

# **PATRONATO NACIONAL DE LA INFANCIA**

## **SESIÓN ESPECIAL SOBRE LA PRIMERA INFANCIA**

### **COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS**

**17 DE SETIEMBRE DE 2004**

#### **INSUMOS DE COSTA RICA PARA LOS GRUPOS DE TRABAJO**

(Solicitados por medio del Ministerio de Relaciones Exteriores)

#### **INSUMOS PARA EL GRUPO No. 1.**

**a) Garantía del derecho de los niños pequeños a la supervivencia y al desarrollo, en particular el derecho a la salud y a la nutrición**

En acatamiento de la recomendación del Comité para que el Estado siga adoptando medidas eficaces para garantizar el acceso a una asistencia y servicios sanitarios básicos para todos los niños, en el proceso de modernización de la Caja Costarricense del Seguro Social -que se inició en 1995-, un primer punto a resaltar es la puesta en práctica de una decidida política para reducir la mortalidad infantil, mediante la optimización del soporte técnico y humano. Otro paso esencial ha sido la incorporación del enfoque de derechos y de equidad de género, en todos los servicios que prestan tanto la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) como el Ministerio de Salud.

El Modelo de Atención en Salud se caracteriza por el fortalecimiento del primer nivel de atención del sistema de salud. La oferta de atención integral en este nivel incluye acciones dirigidas a los diferentes grupos de edad y sexo. Entre ellos cabe destacar la atención a la mujer embarazada para la protección de la persona menor de edad en gestación y la atención integral a los niños y niñas desde el nacimiento hasta los nueve años de edad.

Otro componente de la reforma es el nuevo Sistema de Asignación de Recursos Financieros, que busca pasar de un presupuesto histórico en los servicios, a un financiamiento basado en la población y sus diferentes necesidades, por tanto más equitativo. Su principal instrumento son los llamados compromisos de gestión, que además introducen objetivos prioritarios de atención, cobertura y algunos elementos de calidad.

Mediante la ampliación de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS) en toda la geografía nacional, se logró mayor accesibilidad de la población a los servicios de salud. En mayo de 1998 se tenían 427 EBAIS; actualmente están constituidos y funcionando 812 Equipos Básicos, integrados en 98 áreas de salud,

para alcanzar una cobertura del 87.7% de la población. Esta cercanía permite un mayor acceso de los niños pequeños, que requieren programas de vacunación periódica, control de talle y peso, estimulación temprana, etcétera.

En el fuerte desarrollo que se ha dado del primer nivel de atención en salud, la CCSS ha tenido como finalidad elevar la calidad, la equidad, la continuidad, la satisfacción y la relación costo-beneficio y costo-efectividad de los servicios, con un impacto importante en la atención de la PRIMERA INFANCIA. La atención va dirigida a la prevención de enfermedades y a la promoción de un estilo de vida saludable desde el nacimiento.

A escala nacional, el Programa de Atención Integral al Niño y la Niña tiene tres grandes componentes: el perinatal, el preescolar y el escolar. En el nivel primario incluye la atención del crecimiento y desarrollo, las inmunizaciones, la atención de la morbilidad, la detección y atención del riesgo psicosocial y del abuso, entre otras actividades.

Para promover la participación social se han creado las Juntas de Salud y se ha desarrollado el instrumento de autoevaluación, que permitirá a los equipos de las áreas de salud tener un seguimiento constante sobre sus actuaciones y determinar cuán lejos o cerca se está de solventar los problemas de salud que sufren los habitantes. Éste fue desarrollado mediante una acción de cooperación entre la CCSS, la Universidad de Costa Rica y la Organización Panamericana de la Salud.

El instrumento de autoevaluación –cuya aplicación está en su fase inicial en seis áreas de salud- permitirá también responder a otras demandas de información establecidas en los Compromisos de Gestión, suscritos entre cada área y el nivel central de la CCSS, así como realizar investigaciones puntuales sobre ciertos problemas de salud, con el propósito de desarrollar las estrategias correspondientes para enfrentarlos.

Se ha trabajado arduamente para prevenir las infecciones intrahospitalarias, sobre todo en niños y niñas pequeños, lográndose una disminución de un 16% –antes de la reforma de la CCSS- a un 9% en 1998.

