de su origen y desarrollo, así como de la implementación de acciones prácticas y concretas que mejoran la calidad de vida, principalmente de los sectores de bajos ingresos socioeconómicos.

En las siguientes páginas, el propósito general consiste en determinar el origen y desarrollo de las políticas públicas y de población en Costa Rica. Los objetivos específicos se centran en tratar tres temas, que serán ilustrados con experiencias costarricenses:

- a. Determinar el tipo de régimen político de Costa Rica.
- b. Analizar la manera en que se clasifican e implementan las políticas sociales, así como su vínculo con la dinámica demográfica.
- C. Identificar el tipo, fundamentación, lineamientos básicos, instituciones involucradas en la coordinación e implementación de las políticas de población en Costa Rica.

1. EL RÉGIMEN POLÍTICO

El régimen político costarricense se le puede clasificar en uno de tipo **democrático-liberal**. Este se caracteriza por relaciones que poder que tienden a difundirse en múltiples instancias y unidades de decisión, conformando un sistema de autoridad *poliarquico*. El rasgo dominante de este tipo de régimen político, es que la estructura de poder se funda en un complejo juego de fuerzas entre intereses y corporaciones privadas, organizaciones burocráticas, gobiernos locales, partidos políticos, sindicatos y gobierno central (Oszlak, 1984:34).

Jerárquicamente, el poder en Costa Rica se encuentra formalmente distribuido entre el **Ejecutivo** (presidente y sus ministros), el **Legislativo** (Asamblea Legislativa) y el **Judicial**. Muchas decisiones se toman por la convergencia entre dos o más autoridades autónomas o interdependencias. Tal y como se mencionó, dado que es un tipo de régimen totalmente descentralizador, así son concebidas e implementadas jurídicamente las instituciones autónomas, ya que gozan de independencia en materia de gobierno y de administración.

Desde un punto de vista funcional, en las interdependencias se ha dado la omnipresencia de la política, en donde siguen existiendo situaciones irregulares, como el patronazgo político. Situación que ha llevado a la subutilización de los servicios que prestan ciertas unidades, debido al fuerte clivaje político entre sus titulares y sus superiores inmediatos, así como también a políticas denominadas de movilización de personal para dar cabida a otras personas empadronadas políticamente. En el caso de la subutilización del personal político e ideológicamente no partidario, es muy común su marginación.

Las fuerzas hegemónicas del escenario político costarricense han estado conformadas esencialmente por tres corrientes políticas, la socialista, la social cristiana y la social democrática. Esta última, desde última la revolución civil en 1949, en que se inició el actual periodo de la historia política costarricense, llevó a una redefinición de algunas funciones del Estado y de su estructura interna del poder, vigentes hoy en día. Con la Constitución, resultado de la revolución civil de 1949, la idea era una combinación de las ventajas e inconvenientes de los sistemas capitalista y socialista. De esta manera, reconocer la necesidad de la intervención estatal para regular el funcionamiento del sistema evitando una excesiva concentración del poder económico o una gran desigualdad en la distribución de la riqueza que pudieran conducir a la agudización de los antagonismos sociales y el consecuente colapso del sistema. Por todo esto, frente a la tendencia concentradora que resulta de la propia lógica de funcionamiento de una economía capitalista, el Estado debe cumplir - de acuerdo a esta concepción- una crucial función redistributiva por la vía del desarrollo socializado de los servicios básicos y sociales (González, 19:80-90-92).

Hay tres rasgos que caracterizan el Estado costarricense desde mediados del presente siglo, a saber: su carácter interventor en lo económico, descentralizado en lo político y benefactor en lo social. La interacción de estas características va a ser la fórmula con que se han aplicado las políticas sociales.

2. LAS POLITICAS SOCIALES

Una definición de política social es una actividad compleja, debido a que la historia de la misma muestra aspectos heterogéneos como contrastantes en lo que respecta a su concepto, principios, instrumentos y aspectos. En primera instancia, puede ser *"pensada como un conjunto de acciones públicas o privadas relacionadas con la distribución de recursos de todo tipo en una sociedad particular"*. Ahora bien, la acción del gobierno convierte las acciones sociales en públicas y con ello, cambia la distribución de capacidades que se dan en la estructura política y en la organización del Estado. Por tanto, la política pública pasa entonces a ser un recurso de poder y aumenta relativamente la capacidad política de algunos grupos y fuerzas y disminuye la de otros (Atria, 1975:141).

