PROGRAMA NACIONAL DE PLANIFICACION FAMILIAR Y EDUCACION SEXUAL DE COSTA RICA:

ACTIVIDADES DE SERVICIO 1968-1976

José Carvajal A.
Asociación Demográfica Costarricense

INDICE GENERAL

Programa Centroamericano de Población
Universidad De Costa Rica

PAGINA

INTRODUCCION ....

I. PROGRAMA NACIONAL DE PLANIFICACION FAMILIAR Y EDUCACION SEXUAL

1. Antecedentes..... 2
2. Organización..... 5
a. Instituciones..... 5
b. Funciones..... 5

II. DESARROLLO DEL PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR EN EL TIEMPO

1. Uso de anticonceptivos antes del inicio del Programa..... 7
2. Expansión Geográfica del Programa 9
a. Clínicas de planificación familiar por institución.... 8
b. Clínicas de planificación familiar por áreas geo - gráficas 9
c. Comparación con otros países 10
3. Ingresos de casos nuevos 11
a. Casos nuevos por institución..... 11
b. Comparación con otros países..... 12
c. Casos nuevos por área geográfica..... 12
4. Cobertura del Programa..... 14
a. Mujeres inscritas en el Sistema de Estadísticas de Servicio de Costa Rica 14
b. Casos activos..... 15
5. Actividades médicas..... 17
a. Consulta médica..... 17
b. Tipo de actividades..... 17
c. Actividades por agente..... 19

III. CARACTERISTICAS DE LAS MUJERES EN EL PROGRAMA

1. La información utilizada..... 20
2. Características de las mujeres inscritas en SIDESCO..... 20
a. Estado civil..... 20
b. Nivel de instrucción..... 22
c. Edad..... 23
d. Fecundidad..... 27

IV. METODOS ANTICONCEPTIVOS ADOPTADOS POR LAS USUARIAS 31

1. Métodos adoptados por las nuevas usuarias..... 31
2. Activas por método..... 33
3. Motivos para suspender el uso del dispositivo intrauterino (DIU) y los gestágenos orales (GO) e inyectables (GI) 34

V. CONCLUSION..... 36

ANEXO

INDICE DE CUADROS

NUMERO		PAGINA
1.	Costa Rica. Conocimiento y uso de anticonceptivos entre mujeres casadas y convivientes según dos encuestas de fecundidad.....	7
2.	Costa Rica. Número de Centros de Salud donde se prestan servicios de Planificación Familiar según institución a que pertenecen y número de centros por 100 000 habitantes. 1968-1976...	8
3.	Costa Rica. Número de Centros de Salud donde se prestan servicios de Planificación Familiar según Áreas Geográficas. 1968-1976...	9
4.	Algunos países. Número de Clínicas de Planificación Familiar por 100 000 habitantes. 1974.....	10
5.	Costa Rica. Mujeres inscritas como caso nuevo en los servicios de Planificación Familiar por institución según año de ingreso. 1968-1976.....	11
6.	América Latina. Población femenina en edad fértil e ingresos acumulados de mujeres a los programas de Planificación de la Familia, según países. 1973.....	12
7.	Costa Rica. Mujeres inscritas como caso nuevo en los servicios de Planificación Familiar por áreas geográficas según año de ingreso 1968-1976.....	13
8.	Costa Rica. Balance de mujeres activas y casadas en el Programa de Planificación Familiar al 31/12/75.....	14
9.	Costa Rica. Mujeres inscritas en el Sistema de Estadísticas de Servicio de Costa Rica (SIDESCO) por época de ingreso al programa como caso nuevo según institución..	15
10.	Costa Rica. Casos nuevos acumulados hasta 1975. Mujeres activas en Planificación Familiar al 31/12/75, mujeres en edad fértil (MEF), casos nuevos acumulados como porcentaje de la MEF, casos activos como porcentaje de la MEF e índice de retención en el Programa según áreas geográficas.....	16
11.	Costa Rica. Consultas de Planificación Familiar por institución y tipo, 1974-1976.....	17
12.	Actividades realizadas en las consultas de Planificación Familiar durante el período abril 1974-junio 1976 por año según tipo de actividad..	18
13.	Actividades realizadas en las consultas de Planificación Familiar por agente según año y tipo de actividad Abril 1974-Junio 1976.....	19

NUMERO PAGINA

14. Costa Rica, Mujeres inscritas en el Sistema de Estadísticas de Servicio (SIDESCO) por condición de ingreso al sistema según estado civil..... 21

15. Costa Rica. Mujeres inscritas en el Sistema de Estadísticas de Servicio (SIDESCO) por condición de ingreso al sistema según nivel de instrucción..... 22

16. Costa Rica. Mujeres inscritas en el Sistema de Estadísticas de Servicio (SIDESCO) por condición de ingreso al sistema según edad al ingreso..... 24

17. Costa Rica. Mujeres casadas y convivientes inscritas en el Sistema de Estadísticas de Servicio y censadas en 1973 según edad..... 24

18. Costa Rica. Algunas clínicas de Planificación Familiar Edad al ingreso de las usuarias 1968-1975..... 26

19. Costa Rica. Número promedio de embarazos, nacidos vivos, abortos y nacidos muertos tenidos por las mujeres inscritas en SIDESCO según condición de ingreso al sistema..... 27

20. Costa Rica. Número medio de nacidos vivos tenidos por las mujeres casadas y convivientes inscritas en SIDESCO y censadas en 1973, según edad..... 28

21. Costa Rica. Resultado de los embarazos tenidos por las mujeres inscritas en SIDESCO según condición de ingreso al sistema..... 28

22. Costa Rica. Mujeres inscritas en SIDESCO por condición de ingreso según nacidos vivos..... 29

23. Costa Rica. Usuarias nuevas inscritas en el Programa de Planificación Familiar por método adoptado según año 1968-1976..... 31

24. Cambios de métodos marzo 1974-junio 1976..... 32

25. Costa Rica. Balance de las mujeres activas y casadas en el Programa de Planificación Familiar por método al 31/12/75..... 33

26. Casos en los que se suspendió el uso de DIU, GO y GI según motivo marzo 1974-junio 1976..... 34

27. Casos en los que se suspendió el uso de DIU, GO y GI, según motivo de las suspensión marzo 1974-junio 1976..... 35

INDICE DE GRAFICOS

NUMERO	CONTENIDO	PAGINA
1.	Costa Rica. Mujeres inscritas en SIDESCO por estado civil.....	21
2.	Costa Rica. Mujeres inscritas en SIDESCO por nivel de instrucción.....	23
3.	Costa Rica. Mujeres inscritas en SIDESCO por condición de ingreso al sistema según edad.....	25
4.	Costa Rica. Mujeres inscritas en SIDESCO por condición de ingreso según nacidos vivos.....	30
5.	Costa Rica. Usuarias nuevas inscritas en el programa de Planificación Familiar por método adoptado,1976.....	32

****

INTRODUCCION

Desde 1966 en Costa Rica se vienen desarrollando en forma coordinada, una serie de actividades en los campos de la planificación familiar y la educación sexual. En estas actividades participan varias instituciones, públicas y privadas, que integran hoy día el Comité Nacional de Población - (CONAPO).

El desarrollo de estas actividades le ha permitido a las instituciones - del CONAPO, definir y orientar conjuntamente los planes y programas necesarios para atender la demanda de servicios de información, educación y asistencia clínica en planificación familiar, paternidad responsable y educación sexual.

En este informe, de carácter más descriptivo que analítico, se presenta - un resumen sobre los antecedentes del Programa Nacional de Planificación-Familiar y Educación Sexual, así como del desarrollo y progreso alcanzado por el mismo en el área de servicios clínicos.

I. PROGRAMA NACIONAL DE PLANIFICACION FAMILIAR Y EDUCACION SEXUAL

1. ANTECEDENTES

En la década del sesenta, se iniciaron en América Latina las actividades de planificación familiar, las que en un comienzo se deben a la iniciativa privada, fundamentalmente de médicos. Posteriormente, se organizaron y expandieron programas gubernamentales y/o privados en la mayoría de los países; Costa Rica sigue este mismo proceso cuyo resumen cronológico puede sintetizarse así:

Las actividades de planificación familiar en Costa se iniciaron en el año 1962, en las consultas privadas de algunos médicos, los que posteriormente organizaron las "Caravanas de Buena Voluntad". Fue la Clínica Bíblica la primera institución que suministró anticonceptivos a mujeres en edad fértil.

En el año de 1963 fue establecido el Plan Piloto de Planificación Familiar, por el Instituto Interamericano de Ciencias Agrícolas (IICA), en Turrialba con el propósito de atender a las esposas de los trabajadores.

La Asociación Demográfica Costarricense (ADC) fue creada en 1966, cuyo principal objetivo fue el de motivar y promover la planificación familiar a nivel nacional.

El Ministerio de Salud puso en vigencia el Programa Nacional de Planificación Familiar mediante el Decreto Ejecutivo No.3 del 7 de abril de 1967 organizó la Oficina de Población, responsable del programa a nivel nacional.

En la Universidad de Costa Rica fue creado el Centro de Estudios Sociales y Población (CESPO), en el año de 1968, encargado de capacitar el personal médico y paramédico en planificación familiar, y de promover investigaciones relacionadas con población.

Con la asistencia de la Iglesia Episcopal y la Asociación Demográfica Costarricense, se fundó el Centro de Orientación Familiar (COF) en enero de 1968, con el propósito de impartir conocimientos sobre sexualidad y paternidad responsable.

En el año de 1968 se organizó el Comité Nacional de Población (CONAPO), como entidad coordinadora de las actividades clínicas, educativas y de investigación en planificación familiar y educación sexual en todo el país.

El Centro de Integración Familiar (CIF) fue creado en 1970 por el Movimiento Familiar Cristiano para impartir conocimientos sobre preparación al matrimonio y paternidad responsable.

El Ministerio de Educación Pública estableció en mayo de 1970, mediante decreto ejecutivo, la "Asesoría y Supervisión General de Planificación Familiar y Educación Sexual", organismo técnico encargado de fijar las políticas, programas y actividades oficiales en el campo de la educación sexual.

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) organizó a partir de abril de 1970 los servicios de planificación familiar, iniciando dicha actividad mediante un Plan Piloto para luego extender sus servicios a las demás clínicas.

En el año de 1970 el Gobierno de Costa Rica, solicitó a las Naciones Unidas el envío de una misión con el objeto de evaluar el Programa de Planificación Familiar. La misión cumplió su cometido, formulando una serie de recomendaciones que sirvieron para mejorar e impulsar el programa.

En el año de 1971 fueron creadas las Unidades de Evaluación e Investigación en el Centro de Estudios Sociales y de Población (CESPO), siguiendo las recomendaciones de la Misión de Evaluación de las Naciones Unidas.

En 1972 el CONAPO solicitó una segunda misión a las Naciones Unidas, con el propósito de evaluar el cumplimiento de las recomendaciones de la misión anterior y proporcionar asistencia técnica para la formulación de un Plan de Acción, a fin de ser desarrollado durante el período 1974 - 1977. La financiación del proyecto fue solicitado al Fondo de las Naciones Unidas para Actividades de Población (UNFPA).

Con la asistencia técnica y financiera de la Oficina Sanitaria Panamericana se desarrolló durante el período 1972-1973 el programa intrahospitalario en tres hospitales de la CCSS y tres del Ministerio de Salud.

