



ACIONES UNIDAS

CEPAL

SIMPOSIO REGIONAL SOBRE LA POBREZA CRITICA EN LA NIÑEZ

SANTIAGO DE CHILE, 3 AL 7 DE DICIEMBRE DE 1979



UNICEF

PROYECTO INTERINSTITUCIONAL DE POBREZA
CRITICA EN AMERICA LATINA

Organismos participantes del Proyecto:
PNUD, CEPAL, UNICEF, ILPES y CELADE

RESTRINGIDO

E/CEPAL/PROY.1/R.24

E/ICEF/SIMP.6

Noviembre de 1979

ORIGINAL: ESPAÑOL

LA LEY DE DESARROLLO SOCIAL Y ASIGNACIONES FAMILIARES EN
COSTA RICA: UN INSTRUMENTO DE REDISTRIBUCION

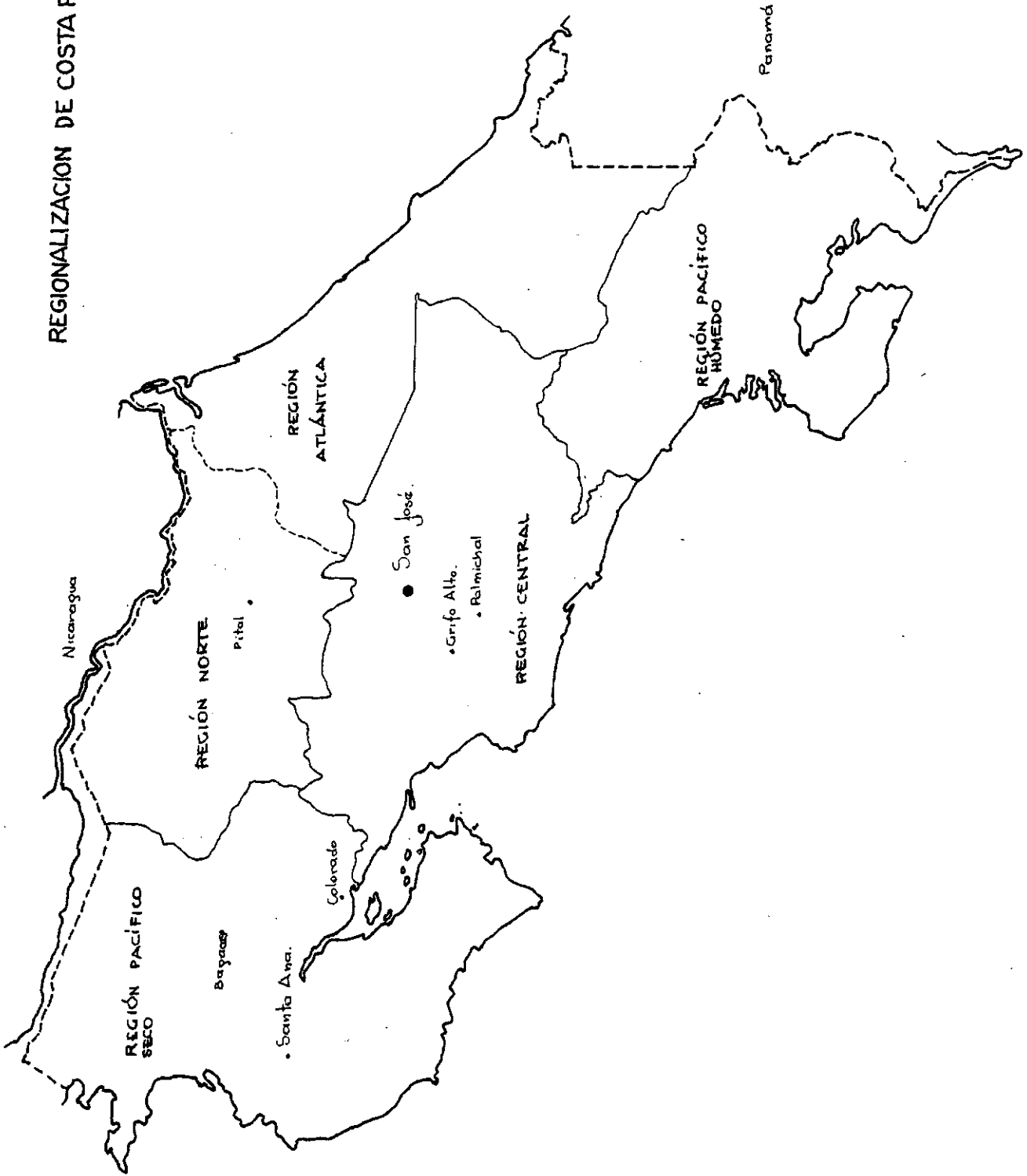
Ing. René Castro, Consultor

Las opiniones expresadas en este estudio son de la exclusiva responsabilidad del autor y pueden no representar las de las instituciones participantes en el Proyecto.

79-10-2622

6 [DEC 1979]

REGIONALIZACION DE COSTA RICA.



Origen de la Ley de Desarrollo Social
y de Asignaciones Familiares

Costa Rica es una república situada en el istmo centroamericano. Limita al Norte con Nicaragua, al Sur con Panamá, al Este con el Mar Caribe y al Oeste con el Océano Pacífico. Está comprendida entre los paralelos 11 y 8 del Hemisferio Norte y los meridianos 86 y 83 Oeste de Greenwich. Su área es de 50.900 kilómetros cuadrados y su población en julio de 1975 era de 2.016.450 habitantes. Esta población habitaba en un 53% en la zona rural (un 31% en la zona rural dispersa) sólo el 10% de los costarricenses mayores de 10 años eran analfabetos.

La Constitución Política vigente desde 1949 establece en el Art. 50, del Capítulo único del Título V, lo siguiente:

"El Estado procurará el mayor bienestar a todos los habitantes del país, organizando y estimulando la producción y el más adecuado reparto de la riqueza".

y el 51 dice:

"La familia, como elemento natural y fundamento de la sociedad, tiene derecho a la protección especial del Estado. Igualmente tendrán derecho a esa protección la madre, el niño y el enfermo desvalido." A pesar de que para cumplir con esos preceptos, elevados a Norma Constitucional en 1949, ya se habían fundado por la Ley No. 39 del 15 de agosto de 1930 el Patronato Nacional de la Infancia, reformada por la Ley del 20 de julio de 1964, algunos de los principales artículos serán transcritos en el anexo A. La Caja Costarricense de Seguro Social en octubre de 1943, algunos de los artículos principales serán transcritos en el anexo B. Que desde el 26 de febrero de 1886 se había decretado la enseñanza primaria gratuita y obligatoria, se nacionalizaron los bancos en 1948 para que el crédito fuera más justo y estuviera al alcance de quien quisiera producir y el PIB fue en 1974 de \$803 per cápita (valor del Colón ₡854 por Dólar precio de compra y ₡8.60 por Dólar precio de venta, el PIB actual es de \$1099).

En 1974 la realidad era que un tercio de la población del país que habitaba en localidades de menos de 500 habitantes en lo que podríamos denominar zona rural dispersa, tenía una atención médica que era práctica -

mente nula y podemos afirmar que sólo recibían visitas esporádicas de grupos voluntarios, tales como los clubes de servicio (Leones, Rotarios, Cámara Junior, etc.), estudiantes universitarios, las llamadas Caravanas de Buena Voluntad, grupos que al no poder brindar un servicio continuado o de seguimiento de su acción, dejaba a este alto porcentaje de costarricenses prácticamente sin ningún servicio de salud organizado. Si a esto agregamos que es el grupo de población de más bajos ingresos económicos, dedicado casi exclusivamente a las labores agrícolas con métodos tradicionales de cultivo, altos índices de desocupación y que ocupa las regiones del país donde las lluvias destruyen los caminos haciéndolos intransitables aún para vehículos de doble tracción, o viven a lo largo de los ríos para utilizarlos como vías de comunicación. Debido a sus dificultades económicas y de transporte, podemos afirmar que el habitante de la zona rural dispersa sólo buscaba un puesto donde curarse cuando estaba muy enfermo. Por otro lado, la primera encuesta de nutrición a nivel nacional realizada en 1966, demostró que el 57.4% de los niños de edad pre-escolar padecían desnutrición de primero, segundo o tercer grado con deficiencia proteino-calórica.