Existen distintos modelos de política social, no obstante, ideal sería un sistema pluralista que combine el potencial de las relaciones de solidaridad básico del sistema información, la libertad de iniciativa y la promoción de formas de organización voluntaria, con una orientación global del sector público legitimada por el consenso social (Bustelo, 1990:257-258).

Para llevar a cabo esto, el primer requisito es definir el beneficiario principal y quien financia la política social, o sea, que el sistema tiene que ser transparente tanto por el lado del gasto como del financiamiento. Un segundo requisito consiste en determinar las necesidades humanas, es decir quienes son los que más necesitan y quienes tienen más. Como tercer requisito, analizar la viabilidad de lo que se propone en términos físicos, sociales, políticos y otros. Este criterio es importante porque permitirá posibilitar las propuestas fundadas en un voluntarismo creativo.

Políticas sociales en Costa Rica

Con base en las anteriores afirmaciones y a lo expuesto por Franco (1991:1-2), se tratará de analizar el desarrollo de las políticas sociales en nuestro país.

Al igual que en otros países latinoamericanos, las políticas sociales tornaron desde la década de 1990, una nueva orientación, ya que el contenido y los objetivos de las acciones que el Estado ha realizado han ido cambiando con el tiempo. En resumen:

a. El Estado trató de **construir la nación**, para ello la política social consistió mediante la educación en conformar una población homogénea, que los dotara de una lengua común y de la creencia en ciertos valores, lo que debía permitir el arraigo local, sentirse parte del mismo país. Por tanto, no había discriminaciones para los habitantes que se querían atender, eran programas dirigidos a todos.

Un ejemplo se puede encontrar en el sector educación, remontándose a 1843, año en que se creó la Universidad de Santo Tomás. Más tarde, en 1869, se declaró obligatoria la educación primaria, para todos los niños de 7 a 14 años y de responsabilidad exclusiva del Estado. Con la Constitución de 1949, se promulgó se amplió la facultad y obligación del Estado a la educación secundaria y con respecto a la universitaria, se responsabilizaba de facilitar los recursos económicos a aquellas personas que carecieran mediante la creación de un sistema de becas y auxilios. Al mismo tiempo, se estimulaba y promovía la educación privada permitiendo a las instituciones el ejercicio de labores docentes (González,1980). Desde este momento el papel de Estado se acentuó para con la educación pública.

b. Una segunda etapa consistió en **crear una clase media**. Opción que se inspiraba en la creencia de que el tamaño de las clases medias era un indicador de la modernidad de los países: cuanto más grande era la clase media, más moderno era el país. Asimismo se suponía que dichos estratos medios contribuían a la estabilidad política. La política social era consistente con el predominio, en la época de la sustitución de importaciones; exigía crear un mercado interno y para ello, debía aparecer un grupo social dotado de capacidad adquisitiva para generar una demanda para los bienes que ahora se producían internamente. De modo que se idearon los medios necesarios para fortalecer a nuevos grupos que iban a ser los eventuales compradores de los productos que generaba la industria nacional. El modelo de sustitución de importaciones es un caso de la estrecha relación entre lo económico y la política social.

Esta fase podría ubicarse temporalmente desde 1949 hasta finales de la década de 1980, donde el Estado costarricense fue totalmente interventor. Se nacionalizaron todos los bancos que operan con cuentas corrientes. Dos años más tarde, se creó el Banco Central, que coordina y regula todas las actividades de la banca comercial y todas las actividades crediticias del país. A través del control del crédito, el Estado impulsó y orientó los cambios en la estructura productiva, de 1957 a 1972 la fracción del PIB generada por el sector público se acrecentó en 5,4 veces, pasando de 12,8% a 21% (González,1980). Además, en cuanto a ciertos productos agropecuarios, creó instituciones estatales autónomas, que se gobiernan con participación de los productores, proveedores, exportadores y funcionarios del Ejecutivo, tal como el Instituto del Café (ICAFE). Dicho organismo, protege al productor, regula la comercialización y exportación del grano.