Sistema de Estadísticas de Servicio: en el período 1972-1973 se desarrollaron dos investigaciones sobre sistemas de estadísticas de servicio, una relacionada con el programa intrahospitalario asesorado por la OPS y otra con carácter demostrativo (SIDES), mediante la asistencia técnica del CELADE; las que culminaron con la creación del Centro de Datos del Ministerio de Salud y con la implantación en 1974, a nivel nacional, del Sistema de Estadísticas de Servicio de Costa Rica (SIDESCO), siguiendo la metodología propuesta por el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE).

En 1973, se firmó un convenio entre el Ministerio de Salud, CCSS y CELADE para proporcionar asistencia técnica en la implantación y análisis de datos que proporciona SIDESCO.

El 3 de mayo de 1974, fue suscrito el acuerdo del Proyecto COS/72/P01 entre el gobierno de Costa Rica y el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades de Población, mediante el cual se establecieron los términos de referencia entre las partes interesadas.

En abril de 1973, inició labores, dentro de la estructura administrativa del CESPO, el Centro Interamericano de Adiestramiento en Comunicaciones para Población (CIACOP), con el objeto de capacitar especialistas en comunicaciones en población y desarrollo para América Latina.

La ADC se responsabilizó de la administración y coordinación de las actividades del CIACOP en enero de 1974.

En diciembre de 1974, el Consejo Universitario de la Universidad de Costa Rica, acordó disolver el Centro de Estudios Sociales y de Población-

(CESPO) y trasladar a la Facultad de Educación el programa de adiestra - miento de profesores en educación sexual.

En 1975 ingresó al CONAPO la Universidad Nacional Autónoma (UNA), creándo se en su seno el Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO), - con el propósito de realizar estudios sobre población y desarrollo socio-económico.

En 1975 el CONAPO contrató una misión de técnicos de la Universidad de Cornell, con el propósito de realizar un diagnóstico de necesidades en investigación sobre población y evaluación.

A fines de 1975 se inicia la incorporación de actividades de planificación familiar en el Programa de Salud Rural del Ministerio de Salud.

Desde el año de 1975 se inició el estudio y preparación de un anteproyecto para establecer la Unidad de Planificación y Evaluación del programa (UPEV), iniciando dicha Unidad sus actividades a principios de 1976.

En 1976 la misión integrada por expertos del Comité Internacional para la Administración de Programas de Población (ICOMP), presentó al CONAPO el informe sobre "Actividades de Población en Costa Rica", el cual contiene una serie de recomendaciones relacionadas con aspectos administrativos y eva - luativos del programa.

A partir de abril de 1976, el Ministerio de Salud incorporó el Departamento de Población al Programa Materno-Infantil, con el objeto de coordinar - mejor la atención a la madre y al niño.

2. ORGANIZACION

a. Instituciones

Las instituciones integrantes del Comité Nacional de Población son las siguientes:

- Ministerio de Salud - MS
- Ministerio de Educación Pública - MEP
- Caja Costarricense de Seguro Social - CCSS
- Universidad de Costa Rica - UCR
- Universidad Nacional Autónoma - UNA
- Asociación Demográfica Costarricense - ADC
- Centro de Integración Familiar - CIF
- Centro de Orientación Familiar - COF

b. Funciones en relación con el Programa

- Comité Nacional de Población (CONAPO)

Es un organismo ad-hoc, cuya función es la de coordinar las actividades de las instituciones que lo integran, mediante acuerdos tomados por cada una de las partes en sus sesiones regulares y tiene como Secretaría Ejecutiva a la Asociación Demográfica Costarricense.

- Ministerio de Salud -(MS)

La función principal es la de brindar los servicios clínicos en planificación familiar a través del Programa Materno-Infantil y de Salud Rural. - También desarrolla actividades educativas y de lucha contra el cáncer.

- Ministerio de Educación Pública - (MEP)

La función principal es la organización y ejecución del programa de adiestramiento en educación sexual en coordinación con la Facultad de Educación de la Universidad de Costa Rica y fijar las políticas y programas relacionados con esta área.

- Caja Costarricense de Seguro Social - (CCSS)

Las funciones principales están destinadas a la prestación de servicios - clínicos en planificación familiar a través de sus clínicas y hospitales.- Tienen a cargo actividades de adiestramiento de enfermeras en el Programa Nacional de Planificación Familiar y de capacitación de estudiantes de medicina. Desarrolla investigaciones relacionadas con el programa.

- Universidad de Costa Rica - (UCR)

En relación con el Programa de Planificación Familiar y Educación Sexual, la Facultad de Educación tiene como función adiestrar en educación sexual a profesores, en coordinación con el Ministerio de Educación Pública.

- Universidad Nacional Autónoma - (UNA)

El Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO) tiene como función principal realizar investigaciones y docencia en el campo de la población y desarrollo económico.

- Asociación Demográfica Costarricense - (ADC)

Las funciones más importantes están destinadas a la administración y coordinación del Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual como Secretaría Ejecutiva de CONAPO. Además desarrolla actividades de motivación y educación y es la encargada de suministrar anticonceptivos a nivel nacional. La ADC promueve, participa y ejecuta acciones tendientes a realizar investigaciones, reuniones y seminarios en relación con la evaluación del programa y con políticas de población y desarrollo. Bajo la administración de la ADC están el Centro Interamericano de Adiestramiento para Comunicadores en Población (CIACOP) y la Unidad de Planificación y Evaluación (UPEV).

- Centro de Integración Familiar - (CIF)

Sus funciones son dedicadas a la promoción y educación para la vida familiar y paternidad responsable, mediante cursos a grupos prematrimoniales, matrimonios y jóvenes.

- Centro de Orientación Familiar - (COF)-

La función principal es la de impartir conocimientos sobre sexualidad humana y paternidad responsable a grupos de adolescentes, jóvenes y adultos. Desarrolla cursos y conferencias especialmente para grupos marginados y mantiene un significativo programa de radio doble vía.

II. DESARROLLO DEL PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR EN EL TIEMPO

. USO DE ANTICONCEPTIVOS ANTES DEL INICIO DEL PROGRAMA

Los datos más confiables sobre uso de anticonceptivos antes del programa provienen de dos Encuestas de Fecundidad: la primera realizada en 1964 es representativa de las zonas urbanas del Area Metropolitana de San José; la segunda, realizada en 1969, abarcó las zonas rurales bajas y costeras, así como las regiones rurales periféricas del Valle Central 1/.

Como puede observarse en el Cuadro 1, los resultados de ambas encuestas mostraron un conocimiento amplio de métodos anticonceptivos y un uso relativamente alto si se toma en cuenta, que una de las encuestas es representativa de las zonas más rurales del país y que el Programa no se había oficializado.

Sin temor a equivocarse podría decirse que existía a la fecha de inicio del programa una actitud muy favorable de demanda de servicios de planificación familiar.

CUADRO 1
COSTA RICA. CONOCIMIENTO Y USO DE ANTICONCEPTIVOS ENTRE MUJERES CASADAS Y CONVIVIENTES SEGUN DOS ENCUESTAS DE FECUNDIDAD

ENCUESTA	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE DE MUJERES		
		CONOCIAN UN METODO O MAS	HABIAN UTILIZADO	UTILIZABAN AL ENTREVISTARSE
Area Metropolitana 1964	1 343	96.4	65.7	50.5
Zonas Rurales 1969	1 336	61.9 a/	32.4	22.1

a/ Calculado en base al total de mujeres entrevistadas 2080.

Fuente: Gómez, M. "Informe de la Encuesta de Fecundidad en el Area Metropolitana. Instituto Centroamericano de Estadística. Universidad de Costa Rica. San José, 1964.

Blanch, J. y Carvajal, J. "Encuesta de Fecundidad Rural de Costa Rica 1969. Resultados Generales". Centro de Estudios Sociales y de Población, Universidad de Costa Rica. San José, 1974.

Esta encuesta se realizó con posterioridad al inicio del Programa, no obstante a esa fecha las actividades desarrolladas en las zonas donde se levantó la encuesta eran mínimas.

2. EXPANSION GEOGRAFICA DEL PROGRAMA

Los datos que se presentan a continuación sobre el número de clínicas que prestan servicios de planificación familiar y su situación geográfica, permiten dar una idea de la expansión del programa.

a. Clínicas de Planificación Familiar por institución

El programa oficial inició actividades en enero de 1968 prestando servicios en 9 Unidades Sanitarias dependientes del Ministerio de Salud (M.S.) y una clínica afiliada a la Asociación Demográfica Costarricense (ADC). Para diciembre del mismo año el número se había elevado a 38. En 1970 prácticamente todos los centros asistenciales del Ministerio de Salud existentes ya prestaban servicios de planificación familiar y además, este mismo año la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) inició actividades en 4 clínicas periféricas y un hospital regional.

En estos últimos años el número de clínicas ha aumentado considerablemente a raíz de la expansión del programa a los Puestos de Salud Rural y dispensarios de la CCSS situados fuera de la Región Metropolitana.

Como puede observarse en el Cuadro 2, en 1968 el número de clínicas por cada 100 000 habitantes era de 2.3, en 1970 de 5.4 y en la actualidad de 11.8.

CUADRO 2
COSTA RICA. NUMERO DE CENTROS DE SALUD DONDE SE PRESTAN SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR SEGUN INSTITUCION A QUE PERTENECEN Y NUMERO DE CENTROS POR 100 000 HABITANTES
1968-1976

AÑO	INSTITUCION				NUMERO DE CENTROS POR 100 000 HABITANTES
	TOTAL	MS	CCSS	ADC y CIF	
1968	38	37	-	1	2.3
1969	72	71	-	1	4.3
1970	94	88	5	1	5.4
1971	104	96	7	1	5.8
1972	103	92	9	2	5.6
1973	109	95	12	2	5.8
1974	130	109	18	3	6.8
1975	160	125	32	3	8.1
1976	237	195	42	-	11.8

b. Clínicas de Planificación Familiar por áreas geográficas

En el Cuadro 3, se presentan las clínicas de planificación familiar según su situación geográfica. Para tal efecto se consideró el esquema de regionalización, utilizado por la Oficina de Planificación y Política Económica (OFIPLAN), para la planificación socio-económica del país (ver anexo).

CUADRO 3
COSTA RICA. NUMERO DE CENTROS DE SALUD DONDE SE PRESTAN SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR SEGUN AREAS GEOGRAFICAS
1968-1976

AREAS GEOGRAFICAS	Años								
	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976
Total del País	38	72	94	104	103	109	130	160	237
Valle Central	33	45	56	62	64	66	87	91	96
Región Metropo.	24	33	42	46	48	50	54	56	49
Resto V. Central	9	12	14	16	16	16	33	35	47
Resto del País	5	27	38	42	39	43	43	69	141
Pacífico Norte	3	7	11	13	13	13	14	21	49
Pacífico Central	1	7	10	11	8	9	9	11	26
Pacífico Sur	-	7	8	10	8	10	7	16	28
Llanuras del Norte	1	4	5	4	5	5	7	7	27
Zona Atlántica	-	2	3	4	5	6	6	14	20

En relación con el cuadro 3, cabe destacar que un alto porcentaje de los Centros que brindan el servicio de Planificación Familiar en la actualidad, están ubicados en regiones fuera del Valle Central. Esto está en contraposición a los primeros años de labor del programa en que había una concentración de servicios en el Valle Central especialmente en la Región Metropolitana.

No obstante que muchos de los Centros, especialmente los nuevos puestos de Salud Rural, dedican muy pocode su tiempo a las actividades de planificación familiar, el hecho de estar dispersos por todo el país facilita el acceso de la población rural a los servicios que presta el programa.

c. Comparación con otros países

Comparado con otros países de la region, para los cuales se cuenta con información reciente (1974) sobre el número de clínicas, que prestan servicios de planificación familiar, el programa de Costa Rica muestra una notable diferencia en su favor en cuanto al número de clínicas por 100 000 habitantes (ver cuadro 4).