Por otra parte, el Ministerio de Salud –ente rector del sector- escogió la mortalidad infantil y materna como condición “trazadora” de la calidad de un servicio de salud, tomando como eje de evaluación los procesos de embarazo, parto, atención del recién nacido y crecimiento y desarrollo de la niñez menor de un año. Este enfoque transforma dichos indicadores, de datos abstractos, sin significado en los niveles locales, a una importante fuente de insumos para orientar la toma de decisiones, priorizar intervenciones y grupos poblacionales.

Para el período 1998-2002, en vista de la estabilización de las tasas de mortalidad infantil, la Administración Rodríguez Echeverría elaboró el Plan Nacional de la Mortalidad Infantil, que se concretó en 90 planes locales y 9 planes regionales, con las siguientes metas:

- Reducir los eventos de muertes infantiles a una tasa no mayor de 11 por mil nacidos vivos en el 2001 y de 10.6 en el 2002.
- Analizar el 70% de todas las muertes infantiles ocurridas en el país.

En el período comprendido entre 1997 y el 2001, la tasa de mortalidad infantil ha disminuido en 1.7 puntos, lográndose alcanzar la meta planteada de una tasa igual o

menor a 11 por mil en el 2001, año en que la tasa fue de 10.8 por mil nacidos vivos, lo que representa una disminución para el período de un 24%. En cuanto a la distribución geográfica, la tasa de mortalidad infantil para el período 1997-2001 descendió 3.4 puntos en promedio. Las tasas más bajas de mortalidad infantil para el último año corresponden a Alajuela, Guanacaste y Heredia, todas ellas con cifras menores a 10 por mil. Las tasas más altas corresponden a las provincias de Puntarenas, Limón y San José, con 13.5, 12.6 y 11.7, respectivamente.

Actualmente se ha elaborado y aprobado el Plan de Reducción de la Mortalidad Infantil y de Promoción de la Salud Materna y Perinatal 2002-2006 y se están elaborando los planes locales y regionales acordes con el mismo y con las particularidades de cada zona y establecimiento.

La atención integral de la salud del niño y la niña en el primer nivel de atención en el 2001, es de un 90% para los niños y niñas menores de un año y de 44% en el grupo de 1 a 6 años; sin embargo, cuando se mide el cumplimiento de actividades seleccionadas de las Normas de Atención, lo que se ha denominado "cobertura con calidad", estas cifras bajan a un 53% y 35% respectivamente, lo cual muestra el reto pendiente para mejorar la calidad de la atención.

Al principio de la década de los noventa se creó el Programa de Tamizaje Neonatal, con los objetivos generales de prevenir el retardo mental y otras discapacidades provocadas por enfermedades metabólicas hereditarias, desarrollar servicios de medicina predictiva, procesar los datos recolectados y obtener información base para la formulación de políticas de salud pública. Este programa detecta, en la primer semana de vida, hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, la enfermedad de jarabe de arce, hiperplasia suprarrenal congénita y galactosemia; las dos últimas se incorporaron en el presente año. A la fecha se ha detectado y tratado exitosamente 224 niños y niñas con estos problemas. El tratamiento lo reciben en el Hospital Nacional de Niños y se realiza con protocolos para cada enfermedad y consejería genética a los padres. Para el período de 1997 a 2002, su cobertura se incrementó de un 86.5% a un 95%, lo que contrasta con las coberturas de 3.7% y 31.5%, en 1990 y 1991.

Considerando que en la promoción de los derechos de la niñez y la adolescencia, la cobertura del programa de inmunizaciones constituye un indicador fundamental, éste ha sido una prioridad desde hace muchos años, lo que se evidencia con logros como el control del sarampión y la rubeola, la prevención de la meningitis por *Haemophilus influenzae* tipo b y la eliminación de enfermedades como la poliomielitis, la difteria y el tetanos neonatal. El esquema básico provee protección para 10 enfermedades. En 1997 y 1998 se incluyó la vacuna contra la hepatitis B en el nivel nacional y contra la *Haemophilus influenzae* (Hib). La tendencia de coberturas para todos los biológicos del esquema básico ha sido ascendente de 1998 al 2001. En este período se incrementó: Hib de un 25% a un 89%; VOP3 de un 84% a un 94%; DPT y SRP de un 85% a más de un 91%, y el VHB de un 86% a un 80%.