El proceso de industrialización se promovió, orientó y dotó de base institucional. Entre las acciones cabe destacar, la promulgación de la ley de Protección y Desarrollo Industrial (1959); la incorporación del país al proceso de integración económico centroamericano que amplía los mercados; se crearon el Ministerio de Industria y Comercio (1960), el Centro para la Promoción de las Exportaciones de las inversiones y la Ley de Fomento a las exportaciones, entre otras acciones. La incorporación de Costa Rica al Mercado Común

Centroamericano, fue el evento más importante en materia de decisión política y con el objeto de implementar el proceso de industrialización.

3. LAS POLÍTICAS DE POBLACIÓN

Aún cuando desde 1952 se realizó la primera política de población, no existía una política modelo, debido a las diferentes condiciones económicas, políticas, sociales, culturales de los diversos países. Y, por política de población se entiende: *"Medidas directas e indirectas, formuladas por toda una gama de instituciones sociales que incluyen al gobierno y que, intencionalmente o no, pueden influir en las variables demográficas: fecundidad, mortalidad y migración"* (Isaacs, s.f.: 1-2),

La política de población en Costa Rica ha sido asumida de tres maneras, las cuales pueden ser conceptualizadas según los organismos que se responsabilizaron y las acciones resultantes: Una primera fase se inscribió dentro de la relación población- planificación familiar, el rol principal lo jugaba la asociación privada; una segunda que se constituye en transición principalmente porque fue producto de la reacción contra la primera, esta se circunscribe al Estado y grupos religiosos; y una tercera fase que se inscribe dentro de la relación población-desarrollo, en la cual el Estado junto con instituciones privadas y dentro de una lógica multisectorial, asumió el liderazgo. A continuación detalles más a fondo.

Relaciones entre la población y la planificación familiar

Para mediados de 1950, el territorio costarricense poseía una de las tasas de crecimiento natural más altas del mundo (37 por mil), precisamente en una época en que se preconizaba una visión de que la relación del volumen de la población con los recursos materiales y culturales del mundo presentaba uno de los más cruciales y urgentes problemas del momento.

Para la década de 1970, la tasa de crecimiento natural decayó significativamente al 26 por mil, y se estima que continuará disminuyendo, **para el año 2000 al 19 por mil** (Celade, 1991:93-94). Aún cuando para algunos autores en Costa Rica no se han emprendido políticas explícitas para modificar la tasa de crecimiento poblacional (cfr. Miró, 1976; González, 1979), los gobiernos se han abocado a políticas de intervención para reducir la fertilidad y la fecundidad a través de medidas directas, como planificación

familiar, información, educación y medios de comunicación, e indirectas como mejorar la educación y el pleno empleo.

Parte del acelerado descenso se ha atribuido, entre otros factores a la urbanización, a la mayor educación alcanzada por la población y al mejoramiento y extensión de los medios masivos de comunicación, pero básicamente al **Programa de Planificación Familiar y Educación Sexual**.

Este programa existe oficialmente desde 1968. Antes de ese año algunos grupos privados ya ofrecían servicios de planificación familiar, pero su cobertura era reducida, su actividad dispersa y con carácter experimental. Los programas de información pública empezaron en 1967 con un objetivo muy específico: Obtener la participación del Gobierno en los programas de población. Esta meta se logró al ser creada la Oficina de Población, la cual entró a funcionar el 1º de enero de 1968, cuyo propósito fue darle entidad al Programa; además se establecieron dos objetivos que eran integrar a la Universidad de Costa Rica y crear el Centro de Orientación Familiar. El Programa Nacional, que aún no tenía un nombre definido, era una organización con metas y programas pero que carecía de políticas. Mas tarde en 1970, se introdujo a la Caja Costarricense del Seguro Social.