CUADRO 4
ALGUNOS PAISES. NUMERO DE CLINICAS DE PLANIFICACION FAMILIAR POR 100 000 HABITANTES EN 1974

PAIS	No. DE CLINICAS a/	POBLACION b/	CLINICAS POR 100 000 HABITANTES
Colombia	961	25 080 385	3.8
Chile	296	10 078 073	2.9
Ecuador	208	6 867 111	3.0
El Salvador	32	4 026 229	0.8
Guatemala	137	5 910 215	2.3
Nicaragua	66	2 242 928	2.9
Costa Rica	130	1 918 102	6.3

Fuentes: a/ Soto, Zaida. "América Latina: Actividades desarrolladas por los Programasde Planificacion de la Familia . 1974". CELADE. Julio 1976. Santiago-Chile.

b/ Centro Latinoamericano de Demografía. "Proyecciones de población por sexo y grupos de edad para el período 1950-2000" (alternativa recomendada).

3. INGRESOS DE CASOS NUEVOS

a. Casos nuevos por institución

En el período comprendido entre enero de 1968 y junio de 1976 ingresaron al programa de Planificación Familiar 193 185 mujeres.

La mayor parte de los ingresos se ha producido en las Unidades de Atención dependientes del Ministerio de Salud (60%). Sin embargo, se observa a partir del año 1972 un mayor incremento relativo de los ingresos hacia las Unidades de la Caja Costarricense de Seguro Social, acentuándose la tendencia en el período 1975-1976 (ver cuadro 5).

CUADRO 5
COSTA RICA. MUJERES INSCRITAS COMO CASO NUEVO EN LOS SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR POR INSTITUCION SEGUN AÑO DE INGRESO
1968-1976

AÑO DE INGRESO	INSTITUCION				
	TOTAL	MS	CCSS	ADC	CIF
			ABSOLUTO		
1968	9 672	5 681	-	3 987	-
1969	11 931	9 929	-	2 002	-
1970	19 246	12 696	4 679	1 871	-
1971	25 720	18 064	6 155	1 501	-
1972	26 715	16 415	9 263	1 049	-
1973	29 076	15 763	11 924	1 409	
1974	25 834	14 523	10 135	1 116	55
1975	31 010	16 374	13 875	731	30
1976 a/	13 972	6 527	7 445	-	-
Total	193 185	115 987	63 376	13 737	85
			RELATIVO		
1968	100.0	58.8	-	41.2	-
1969	100.0	83.2	-	33.8	-
1970	100.0	66.0	24.3	9.7	-
1971	100.0	70.3	23.9	5.8	
1972	100.0	61.4	34.7	3.9	-
1973	100.0	54.2	40.7	5.1	-
1974	100.0	56.2	39.2	4.3	0.3
1975	100.0	52.3	44.7	2.4	0.1
1976 a/	100.0	46.7	53.3	-	-
Total	100.0	60.0	32.8	7.1	0.1

a / Primer semestre.

b. Comparación con otros países

El Programa de Costa Rica comparado con el de otros países de la región, es el que ha tenido mayor éxito en la inscripción de nuevas usuarias, ya que hacia 1973 tenía el mayor índice de casos nuevos acumulados en relación a mujeres en edad fértil (ver cuadro 6).

CUADRO 6
AMERICA LATINA: POBLACION FEMENINA EN EDAD FERTIL E INGRESOS ACUMULADOS DE MUJERES A LOS PROGRAMAS DE PLANIFICACION DE LA FAMILIA, SEGUN PAISES
1973

PAISES	POBLACION FEMENINA EN EDAD FERTIL (MEF)		
	NUMERO (en miles)	INGRESADA A PLANIFICACION FAMILIAR	
		NUMERO (en miles)	EN RELACION A MEF (en porcentaje)
América Latina	68 781	3 247,8	4.7
Argentina	6 035	60,3	1.0
Bolivia	1 195	4,5	0.4
Brasil	24 342	543,2	2.3
Colombia	5 454	631,4	11.6
Costa Rica	440	122,4	27.8
Chile	2 533	553,0	21.8
Ecuador	1 464	79,2	5.4
El Salvador	837	167,6	20.0
Guatemala	1 309	121,2	9.3
Honduras	622	91,1	14.6
México	12 152	282,2	2.3
Nicaragua	478	60,6	12.7
Panamá	347	50,4	14.5
Paraguay	561	29,4	5.2
Perú	3 294	26,2	0.8
República Dominicana	1 038	101,3	9.8
Uruguay	731	17,0	2.3
Venezuela	2 565	294,9	11.5
Haití	1 292	6,9	0.5

Fuente: Soto, Zaida. "América Latina: Situación de los programas de Planificación de la Familia hasta 1973". CELADE, Abril 1975. Santiago-Chile.

c. Casos nuevos por Area Geográfica

En los dos últimos años el peso relativo de los casos nuevos inscritos en zonas situadas fuera del Valle Central ha aumentado, lo cual refleja los esfuerzos realizados por el programa para dirigirse a las poblaciones más rurales del país (ver cuadro 7).

CUADRO 7

COSTA RICA MUJERES INSCRITAS COMO CASO NUEVO EN LOS SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR POR AREAS GEOGRAFICAS SEGUN AÑO DE INGRESO

1968-1976

AREAS GEOGRAFICAS a/	AÑO									
	Total	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976 b/
					ABSOLUTO					
Total del País	193 185	9 678	11 931	19 246	25 720	26 718	29 076	25 834	31 010	13 972
Valle Central	137 061	8 722	9 015	14 462	17 981	19 404	20 685	18 150	19 737	8 905
Región metropolitana	113 135	7 208	7 267	11 909	14 758	16 217	17 962	14 475	15 [illegible]	7 378
Resto Valle Central	23 926	1 514	1 748	2 553	3 223	3 187	2 723	3 675	3 776	1 527
Resto del País	56 124	956	2 916	4 784	7 739	7 314	8 391	7 684	11 273	5 067
Pacífico Norte	15 424	632	920	1 170	2 315	2 116	2 055	1 878	3 047	1 291
Pacífico Central	12 720	25	629	1 375	2 165	1 938	1 766	1 654	2 136	1 032
Pacífico Sur	12 142	-	648	1 170	1 829	1 391	1 874	1 707	2 440	1 083
Llanuras del Norte	5 846	299	473	534	694	644	629	756	1 320	587
Zona Atlántica	9 992	-	246	535	826	1 225	2 067	1 609	2 330	1 074
					RELATIVO					
Total del País	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Valle Central	70.9	90.1	75.6	75.1	69.9	72.6	71.1	70.3	63.6	63.7
Región Metropolitana	58.6	74.5	60.9	61.8	57.4	60.7	61.7	56.1	51.5	52.8
Resto Valle Central	12.4	15.6	14.7	13.3	12.5	11.9	9.4	14.2	12.1	10.9
Resto del País	29.1	9.9	24.4	24.9	30.1	27.4	28.9	29.7	36.4	36.3
Pacífico Norte	8.0	6.5	7.7	6.1	9.1	7.9	7.1	7.3	9.8	9.2
Pacífico Central	6.6	0.3	5.3	7.1	8.4	7.3	6.1	6.4	6.9	7.4
Pacífico Sur	6.3	-	5.4	6.1	7.1	5.2	6.4	6.6	7.9	7.8
Llanuras del Norte	3.0	3.1	4.0	2.8	2.3	2.4	2.2	2.9	4.3	4.2
Zona Atlántica	5.1	-	2.0	2.8	3.2	4.6	7.1	6.5	7.5	7.7

a/ Según esquema de regionalización utilizado por la Oficina Nacional de Planificación y Política [illegible]

b/ Primer Semestre.

4. COBERTURA DEL PROGRAMA

a. Mujeres inscritas en el Sistema de Estadísticas de Servicio

La implantación del Sistema de Estadísticas de Servicio de Costa Rica (SIDESCO), se inició cuando el programa tenía seis años de desarrollo, Ya que uno de los propósitos del Sistema era el de obtener información para establecer la totalidad de usuarias activas en el programa, a partir de su implantación (en marzo de 1974) se inscribieron, tanto las usuarias que estaban activas en el programa como las que solicitaron los servicios por primera vez.

Las usuarias activas al inicio del Sistema se registraron al momento de acudir a "control de método" (casos antiguos).

Al 31 de diciembre de 1975 se habían inscrito en SIDESCO 106 379 mujeres, de éstas 53.4 por ciento eran casos nuevos del período 1974-1975 y un 46.6 por ciento casos antiguos del programa (ver cuadro 8)

Estos casos antiguos representan el 40.5 por ciento de los 122 399 casos nuevos inscritos a través del sistema tradicional vigente en el período 1968-1973.

Los 106 379 casos inscritos en SIDESCO representan el 23,2 por ciento de las mujeres en edad fértil de 15-49 años estimadas al 31/12/74, relación que sube a 37.6 por ciento si se consideran solamente las mujeres casadas y convivientes.

CUADRO 8
COSTA RICA. MUJERES INSCRITAS EN EL SISTEMA DE ESTADISTICAS DE SERVICIO DE COSTA RICA (SIDESCO) POR EPOCA DE INGRESO AL PROGRAMA COMO CASO NUEVO SEGUN INSTITUCION

INSTITUCION	EPOCA DE INGRESO AL PROGRAMA COMO CASO NUEVO					
	ABSOLUTO			RELATIVO		
	TOTAL	Antes 1974	1974 1975	TOTAL	Antes 1974	1974 1975
Total	106 379	49 535	56 844	100.0	46.6	53.4
MS	57 265	26 366	30 902	100.0	46.0	54.0
CCSS	45 083	21 073	24 010	100.0	46.7	53.3
ADC	3 921	2 074	1 847	100.0	52.9	47.1
CIF	107	22	85	100.0	20.6	79.4

Fuente: SIDESCO. Cuadros C.1, 1974 y 1975.

b. Casos activos

Del total de mujeres inscritas en SIDESCO 77 540 (72.9%) permanecían activas al 31/12/75. El 54.4 por ciento de activas pertenecía al programa del Ministerio de Salud, el 44.4 por ciento a la CCSS y el resto (12.0%) a la ADC y al CIP.

En relación con las causas de cese, es relativamente alta la proporción de mujeres cesadas por "pérdida de seguimiento" 1/ (24.3%), mientras que la proporción de ceses por causa conocida (médica, desec de tener hijos, otras), es muy baja (2.8%).

Los 77 540 casos activos representan el 16.0 por ciento de las mujeres en edad fértil de 15-49 años estimados para diciembre de 1975. Esta cifra de cobertura es el doble de la estimada por Rovira y Reynolds para 1971 2/.

CUADRO 9
COSTA RICA. BALANCE DE MUJERES ACTIVAS Y CESADAS EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR AL 31/12/75 a/

MUJERES	No.	%
Inscritas en SIDESCO	106 379	100.0
Activas en el Programa	77 540	72.9
Cesadas	28 839	27.1
Por pérdida seguimiento	25 893	24.3
Por causa conocida	2 946	2.8

a/ El balance se realizó en base a una muestra de 71 796 mujeres, que representan el 67.5 por ciento de las inscritas en SIDESCO.

Fuente: SIDESCO, Cuadro B.1.

Como puede observarse en el Cuadro 10, las zonas geográficas donde el programa tiene mayor cobertura son en el orden indicado: Pacífico Norte, Pacífico Central y Valle Central

1/ Mujer cesada es la que abandona el programa después de haber sido usuaria, por causa conocida o pérdida de seguimiento.
Pérdida de seguimiento. Se consideró caso cesado por esta causa cuando la mujer no volvió a la consulta después de pasar 120 días, a partir de la última cita que no cumplió, cualquiera que sea el método adoptado.