En cuanto a la extensión y alcance del sistema de salud en la atención de la PRIMERA INFANCIA, cabe mencionar un desempeño favorable en lo que respecta al porcentaje de nacimientos con asistencia médica, que se ha mantenido por encima del 95% a lo largo de la década de los años 90. Para el año 2001 se reporta un 96% de partos con asistencia médica en los hospitales y maternidades de la Caja Costarricense del Seguro Social, a lo que se le debe adicionar un 2% más que son atendidos en centros privados.

El bajo peso al nacer se ha mantenido estacionado en el período. Para el año 2000 fue de 6.5%. En cuanto a la situación de la lactancia materna, ésta ha mejorado. El 95.4% de los recién nacidos inician la lactancia, pero menos de la mitad la mantiene a los tres meses y alrededor de una tercera parte a los seis meses.

El cambio de responsabilidades de las instituciones del sector salud a raíz de la reforma, motivó la iniciativa de elaborar Normas de Atención Integral del Niño y la Niña con Desnutrición en los distintos niveles de atención, proceso que se inició a finales de 1996 y que culminó en 1999. Su propósito es mejorar la identificación estandarizada de niños y niñas desnutridos o en riesgo de sufrir desnutrición y su manejo interdisciplinario e interinstitucional con énfasis en el manejo y seguimiento ambulatorio y comunitario, pero con continuidad entre los distintos niveles de atención, cuando el caso así lo requiera. Se inició su implementación mediante capacitación interdisciplinaria del personal del Ministerio de Salud y la CCSS, en las áreas de salud y en los hospitales de las regiones con mayor prevalencia de desnutrición.

Para mejorar la educación a usuarios en materia nutricional, se inició un proceso de capacitación en el marco de la propuesta metodológica de Escuelas para Padres y Madres, cuyo objetivo es fortalecer las actividades educativo-preventivas y de promoción de la salud, mediante la creación de espacios participativos de reflexión y análisis entre los equipos de salud y los padres, madres o tutores de las niñas y niños, lactantes y preescolares, como parte de la atención integral, incluidos temas como crianza positiva, derechos y otros temas de salud y de prevención de problemas frecuentes, incluido el maltrato a niños y niñas.

Con relación a la infección por VIH/SIDA, en 1995 se conformó la Comisión institucional de SIDA, para ofrecer lineamientos sobre su manejo. Ese mismo año, en agosto, se presentó el Protocolo de Tratamiento con Zidivudina, para la prevención de la transmisión perinatal del virus de la inmunodeficiencia humana.

Adicionalmente se brinda tratamiento a toda persona portadora del virus, mediante tratamiento triasociado, desde finales de 1997, siendo uno de los pocos países en desarrollo que ofrece esta alternativa desde los servicios estatales. Actualmente están en tratamiento 23 personas en el Hospital Nacional de Niños, a quienes se les administra las dosis pediátricas de aparición reciente.

Entre las acciones de significativa relevancia en materia de la protección del derecho a la supervivencia y al desarrollo integral de personas en la PRIMERA INFANCIA, se han elaborado algunas normas tales como: Manual de atención de recién nacidos de alto riesgo (1999), Normas para el cumplimiento del derecho a las inmunizaciones (2001), Normas de atención en salud a las personas afectadas por la violencia intrafamiliar (2000); Normas de atención integral al recién nacido pretérmino y con menos de 2.000 gramos al nacer en la modalidad de Madre Canguro (2000), Normas de admisión conjunta para la madre y el niño y la niña en período de amamantamiento (2000) y se ha iniciado la normativa específica para niñas, niños y adolescentes víctimas del abuso, incluido el abuso sexual en general.

Otra medida de gran impacto en este campo lo constituye la entrada en vigencia del Manual de Atención Integral a la Maternidad, Paternidad y Embarazo Adolescente, la cual se constituye en una norma actualizada que incorpora la atención integral en el ámbito de la promoción de la salud, la prevención y atención diferenciada de la adolescente embarazada. Dicha normativa incorpora además la participación, desde la atención prenatal y los cursos de preparación al parto, hasta la atención postnatal a

la pareja, a fin de fomentar la construcción de formas alternativas al ejercicio tradicional de la maternidad y paternidad.

En cuanto al seguimiento de los derechos del niño en materia de coordinación y de trabajo intersectorial e interinstitucional, la Caja Costarricense del Seguro Social cuenta con una Comisión Central que permite la coordinación entre los equipos básicos institucionales, relacionados particularmente con la Sección de Salud del Niño y la Niña.