Para 1973, los objetivos de información y educación apuntaban hacia una audiencia primordialmente rural. El Programa utilizó todos los medios de comunicación, desde la entrevista personal hasta los medios masivos.

Según el "Informe de la Encuesta Nacional de Uso de Anticonceptivos", para 1978 casi que el total de las mujeres costarricenses entrevistadas (96,3%) conocía algún método anticonceptivo eficiente (pastilla, condón, DIU, esterilización femenina y masculina, inyección y métodos vaginales), sin diferencias importantes en cuanto a lugar de residencia. Aún cuando el CONAPO retiró la esterilización como método anticonceptivo del Programa y hasta 1976 se tenían informes que aproximadamente un 10% de las mujeres de 15 a 49 años entrevistadas en la encuesta citada, se habían sometido a la esterilización para evitar nacimientos, y el 82% se habían operado en los centros hospitalarios del la Caja Costarricense del Seguro Social (Ofiplan, 1979:34,36).

Cuando el Programa se inició parcialmente en 1968, la tasa global de fecundidad había bajado de 7,11 del período 1955-1960 a una de 5,8 una década más tarde, por tanto lo que hizo fue acelerar la tendencia y no fue un determinante exclusivo del descenso de la natalidad. Todo parece indicar que determinantes de tipos

socioeconómico y cultural continuaran siendo parte de la motivación para el crecimiento menos rápido de la población, consideración que debe ser valorada de mantenerse los programas de planificación familiar.

En la primera fase que se puede situar de 1950 a 1970, la intervención del Estado se realiza en solo uno de sus componentes: la fecundidad. La acción se circunscribió a brindar las facilidades necesarias para que el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social, ofrecieran servicios de planificación familiar, el Programa era coordinado por la Asociación Demográfica, por tanto, dejó en manos de organismos privados e internacionales, la definición de una política de población costarricense, que se orientaba básicamente hacia una reducción de la natalidad.

En el campo de la migración interna, la situación se caracterizó por una ausencia absoluta de políticas explícitas y en el caso de la migración internacional, se distinguió por un estado de puertas abiertas a casi todas las corrientes migratorias.

Un aspecto relevante en cuanto a la puesta en práctica del Programa de Planificación Familiar, es la dotación y distribución de los recursos externos por países. No se dispone de información sobre el costo y la financiación externa desde el inicio de dicho programa, pero se conoce que para el período 1973-1978, la asistencia internacional ascendió a una suma aproximada de \$13 000. La utilización de los fondos giró alrededor de la distribución de anticonceptivos, cursos a médicos y enfermeras, vehículos y equipos para comunicación, equipo médico clínico, programas de comunicación, materiales, investigación sobre fecundidad y algunos estudios sobre los posibles efectos de los anticonceptivos orales. El Programa de Planificación Familiar recibió en el período 1974-1977, la suma de \$9,1 millones, de los cuales \$2,2 provenían del Fondo de Naciones Unidas para Actividades de Población. De esta manera se consolidó una eficiente estructura institucional (Ofiplan, 1979:23-24).

En cuanto a la distribución por países de la financiación externa para mediados de 1975, Colombia, México y Brasil absorbieron más de la mitad (56,2%) de los fondos para actividades de población, debido a que concentraban el 61% de la población de la región, en ese momento. Sin embargo, por lo menos para la década de 1970, la actitud del gobierno hacia las actividades de planificación de la familia fue muy amplia, lo que llevó a una alta capacidad administrativa y de infraestructura para absorber la ayuda. Además de concentrar los recursos al programa de planificación familiar (2 105 dólares), desviar sólo una pequeña cantidad (167 mil dólares para 1975) a la comunicación y educación; y que la demanda de servicios de planificación de la familia se realizara desde la base social. Por el contrario, otros países emplearon la ayuda externa en un mejoramiento global de los servicios, desviando fondos parcialmente en la distribución de

medios anticonceptivos y en atención médica para su uso (González,1979:167-171). Esto ha llevado a que muchos autores justifiquen el "éxito" de los programas de planificación familiar en Costa Rica.