2/ Reynolds, Jack y Rovira, Enrique. "Estimaciones de casos activos y cobertura del Programa Nacional de Planificación Familiar de Costa Rica". Departamento de Evaluación. CNSPO. San José, 1972.

El hecho de que la zona de más cobertura sea la de Guanacaste y no el Valle Central, como tal vez se esperaba, puede deberse, entre otros factores, a que la ADC ha mantenido desde 1972 un amplio programa de información y educación a través de promotores de campo y líderes locales.

Se supone que influyen en el porcentaje de retención y cobertura del Valle Central las facilidades médicas y económicas existentes en la zona para la práctica privada de la Planificación Familiar.

CUADRO 10

COSTA RICA. CASOS NUEVOS ACUMULADOS HASTA 1975. MUJERES ACTIVAS EN PLANIFICACION FAMILIAR AL 31/12/75, MUJERES EN EDAD FERTIL (MEF), CASOS NUEVOS ACUMULADOS COMO PORCENTAJE DE LA MEF, CASOS ACTIVOS COMO PORCENTAJE DE LA MEF E INDICE DE RETENCION EN EL PROGRAMA SEGUN AREAS GEOGRAFICAS

ZONA GEOGRAFICA	Casos nuevos acumulados hasta 1975	Activas al 31/12/75	MEF 1975 15-49 años a/	Nuevos / MEF b/	Activos / MEF b/	Activas / Nuevas b/
Total del País	170 213	77 540	469 251	36.2	16.5	43.5
Valle Central	123 156	53 381	314 027	40.8	17.0	41.7
Resto del País	51 057	24 159	155 224	32.9	15.6	47.3
Pacífico Norte	14 133	8 358	38 748	36.5	21.6	59.1
Pacífico Centro	11 680	4 791	28 431	41.1	16.9	40.9
Pacífico Sur	11 059	4 553	39 257	28.2	11.6	41.2
Llanuras del Norte	5 259	2 295	20 396	25.9	11.2	43.4
Zona Atlántica	8 918	4 172	28 392	31.4	14.7	46.8

a/ Tomado de. Bogan, Marcos y Raabe, Carlos. "Proyecciones regionales de la población de Costa Rica". IDESPO-OFIPLAN, Setiembre 1976. Heredia-Costa Rica. Las cifras están referidas a mitad de año.

b/ Por 100.

5. ACTIVIDADES MEDICAS

a. Consulta médica

La expansión que ha alcanzado el Programa de Planificación Familiar, genera actualmente un volumen apreciable de consultas, especialmente para control de métodos (ver cuadro 11). En el período 1974-1976 alrededor de 8 de cada 10 consultas fue para "control de método".

El promedio de consulta por mujer al año se estima en 1.7, lo que significa una visita cada siete meses.

CUADRO 11
COSTA RICA. CONSULTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR
POR INSTITUCION Y TIPO
1974-1976

INSTITUCION Y TIPO DE CONSULTA	ABSOLUTO			RELATIVO		
	1974	1975	1976a/	1974	1975	1976 a/
Total	173 246	210 843	113 111	100.0	100.0	100.0
Primera vez	25 834	31 910	13 972	14.9	14.7	12.4
Control de método	134 359	158 459	88 051	77.6	75.2	77.8
Otras b/	13 053	21 374	11 088	7.5	10.1	9.8
MS	106 682	124 354	58 430	100.0	100.0	100.0
Primera vez	14 528	16 374	6 527	13.6	13.2	11.0
Control de método	86 701	98 370	48 450	81.3	79.1	81.5
Otras b/	5 453	9 610	4 462	5.1	7.7	7.5
CCSS	58 859	81 484	53 672	100.0	100.0	100.0
Primera vez	10 135	13 875	7 445	17.2	17.0	13.9
Control de método	41 263	55 913	39 6[illegible]	70.1	68.6	73.8
Otras b/	7 461	11 696	6 626	12.7	14.4	12.3
ADC Y CIF	7 705	5 005	-	100.0	100.0	-
Primera vez	1 171	761	-	15.2	15.2	-
Control de método	6 395	4 176	-	83.0	83.4	-
Otras b/	139	68	-	1.8	1.4	-

a/ Primer Semestre.

b/ Atención no relacionada con el uso de anticonceptivos tales como: sólo examen médico, toma de citología vaginal, tratamiento por infertilidad, etc.

Fuente: SIDESCO, Cuadros C2 y C4. 1974-1976.

b. Tipo de actividades

La mayoría de los esfuerzos del personal de las Unidades de Atención se con-

centran en dos actividades, control normal de método (49.1%) y toma de citología vaginal (19.6%). Por el contrario actividades tales como las de seguimiento de pacientes que abandonan el programa son proporcionalmente bajas y no guardan relación con el volumen de deserción mencionado anteriormente.

CUADRO 12
ACTIVIDADES REALIZADAS EN LAS CONSULTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR DURANTE EL PERIODO ABRIL 1974-JUNIO 1976 POR AÑO SEGUN TIPO DE ACTIVIDAD
(valores relativos) a/

TIPO DE ACTIVIDAD	AÑO			
	Total	1974	1975	1976
TOTAL	(649 607) 100.0	(177 739) 100.0	(303 198) 100.0	(109 670) 100.0
1. Relacionadas con uso de métodos	65.7	69.5	65.0	62.9
Indicación de uso por primera vez	10.6	11.2	11.0	9.4
Control normal de método	49.1	52.9	48.3	46.4
Suspensión de uso de método por causa médica	0.7	0.7	0.7	0.6
Suspensión de uso de método por otras causas b/	1.5	1.6	1.4	1.7
Reinicio de uso de método	1.1	0.8	1.1	1.4
Cambio de método	2.7	2.3	2.5	3.4
2. Asistencia médica	27.2	23.3	27.4	30.8
Examen médico sin adopción de método	0.3	0.3	0.5	0.1
Tratamiento ginecológico c/	4.3	2.8	4.7	5.4
Citología vaginal	19.6	18.3	19.9	20.5
Otras actividades de asistencia médica	2.9	2.0	2.3	4.8
3. Motivación y seguimiento	6.8	6.8	7.1	6.3
Charlas a grupos en la Unidad de Atención	0.8	1.1	0.7	0.5
Entrevista para explicar uso de método	3.9	3.4	4.0	3.9
Visitas domiciliarias	1.1	1.1	1.2	1.0
Seguimiento por correspondencia	0.4	0.4	0.4	0.3
Estudio Social para esterilización	0.8	0.8	0.8	0.6
4. Administrativas (traslado a otra clínica)	0.3	0.4	0.5	0.0

a/ Las cifras entre paréntesis representan el número absoluto sobre el cual se calcularon los porcentajes.

b/ Incluye suspensión por causas personales, expulsión de DIU y embarazo con uso de método.

c/ Incluye exámenes por infertilidad.

c. Actividades por agente

Como se puede observar en el Cuadro 13, hasta 1974 la mayor parte de las actividades relacionadas con "uso de métodos" y "asistencia médica" eran ejecutadas con la intervención del médico. Sin embargo esta situación cambia a partir de 1975 con la incorporación a los servicios de Planificación Familiar de las enfermeras graduadas en el Curso de Salud y Mantenimiento de la mujer 1/. En el primer semestre de 1976, la enfermera participó tanto como el médico en las actividades relacionadas con "uso de métodos".

CUADRO 13
ACTIVIDADES REALIZADAS EN LAS CONSULTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR
POR AGENTE SEGUN AÑOS Y TIPO DE ACTIVIDAD
ABRIL 1974-JUNIO 1976
(valores relativos)

ÑOS Y IPO DE ACTIVIDAD	AGENTE a/					
	TOTAL	MEDICO	ENFERMERA	AUXILIAR DE ENFERMER.	TRABAJADORA SOCIAL	OTROS
1974	100.0	75.4	13.2	6.2	4.8	0.4
elacionadas con uso e métodos	100.0	76.0	16.6	7.2	0.0	0.2
e asistencia médica	100.0	95.3	2.9	1.7	0.0	0.1
e motivación y seguiiento	100.0	5.4	10.9	8.8	71.1	3.8
dministrativas	100.0	27.0	40.7	32.2	0.0	0.1
1975	100.0	57.8	27.5	10.1	4.3	0.3
elacionadas con uso e método	100.0	56.5	30.9	12.3	0.0	0.3
e asistencia médica	100.0	74.6	23.1	2.1	0.0	0.2
e motivación y seguiiento	100.0	4.0	5.7	15.3	74.3	0.7
dministrativas	100.0	26.0	12.4	58.9	0.0	2.7
1976	100.0	46.6	43.8	7.0	2.6	0.0
elacionadas con uso e método.	100.0	45.6	45.4	9.0	0.0	0.0
e asistencia médica	100.0	54.3	44.7	1.0	0.0	0.0
e motivación y seguiiento	100.0	7.7	14.9	18.8	58.6	0.0
dministrativas	100.0	46.2	35.9	10.2	7.7	0.0

/ Cuando en una actividad participa más de un funcionario se asigna al de mayor rango.

uente: SIDESCO. Cuadro C.5, 1974-1976

/ Entrenamiento especial que brinda el Centro de Docencia de la CCSS, con el objeto de capacitar a la enfermera para realizar actividades médicas en servicio materno-infantil y planificación familiar. En el período 1974-1975 se adiestró un total de 45 enfermeras.

III. CARACTERISTICAS DE LAS MUJERES EN EL PROGRAMA

El Programa de Planificación Familiar, no ha establecido metas de captación de mujeres según características socio-demográficas. No obstante es de interés analizar la composición de la población que participa en el programa, ya que de ello depende el efecto que el mismo tenga sobre la fecundidad y la salud.

1. LA INFORMACION UTILIZADA

La información a que se hará referencia se obtuvo a través del Sistema de Estadísticas de Servicio de Costa Rica en el período comprendido entre marzo de 1974 y diciembre de 1975.

La información se refiere tanto a las mujeres que solicitaron los servicios de planificación familiar por primera vez en el período (casos-nuevos 1974 y 1975), como a las que lo estaban recibiendo en la fecha-en que se inició el Sistema (usuarias antiguas).

La información sobre las características de las usuarias se refiere a la fecha en que la mujer ingresó al Sistema y no al programa. No obstante, se supone que los cambios ocurridos entre la fecha de ingreso - al programa y de registro en SIDESCO son de poca importancia en el caso de algunas características, tales como: estado civil, nivel de instrucción y aún fecundidad.

2. CARACTERISTICAS DE LAS MUJERES INSCRITAS EN SIDESCO

a. Estado civil

Considerando el total de mujeres inscritas en SIDESCO independientemente de la fecha de ingreso al programa, se puede observar que el estado civil que prevalece es el de casada (74.8%) siguiendo en importancia - el grupo de unidas.

Si se consideran estos resultados por fecha de ingreso al programa, se observa un aumento importante de ingresos de solteras y unidas, hecho-que puede deberse a la expansión del programa a las áreas rurales del país, donde la tasa de convivencia es importante.