Además de las medidas expuestas, se debe indicar que en el caso del cumplimiento de los derechos derivados de la Convención y sus expresiones legales nacionales, como el Código de la Niñez y la Adolescencia y de la Ley General de Protección a la Madre Adolescente, la institución ha hecho un esfuerzo de organización, sensibilización, difusión y capacitación, en todos los niveles de atención, para lograr la exigibilidad de los derechos consignados en este marco jurídico.

En materia de educación, cabe señalar la Universalización de la Educación Preescolar y la implementación de la modalidad de ESCUELAS PARA PADRES en la mayoría de las escuelas, para estimular la inteligencia y el desarrollo de talentos.

**b) Garantía del derecho al descanso, el esparcimiento, al juego y a participar en actividades recreativas.**

De acuerdo con el III Informe del Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia, “en el sector público costarricense, se identifican un conjunto amplio de entidades especializadas en distintas áreas relacionadas con la cultura, las artes, la recreación y el deporte”. Entre éstas se encuentran distintos museos, la Compañía Nacional de Danza y Teatro, el Taller Nacional de Teatro y de Danza; el Teatro Nacional y el Teatro Popular Mélico Salazar, parques deportivos y recreativos; y otras instituciones, todas dependencias del Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes. Dentro de la reciente reorganización, éstas se articularon en torno a siete áreas:

1. gestión y promoción cultural, que comprende la promoción de actividades en el nivel regional, tales como ferias, festivales y otorgamiento de becas para el desarrollo de proyectos locales en este campo;
2. patrimonio cultural mediante el cual se promueve el respeto por los centros arqueológicos y el patrimonio histórico en sus distintas manifestaciones;
3. artes escénicas y musicales que comprende las bandas provinciales, la Orquesta Sinfónica Nacional, Juvenil e Infantil, talleres de teatro y danza y teatros;
4. artes plásticas que articula los diferentes museos y la Casa del Artista;
5. información, comunicación y divulgación en el que se insertan el Centro Costarricense de Producción Cinematográfica, el Sistema Nacional de Radio y Televisión Cultural y la Red de Bibliotecas Públicas;
6. juventud, a cargo del Movimiento Nacional de Juventudes, y, finalmente,
7. el área de recreación y deportes a cargo del Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación.

Si bien no existe una política consolidada en cuanto a la promoción de los derechos culturales, recreativos y deportivos de las personas menores de edad, sí se llevan a cabo numerosas actividades que tienen como objetivo avanzar hacia la creación y ampliación de oportunidades para que todas las niñas, niños y adolescentes puedan tener acceso a las actividades recreativas, artísticas y deportivas con que cuenta el gobierno.

De la lectura de los Informes de Labores del Ministerio de Cultura de 1998-1999-2000, se citan algunos de los logros más importantes en este campo:

- En 1998 la Defensoría de los Habitantes convocó al Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes para que participara en el Foro Permanente de Seguimiento al Código de la Niñez y la Adolescencia. Asimismo, el Ministerio forma parte del Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia. Con el apoyo de UNICEF, a partir de 1999 se fortalecen algunos programas y proyectos de índole artístico y cultural que entidades adscritas estaban realizando a favor de las niñas, niños y adolescentes.
- A partir de ese momento, desde el Despacho del Ministerio se definieron lineamientos específicos para el trabajo con la niñez y la adolescencia que se concretan en el documento: “Algunos elementos que se deben tener presente al desarrollar y proponer actividades para la niñez y la adolescencia”. El documento da a conocer el nuevo paradigma para la atención integral de la niñez y la adolescencia y se constituye en el primer material oficial en la historia del Ministerio, que se da a conocer a todas las Jefaturas y Direcciones de entes adscritos, con el fin de motivarlos a trabajar por la niñez, la adolescencia y la juventud desde un enfoque de derechos.

El apoyo brindado por UNICEF para fortalecer proyectos específicos, permite reunir a todas las instituciones adscritas, que ya venían realizando acciones para las niñas, niños y adolescentes, tales como la Compañía Nacional de Teatro, el Taller Nacional de Teatro, el Centro Costarricense para la Producción Cinematográfica, el Movimiento Nacional de Juventudes, la Dirección de Bibliotecas Públicas, la Dirección de Cultura, el Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación y el Sistema Nacional de Radio y Televisión Cultural, como un paso hacia un trabajo institucional consciente y organizado en pro de la niñez y la adolescencia, lo que aportará los insumos para la definición de una política para esta población, desde el ámbito de la recreación, el deporte y la cultura.