Surgen reacciones contra el Programa

Ante la ausencia de planteamientos generales oficiales respecto a los temas demográficos y a la injerencia que en esta materia tenían algunos organismos privados, nacionales e internacionales, independientemente de los beneficios o perjuicios de un programa de reducción de natalidad, era evidente que había un divorcio de las verdaderas necesidades costarricenses. Esta situación generó reacciones negativas en varios sectores de país.

Surgió en la década de 1970, producto de seminarios nacionales, reuniones internacionales y trabajos de investigación demográfica, la necesidad de reexaminar el grado de crecimiento de la población costarricense y sus posibles efectos inmediatos y futuros en el campo económico y social y en la dinámica y composición de la población resultante (Mideplan, 1989:6-8).

Relación población y desarrollo

En el período 1978-1982, se tomaron medidas para estudiar y limitar cuidadosa y responsablemente el volumen y extensión de los programas de planificación familiar en el país, incluyendo los montos gastados y solicitudes para los próximos años (cfr. Ofiplan,1979). De esta forma, las políticas aparecen formalmente en el Plan Nacional de Desarrollo (1978-1982)(Mideplan,1989:8).

Para 1978, el gobierno de Carazo (1978-1982), creó por decreto ejecutivo¹ la **Comisión Nacional de Políticas de Población** (CONAPO), "*... de esta manera se pretende establecer el mecanismo a través del cual las políticas de población queden enmarcadas y sujetas dentro de la política general de desarrollo económico, social y cultural del país...*" (Ofiplan, 1979:6). Por último, en 1979, se estableció un Departamento de Población, dentro de OFIPLAN y fue designado como la Secretaría Técnica del CONAPO.

En esta fase, era clara una conciencia explícita de la importancia de la política de población. En el discurso pronunciado por Claudio Soto Badilla, Viceministro de Planificación Nacional y Política Económica, como

¹ Decreto Ejecutivo No. 8888 del 16 de agosto de 1978 (Ofiplan, 1979:6).

representante oficial del Gobierno de Costa Rica en la Conferencia Mundial de Población realizada en México D.F. en 1984, se confirma lo expuesto:

"Consideramos que los programas de población son parte e ingrediente fundamental de los planes de desarrollo. Por cuanto, nunca deben ser impulsados como un fin en sí mismos o como sustitutos del desarrollo... Rechazamos la idea simplista de que el control natal bastaría para alcanzar el bienestar, o la ecuación igualmente ingenua de que mayor población es igual a mayor desarrollo... Un aspecto medular de toda política de población es la definición de sus objetivos de crecimiento demográfico..." (Celade, 1984:26).

a. Una percepción positiva sobre los indicadores demográficos

El Fondo de Población Mundial para 1987, aporta datos interesantes sobre la percepción que tenía el gobierno de ese momento, con respecto a diferentes aspectos poblacionales. Mediante un cuestionario, se evaluaba de acuerdo a grados de satisfacción, insatisfacción, aceptación, inapropiados, entre otros. El gobierno en turno percibió los indicadores demográficos del período 1980-1985, de la manera siguiente:² (1987:142),

Se consideró como satisfactorios el tamaño, la estructura etaria y el crecimiento natural que era de 2,6 por mil. Desde la conferencia en México D.F. en 1984, las modificaciones ocurridas en la estructura de la población no se consideraban preocupantes (Celade, 1984:25).

Los niveles y tendencias de la mortalidad y la morbilidad, se consideraron como aceptables, aún cuando se reportaron algunos problemas remanentes en la mortalidad infantil y neonatal, así como un exceso de la mortalidad entre adultos jóvenes. Contradictoriamente, para 1984, se consideraba que el índice de mortalidad era una expresión "de la elevada calidad de vida de que disfruta el costarricense. A pesar de la pobreza y de seguir siendo un país predominantemente rural..." (Celade, 1984:25).