En 1972 se realizó un estudio detallado en tres áreas rurales de Costa Rica: Pital de San Carlos, provincia de Alajuela, Santa Ana de Carrillo, provincia de Guanacaste y Grifo Alto de Puriscal, provincia de San José. La primera población pertenece a una zona de las que denominamos frontera de colonización, zonas que iniciaron su desarrollo gracias a las carreteras que se abrieron hacia nuevas regiones después de 1940. Son zonas que tradicionalmente en ellas sus habitantes son pioneros en la lucha con la montaña, el clima y los malos caminos. Generalmente debido a las condiciones adversas que encontraron aprendieron a trabajar unidos, a cooperar entre sí para vencer la naturaleza antes de que esta terminara con ellos. Son sitios de fincas ganaderas en que casi todos los pobladores son propietarios y en los que el tamaño de las mismas es de 60 o más hectáreas. Es zona de lluvias abundantes. La segunda pertenece a una provincia en la que

el latifundio prevalece. Es zona del llamado Pacífico Seco en que el agua es escasa y la explotación predominante es la ganadería, pero la mayoría de los habitantes son "peones" de la gran hacienda y muy pocos tienen pequeños terrenos, prácticamente solo para cultivar lo que necesitan para sobrevivir. La tercera es una población típica de la periferia de la Meseta Central de minifundios extensamente explotados con los más primitivos métodos agrícolas y en los que la deforestación y las "quemadas" han agotado la tierra. Los datos que mostró la encuesta fueron los siguientes: (la mitad de la población encuestada era de comunidades con 50 familias o menos, el 25% tenían entre 51 y 100 familias, el 15% entre 101 y 150 familias, el 10% eran pueblos de mayor tamaño).

En Pital el 34.4% de los escolares era normal, el 45.8% tenía primer grado de desnutrición, el 17.4% segundo grado y el 2.4% tercer grado de desnutrición.

En Santa Ana en los pre-escolares el 22% era de nutrición normal, el 48.8% tenía primer grado de desnutrición, el 26.4% segundo grado, y el 2.4% tercer grado. En los escolares los resultados fueron: normales 21.3%, primer grado de desnutrición 45.2%, segundo grado 29.9% y el 3.6% con tercer grado.

En Grifo Alto en pre-escolares el 18.5% era normal, el 48.2% tenía primer grado de desnutrición, el 33.3% segundo grado y no había con tercer grado de desnutrición. En los escolares el 28.6% era normal, el 45.7% tenía primer grado de desnutrición, el 25.7% segundo grado y no habían casos de tercer grado.

En 1974 se hizo otro estudio en otra población periférica de la Meseta Central: Palmichal de Acosta, provincia de San José, y se demostró que el 74.4% de los 670 niños de la comunidad padecían desnutrición y de ellos el 28% estaban en segundo o tercer grado.

En este mismo año se hizo una encuesta en Colorado de Abangares, Guanacaste, de condiciones similares a Santa Ana y se encontró que de los 652 niños de la comunidad el 64% estaban desnutridos y un 27.7% lo estaba en segundo o tercer grado.

Además de la desnutrición proteíno-calórica indicada por estos resultados, la encuesta demostró que había deficiencia en vitamina A, riboflavina, niacina y vitamina C en gran parte de la población encuestada.

En los primeros meses de 1975 se cubrió nuevamente las comunidades investigadas en 1966 y se incluyeron 10 más. Esta encuesta demostró que el 53% de los niños de 10 a 5 años estaban desnutridos como promedio nacional. Según una investigación realizada por Salud Rural en 1974 en 18.200 grupos familiares con cerca de 90.000 habitantes el 42% de las familias no tenían casa propia, el 56% tenían piso de tierra, el 70% se abastecían del agua para su consumo de un río, una quebrada o un pozo no sanitario. El 55% no tenían letrina y el 68% de las que la tenían estaba en mal estado. Sólo un 7.4% tenía alumbrado eléctrico. El censo de 1973 había determinado que el 16% de las viviendas rurales se debía calificar en malas condiciones y el 37.9% como regular.

Debido a este estado de cosas, en la administración Figueres 1970-1974, se envió un proyecto de ley a la Asamblea Legislativa, obra del mismo Presidente Figueres y de su Ministro de Trabajo, proyecto llamado Asignaciones Familiares que era un programa eminentemente distributivo en dinero, cuyos montos se establecerían de acuerdo al ingreso mensual del núcleo familiar y al número de hijos. Se mantuvo la tesis que la asignación se daría al ama de casa, verdadera administradora del presupuesto familiar y quien haría que se gastara realmente en cubrir las necesidades del hogar.

La Administración Oduber conociendo los datos que hemos proporcionado sobre salud rural y desnutrición infantil, y sabiendo que existían en el país un número considerable de ancianos que no habían cotizado para disfrutar de una pensión de los regímenes ya establecidos en Costa Rica o aún personas relativamente jóvenes o en edad de poder todavía trabajar, pero que por motivo de alguna enfermedad hubiera quedado incapacitado para hacerlo o inválida y que no tenía otro medio para subsistir que la caridad, pensó que

más que una distribución de dinero debería crearse un fondo que sirviera para financiar un Plan Nacional de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares y con ese fin se hizo emitir la Ley 5662 de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares.

Presentamos en el Anexo C los artículos más importantes de la Ley 5662, su reglamento y los decretos ejecutivos que permitieron iniciar las actividades que se financiaron con el fondo.

Lineamientos Políticos para su Ejecución

Una vez aprobada la Ley, emitidos el Reglamento y los Decretos Ejecutivos que le darían vigencia, se pensó que para cambiar la situación descrita en la zona rural dispersa en cuanto a los servicios de salud y el estado nutricional de la niñez costarricense y la precaria situación de tanto anciano o inválido, era preciso reforzar los programas que el Ministerio de Salud tenía al respecto y aprovechar la organización que tiene el Ministerio de Educación Pública en todo el país, y la Caja Costarricense de Seguro Social, para montar un vasto programa de salud rural y nutrición, y de pensiones no contributivas por monto básico. Pero al mismo tiempo que se consideraban estos temas se pensó que debería reforzarse el núcleo familiar campesino, mejorando sus condiciones de vida para evitar su emigración a las ciudades en donde su impreparación y desconocimiento del ambiente, solo les permite vivir en los anillos de miseria que si bien es cierto son menores a problemas similares en otros países, ya comienzan a formarse en torno a nuestras ciudades.

Se consideró que mientras no se organizara debidamente el programa, el Director de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares sería el Ministro de Trabajo, quien tendría relación directa con un asesor presidencial, quien sería el Coordinador Nacional del Programa. Debemos indicar que el Art. 23 de la Ley establecía "los gastos que ocasione el funcionamiento de la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares deberán incluirse en el Presupuesto

ordinario de la República". Esto traducido al lenguaje práctico significaba reclutar personal por medio del Servicio Civil, conseguir fondos ordinarios en un presupuesto nacional ya sobrecargado y el proceso de la administración central para moverse ajustado a normas dictadas por la Asamblea Legislativa, que muchas veces hacen poco ágiles las medidas que deben tomarse para impulsar un programa como el que se deseaba: llevar los programas de salud a la totalidad de la población rural dispersa y dejar firmemente establecidas las bases para que la desnutrición infantil fuera solo un mal recuerdo del pasado. Basados en el Art. 19 de la Ley 5662 que facultaba a la Dirección de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares contratar con la Caja Costarricense de Seguro Social la recaudación de los fondos, la emisión de listados, la confección de cheques o giros, los sistemas de control, el pago de programas y servicios a cargo de instituciones del Estado, en resumen, la administración del Fondo al costo, permitió establecer una oficina de control del programa a la que pronto todas las entidades participantes conocerían como OC^{AF} (Oficina Control de Asignaciones Familiares) con personal reclutado por la Caja y dependiente del Coordinador Nacional. Esta Oficina se organizó en dos grandes divisiones: la Administrativo-financiera y la de Control de Presupuesto y Seguimiento de Campo. El Presidente de la República nombró una Comisión que se reunía con el Coordinador Nacional, discutían los diferentes subprogramas a ejecutarse, los posibles fondos a asignar a las distintas instituciones participantes, se hacían evaluaciones de lo realizado y se le ofrecían alternativas al Presidente ante los problemas que se presentaban. La Comisión estaba formada por los Ministros: de la Presidencia (quien a su vez era el segundo Vicepresidente de la República), el de Salud, el de Trabajo, el de Educación Pública, el de Gobernación y Policía, el de Obras Públicas y Transportes, el Presidente Ejecutivo del INA (Instituto Nacional de Aprendizaje, quien había sido el Ministro de Trabajo de la Administración Figueres), la señora del segundo Vicepresidente y el Coordinador Nacional.