CUADRO 14
COSTA RICA. MUJERES INSCRITAS EN EL SISTEMA DE ESTADISTICAS DE SERVICIO (SIDESCO) POR CONDICION DE INGRESO AL SISTEMA SEGUN ESTADO CIVIL
(valores relativos) a/

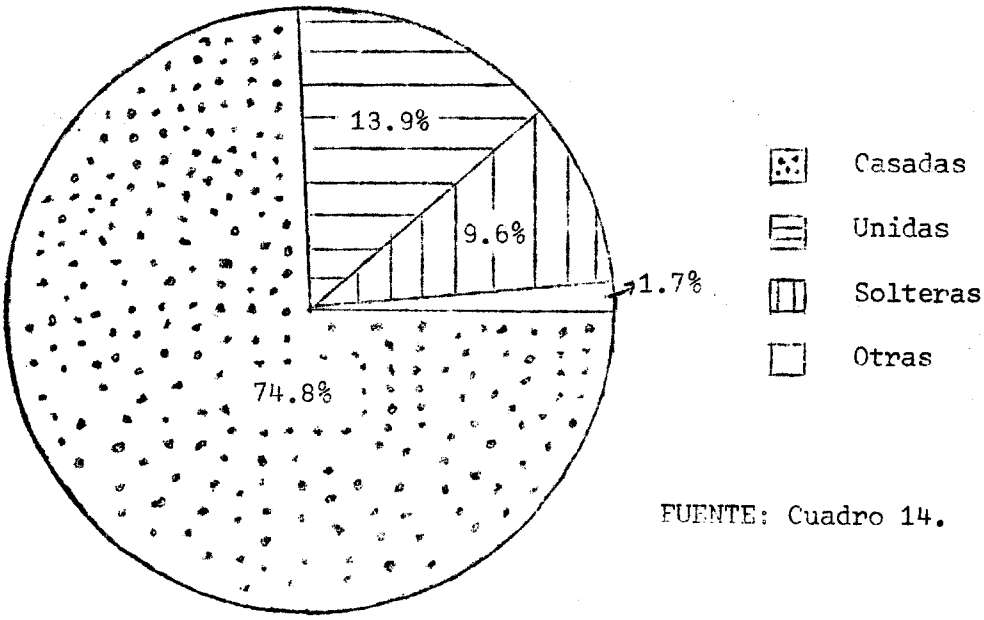
ESTADO CIVIL	MUJERES INGRESADAS			
	TOTAL	CASOS ANTIGUOS b/	CASOS NUEVOS 1974	CASOS NUEVOS 1975
	(106 379)	(55 891)	(19 478)	(31 010)
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Soltera	9.6	7.1	11.7	12.6
Casadas	74.8	79.4	71.6	68.4
Unidas	13.9	11.7	15.1	17.2
Otras	1.7	1.8	1.6	1.8

a/ Las cifras entre paréntesis representan el número absoluto sobre el cual se calcularon los porcentajes

b/ Ingresaron al programa en el período enero 1968-marzo 1974

Fuente: SIDESCO. Cuadros A1- A14, 1974 y 1975

GRAFICO 1
COSTA RICA. MUJERES INSCRITAS EN SIDESCO POR ESTADO CIVIL



FUENTE: Cuadro 14.

Programa Centroamericano de Población
Universidad De Costa Rica

b. Nivel de instrucción

El nivel de instrucción que prevalece entre las usuarias inscritas en SIDESCO es el de primaria, la mitad ha cursado de 4 a 6 años de primaria y una cuarta parte entre 1 y 3 años.

El nivel de instrucción de las usuarias inscritas en el programa en 1974 y 1975 es superior al de las inscritas antes de 1974.

En general podría decirse que el Programa ha logrado penetrar más en aquellos grupos de población femenina de baja y mediana escolaridad.

CUADRO 15
COSTA RICA. MUJERES INSCRITAS EN EL SISTEMA DE ESTADISTICAS DE SERVICIO (SIDESCO) POR CONDICION DE INGRESO AL SISTEMA SEGUN NIVEL DE INSTRUCCIÓN
(valores relativos) a/

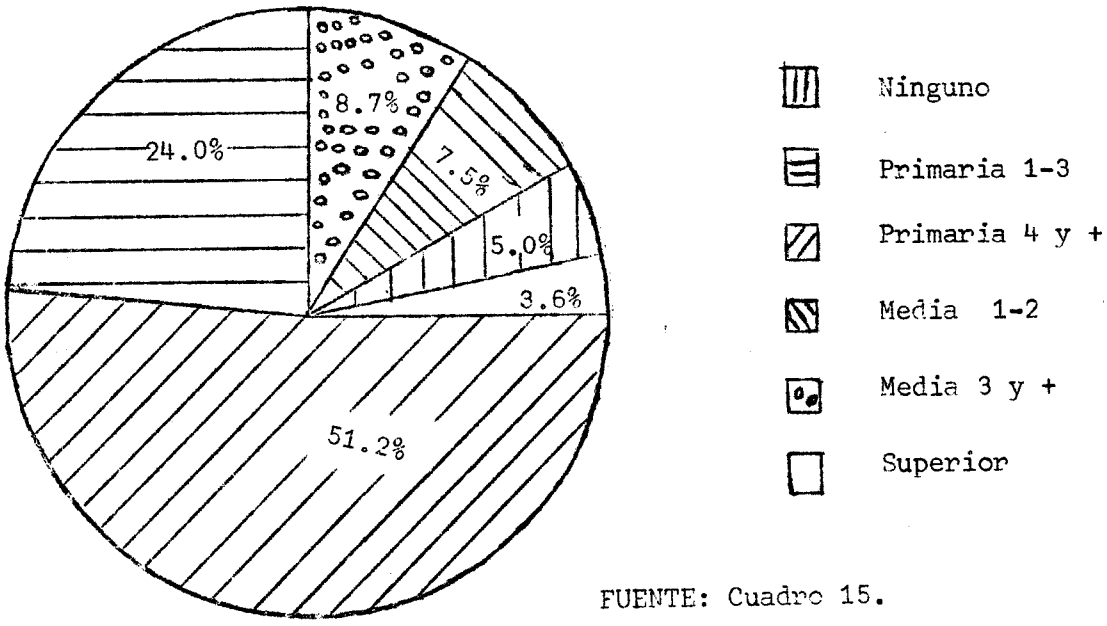
NIVEL DE INSTRUCCION	MUJERES INGRESADAS			
	TOTAL	CASOS ANTIGUOS b/	CASOS NUEVOS 1974	CASOS NUEVOS 1975
Total	(106 379) 100.0	(55 891) 100.0	(19 478) 100.0	(31 010) 100.0
Ninguno	5.0	5.0	4.8	5.0
Primaria 1-3	24.0	25.8	22.2	21.7
Primaria 4-6	51.2	52.4	50.5	49.6
Media 1-2	7.5	6.0	8.4	8.2
Media 3 y más	8.7	6.9	9.7	11.4
Superior	3.6	3.1	4.4	4.1

a/ Las cifras entre paréntesis representan el número absoluto sobre el cual se calcularon los porcentajes.

b/ Ingresaron al programa en el período Enero 1968-Marzo 1974

Fuente: SIDESCO. Cuadro A.2, 1974 y 1975,

GRAFICO 2
COSTA RICA. MUJERES INSCRITAS EN SIDESCO
POR NIVEL DE INSTRUCCION



FUENTE: Cuadro 15.

c. Edad

El cuadro 16 muestra que un 70.4 por ciento de las mujeres inscritas en SIDESCO, tienen una edad que oscila entre los 20 y los 34 años, el 13.0 por ciento son menores de 20 años y el 16.6 por ciento tiene 35 años o más.

Si se compara la distribución por edad de las mujeres casadas y convivientes inscritas en SIDESCO hasta 1975, con la de las casadas y convivientes censadas en mayo de 1973 (ver cuadro 17), se aprecian diferencias importantes. Por ejemplo, el grupo de 20 a 29 años constituye el 54 por ciento de las mujeres registradas en SIDESCO, y sólo el 35.8 por ciento del grupo censado en 1973.

Lo anterior significa que el programa, a pesar de no tener metas de captación de usuarias por edad, ha logrado penetrar más en aquellos grupos de población femenina comprendidos en las principales edades reproductivas.

En cuanto a los cambios ocurridos en el tiempo en relación con la edad al ingreso, cabe señalar que resultados de estudios retrospectivos, realizados en algunas clínicas, indican que al inicio del programa una alta proporción de las mujeres que ingresaban tenían más de 30 años. Sin embargo con el desarrollo del programa se ha producido un rejuvenecimiento notable, que continúa, según la tendencia observada en el período (ver cuadro 18).

CUADRO 16

COSTA RICA. MUJERES INSCRITAS EN EL SISTEMA DE ESTADISTICAS DE SERVICIO (SIDESCO) POR CONDICION DE INGRESO AL SISTEMA SEGUN EDAD AL INGRESO
(valores relativos) a/

EDAD AL INGRESO	MUJERES INGRESADAS			
	TOTAL	CASOS ANTIGUOS b/	CASOS NUEVOS 1974	CASOS NUEVOS 1975
	(106 379)	(55 891)	(19 478)	(31 010)
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
15-19	13.0	6.7	19.3	20.2
20-24	29.6	25.9	33.1	33.7
25-29	24.7	27.3	21.9	21.8
30-34	16.1	19.2	13.1	12.4
35-39	10.0	12.4	7.6	7.2
40-44	5.1	6.4	4.0	3.6
45 y +	1.5	2.1	1.0	1.1

a/ Las cifras entre paréntesis representan el número absoluto sobre el cual se calcularon los porcentajes.

b/ Ingresaron al programa en el período Enero 1968-Marzo 1974

Fuente: SIDESCO Cuadro A.3, 1974 y 1975.

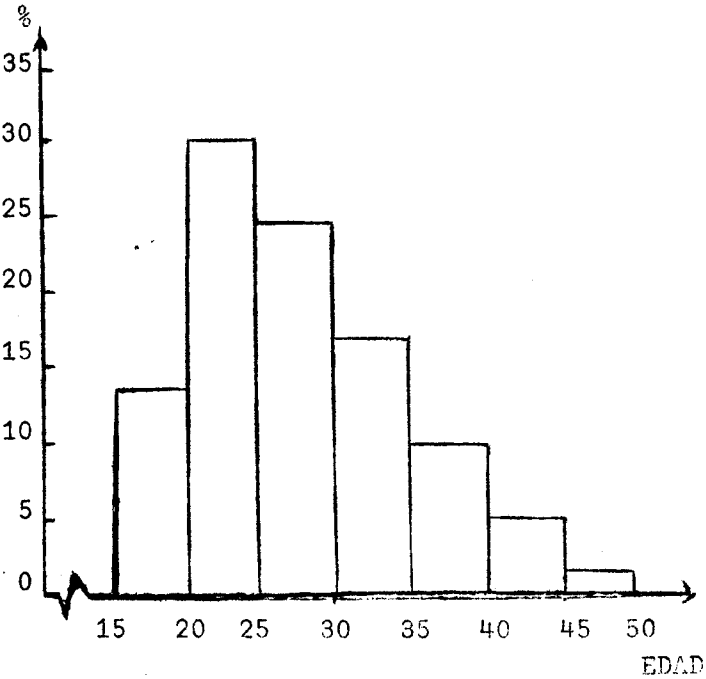
CUADRO 17

COSTA RICA. MUJERES CASADAS Y CONVIVIENTES INSCRITAS EN EL SISTEMA DE ESTADISTICAS DE SERVICIO Y CENSADAS EN 1973 SEGUN EDAD

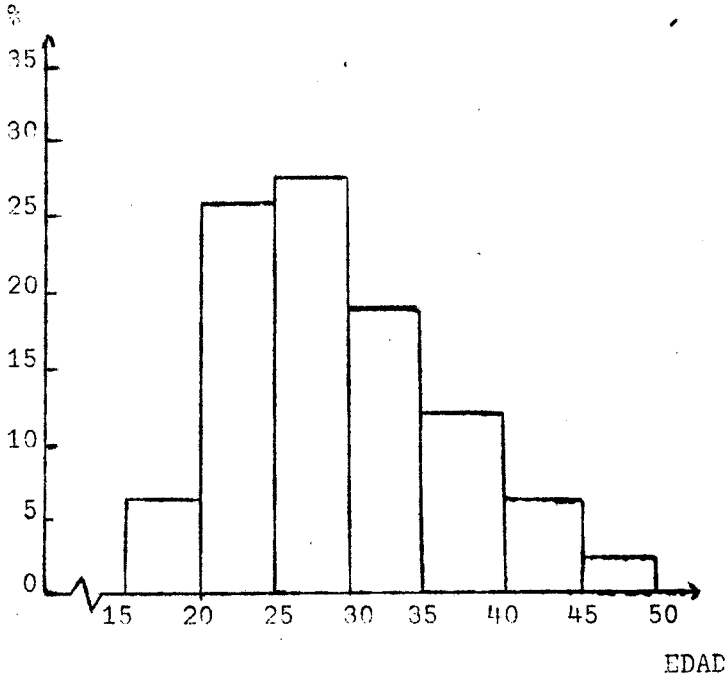
GRUPOS DE EDAD	MUJERES CASADAS Y CONVIVIENTES			
	CENSADAS EN 1973		INSCRITAS EN SIDESCO	
	No.	%	No.	%
Total	238 563	100.0	94 352	100.0
15-19	16 512	7.1	10 662	11.3
20-24	42 269	18.1	26 985	28.6
25-29	44 492	19.1	23 965	25.4
30-34	39 214	16.8	15 946	16.9
35-39	36 758	15.7	10 001	10.6
40-44	30 664	13.1	5 189	5.5
45-49	23 654	10.1	1 604	1.7

Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos, "Censo de Población 1973" SIDESCO, Cuadro A.14, 1974 y 1975.