Bravo y Vargas (1992:127), argumentan que para la década de 1980 asociado con la crisis económica, hay algunas causas de mortalidad que muestran una tendencia creciente: la hepatitis, las cerebro-vasculares e isquémicas y otras al corazón, infección respiratoria aguda, cirrosis hepática y suicidio. Esto ha ido en detrimento de la población, ya que desde los dos primeros Planes de Desarrollo (1965-1972) se enfatizó en

la necesidad de llevar a cabo servicios preventivos y amplios programas de nutrición, sanidad y saneamiento ambiental. Algunas de las enfermedades infecciosas, diarreicas y malnutrición, habían sido eliminadas como una de las mayores causas de muerte, producto de que más del 95% de la población rural había sido cubierta por programas de Atención Primaria en Salud.

El Ministerio de Salud Pública focalizó sus programas particularmente hacia el cuidado de las madres, niños y población anciana y económicamente no privilegiada. El gobierno destinó hasta el 7% del gasto nacional en servicios de salud. Cabe destacar que la participación de las comunidades ha sido un componente esencial de los cuidados básicos (Naciones Unidas, 1987).

Tomando en cuenta que alrededor de 1960-1961 la tasa global de fecundidad era de 7,2 hijos por mujer y declinó a 3,5 hacia el período de 1980-1985, se consideraban como satisfactorias las tendencias y los niveles prevalecientes de la fecundidad y nupcialidad, para esta última fecha mencionada. En dicho período, la tasa bruta de natalidad era de 23 por mil, la de anticoncepción de 68% para 1986 y la edad media al primer matrimonio de 21,7 años.

Vale la pena recalcar que los gobiernos han enfatizado en políticas donde las parejas decidan libremente y con responsabilidad, el número y espaciado de hijos a tener. El éxito en la disminución de la fecundidad se atribuye particularmente a la rápida aceptación de métodos anticonceptivos, ya que desde los años de 1960, su uso era libre de restricciones y ampliamente utilizados. La mayor contribución fue del Programa de Planificación Familiar, inaugurado en 1968.

Hacia los años de 1970, los Ministerios de Salud Pública y Seguridad Social e instituciones autónomas administraban servicios asistenciales en 367 lugares, incluidas clínicas, centros de salud y centros de salud rural. De acuerdo a Encuesta Mundial de Fecundidad, para 1976 el 60% de los anticonceptivos -incluidos quienes se habían esterilizado como método anticonceptivo- obtuvieron servicios a través del programa de Planificación Familiar.

La esterilización como un método anticonceptivo no ha sido auspiciado como política oficial del programa de Planificación Familiar, sin embargo, su incidencia fue muy amplia. Hacia 1964, el 6% de las mujeres en San José con edades de 20 a 50 años habían sido esterilizadas, aduciendo razones médicas. Para 1976, el número se elevó al 16% (Naciones Unidas, 1987). Los patrones de **distribución de la población** fueron considerados como inapropiados, debido a que más del 50% de los habitantes residen en el Valle Central.

b. Disposiciones institucionales

Costa Rica era uno de los once países latinoamericanos que al momento de la Segunda Reunión Latinoamericana sobre Población ya habían creado algún organismo encargado de los asuntos de población. González (1979), dependiendo del tipo de organismo encargado de las políticas de población, clasificó a los países:

1. Aquellos que cuentan con un organismo integrado por múltiples sectores y cuyo campo de acción abarca a todos ó a la mayoría de los fenómenos demográficos, o sea, **organismos multisectoriales con campo de acción global**.
2. Los que incluyen varios sectores pero se ocupan de un sólo aspecto o dimensión de la dinámica demográfica, es decir, **organismos multisectoriales con campo de acción parcial**.
3. Aquellos países en los que es el organismo encargado de la planificación económica y social el que se ocupa de estas materias (González y Ramírez, 1979:39).

Costa Rica se encuentra en el segundo grupo, junto con República Dominicana, Brasil y Bolivia. El tipo de organismo encargado de las políticas de población es un consejo denominado **Comité Nacional de Población de Costa Rica (CONAPO)**. Este se formó en 1968 y en la actualidad aún se encuentra activo. El ámbito de acción, hacia mediados de 1970 se circunscribía a coordinar a las instituciones involucradas en la ejecución del Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual; realizar investigaciones demográficas; y a evaluar el programa.