Como la decisión política del Presidente (ya indicada líneas atrás) era cubrir con los programas de salud a toda la población rural dispersa, dejar las bases de un vasto programa de nutrición, establecer un régimen de pensiones y mejorar las condiciones del campesino para evitar su emigración de su sitio habitual de vivir, el Coordinador planteó a la Comisión la división del programa en cuatro grandes subprogramas:

1. Salud, alimentación y nutrición.
2. Asentamientos campesinos y mejora de la vivienda rural.
3. Capacitación y divulgación.
4. El régimen no Contributivo de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social y la Extensión de los Seguros de Enfermedad y Maternidad a los trabajadores independientes con ingresos menores a ₡1.500 mensuales. La asignación en dinero en una población como plan piloto. La Comisión lo aprobó y recomendó al Presidente, quien a su vez lo acogió. De acuerdo con lo establecido por la Ley el subprograma No. 4 recibió en el caso de las pensiones no contributivas el 20% de los ingresos y los otros (seguro de los trabajadores independientes y la asignación en dinero), solo lo que se pudo asignar conforme a los fondos disponibles.

Como la decisión presidencial era impulsar el subprograma de Salud, Alimentación y Nutrición, como se verá cuando se analicen los presupuestos de los diferentes años que las mayores sumas fueron las consignadas al subprograma 1.

El Ministerio de Salud tenía dividido el territorio nacional en que habita la población rural dispersa en lo que denominó área de salud rural, que es una porción territorial de 150 kilómetros cuadrados con 3.000 habitantes como promedio. Esta unidad se quiso tomar como base para el funcionamiento del programa, tratando a la vez de incluirlas dentro de la División Regional de Costa Rica hecha por el Ministerio de Planificación, aunque en realidad cada Ministerio, y cada Institución Autónoma tenía su propia regionalización y su propia organización administrativa que pocas veces coincidía con

la regionalización que Planificación intentaba implantar, con lo que se hacía difícil adoptar una organización homogénea para todas las entidades participantes.

OCAF optó por tratar de armonizar esta situación haciendo que su división administrativo-financiera contara con un jefe y tres coordinadores: uno para cada uno de los subprogramas. El subprograma cuatro era atendido por el coordinador del tres. El del uno era a su vez subjefe de la división.

Contaba además con dos secciones: la contable (había tres contables) y la administrativa (formada por un secretario administrativo, una secretaria, una oficinista, un conserje y tres guardias).

Las funciones de la división eran: llevar el control general de ingresos y egresos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, el control financiero de los recursos asignados a las instituciones participantes, revisando mediante las metas que presentaban con su presupuesto anual la justificación de las sumas consignadas para cumplir con cada actividad. Ya para el presupuesto de 1977, conocidos los fondos necesarios para alcanzar las metas en ese año de salud, alimentación y nutrición, se les pudo informar a las diferentes entidades participantes los recursos con que podrían contar. Realizaba el control contable de caja mensual de los recursos girados de acuerdo a informes presentados por las instituciones. Inició el control y registro de bienes adquiridos por las diferentes entidades con fondos de Asignaciones.

Las funciones de los coordinadores eran llevar las acciones ya descritas en cada una de las instituciones participantes y realizar la coordinación interinstitucional en el subprograma respectivo y con la Dirección de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares.

La División de Control de Presupuesto y Seguimiento de Campo

Realizaba el control de presupuesto desde el punto de vista de ejecución y por medio de inspecciones comprobaba los informes que presen-

taban las instituciones mensualmente. Entre sus funciones estaba el poder determinar, de acuerdo a la labor efectuada por cada entidad, sobre la realidad de las metas establecidas por los organismos ejecutantes, de modo que la División Administrativa-Financiera pudiera así realizar los ajustes presupuestarios correspondientes.

Contaba con un jefe, un subjefe y seis supervisores regionales, uno para cada región del país según Planificación (ORIPLAN): Pacífico Seco, Pacífico Húmedo, Norte, Atlántica y Central. Sin embargo, esta última por la cantidad de instalaciones a supervisar se dividió en dos: Región metropolitana y Valle Central.

Contaba con un analista para la revisión de los informes de las instituciones y los reportes de los inspectores regionales.

Sin embargo, debido a los grandes problemas logísticos, de coordinación interinstitucional y el reto que significó iniciar el funcionamiento de 1263 "restaurantes" con 134.000 comensales recibiendo dos comidas calientes al día hizo que la labor del Coordinador Nacional y de OCAF fuera de una participación mayor en la línea ejecutiva, de organización, del dictado de sistemas y normas para poder ordenar el retiro, transporte y control de la llegada de los alimentos a los sitios de consumo. Más adelante analizaremos esa labor de manera detallada.

D) Programas Realizados entre 1975- a 1978

Subprograma de Salud, Alimentación y Nutrición.

Este, como lo hemos repetido en este trabajo, mereció el mayor esfuerzo y la mayor cantidad de recursos en el cuatrenio que comentamos. Las entidades participantes en el eran: en 1975 el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación Pública, el Ministerio de Agricultura y Ganadería, Ministerio de Obras Públicas y Transportes, Ministerio de Gobernación por medio de la Dirección Nacional de Desarrollo de la Comunidad (Dinadeco), el Consejo Nacional de Producción y el Instituto de Acueductos y Alcantarillados.

Cada una de estas instituciones realizó un programa, un subprograma y actividades dentro del Gran Subprograma Nacional y debería actuar

en coordinación con las otras entidades participantes.

El Ministerio de Salud participaba mediante OCIS, Oficina de Cooperación Internacional de Salud, para tener una mayor facilidad de operación, sin hacer uso por ejemplo del Servicio Civil para reclutar su personal, ni la oficina Técnica Mecanizada para emitir cheques, ni la Proveduría Nacional para hacer sus compras sino que utilizaba sus propios mecanismos de ente descentralizado. Denomina su acción en Asignaciones con el nombre Programa Desarrollo Social y Asignaciones Familiares-Salud Integral y lo subdivide en los siguientes subprogramas:

1. Salud rural, 2) Alimentación y Nutrición, 3) Letrinización Nacional, 4) Centros Infantiles, 5) Salud Dental Rural, 6) Adiestramiento de Personal, 7) Investigación y Evaluación y, 8) Educación e Información. Analizaremos brevemente cada uno de estos subprogramas.

Salud Rural: Su actividad se realiza por medio de los Puestos de salud, funciona uno por cada área de salud (recordamos que son áreas de 150 Kms. cuadrados con una población promedio de 3.000 habitantes con unas 600 viviendas). El puesto es atendido por un asistente de salud rural y una enfermera auxiliar. Llevan un control por medio de un tarjetero en el que se incluyen todos los miembros de la familia, se le asigna un número a la vivienda, se anotan las condiciones de la misma, las condiciones socio-económicas y la situación de salud con los servicios que se les han prestado (vacunas contra enfermedades transmisibles, tratamientos antiparasitarios, atención prenatal a embarazadas, control nutricional a los niños de 0 a 6 años, control de salud a escolares, toma de muestras de sangre, etc.). Los asistentes de salud visitan una vez cada dos meses como mínimo las casas alejadas de su área, prestando servicios preventivos o preparando citas curativas para los casos que lo ameriten. Toma nota del tipo de comidas que prepara la familia, aconseja sobre el agua que pueden consumir, sobre la clase de instalaciones sanitarias y la importancia del uso de las letrinas higiénicas. La auxiliar de enfermería visita las familias que viven en las inmediaciones del puesto de salud, estas visitas las realiza los lunes, miércoles y viernes en la tarde, el tiempo restante permanece en el puesto de salud para

atender los pacientes.