Quizá uno de los logros más importantes que se ha obtenido en este proceso, es que el Ministerio hubiera ratificado su compromiso de trabajar por, con y para la niñez y la adolescencia, con lo que se han girado instrucciones para que se contemple esta población como una población meta, que requiere el respeto y garantía de sus derechos de acuerdo con los nuevos paradigmas y principios estipulados y ratificados por el país en el marco de la Convención de los Derechos del Niño.

El Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes siempre ha realizado programas y actividades formativas en el campo de la recreación y la cultura para niñas, niños y adolescentes, no solo porque son derechos, sino porque es en estas edades donde se forja la sensibilidad para apreciar y despertar las habilidades y los talentos en el campo artístico, cultural, deportivo y recreativo. En este sentido cabe resaltar el esfuerzo que se está realizando para integrar a más de 4.000 niños y niñas en un gran acto público de reflexión sobre sus derechos, en el marco del Día Internacional del Niño, el 9 de setiembre.

En cuanto al artículo 17 de la Convención, relativo al acceso a información adecuada, se informa que:

- El Ministerio cuenta con una Biblioteca Nacional y 53 Bibliotecas Públicas distribuidas por todo el país, en las cuales hay un total de 38.041 colecciones infantiles (un 10% del total) y 16.816 colecciones (un 6%) con temas específicos para la adolescencia y la juventud que pueden ser consultados en

cualquier momento por personas menores de edad y sus adultos responsables. Estas bibliotecas son visitadas aproximadamente por 23.976 personas menores de edad.

- Se realizan distintas actividades para acercar a los niños más pequeños, entre las que pueden citarse charlas sobre diferentes temas de interés, cursos de manualidades, actividades navideñas, promoción de la lectura por grupos de edad, rincones de interés infantil, programas de Horas de Cuento y Película, clubes de lectura, animación a la lectura, Proyecto “Lector Modelo”, Programa Leyendo en Casa, guías de lectura, Leer es una Fiesta y Rinconcitos de Revistas.
- Existe una biblioteca de arte y material didáctico para niñas, niños y adolescentes en el Museo de Arte Costarricense y dos bibliotecas en las instalaciones de la Casa del Artista.

## **INSUMOS PARA EL GRUPO No. 2**

### **a) Los niños pequeños como agentes plenos de su propio desarrollo**

El derecho a la participación y a la expresión de los niños y de las niñas se encuentra consagrado en la Constitución Política en su artículo 29, el cual afirma que “todos pueden comunicar sus pensamientos de palabra o por escrito”. La Convención, en su artículo 12, señala el derecho de niñas y niños a expresar su opinión libremente en todos los asuntos que les afecten, teniéndose debidamente en cuenta sus opiniones en función de su edad y madurez. Ese derecho se amplía en el Código de la Niñez y la Adolescencia el cual garantiza el derecho de las personas menores de 18 años a denunciar acciones que les perjudiquen, a participar en procesos y procedimientos que les afecten y a que su opinión sea considerada en las resoluciones que se tomen. Además, abre el espacio para que niñas, niños y adolescentes, tengan una efectiva participación social y comunitaria. En el proceso de construcción de la Agenda Nacional de la Niñez se entrevistó a 490 niños y niñas, quienes opinaron sobre lo que consideraban sus principales derechos.

Sin embargo, se muestran diferencias significativas cuando se analizan los niveles en los que la sociedad costarricense comprende el concepto de participación como agentes plenos de su propio desarrollo, tendiéndose a ubicar a los niños y niñas más pequeños como un grupo con necesidades de protección y “cuido” en un sentido muy conservador.

### **b) Participación en la vida familiar y en el entorno escolar y comunal**

#### **En la vida familiar:**

En cuanto a la participación de las niñas y de los niños en el entorno de sus familias, según el sondeo realizado para la elaboración de la Agenda Nacional, las niñas y los niños perciben a la familia como un ámbito de contención y respeto, así como un espacio fundamental para evitar la violación de sus derechos por parte de otras personas ajenas a su familia o de las instituciones sociales. Al mismo tiempo, para algunos niños, la familia es percibida como un espacio en el cual tienen lugar violaciones abiertas a los derechos, por ejemplo: el castigo físico; la falta de interés para incorporar sus opiniones a las decisiones que toman las personas adultas y el desarrollo de modelos de relación antidemocrático, que conducen al uso arbitrario de

poder por parte de las personas mayores, con supuestos fines disciplinarios o educativos.