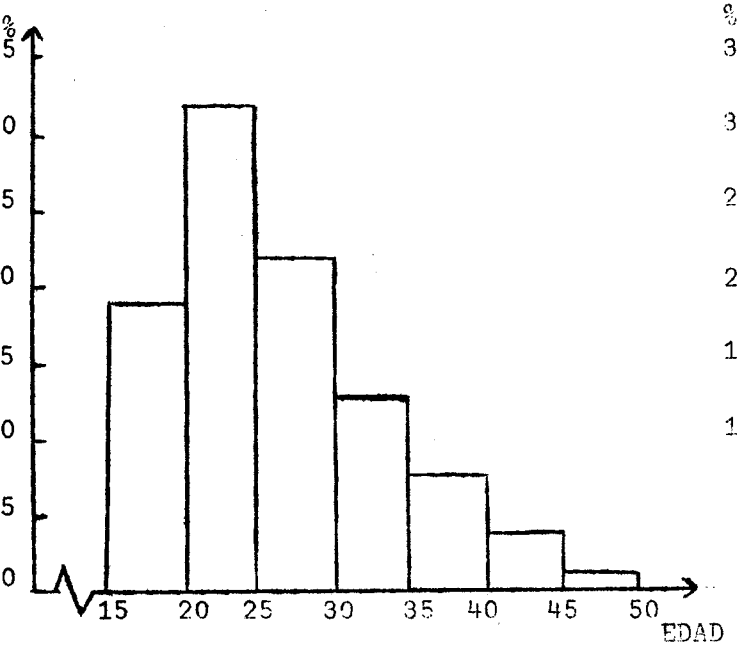
GRAFICO 3
COSTA RICA. MUJERES INSCRITAS EN SIDESCO POR
CONDICION DE INGRESO AL SISTEMA
SEGUN EDAD



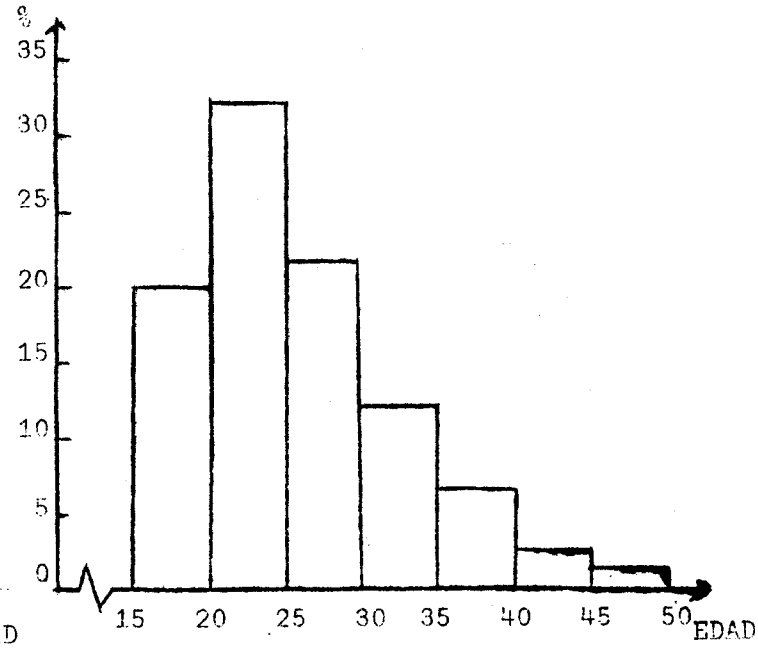
TOTAL DE INSCRITAS



CASOS ANTIGUOS
(Inscritas entre 1968-1973)



TOTAL DE CASOS NUEVOS 1974



CASOS NUEVOS 1975

FUENTE: Cuadro 16.

CUADRO 18
COSTA RICA. ALGUNAS CLINICAS DE PLANIFICACION FAMILIAR
EDAD AL INGRESO DE LAS USUARIAS
1968-1975
(valores relativos)

GRUPOS DE EDAD	TURRIALBA 1968	TURRIALBA 1975	GUADALUPE 1968/69	GUADALUPE 1975	DESAMPARADOS 1968/69	DESAMPARADOS 1975	CLINICA BILICA 1969	CLINICA BILICA 1975
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Menos 25	37.0	60.0	23.6	65.2	25.3	66.0	36.9	48.3
25 menos 35	45.1	29.1	48.8	27.2	52.8	26.2	44.5	42.4
35 y más	17.9	10.9	27.6	7.6	21.9	7.8	18.6	9.3

GRUPOS DE EDAD	HATILLO 1968/70	HATILLO 1975	JACO 1969/71	JACO 1975	CENTRO LIMONENSE 1972/74	CENTRO LIMONENSE 1975	PALMARES 1966/67	PALMARES 1968/72	PALMARES 1975
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Menos 25	41.9	60.7	40.5	60.6	54.8	61.3	18.8	27.3	42.6
25 menos 35	43.7	29.6	50.0	30.3	34.4	33.1	59.4	46.9	42.6
35 y más	14.4	9.7	9.5	9.1	10.8	5.6	21.8	25.8	14.8

GRUPOS DE EDAD	ALAJUELA 1968/72	ALAJUELA 1975	GRECIA 1968/72	GRECIA 1975	SAN RAMON 1968/72	SAN RAMON 1975	NARANJO 1968/72	NARANJO 1975
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Menos 25	41,1	64.0	39.9	65.1	32.5	65.4	35.8	57.6
25 menos 35	43.4	26.9	44.0	27.7	46.7	34.6	43.9	30.4
35 y más	15.5	9.1	16.1	7.2	20.8	0.0	20.3	12.0

GRUPOS DE EDAD	OROTINA 1968/72	OROTINA 1975	VALVERDE VEGA 1968/72	VALVERDE VEGA 1975	ATENAS 1968/72	ATENAS 1975	POAS 1968/72	POAS 1975
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Menos 25	37.0	60.8	36.6	61.1	33.4	56.7	34.6	59.2
25 menos 35	44.0	27.0	44.8	29.1	45.0	34.6	48.9	27.2
35 y más	19.0	12.2	18.6	9.8	21.6	8.7	16.5	13.6

GRUPOS DE EDAD	HOSP.TURRIALBA 1972	HOSP.TURRIALBA 1975	HOSP.MEXICO 1972	HOSP.MEXICO 1975	HOSP.CALDERON G. 1972	HOSP.CALDERON G. 1975	JIMENEZ N. 1972	JIMENEZ N. 1975
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Menos 25	43.0	47.2	47.3	4.9	46.1	41.4	41.4	55.1
25 menos 35	39.2	33.8	39.9	58.9	42.3	48.2	44.6	34.4
35 y más	17.8	19.0	12.8	36.2	11.6	10.4	14.0	10.5

GRUPOS DE EDAD	MORENO CAÑAS 1972	MORENO CAÑAS 1975	CLORITO P. 1972	CLORITO P. 1975	CARLOS DURAN 1972	CARLOS DURAN 1975	COSTA RICA 1974	COSTA RICA 1975
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Menos 25	45.5	63.3	49.2	58.7	44.3	57.0	52.5	54.0
25 menos 35	40.6	29.5	38.9	34.0	42.2	33.1	35.0	34.2
35 y más	13.9	7.2	11.9	7.3	13.5	9.9	12.5	11.8

d. Fecundidad

Las mujeres inscritas en SIDESCO habían tenido al momento de su ingreso en promedio 3.92 embarazos, 3.45 nacidos vivos, 0.42 abortos y 0.07 nacidos - muertos. Las usuarias inscritas en 1975 son las que presentan promedios - más bajos como consecuencia de su estructura por edad (son las más jóvenes).

CUADRO 19
COSTA RICA. NUMERO PROMEDIO DE EMBARAZOS, NACIDOS VIVOS, ABORTOS Y NACIDOS MUERTOS TENIDOS POR LAS MUJERES INSCRITAS EN SIDESCO SEGUN CONDICION DE INGRESO AL SISTEMA

CONDICION DE INGRESO AL SIDESCO	NUMERO PROMEDIO			
	EMBARAZOS	NACIDOS VIVOS	ABORTO	NACIDOS MUERTOS
Total	3.92	3.45	0.42	0.07
Casos antiguos	4.99	4.40	0.53	0.09
Casos nuevos 1974	3.58	3.13	0.40	0.06
Casos nuevos 1975	2.71	2.37	0.29	0.06

Fuente: SIDESCO. Cuadro A.14, 1974 y 1975.

Cabe señalar, que la conducta reproductiva de las mujeres casadas y convi - vientes registradas en SIDESCO es bastante similar a la de las casadas y convivientes censadas en 1973 (ver cuadro 20). No obstante el promedio general resulta más bajo para las usuarias del programa, debido a que la ma - yor parte de estas mujeres están comprendidas en los grupos de menor edad.

CUADRO 20
COSTA RICA. NUMERO MEDIO DE NACIDOS VIVOS TENIDOS POR LAS MUJERES CASADAS Y CONVIVIENTES INSCRITAS EN SIDESCO Y CENSADAS EN 1973, SEGUN EDAD

GRUPOS DE EDAD	NUMERO MEDIO DE NACIDOS VIVOS TENIDOS	
	Mujeres inscritas en SIDESCO-	Mujeres censadas en 1973
Total	3.5	4.5
15-19	1.3	0.9
20-24	1.9	2.3
25-29	3.0	3.9
30-34	4.5	5.4
35-39	6.3	6.7
40-44	7.8	7.5
45-49	8.9	7.4

Fuente: SIDESCO. Cuadro A.14, 1974 y 1975

En cuanto al resultado de los embarazos, nueve de cada 10 resultaron en nacidos vivos. El número de embarazos que concluyeron en aborto es de 11 por cada 100.