El asistente de salud debe haber cursado hasta tercer año de secundaria y recibe un curso de cuatro meses. La auxiliar de enfermería debe haber aprobado el tercer año de secundaria y recibe un curso de un año. Están supervisados y normados por personal profesional. Están capacitados para la vigilancia epidemiológica de la malaria, vacunar, supervisar el saneamiento ambiental y el abastecimiento de agua, proporcionar información sobre planificación familiar, educación para la salud, controlar la salud materno-infantil, prestación de primeros auxilios y referir pacientes al centro de salud que corresponda. Los puestos de salud están en contacto con los Centros de Salud, que tienen como personal médico un odontólogo, una enfermera obstétrica, dos auxiliares de enfermería y un asistente de odontología. Hay un inspector de campo por cada cinco puestos de salud. Los médicos visitan los puestos de salud una vez al mes, los odontólogos visitan cada tres meses una escuela de las cercanas al puesto de salud. Los pacientes que atienden en su mayoría han sido remitidos por los asistentes. Para un mejor funcionamiento del programa se ha dividido el país en cinco regiones programáticas: Región Central, Región Norte, Región Atlántica, Región Pacífico Seco, Región Pacífico Sur o Húmedo. Cada región cuenta con un jefe de región, un médico especialista en Salud Pública, un supervisor de enfermería, un supervisor de odontología, un inspector de saneamiento ambiental, un supervisor de nutrición. Cada región tiene unos cinco carros.

En 1977 se cubrió todas las 220 áreas de población rural dispersa y puede afirmarse que las metas establecidas para alcanzar en la década de 1970 a 1980 había sido superada ya en 1975.

2) Alimentación y Nutrición: Actividad que atiende Salud en los CEN (Centros de Educación y Nutrición). En 1976 había funcionando 318 en todo el país. A ellos acuden los niños de 2 a 6 años y las madres embarazadas y en período de lactancia. Sus fines son:
Mejorar el estado nutricional del costarricense, prevenir la desnutri-

ción en los grupos vulnerables y recuperar los desnutridos, mejorar la educación nutricional de la población, fomentar la lactancia materna, incrementar la producción local de alimentos, estimulando la instalación de huertas caseras, escolares y comunales, estimular la producción e industrialización de alimentos, incrementando el consumo de los que produce el país, reducir la prevalencia de anemias ferropénicas, bocio endémico, e hipovitaminosis, establecer y mantener un sistema de vigilancia epidemiológica y del estado nutricional.

En los CEN se proporcionaban dos comidas calientes, que satisfacen el 60% de las necesidades de calorías y el 91% de proteínas de un preescolar y se atendía a las madres en estado de embarazo y en período de lactancia. Además se entregaron para los que no podían asistir, dos Kg. de leche íntegra en polvo y alimentos suministrados por CARE a base de sorgo y arvejas.

Era difícil hacer llegar los niños a los CEN y por medio de los promotores de salud y líderes comunitarios adiestrados durante una semana se trató de despertar el interés de las comunidades en los programas de nutrición, en la importancia de hacer buen uso de los alimentos proporcionados, del cultivo de huertas y de los hábitos higiénicos para preparar alimentos o el agua de consumo, la eliminación de las excretas y de las basuras. El promotor de Dinadeco debería ser de gran ayuda en este campo, como lo comentaremos más adelante.

Letrinización Nacional

Consistía el subprograma en la distribución e instalación de letrinas a cada familia que careciera de ella.

Se planeó hacerlo regionalmente para concentrar todos los recursos del Ministerio en un área determinada y poder así tener un mejor control y evaluación. Las metas fijadas fueron distribuir e instalar en todo Costa Rica 90.000 letrinas para 1977. Podemos afirmar que fue alcanzada la meta de distribución en el año apuntado, su instalación ha sido más lenta por problemas culturales y en algunos casos económicos. Se han hecho grandes esfuerzos para hacer comprender a la gente la importancia que tiene para la salud contar con una instalación sanitaria adecuada. En este campo también han jugado un papel

muy importante el Asistente de Salud y el promotor de Dinadeco. El programa fue ambicioso, pue se inició con la distribución de 36.600 en 1975 y en tres años se logró alcanzar el fin buscado.

Centros Infantiles de Atención Integral

En este Subprograma el Ministerio ha buscado solucionar problemas de aspecto socio-económico, educacional y de salud en el grupo materno-infantil.

El servicio es más amplio que el proporcionado en el CEN a los pre-escolares, ya que permanecen todo el día en la institución, con lo que la madre puede trabajar eliminando el riesgo que esto implica para el niño, brindándosele a éste la oportunidad de desarrollar al máximo su potencial psicosocial y físico, preparándolo sistemáticamente para un mejor rendimiento en su educación escolar.

En el año 1976 funcionaban 12 CINAI y la meta para 1977 fue de 25. La asistencia de niños era bajo pues muchas madres preferían dejarlos con familiares muy jóvenes o ancianos por temor a que se le considerara como capaces de entregar sus hijos o de ser incapaces de mantenerlos. Es otro problema cultural que debe recibir una gran divulgación para demostrar las ventajas que para el niño y la madre trabajadores tiene el funcionamiento del CINAI. Algunos funcionarios decían que el nombre CINAI producía confusión entre la gente y que talvés era preferible uno más simple como Guarderías Infantiles, lo cierto es que hubo resistencia al uso de la facilidad proporcionada. El Ministerio de Salud ha invitado a las empresas a que instalen CINAI en las cercanías de sus centros de trabajo y aunque la respuesta ha sido afirmativa, lo cierto es que hasta 1977 no se había logrado establecer ninguno.

Salud Dental Rural

Se realiza mediante servicio de unidades móviles, busca reducir la morbilidad y mortalidad producida por un gran número de padecimientos somáticos generales evidentes como: abscesos, vulvolopagías subsiguientes a las bacterimias por procesos infecciosos que tienen origen en la cavidad bucal. También se busca con este subprograma disminuir en la zona rural dispersa los frecuentes padecimientos (procesos dispeptivos,

gástricos, y de mala absorción) como consecuencia de la carencia de un proceso digestivo oral adecuado. Evitar cuadros de neurosis, de ansiedad debidos a la deformación facial por falta de piezas dentales o su parcial destrucción mediante la eliminación adecuada de piezas dentales que sean necesarias por caries o enfermedad periodontal y proporcionar un tratamiento conservador adecuado por medio de operatoria dental a las piezas permanentes del aparato masticario. Impartir educación dental a los habitantes del medio rural.

Adiestramiento de Personal

Funciona en el Ministerio de Salud un Centro de formación y capacitación para preparar el nuevo personal que requiere el programa. En 1976 se dieron dos cursos para asistentes de nutrición, su duración es de tres meses y se le otorgaba al estudiante una beca de \$650 mensuales. Se graduaron en ese primer curso 35 y en segundo 37. Los graduados pasaron a trabajar en los CFM o en la supervisión de comedores escolares.

Para asistentes de Salud Rural se imparten cursos de cuatro meses. También se dieron dos en 1976 con 38 alumnos cada vez y con una beca por estudiante de \$650 por mes. Los graduados trabajaron en los puestos de salud.

En el 76 se dictó un curso de cuatro meses de educación preescolar para 56 personas (17 eran maestras) con becas también de 650 colones por mes. Al graduarse trabajan en los CINAI.