En materia de participación, a lo interno del grupo familiar parece existir un bloqueo social que imposibilita a la mayoría de las familias favorecer desde temprana edad estos procesos; si bien las niñas y los niños son reconocidos como sujetos de derechos al exterior de la familia. En ese sentido, las personas responsables del grupo familiar muestran mayor preocupación por proteger a las niñas, niños y adolescentes de la violación externa de sus derechos, como los atropellos cometidos por las instituciones sociales, organizaciones comunitarias o individuos particulares. En cuanto a las decisiones cotidianas que se toman al interno del grupo familiar, relacionadas con los procesos de socialización, la participación en el sistema educativo o la incorporación temprana al mercado de trabajo, las niñas y los niños son percibidos como personas bajo la tutela de la población adulta.

A los niños y las niñas se les excluye de la participación en los procesos de deliberación y toma de decisiones sobre asuntos que tendrán incidencia en el conjunto del núcleo familiar, por cuanto, por ejemplo, constantemente se les mantiene desinformados acerca de lo que ocurre en la casa, motivo por el cual deben hacer sus propias deducciones. Rara vez se les toma en cuenta cuando se va a tomar una iniciativa que les atañe, como el cambio de casa o de escuela, paseos o viajes.

De lo anterior se concluye que las barreras que enfrentan las niñas y los niños para disfrutar el derecho de participación al interior de la familia, se originan fundamentalmente en factores de orden cultural y no en omisiones o debilidades de la legislación, siendo éste uno de los retos que deben ser enfrentados próximamente por el Estado costarricense.

### **En el Sistema Educativo:**

El Ministerio de Educación Pública emitió un reglamento que establece lineamientos para “favorecer la participación estudiantil en la toma de decisiones vinculadas con los procesos de aprendizaje”.

Sin embargo, pese a los amplios alcances de dicho Reglamento, lo concerniente a la participación consciente, crítica y respetuosa en materia educativa, está siendo revisado, con el fin de tomar en cuenta no solo la visión, intereses y requerimientos del cuerpo docente, sino también los de los estudiantes. Deberá hacerse un esfuerzo adicional para incorporar en estas medidas a las personas en educación preescolar.

Los estudiantes de edad escolar y colegial, en general, no conocen las instancias, mecanismos y procedimientos que el sistema pone a su disposición para apelar decisiones, denunciar abusos y atropellos y exigir el cumplimiento de las responsabilidades que al respecto tiene el personal docente. Por ende, la situación es peor para los de edad PREESCOLAR. Esta omisión es una debilidad del sistema que deberá ser enfrentada y resuelta –en el corto plazo– por las autoridades del sector.

El sistema educativo, en todos sus niveles, debe favorecer en las niñas, los niños y adolescentes, el ejercicio de su ciudadanía y poner a su alcance la información para su adecuado desempeño como sujetos activos. De ser adoptado un modelo de esta naturaleza, es probable que algunos de los desafíos que afronta actualmente el sistema educativo, puedan encararse con mayores probabilidades de éxito.

El Ministerio de Educación Pública informa que en cuanto a legislación que ofrezca al niño y la niña la oportunidad de participar, se puede indicar que toda la población estudiantil puede organizarse y participar en partidos políticos estudiantiles, así como elegir democráticamente su gobierno; con ello se garantiza que el niño y la niña se organice, participe, se asocie y exprese su opinión. En ese sentido, cada institución cuenta con el Código Electoral Estudiantil y el Reglamento de la Comunidad, para lo cual se han distribuido materiales sobre participación ciudadana a los centros educativos, para que las y los docentes aborden la temática.

Los programas de estudio, desde el nivel escolar, tienen como ejes transversales la promoción de valores tales como el respeto y la tolerancia hacia las creencias y opiniones de los demás, sin distinción social, de etnia, sexo y credo religioso, para contribuir a consolidar las libertades individuales y colectivas. Además, se busca promover actitudes de respeto y cooperación con los semejantes, para el logro de una convivencia armoniosa y la formación cívica para el ejercicio de sus derechos y responsabilidades.