El CONAPO es un organismo semioficial e incluye representantes de los Ministerios de Salubridad Pública (departamento de Salud Materno-Infantil) y Educación Pública (Asesoría y Supervisión de Educación Sexual), Asociación Demográfica Costarricense, Caja Costarricense del Seguro Social, Universidad de Costa Rica (Unidad de Formación en Educación Sexual de la Facultad de Educación), Universidad Nacional de Heredia (Instituto de Estudios en Población, IDESPO- de la Facultad de Ciencias Sociales), el Centro de Orientación Familiar y el Centro de Integración Familiar. Hasta 1979, el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica no había tenido participación. Ahora bien, hay tres aspectos básicos para el funcionamiento de este organismo, a saber:

1. Los mecanismos institucionales que aseguran una sólida base científico-técnica.

2. Los que permiten una adecuada integración de las políticas de población en la planificación del desarrollo económico y social.
3. Los que hacen posible una flexible y eficiente articulación de los niveles técnico y político.

Una etapa necesaria del diseño de una política de población consiste en el diagnóstico de las características y evolución de los diferentes componentes de la dinámica demográfica. Para la realización de este diagnóstico es necesario contar con datos confiables, oportunos y relevantes de todos los niveles y áreas geográficas de un país.

Los insumos estadísticos con que cuenta Costa Rica son las **estadísticas vitales**, las cuales para mediados de 1970, representaban el 95 y más de los nacimientos y defunciones ocurridas. Con respecto a los **censos de población** hasta el año de 1984 que fue el último, se habían realizado nueve (1864, 1888, 1892, 1927, 1950, 1963, 1973 y 1984). La **encuesta nacional de fecundidad** fue realizada en 1976, en cooperación con "World Fertility Survey". También se cuenta con las encuestas de Hogares, estas proporcionan información sobre un único tema.

Las funciones de investigación fueron cumplidas primero, por el Centro de Estudios de Población (CESPO), ubicado en la Universidad de Costa Rica. A partir de 1975, por un nuevo centro, el Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO), con sede en la Universidad Nacional de Costa Rica. También, la Asociación Demográfica Costarricense, que actúa como Secretaria Ejecutiva del Comité, ha constituido una División de Evaluación que se encarga de los estudios pertinentes. De esta manera, cada institución representada en el Comité actúa en su campo específico de competencia y son las universidades las que asumen, en consecuencia, las funciones principales de investigación.

González y Ramírez (1979) consideran que en El Salvador, por lo menos a la fecha de su estudio, operó el modelo más completo, debido a que un Comité Técnico de Población, cumple simultáneamente las funciones de órgano consultivo técnico, de comité de coordinación intersectorial y de secretaría ejecutiva de la Comisión Nacional de Población (de nivel ministerial), el cual posibilita la participación conjunta de organismos públicos y privados capacitados para llevar a cabo la labor de investigación que se requiera.

En el caso de los mecanismos institucionales para la integración de las políticas de población en la planificación del desarrollo, realmente surgen problemas, ya que algunas experiencias indican que no necesariamente son los propios organismos de planificación los encargados de las políticas, por diversas

razones. En el caso de Costa Rica, el Ministerio de Planificación no formaba parte del CONAPO. No obstante el gobierno en turno hacia 1976 consciente, tuvo la intención de avanzar hacia el establecimiento de una política integral de población en términos institucionales y programáticos, por tanto creo la Oficina Nacional de Planificación Nacional y Política Económica (OFIPLAN), luego la transformó en Ministerio.