Investigación y Nutrición

Este Subprograma desarrollado por el Ministerio tiene por objeto:

- a) Determinar mediante el sistema peso y talla el estado nutricional de los niños recién nacidos y los comprendidos entre 1 y 14 años.
- b) Determinar el estado hematológico (prevalencia de anemias) en niños de 0 a 4 años y en mujeres gestantes.
- c) Determinar el efecto del fortalecimiento del azúcar con vitamina A, mediante comprobación del nivel de esta vitamina en la sangre.
- d) Investigar el patrón alimenticio de las diversas regiones del país.
- e) Analizar la mortalidad de niños de 1 a 4 años en relación con los

otros indicadores.

Educación e Información

Este Subprograma tiene a su cargo tratar de lograr cambios en la conducta de los ciudadanos para el mejor aprovechamiento de los servicios de salud a nivel individual, de familia y de comunidad. Informar y educar en materia de salud a los grupos más afectados de la población costarricense.

Como acción interinstitucional el Ministerio de Salud tenía, dentro de la organización ideada por OCAP, la responsabilidad de diseñar, por así llamarlo, las recetas a usar en los comedores escolares, el control desde el punto de vista sanitario de su funcionamiento, ser el guía para el Ministerio de Agricultura de los productos que las diversas regiones necesitaban por razones dietéticas que no se encontraban en la localidad para que ese Ministerio planeara su producción de ser posible. Mediante un préstamo que se obtendría de AID debería establecer un banco de datos que facilitara la obtención de información para planear, evaluar y ejecutar las medidas necesarias para mantener o mejorar las condiciones ya logradas con el programa.

Ministerio de Educación Pública. MEP

En las escuelas de Costa Rica por iniciativa de los maestros y de los patronatos escolares, (estos últimos son organizaciones formadas por los padres de familia para ayudar a la dirección de la escuela en algunos problemas administrativos) se habían establecido comedores escolares para dar uno o dos veces por semana y algunas veces con menor frecuencia, ciertos alimentos a los niños para tratar de resolver graves problemas de subalimentación en muchos de los alumnos que acudían a las escuelas del país. Pero era una acción aislada, sin financiamiento y podría decirse sin capacidad de resolver el problema que se presentaba y que conmovía el sentimiento de los maestros. Al entrar en vigencia la Ley 5662 se presentó el plan de llevar a todas las escuelas del área rural dispersa un programa de comedores escolares que proporcionara dos comidas calientes a los niños de las escuelas de esas zonas y a los preescolares que no tuvieran un CEM cerca.

La organización piramidal del Ministerio de Educación nos parecía ideal

para un plan de este tipo, ya que el magisterio nacional estaba organizado en 15 Direcciones Regionales, que dirigían 100 supervisores escolares, quienes supervizan la labor de los directores y maestros de las escuelas de su Circuito.

El esquema que presentamos fue simple, cada director con sus maestros y los padres de familia escogerían un miembro de la comunidad que sería la persona encargada del comedor con un salario que sería pagado por el fondo de Asignaciones. Las recetas a preparar cada día serían diseñadas por técnicos del Ministerio de Salud con cantidades fácilmente medibles: tantas cucharadas de esto por alumno, tantas latas de leche de aquello por cada 10 alumnos, dos litros de lo otro por cada cinco alumnos, etc. Establecido el No. de alumnos por escuela y de preescolares se les entregaba unas fórmulas que los encargados del transporte en la comunidad deberían entregar en el estanco (centro de expendio al por menor) que el Consejo Nacional de Producción tuviera en la zona más cercana a la escuela. Cada quince días se les entregaría los alimentos contra los listines y el encargado del Consejo que había recibido listas mecanizadas de las escuelas que debería atender, recogía la orden del representante comunal le entregaba la mercadería y hacía que este le firmara una especie de factura con la que el Consejo cobraría a OCAF el valor de los alimentos entregados.

Con una nota en que a juicio de OCAF cada Dirección Regional justificaba el pago del transporte del estanco a la escuela, le sería girado al Ministerio para que este lo hiciera llegar a cada patronato el importe del costo de traslado. (Hay muchos lugares tan distantes que era difícil para la comunidad hacerse cargo del transporte de los alimentos cada quince días).

¡Así de simple y lógico nos parecía a los de OCAF que se podrían manejar las cosas!

En 1975 se abrieron 1.152 comedores con 114.000 asistentes (todos escolares). Los listines mecanizados se prepararon con colaboración del Consejo Nacional de Producción, se fijó el estanco o expendio del que

retiraría cada escuela, pero en lugar de regionalizar los nombramientos y aprovechar la organización existente, se pretendió centralizar en la capital todo lo relativo a la administración del programa con lo que vinieron grandes entramientos y desajustes.

Se llegó a la pretensión de incluir algunas escuelas de zona urbana o semi urbana como planes pilotos, escuelas en que el número de alumnos pasaba de 500 y en algunos casos llegaba casi a mil.

Al presentarse esta centralización, OCAF con su escaso personal tuvo que intervenir para tratar de ordenar lo que algunos funcionarios quisieron manejar desde la capital. El resultado fue que un gran número de funcionarios de comedores se quedaron sin pago y muchos comedores operaron en situaciones precarias de utensilios de cocina, vajilla e instalaciones, existiendo fondos con que remediar esas necesidades. Sin embargo, el espíritu de servicio a los niños y un alto sentido de responsabilidad hizo que el maestro costarricense saliera adelante de la prueba y que en lugar de renunciar a tan difícil labor el número de comedores que se abrieron en 1976 fuera de 1263 en que se atendieron 133.593 escolares y 51.028 preescolares. En 1977 funcionaron 2.215 comedores con 228.782 escolares y 73.011 preescolares. La meta de 1978 fue llegar a 2.800 comedores con 330.000 escolares y 99.000 preescolares. Para 1977 ya se habían solucionado muchos de los problemas relatados, pero como se quería incorporar las escuelas urbanas hicimos un planteamiento para que como en las escuelas urbanas el número de alumnos es excesivo y además se alterna (un grupo asiste un día por la mañana y al siguiente lo hace por la tarde) que se nombrara una servidora por cada 250 alumnos y que se siguiera el sistema de dar un desayuno y un almuerzo para los que asistían por la mañana y para los que van por la tarde un refrigerio (leche con pan y jalea y frutas) y una comida.

El Ministerio de Educación debería además impulsar programas de hábitos de higiene, la importancia del consumo de ciertos alimentos que no se acostumbra consumir y establecer el programa de huertas escolares. Para este último en el préstamo AID-515-T-026 se establecería en las 15 direcciones regionales y en 100 escuelas planes pilotos que obtendrían asesoría del Ministerio de Agricultura y Ga-

nadería y proporcionaría adiestramiento a Directores y maestros. Presentamos en el anexo G el tipo de formularios usados en el Ministerio de Educación Pública en el programa.

Ministerio de Agricultura y Ganadería. MAG

La participación del Ministerio de Agricultura y Ganadería se buscó para asegurar en los programas de huertas escolares, familiares y comunales. Sin embargo, su aporte al programa en 1976 fue escaso, pues prefirió ejecutar sus propios planes y no hizo uso de los fondos que se le destinaron para tan importante y complementaria labor, para poder aportar alimentos frescos, especialmente verduras y frutas a los comedores.

Para 1977 se hizo un nuevo planteamiento en ese Ministerio y por ejemplo para dos cantones de la región norte (San Carlos y Sarapiquí) colaborar con 106 escuelas que estaban en asignaciones para establecer o mejorar sus huertas (huertas de aprox. 2.000 metros cuadrados por escuela).

Establecer 250 familiares que beneficiarían a 1.750 personas y serían a tendidas por los socios de los clubes 48.

Establecer 13 huertas comunales de 2 manzanas en promedio. Las asociaciones de desarrollo las atenderían.

En el Pacífico Seco se incorporarían 1.141 familias en proyectos de

| | | | |
|-----------|-----|--------------|----|
| maíz | 314 | fruticultura | 62 |
| arroz | 47 | cunicultura | 23 |
| frijoles | 140 | avicultura | 41 |
| soya | 14 | porcicultura | 34 |
| Hortaliza | 466 | | |

Establecerían 194 parcelas demostrativas, 51 en escuelas y 143 en hogares interesados. Se capacitaría por medio de 79 cursos de escuelas móviles a 1.500 personas en aspectos de salud, nutrición y producción de alimentos.