### **En la comunidad:**

Por otra parte, como acciones aún incipientes y resultado de una mayor sensibilidad en torno a la creación de oportunidades para avanzar en el cumplimiento de este derecho, se ha identificado una serie de ofertas institucionales, gubernamentales y no gubernamentales, orientadas a promover, entre otros objetivos, la participación de niñas y niños, con énfasis en la creación de espacios para la recreación, la práctica de los deportes y el desarrollo personal. Si bien estos programas están orientados a la promoción de su participación, ella puede considerarse como tangencial por cuanto en la mayoría de los casos, en el proceso de diseño, en su conducción, en la toma de decisiones y en su evaluación, no siempre se toman en cuenta sus percepciones y opiniones, excepto en algunas situaciones puntuales como las mencionadas anteriormente.

Un estudio de UNICEF de 1999, citado en el I Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia, muestra que un 55.4% de niñas y niños de edad preescolar y escolar, participaban en grupos de la iglesia; 34% lo hacían en grupos de la comunidad; 43% en clubes deportivos; 63.7% en grupos de amigas y amigos del barrio; un 21.1% en grupos de música, danza, teatro o pintura y un 48.1% en grupos de estudio y otros.

En materia de participación, cabe señalar que, para que se concrete la participación que suponen los nuevos paradigmas, se requiere como un primer paso, de una amplia difusión del enfoque de derechos entre la población adulta. De acuerdo con estadísticas recientes, se empieza a percibir un cambio sobre la imagen tradicional prevaleciente de la niñez y adolescencia, por parte de la población adulta. Este cambio obedece al trabajo institucional, de las Juntas de Protección y de las ONG's que han colaborado en este esfuerzo.

**c) La función de las guarderías, los programas para la primera infancia, la enseñanza preescolar y preprimaria y los primeros años de la enseñanza primaria, en la promoción del niño como titular de derechos**

Desde la institucionalidad costarricense y con el apoyo de las organizaciones no gubernamentales y las Juntas de Protección a la niñez, se ha realizado un gran esfuerzo para sensibilizar y capacitar a todos y todas las personas adultas involucradas en programas para la primera infancia, tales como guarderías, centros de educación preescolar y preprimaria, así como otras instancias de protección de niños y niñas en su PRIMERA INFANCIA, tales como Hogares Comunitarios y albergues para protección especial en situaciones de alta vulnerabilidad.

En este sentido, desde el PATRONATO NACIONAL DE LA INFANCIA se impulsan acciones en materia de **ACREDITACIÓN** de las diversas alternativas que atienden a personas menores de edad, con énfasis en PRIMERA INFANCIA, de manera que se garantice en esta edad una protección integral.

Desde las acciones de ACREDITACIÓN se promueve que los modelos de atención de las diversas alternativas estén transversados por los ENFOQUES RECTORES del PATRONATO NACIONAL DE LA INFANCIA, fuertemente apegados a los derechos consagrados en la Convención Internacional de los Derechos del Niño y la Niña.

Actualmente se impulsa una política pública que establece acciones específicas con enfoque de derechos y que unifica criterios, de manera que toda acción dirigida a personas menores de edad, tanto en el ámbito de la educación, como en la salud y la protección integral, estén claramente transversados por el enfoque de derechos.

Cabe señalar que los esfuerzos que se realizan desde las instancias formales, encuentran fuertes resistencias en los patrones culturales tan arraigados, en torno a la relación de poder que tradicionalmente ha caracterizado en Costa Rica la relación de los/las adultos con las personas menores de edad y que va en detrimento de una efectiva promoción de los niños y las niñas como tutelares de ciertos derechos.

Se tiene una claridad meridiana respecto al derecho al desarrollo físico, mental y social, el derecho al juego y al esparcimiento, a vivir una vida familiar y otros propios de su condición de PRIMERA INFANCIA, pero se tiene muy poca claridad sobre su derecho a la participación familiar, a la expresión de sus ideas, al derecho a ser educado con ternura libre del castigo físico.

Sobre el castigo físico, específicamente, la Defensoría de los Habitantes está impulsando un proyecto de Ley para prohibir el castigo físico, emitiéndose medidas de protección que permitan a los padres y madres acceder a formas alternativas de educación.

En las guarderías, programas para la primera infancia, y centros de enseñanza preescolar y preprimaria, se encuentra erradicado el maltrato verbal y físico y se promueve al niño y la niña como sujetos titulares de derechos. Falta cerrar la brecha entre estos espacios controlados y la sociedad en general.