Para 1978, el gobierno de Carazo (1978-1982), creó por decreto ejecutivo³ la **Comisión Nacional de Políticas de Población**, "... de esta manera se pretende establecer el mecanismo a través del cual las políticas de población queden enmarcadas y sujetas dentro de la política general de desarrollo económico, social y cultural del país..." (Ofiplan, 1979:6). Por último, en 1979, se estableció un Departamento de Población, dentro de OFIPLAN y fue designado como la Secretaría Técnica del CONAPO. Un problema clásico en la planificación es lograr en los mecanismos institucionales una adecuada articulación de los niveles técnico y político. Sin embargo, este inconveniente es difícil de resolver cuando se trata de materias que exigen un tratamiento multisectorial, como es el caso de las políticas de población. Se espera que la instancia técnica provea a la política de insumos que sirvan para la toma de decisiones (González y Ramírez, 1979:49). Se considera que los consejos que circunscriben su ámbito de competencia a un sólo aspecto de la dinámica demográfica parecen haber funcionado eficazmente y siguen siendo considerados como solución en una perspectiva de mediano plazo y en relación población-desarrollo pero no son -ni pretenden ser- el marco institucional adecuado para la formulación y coordinación de la implementación de una política global de población de largo plazo, debidamente integradas en la política general de desarrollo económico y social (González y Ramírez, 1979:50). Los plazos apuntados el problema para Costa Rica no será mayormente de población-territorio, sino más bien de ordenamiento, de producción, de distribución equitativa de la producción nacional entre todos sus habitantes y en general, de un enfoque inteligente y práctico. Además es necesario resaltar que el habitante costarricense ha venido aumentando su esperanza de vida de 41 años en 1927 a 63 en 1963 y 75 para el presente quinquenio (Ofiplan, 1979:56). Desde mediados de 70's se veía la necesidad de reorientar los programas por los antecedentes anteriormente nombrados.

BIBLIOGRAFIA BRAVO, J. Y NELSON VARGAS. 1992. **Tendencias y fluctuaciones de la morbilidad y la mortalidad por ciertas causas, y la actividad económica: Costa Rica, Chile y Guatemala. 1960-1986.** En: Notas de Población. Santiago: Centro Latinoamericano de Demografía, Año XIX, No. 53. pp. 121-148. BUSTELO, E. 1990. "Mucho, poquito o nada: Crisis y alternativas de política social en los '90. En: Eduardo Bustelo y Ernesto Isuani (editores). **Mucho, poquito o nada. Crisis y alternativas de política social en los '90.** Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas, Unicef y Siglo Veintiuno de España Editores S.A. pp. 256-273. CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA (Celade). 1991. **Boletín demográfico. América Latina. Proyecciones de Población, años calendario. 1500-2000.** Santiago: Año

XXIV, No. 48._____. 1984.**Conferencia Internacional de Población**. México D.F.: Declaraciones de las delegaciones de América Latina y del Caribe en las sesiones plenarias. 108 pág.FRANCO, R. 1991. **Nuevas orientaciones de la política social en América Latina. Tres conferencias en Caracas**". Santiago: Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social. 77 pág.FUCARACCIO, A. 1977. **La resurrección del control natal: Discusión crítica de argumentos científicos**. Santiago: Centro Latinoamericano de Demografía, Unidad central del programa de investigaciones sociales sobre problemas de población relevantes para políticas de población en América Latina. 127 pág.GONZALEZ, G. Y VALERIA RAMIREZ, 1979. "El marco institucional de las políticas de población". En: Centro Latinoamericano de Demografía. **La política de población en América Latina. 1974-1978**. Cuadernos del Celade #1. Santiago.MINISTERIO DE PLANIFICACION NACIONAL Y POLITICA ECONOMICA (MIDEPLAN). 1989. **Insumos de políticas de población en Costa Rica**. Managua: Documento presentado por la Secretaria Técnica de Población de Mideplan, en el Seminario sobre Población y Desarrollo del Istmo Centroamericano. Octubre. 18 pág.OFICINA DE PLANIFICACION NACIONAL Y POLITICA ECONOMICA. 1979.**Análisis del Plan Nacional de Educación Sexual y paternidad responsable 1980-1983**. Presentado por el Comité Nacional de Población. Recomendaciones de Política de Población. San José: Departamento de Población. División de Planificación y Coordinación Sectorial.OSZLAK, O. 1984.**Políticas públicas y regímenes políticos: reflexiones a partir de algunas experiencias latinoamericanas**. Santiago: Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social. Programa de Capacitación. 58 pág.