En el resto del país con el propósito de bajar costos y de capacitar la población, el MAG colaborará en el establecimiento o mejoramiento de huertas escolares, donde los alimentos vegetales perecibles son producidos por los alumnos o sus padres organizados en asociaciones

de desarrollo. También se pretendía establecer granjas ^{en} a nivel de la escuela o de la comunidad para que se abasteciera al programa de comedores de carne, pollo o huevos.

Ministerio de Obras Públicas y Transporte. MOPT

El MOPT tenía a su cargo la construcción de las instalaciones que se necesitarían para el funcionamiento del subprograma de salud, alimentación y nutrición. Se dio preferencia a la creación de puestos de salud, CEN y CENAT. Sin embargo, era imposible ignorar un estudio hecho por el Ministerio de Salud sobre las condiciones en 395 comedores escolares, en esa inspección se determinó en 1976 que solo 51 comedores estaban en condiciones óptimas de operación, 248 carecían de bodegas adecuadas para almacenar alimentos, 218 carecían de un departamento adecuado para cocina y 378 no tenían ni bodega ni cocina y de esos 189 (la mitad) no tenían agua. Razón por la cual debería prepararse un programa de construcción para mejora de comedores escolares.

Ministerio de Gobernación.

La Dirección Nacional de Desarrollo de la Comunidad, dependencia del Ministerio de Gobernación, debía realizar una labor clave en el programa. Desde su creación por la Ley 3 859 de 1968, la Dirección se ocupó de la promoción humana y organización comunitaria propiciando una mayor participación popular mediante la formación de comités o asociaciones de desarrollo comunal, los cuales se encargarían de colaborar para que los recursos y servicios llegaran a los beneficiarios, derivando el máximo provecho de los mismos. Por la naturaleza de sus servicios no debería pertenecer a ningún programa en particular sino más bien ser una entidad de apoyo a asociaciones, como un todo y si se encasillara en un subprograma debería ser más bien en capacitación y divulgación. Sin embargo, lo incluímos en un inicio en el de salud, alimentación y nutrición porque dada la importancia que se le daba al mismo se deseaba realmente que " los recursos y servicios llegaran a los beneficiarios derivando el máximo provecho de los mismos". Para ello diseñamos en conjunto con los más altos funcionarios de Dinadeco el siguiente esquema: destinar un promotor de la dirección por cada dos áreas de salud, o sea que debería cubrir una superficie territorial

de unos 300 kilómetros cuadrados y una población de unos 6.000 habitantes. Su tarea fundamental sería organizar las comunidades para que las madres o parientes más cercanos de los niños en edad preescolar se organizaran para lograr el traslado del mayor número posible de estos a los CEN o a los comedores escolares. Colaborar en el cuidado de los niños preescolares en las horas entre el desayuno y el almuerzo unas, en la preparación de alimentos y el aseo de los utensilios utilizados en la cocina otras. Aprender la preparación de nuevos platos para que sirvieran para mejorar el sistema alimenticio de los que por su edad no pudieran acudir al comedor. Además, debería hacer que la asociación, si existía en la comunidad, (de no existir tratar de formarla) participara activamente por medio de comités en dotar a las instalaciones en que el programa debiera funcionar de los recursos mínimos para hacerlo. Obtener la colaboración del vecindario en la construcción de esas instalaciones, del acueducto, de la huerta, en fin de lo que el programa necesitara para ofrecer mejores servicios. Lograr, por convencimiento, que los niños sean enviados al CEN o al comedor o en caso de no ser posible su asistencia que se le suministren la leche y los alimentos que envían salud. Lograr la inmunización de los niños del área. Lograr la instalación de las letrinas Por la naturaleza misma de sus actividades en 1976 se decidió que Dinagedo fue a parte de lo que se llamó: Subprograma de capacitación y adiestramiento, ayuda comunal y divulgación, que tenía un sentido más amplio que capacitación y divulgación.

Consejo Nacional de Producción. CNP

Instituto autónomo fundado en 1948 y que tiene por función servir de regulador de precios al consumidor y fomentar la producción comprando al productor a precios justos su cosecha o ayudarlo a aumentar su producción vendiéndole semilla de calidad a bajo precio. En Asignaciones su principal papel ha sido el de ser a través de su vasta organización nacional ser el proveedor del CEN y los comedores escolares. Ya explicamos la mecanización realizada y el uso de listines para el retiro de mercaderías. Según datos que se nos proporcionaron una tercera parte de las ventas de los estancos (así son conocidos en Costa Rica) fue a Asignaciones. Esta red distributiva estaba for-

mada por 135 expendios en todo el país. Algunos proveedores trasladaban ellos mismos sus productos a las escuelas o a los CFV como se hizo en un principio con la leche, pero después para un mejor control se centralizó todo en los estancos del Consejo.

En los inicios del programa hubo problemas entre los encargados de los expendios y los representantes comunales, pero luego con el trato frecuente, se limaron asperezas y ambas partes fueron de gran ayuda con sus sugerencias para mejorarlos.

Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados. A y A.

Es obvio que un programa de salud, alimentación y nutrición estaría incompleto o la finalidad buscada sería ilusoria si por un lado se pretende inmunizar a las poblaciones contra las enfermedades transmisibles y proporcionar a los niños de 0 a 12 años y a las madres en estado de embarazo o en período de lactancia, si por otro lado el agua que consumen no es potable.

Así que era indispensable la participación de A y A en el programa. Se pretendió dotar de cañería a aquellas poblaciones que por su tamaño (unos 500 habitantes si la población es poco dispersa y unos 300 si lo es más) no hicieran su construcción muy elevada. Si no que se buscó dotar al menos de agua potable por el sistema de bombas manuales con un tanque de almacenamiento a la escuela y en unos dos o tres sitios en que los vecinos organizados pudieran obtener tan indispensable líquido, sin tener que acudir al río o a la quebrada. En 1975 se construyeron 25, en 1976 50, en 1977 180 y la meta para 1978 era de 283. Se pretendió y en esto el promotor de Dinadeco debería colaborar, que un comité de vecinos operara los acueductos, para lo cual cobraría una pequeña cuota que permitiría comprar los combustibles de las bombas (si el sistema era de bombeo) y efectuar reparaciones cualquiera que fuera el sistema construido. La participación comunal en la construcción fue siempre exitosa.

Sin embargo, el programa de acueductos era tan urgente que se pensó era preferible acelerarlo mediante un préstamo externo que se pagaría con las asignaciones anuales que se le giraban a A y A y que permitiría reducir a un mínimo la existencia de poblaciones sin agua potable en

un período mucho más corto que el ritmo que llevaban las construcciones con recursos propios. No se tenía un estudio en la Institución pero consideramos en OCAF que con la ayuda de los asistentes de salud y los datos que podrían obtener en sus encuestas Ay A podría planear fácil y rápidamente un programa de acueductos rurales para poblaciones dispersas y con el aval del estado conseguir el préstamo.

2) Subprograma Nacional

Asentamientos Campesinos y Mejora de Vivienda Rural

Las instituciones participantes habían sido el Instituto de Tierras y Colonización ITCO y el Instituto Mixto de Ayuda Social en los programas analizados hasta diciembre de 1976. Sin embargo, para los planes futuros se pensaba incorporar para reforzar asentamientos campesinos el Instituto de Fomento de Cooperativas, INFOCOOP y en el de Vivienda Rural al Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo.

El subprograma de asentamientos campesinos buscaba dotar de tierras al campesino que no la tenía o al poseedor de parcela muy pequeña que no le garantizara suficientes ingresos a la familia. Durante 1975 se hizo una compra con este fin de 45.282 Ha. en zonas en que existían graves problemas de precarismo sin resolver desde hacía varios años, hecho que vino a terminar con una serie de conflictos y problemas sociales que afectaban a más de 3.000 familias campesinas. El programa de mejora de vivienda rural tiende a proporcionarle una vivienda decente al campesino que lo arraigue a la zona en que tradicionalmente ha vivido. Esto se logra construyendo casa nuevas o mejorando existentes que eviten la promiscuidad o falta de higiene. El programa realizó la compra y construcción de 419 casas y el mejoramiento de 67 durante 1975.