CUADRO 21
COSTA RICA. RESULTADO DE LOS EMBARAZOS TENIDOS POR LAS MUJERES INSCRITAS EN EL SIDESCO SEGUN CONDICION DE INGRESO AL SISTEMA

RESULTADO	CONDICION DE INGRESO			
	TOTAL	CASO ANTIGUO	CASO NUEVO 1974	CASO NUEVO 1975
Total embarazos	100.0	100.0	100.0	100.0
Nacido vivo	87.4	87.8	87.1	86.9
Aborto	10.7	10.5	11.1	10.8
Nacido muerto	1.9	1.7	1.8	2.3

Fuente: SIDESCO. Cuadro A.14, 1974 y 1975.

En relación con el número de nacidos vivos tenidos, se observa en el cuadro 21 que dos terceras partes de las aceptantes habían tenido 3 nacidos vivos o menos, siendo la proporción de las que tenían un hijo la más importante. Esto era de esperar, dado la estructura por edad que presentan las inscritas en SIDESCO.

Al comparar las usuarias antiguas con las nuevas (inscritas en 1974 y 1975), se observa un aumento de la proporción de mujeres que ingresan al programa con menos de dos hijos.

CUADRO 22
COSTA RICA. MUJERES INSCRITAS EN EL SISTEMA DE ESTADISTICAS DE SERVICIO (SIDESCO) POR CONDICION DE INGRESO AL SIDESCO SEGUN NACIDOS VIVOS
(valores relativos) a/

NACIDOS VIVOS	MUJERES INGRESADAS			
	TOTAL	CASOS ANTIGUOS b/	CASOS NUEVOS 1974	CASOS NUEVOS 1975
	(106 379)	(55 891)	(19 478)	(31 010)
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
0	5.2	2.1	8.2	8.8
1	25.5	20.2	30.8	31.8
2	21.4	22.1	20.6	20.7
3	13.8	15.4	12.1	12.2
4	9.3	10.7	7.7	7.7
5	6.6	7.7	5.5	5.3
6	5.0	5.9	4.1	3.8
7	3.6	4.4	3.0	2.7
8	2.9	3.5	2.3	2.0
9	2.1	2.5	1.8	1.5
10 y +	4.6	5.5	3.9	3.5

a/ Las cifras entre paréntesis representan el número absoluto sobre el cual se calcularon los porcentajes

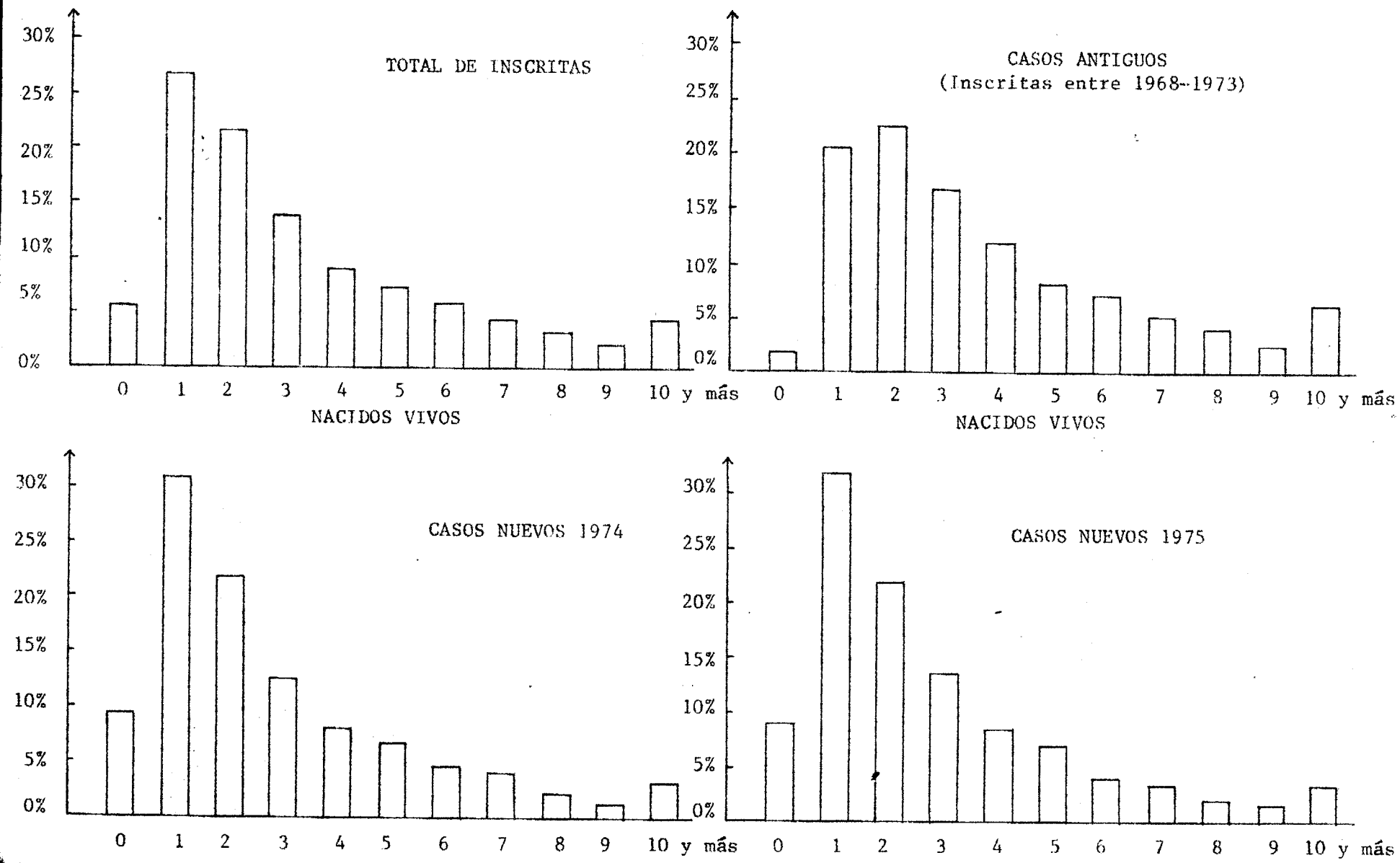
b/ Ingresaron al programa en el período Enero 1968-Marzo 1974.

Fuente: SIDESCO. Cuadro A.10, 1974 y 1975.

GRAFICO 4

COSTA RICA. MUJERES INSCRITAS EN SIDESCO POR CONDICION DE INGRESO

SEGUN NACIDOS VIVOS



IV. METODOS ANTICONCEPTIVOS ADOPTADOS POR LAS USUARIAS

1. METODOS ADOPTADOS POR LAS NUEVAS USUARIAS

El programa de Planificación Familiar ha puesto a la disposición de las usuarias, la mayoría de los anticonceptivos químicos y mecánicos que existen en el mercado 1/ y ha promovido también el uso de métodos naturales 2/. No obstante desde el inicio del programa, las usuarias de los servicios de Planificación Familiar, han mantenido una marcada preferencia por los gestágenos orales.

Como puede apreciarse en el Cuadro 23 la proporción de casos de DIU se ha reducido, en tanto que el uso de "otros métodos", especialmente el preservativo se ha incrementado.

CUADRO 23
COSTA RICA. USUARIAS NUEVAS INSCRITAS EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR POR METODO ADOPTADO SEGUN AÑO 1968-1976
(valores relativos)

AÑO	TOTAL	METODO				
		DIU	GO	GI	CONDON	OTROS a/
1968	100.0	27.6	71.3	-	-	1.1 b/
1969	100.0	17.4	79.6	-	-	3.0 b/
1970	100.0	13.0	77.7	-	-	9.3 b/
1971	100.0	12.1	70.5	-	-	17.4 b/
1972	100.0	8.4	70.6	-	-	21.0 b/
1973	100.0	6.5	72.5	-	-	21.0 b/
1974	100.0	7.8	66.5	4.8	14.0	6.9
1975	100.0	6.9	66.2	3.6	16.1	7.2
1976	100.0	6.3	63.9	2.9	20.6	6.3

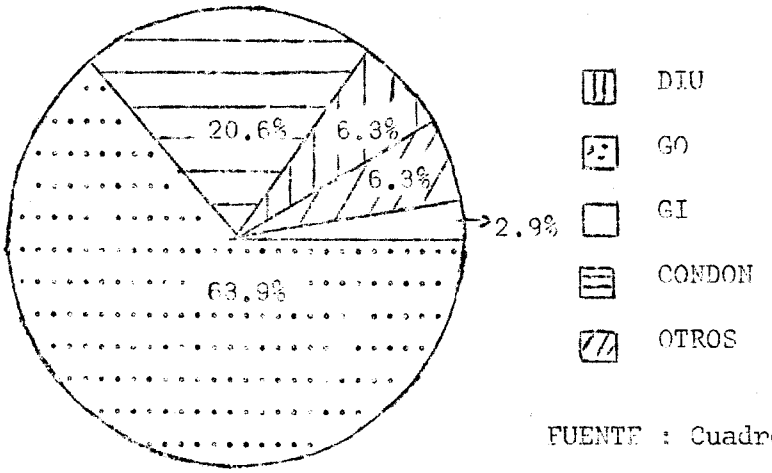
a/ Incluye: jaleas, espumas, método natural, diafragma.

b/ Además de "otros" incluye gestágeno inyectable y preservativo.

1/ Químicos: gestágeno oral (GO) y gestágeno inyectable (GI).
Mecánicos: Dispositivo Intrauterino (DIU), preservativo, espumas, jaleas y diafragma.

2/ En la consulta de planificación familiar del Centro de Integración Familiar (CIF) sólo se ofrecía el uso del método natural.

GRAFICO 5
COSTA RICA. USUARIAS NUEVAS INSCRITAS EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR POR METODO ADOPTADO, 1976



FUENTE : Cuadro 23

Cambios de método

Las tendencias observadas en los "cambios de método" también indican el poco interés que hay por usar los Dispositivos Intrauterinos y la marcada preferencia por los gestágenos. Puede observarse en el cuadro 24, como las usuarias de gestágenos(orales e inyectables) que cambian de método prefieren en mayor proporción usar "otro método" en lugar de DIU y las usuarias de "otros métodos" cuando cambian prefieren los gestágenos al DIU.

Lo descrito anteriormente rechaza la hipótesis, por algunos planteada, en el sentido de que la baja proporción de nuevas aceptantes de DIU, se debe a que las mujeres dispuestas a usarlo recurren primeramente a métodos temporales en espera de su período menstrual.

CUADRO 24
CAMBIOS DE METODO MARZO 1974-JUNIO 1976

CAMBIOS DE METODO	AÑO 1974		1975		1976	
	No.	%	No.	%	No.	%
DIU a Gestágenos 1/	399	63.6	695	59.4	451	64.1
DIU a otro	228	36.4	476	40.6	253	35.9
Total	627	100.0	1 171	100.0	704	100.0
Gestágenos a DIU	563	25.0	1 035	24.5	678	19.0
Gestágenos a otro	1 687	75.0	3 196	75.5	2 884	81.0
Total	2 250	100.0	4 231	100.0	3 562	100.0
Otro a DIU	283	23.3	561	24.6	294	19.8
Otro a gestágenos 1/	930	76.7	1 722	75.4	1 190	80.2
Total	1 213	100.0	2 283	100.0	1 484	100.0

1/ Orales e inyectables

Fuente: Cuadro C.5, 1974-1976.

2. ACTIVAS POR METODO

En el cuadro 25 se presenta el balance de activas y cesadas al 31/12/75 por método. Puede observarse en el mismo que las usuarias de gèstágenos presentan tasas de deserción menores que las de DIU y otros métodos.

Se encontró que del total de casos con DIU permanecen activas el 66.9 porciento y del total de ingresos de gestágenos permanecen activas el 74.0 por ciento, este hecho difiere significativamente de lo observado en la mayoría de los programas de América Latina y de otros países asiáticos.