La incorporación de INFOCOOP a este programa cuando hubiera fondos disponibles para hacerlo era con la finalidad de organizar cooperativas en la zona rural dispersa.

El ingreso del INVIU, Institución especializada en la construcción de vivienda y en obras de urbanismo era con la idea de conseguir recursos en el exterior que permitieran acelerar los programas y garantizar

su pago con las cuotas que pudieran pagar los usuarios de acuerdo con estudios que realizaron trabajadores sociales del IMAS y los fondos que se destinara por medio de asignaciones para ese fin, en lugar de girar sumas anuales a las instituciones con lo que los programas serían más caros y restringidos. La cuota a pagar no sería necesariamente el costo total de la casa sino una suma que le permitiera al jefe de familia atender otras necesidades y el excedente utilizarlo en la mensualidad a cubrir. El trabajo personal podría hacer disminuir el costo.

3) Subprograma Nacional

Capacitación y divulgación

Instituciones participantes: Instituto Nacional de Aprendizaje, INA. Patronato Nacional de la Infancia, PNI.

Instituto Nacional sobre Alcoholismo, INSA.

Ministerio de Trabajo, por medio de la Dirección de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares.

El subprograma buscaba preparar al habitante de la zona rural para hacerle frente a los problemas de la vida moderna, enseñarle a aprovechar mejor sus recursos, prepararlo para aumentar la productividad del núcleo familiar y mejorar así los ingresos.

A nalicemos la actuación de cada entidad participante:

INA: desde los inicios del programa de asignaciones, ha dirigido cursos de formación profesional para capacitar a personas de la zona rural dispersa que estuvieran desocupados, semicucados o marginados. Ha capacitado también a la mujer campesina para que con su actividad pueda contribuir a aumentar el ingreso familiar.

Como muchos de los habitantes de los llamados barrios del sur, en el área metropolitana de San José, son de muy bajos ingresos y en su mayoría provienen de zonas rurales, en 1976 se iniciaron en esos sectores programas de formación profesional. Creíamos en OCAF que conforme aumentaran los ingresos y estuviera garantizada la financiación del subprograma salud, alimentación y nutrición, esta programación del INA es una de las que debía fortalecerse.

Cursos que se han impartido:

Area rural: cursos agricultura: cultivo de arroz, cultivo de frijol, cultivo de maíz, cultivo de hortalizas. Cursos ganadería: cebador de ganado, cría de gallinas ponedoras, criador de cerdos, criador ganado de leche. Cursos agroindustria: conservación de alimentos. Curso artesanía: corte y confección, manualidades femeninas. Area urbana: construcción, electricista instalador, mecánica automotriz, reparación aparatos electrodomésticos, estructuras metálicas, tapicería, costura industrial, sastrería, recepcionista de oficina, mecánica maquinaria, costura industrial, vendedor, soldadura, afinación motores, electricista automotriz, Corte y confección, manualidades femeninas.

Patronato Nacional de la Infancia. PNI

El Principal objetivo de su participación fue el fortalecimiento del núcleo familiar. Desde que en junio de 1975, se inició el programa de protección integral al niño y la familia, se ha estado llevando a cabo una labor educativa y preventiva extensa con ese fin. Mediante dos unidades periféricas en San José: una en Desamparados y otra en el centro multiinstitucional de Cristo Rey y sus unidades móviles para cada una de las regiones establecidas por la Oficina de Planificación Nacional: unidad móvil central, con sede en Puriscal, unidad móvil norte con sede en Naranjo, unidad móvil Pacífico Seco sede en Santa Cruz de Guanacaste, unidad móvil Atlántica con sede en Siquirres, unidad móvil Pacífico Sur con sede en Ciudad Cortés. Siempre con el fin de prevenir y educar a los miembros de la familia sobre sus roles, deberes y derechos en la sociedad, dichas unidades realizan labores de reconocimiento de los problemas regionales de coordinación, orientación y asistencia al público. Cada equipo realiza labores tanto de orientación social como de asesoría legal, lo que logra con el trabajo coordinado del equipo y la participación de sus funcionarios en las actividades educativas, informativas y recreativas en que toman también parte, maestros, padres de familia, autoridades, niños, jóvenes y agrupaciones locales.

Los diversos temas referentes al niño y la familia se adaptan a las necesidades de cada subitono, tratando de lograr la mayor efectivi-

dad mediante nuevas metodologías pedagógicas.

Instituto Nacional Sobre Alcoholismo, INSA.

Con su participación se buscaba disminuir la ingestión de licor en el país y hacer así que los ingresos adicionales que recibe la familia por medio de los programas así como su mayor capacitación y la atención de su salud sean usados en mejorar realmente sus condiciones de vida.

Su acción se realiza mediante actividades de prevención sobre el alcoholismo dirigidas a escolares y colegiales mediante charlas y a actividades de tipo recreativo, actividades de prevención dirigidas a las comunidades y grupos organizados, visitas a pacientes y familiares, referencia a pacientes alcohólicos al tratamiento especializado, distribución de literatura sobre alcoholismo, coordinar actividades de adiestramiento en alcohol y alcoholismo a maestros y profesores, investigación en comunidades, adiestramiento a promotores y supervisores.

Divulgación: con el fin de que hubiera coordinación entre las diferentes instituciones y que la imagen del programa pudiera ser transmitida como un todo a los costarricenses, se concentró toda la divulgación en la Dirección de Asignaciones Familiares, por medio de OCAF, oficina a la que deberían enviar todas las instituciones lo que deseaban publicar. Esta centralización también buscaba evitar duplicación de información o aunque se produjera confusión sobre las labores que deberían cumplir cada una de las entidades o las actividades que desplegarían cada uno de los funcionarios de las distintas instituciones en los programas.

La oficina de Difusión y Prensa de Casa Presidencial sería la ejecutora del programa, una vez que OCAF le enviara el material.

Mediante publicaciones en los periódicos, programas radiales y de televisión, folletos, carteles, se informaba de cómo se podía obtener tal o cual servicio, a qué oficina acudir con ese objeto, cuáles escuelas habían sido incorporadas al programa, cuál estanco sería su proveedor, cuándo y en qué comunidades se darían cursos del INA, y se harían visitas de las unidades móviles de salud, del Patronato de la Infancia o de INSA. En qué fecha se iniciaría la construcción del

OTM, de la cañería o del Puesto de Salud y que colaboración se esperaba de las Asociaciones de Desarrollo. En fin, toda información que orientara a las comunidades de lo que podían esperar o lo que se esperaba de ella en un Programa nuevo y de la envergadura del que comentamos.

4) Subprograma Nacional

Régimen no Contributivo de Pensiones, Régimen de Trabajadores Independientes y Asignación Familiar en Dinero.

Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico.

En el Art. 4 de la Ley 5662 se crea este régimen de pensiones. El Reglamento Aprobado por la Junta Directiva de la Caja el 12 de febrero de 1975 establece: Art. 2. Este régimen tiene por objeto proteger contra los efectos matrimoniales causados por estados de invalidez, vejez o desamparo por muerte del jefe de familia, a aquellas personas que, necesitando amparo económico inmediato, no hayan obtenido-por no haber estado cubiertas, o, estándolo, por no haber cumplido con los requisitos legales o reglamentarios- los beneficios de los regímenes de pensiones contributivos de pensiones existentes en el país." En el Art. 3, indica que las pensiones se entregarán directamente a los beneficiarios, o al jefe de familia en su caso. Cuando el interesado es una persona incapacitada física o mentalmente para recibir la pensión y no existe jefe de familia, tutor o encargado que lo represente, la Caja podría entregarla a personas o instituciones que se hicieran cargo, de su cuidado.

En el cuarto se expresa que las pensiones que se otorgan tienden a dar amparo al núcleo familiar integrado, pero se indica que en casos especiales se podrá dar también a casos de familias desintegradas o de individuos, a efecto de socorrer casos individuales de calamidad social. En el anexo D se incluyen los Arts. más importantes del Reglamento vigente de 1975 a 1978.