CUADRO 25
COSTA RICA. BALANCE DE MUJERES ACTIVAS Y CESADAS EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR POR METODO AL 31/12/75 a/

METODO	Mujeres Inscritas en SIDESCO	Mujeres Activas b/	CESADAS		
			TOTAL	Pérdida de Seguimiento	Otras causas conocidas
Total	106 379	77 540	28 839	25 893	2 946
DIU	12 383	8 532	3 851	3 330	521
Gestágenos	74 806	55 434	19 372	17 553	1 819
Otros	14 860	9 244	5 616	5 010	606
Esterilización	4 330	4 330	-	-	-
Total	100.0	72.9	27.1	24.3	2.8
DIU	100.0	68.9	31.1	26.9	4.2
Gestágenos	100.0	74.1	25.9	23.5	2.4
Otros	100.0	62.2	37.8	33.7	4.1
Esterilización	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0

a/ El balance se realizó en base a una muestra 71 796 mujeres, que representan el 67.5 por ciento de las inscritas en SIDESCO.

b/ Las mujeres esterilizadas que consultaron en el período se consdieran como activas.

Fuente: SIDESCO Cuadro B.1.

3. MOTIVOS PARA SUSPENDER EL USO DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) Y LOS GESTAGENOS ORALES (GO) E INYECTABLES (GI) 1/

Como puede observarse en el cuadro 26, poco más de la mitad de las suspensiones de DIU y GO ocurridos en el período 74-76 fueron motivadas por causas "no médicas", mientras que en el caso del GI alrededor del 60 por ciento de ellas fue por complicaciones médicas 2/.

CUADRO 26
CASOS EN LOS QUE SE SUSPENDIO EL USO DE
DIU, GO y GI SEGUN MOTIVO
MARZO 1974-JUNIO 1976

MOTIVO DE LA SUSPENSION	METODO QUE SE SUPENDIO							
	TOTAL		DIU		GO		GI	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	9 476	100.0	2 018	100.0	6 598	100.0	860	100.0
Causas médicas	4 419	46.6	881	43.7	3 029	45.9	509	59.2
Otras causas	5 057	53.4	1 137	56.3	3 569	54.1	351	40.8

Las complicaciones médicas especificadas 3/ más comunes que obligaron a la suspensión del método usado fueron: sangrado (53.0%) en el caso del DIU; trastornos menstruales (33.0%) en el caso del GI (ver cuadro 27).

Entre los motivos de carácter "no médicos" especificados 3/ predomina para los tres métodos "el deso de tener hijos". En el caso del GI es importante también el porcentaje que suspendió por "anticoncepción innecesaria".

1/ De los otros métodos que proporciona el programa, no se recoge información de las causas que motivaron suspensión.

2/ El hecho de suspender el uso de un método anticonceptivo, no implica necesariamente que la mujer abandone el Programa, lo más corriente es que adopte otro método.

3/ Ver nota al pie del cuadro 27.

CUADRO 27
CASOS EN LOS QUE SE SUSPENDIO EL USO DE
DIU, GO y GI, SEGUN MOTIVO
DE LA SUSPENSION
MARZO 1974-JUNIO 1976

MOTIVO DE LA SUSPENSION	METODO QUE SE SUSPENDIO					
	DIU		GO		GI	
	No.	%	No.	%	No.	%
Complicaciones médicas	881	100.0	3 029	100.0	509	100.0
Sangrado persistente	467	53.0	-	-	-	-
Infección pélvica	57	6.5	-	-	-	-
Perforación del útero	11	1.2	-	-	-	-
Otras complicaciones a/	346	39.3	-	-	-	-
Trastornos menstruales	-	-	242	8.0	168	33.0
Hepatopatías	-	-	109	3.6	11	2.2
Trastornos cardiovasculares	-	-	445	14.7	44	8.6
Várices	-	-	405	13.4	24	4.7
Tumores mamarios	-	-	25	0.8	10	2.0
Otras complicaciones b/	-	-	1 803	59.5	252	49.5
Otros motivos	1 137	100.0	3 569	100.0	531	100.0
Deseo de tener hijos	442	38.9	1 579	44.2	94	26.8
Anticoncepción innecesaria	111	9.8	281	7.9	57	16.2
Prohibición del cónyuge	48	4.2	45	1.3	2	0.6
Otros motivos	536	47.1	1 664	46.6	198	65.4

a/ De mujeres que usan DIU

b/ De mujeres que usan GO y GI

Nota: Los rubros denominados "otras complicaciones" y "otros motivos" no son el resumen de varias causas conocidas. Las Unidades de Atención: informan directamente así, ya que son una alternativa más de motivos que se estableció en el SIDESCO.

Fuente: SIDESCO. Cuadro C.5 1974-1976

V. CONCLUSION

Si el programa contribuyó al descenso de la fecundidad ocurrido entre 1960 y 1974, en los próximos años su impacto podría ser mayor, dada la estructura por edad y fecundidad observada en las nuevas usuarias, siempre que la permanencia en el programa de las mismas sea prolongada y la eficacia de los métodos adoptados sea alta. Situaciones éstas últimas que son factibles de darse, si se toma en cuenta que el nivel de instrucción de las usuarias es relativamente alto y que la mayoría adopta métodos de alta eficacia como lo es el gestágeno oral.

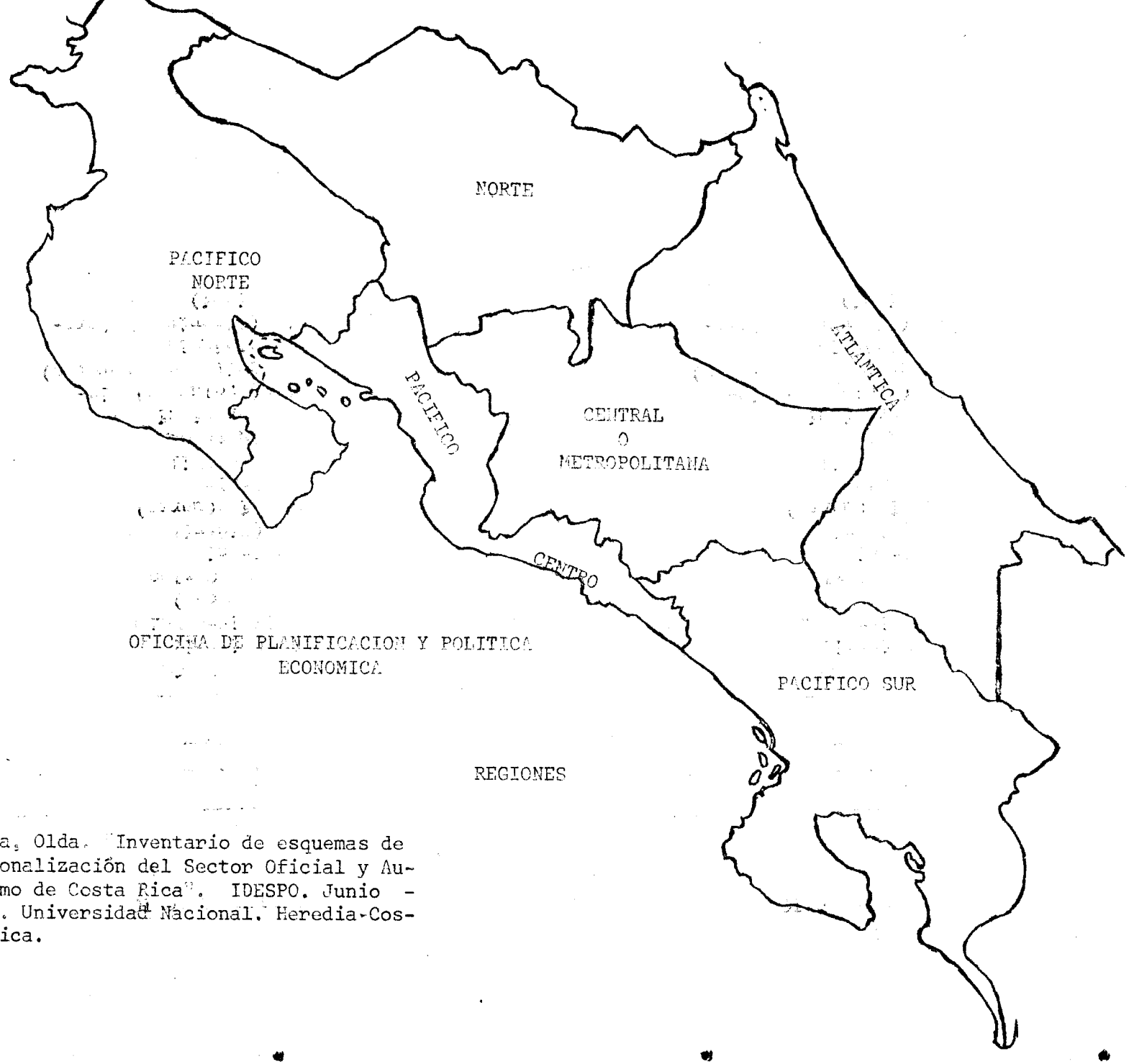
En cuanto a los efectos en la salud, es posible que la participación de mujeres jóvenes y con bajo número de hijos, contribuya a la disminución de los niveles de morbilidad y mortalidad materna asociados a la edad y a la precoz y alta paridez.

ANEXO

ESQUEMA DE REGIONALIZACION DE COSTA RICA. OFICINA DE PLANIFICACION Y POLITICA ECONOMICA

(Cantonces incluidos dentro de cada área geográfica)

VALLE CENTRAL		RESTO DEL PAIS				
REGION METROPOLITANA	RESTO VALLE CENTRAL	PACIFICO NORTE	PACIFICO CENTRO	PACIFICO SUR	NORTE	ATLANTICO
San José	Puriscal	Liberia	Puntarenas	Pérez Zeledón	San Ramón (Distrito de San Isidro Peñas Blancas)	Limón
Escazú	Tarrazú	Nicoya	Esparza	Buenos Aires	San Carlos	Pococí
Desamparados	Dota	Santa Cruz	Montes de Oro	Osa	Grecia (Distrito de Río Cuarto)	Siquirres
Aserrí	Acosta	Bagaces	Aguirre	Golfito	Upala	Talamanca
Goiecoechea	León Cortés	Carrillo	Parrita	Coto Brus	Los Chiles	Matina
Alajuelita	San Ramón (Excluye al Distrito de San Isidro Peñas Blancas)	Cañas	Turrubares	Corredores	Guatuso	Guácimo
Tibás	Grecia (Excluye Río Cuarto)	Abangares	San Mateo		Sarapiquí (Excluye al distrito de Horquetas)	Sarapiquí (Distrito de Horquetas)
Moravia	Atenas	Tilarán	Orotina		Alajuela (Distrito de Sarapiquí)	
Curridabat	Naranjo	Nandayure				
Coronado	Palmares	La Cruz				
Mora	Poás	Hojancha				
Santa Ana	Alfaro Ruiz					
Heredia	Valverde Vega					
Barva	Jiménez					
Santo Domingo	Turrialba					
Santa Bárbara	Alvarado					
San Rafael						
San Isidro						
Belén						
Flores						
San Pablo						
Alajuela (excluye Sarapiquí)						
Cartago						
Paraíso						
La Unión						
Oreamuno						
El Guarco						



OFICINA DE PLANIFICACION Y POLITICA ECONOMICA

REGIONES

FUENTE: Acuña, Olda. "Inventario de esquemas de Regionalización del Sector Oficial y Autónomo de Costa Rica". IDESPO. Junio - 1976. Universidad Nacional. Heredia-Costa Rica.