En este Subprograma lo que más nos preocupaba era no tener un sistema más ágil que permitiera detectar los casos vigentes, cuya solución debía ser ya y no estar sujetos a un trámite que haría llegar la pensión unos meses después, cuando talvés fuera demasiado tarde o una persona, o más grave aún, una familia hubiera padecido grandes dificultades sin necesidad, con sólo confiar en comités locales que podrían estar integrados por el Delegado de la Guardia Rural, el Director de la escuela miembros de las Asociaciones de Desarrollo a quienes

se les hiciera ver su responsabilidad con la comunidad y las posibles sanciones que contempla la Ley 5662 contra los que otorgan mal recursos del fondo. La Caja podría luego por los medios ordinarios a su alcance comprobar lo actuado por esos Comités.

Sin embargo, este planteamiento nunca fue aceptado por el Seguro Social.

Régimen de Trabajadores Independientes

Se entendía incluidos dentro de esta denominación a aquellas personas dedicadas a actividades por cuenta propia, con o sin trabajadores bajo su dependencia, pero cuyos ingresos fueran inferiores a \$1.500 mensuales. Los asegurados no asalariados a quienes se les incluyera en este régimen pagarán en el Seguro de Enfermedad y Maternidad una cuota igual al 4% de su ingreso mensual. El Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares aportará un 5%. Esto fue posible mediante el Decreto Ejecutivo No. 5237-T SS. Se consideraban como asegurados de más bajos recursos a los trabajadores que laboren por cuenta propia y estén dentro de la siguiente categoría de ocupación:

a) Agricultores propietarios, agropecuarios y afines. b) Pescadores y afines, c) Cazadores, tramperos, y afines, d) Trabajadores forestales, madereros y afines, e) Zapateros, y talabarteros, f) Albañiles, enrejadores y afines, g) Fontaneros, soldadores y afines, h) Artesanos, i) sastres, j) Barberos, k) Otros.

Asignación en Dinero Efectivo en una Población como Plan Piloto

Fue escogida la ciudad de Bagaces de la provincia de Guanacaste con una población de 2.220 habitantes al primero de enero de 1975 como la primera población en que se daría como auxilio económico dinero a grupos familiares de escasos recursos. De acuerdo al reglamento vigente en 1976, las familias que tenían un ingreso menor al de los salarios mínimos que recibían para las actividades agropecuarias en la Meseta Central \$1.404 mensuales eran 178, pero por carecer de documentos que era indispensable aportar como cédula de identidad, constancias de nacimiento y de estado civil, etc., se comenzó con 128 familias. Del estudio realizado en las 178 familias se comprobó que

140 tenían ingresos menores a ₡936 mensuales y de estos 36 recibían menos de ₡312 mensuales. Es decir, en una ciudad como Bagaces, casi un 50% de las familias tenían derecho a la asignación en dinero, pero de estas un 78.7% no alcanza ni los ₡1.000 mensuales, y un 20% apenas tenían un ingreso de algo más de ₡10 promedio diario.

De un estudio realizado por el Ministerio de Trabajo en julio de 1976, los operarios y artesanos eran el 52.3% de la población ocupada de Costa Rica y el 71.1% ganaba menos de ₡1.000 mensuales. En el personal de servicio, que era el 17.1% de los asalariados, el 74.5% ganaba menos de ₡1.000 mensuales. Para esa misma época la entidad estatal encargada de solucionar el problema de la vivienda (se denomina Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo, INVU) pedía como ingreso mínimo mensual ₡1.800 para adjudicarle una casa a una familia.

Este plan de Bagaces se estableció como piloto pero según hemos investigado, hasta el momento no se ha hecho ningún tipo de evaluación sobre sus resultados.

Análisis de las Realizaciones en los años 1975 y 1976. (Ver anexo E) Presupuestos (Ver anexo F). Presupuestos de 1975 a 1979

d) Importancia del Subprograma de Salud, Alimentación y Nutrición para los niños de edad preescolar.

El 0.4% de las muertes de 1975 tuvieron su causa en anemias y otras deficiencias nutricionales. En ese mismo año un 53% de la población infantil tenía algún grado de desnutrición y si según los expertos los niños entre 0 y 5 años son los más afectados tanto física como mentalmente, por una inadecuada alimentación, hasta el punto de que los efectos que producen son irreversibles, se deduce la importancia de este subprograma, sin embargo, aún en 1978 no se había podido atender sino un 35% de preescolares.

Pese a que la gastroenteritis y colitis había bajado en sólo seis años, de ser la principal causa de muerte al sexto lugar, todavía su incidencia es elevada, cuando sus causas son fácilmente erradicables.

Si consideramos que un 8% de la población nacional es la comprendida entre los 0 y 2 años y de estos el 66% vive en áreas rurales, que el 12% está comprendida entre los 2 y 6 años y el 67% habita en zona rural, nos daremos cuenta de la enorme importancia que para el desarrollo del país tiene el subprograma de Salud, Alimentación y Nutrición para los niños de edad preescolar. Los datos proporcionados sobre las realizaciones en 1975 y 1976, en el programa de salud rural y que han continuado en forma creciente en los años 77, 78 y 79 contrastan con la cobertura lograda en los programas de nutrición.

En una sesión de trabajo y análisis efectuada en diciembre de 1977 se llegó a las siguientes conclusiones para explicar el ausentismo de preescolares a los CFN o a los comedores escolares (CE): Falta una mayor información para motivar a las comunidades, la coordinación entre las instituciones participantes debe mejorar, hay carencia de conocimientos en los hogares sobre la importancia de la correcta nutrición, problemas del cuidado de los preescolares en la escuela, prejuicios de los padres de familia, atrasos por aspectos burocráticos en las subvenciones mensuales a los CFN, por falta de preparación existe pasividad en los comités y asociaciones de desarrollo, insuficiente educación nutricional de los funcionarios de las diferentes instituciones participantes en asignaciones que impiden dar respuestas adecuadas a consultas de la comunidad. La Comisión de Trabajo que estudió este problema recomendó tres soluciones con las acciones a tomar:

1) Organización y Promoción

a) Antes de abrir un CFN debe hacerse un estudio previo cuidadoso, que permita seleccionar las comunidades a cubrir. Estas deben participar de manera activa en esa acción. b) El acceso de los niños a los CFN o a los CE debe estudiarse también previamente, dejando abierta la decisión organizativa a cada comunidad como parte de su iniciativa; por ejemplo: el transporte en vehículos. c) Los servicios de alimentación deben llevar un seguimiento, siendo imprescindible en los casos de desnutrición. Las comunidades con baja asis-

tencia deben recibir del Ministerio de Salud, de Educación Pública y Dinadeco una promoción intensa. d) Para la distribución de leche se pedía una cuota voluntaria como participación comunal, abrir la posibilidad que esta participación pudiera ser por medio de trabajo en los centros.

2) Educación Nutricional

a) En el campo nutricional es de vital importancia el componente educativo. Para lograrlo debe proveerse al personal de los medios adecuados para facilitar los programas educativos. Se debe ampliar el contenido de la educación nutricional con diversidad de temas y de formas de exposición, tomando como base por ejemplo, el portafolio que utiliza Salud Rural. b) Se deben unificar criterios en cuanto a la enseñanza del problema nutricional, para que los funcionarios y los líderes comunales compartan una información básica común. c) El personal que labora en el campo en alimentación y nutrición, debe adiestrarse continuamente sobre este tema y los demás subprogramas de Asignaciones Familiares para cumplir con el punto anterior, tener claro la totalidad y el papel que juega cada programa y funcionario dentro del mismo.

3) Cuidado de preescolares

a) Para solucionar el problema del cuidado de los niños en el comedor escolar, organizar a las jóvenes mayores de 13 años de la comunidad, conjuntamente con las madres en estado de embarazo o período de lactancia que asisten al servicio para traer, orientar, cuidar y ayudar al niño preescolar a superar su primera etapa de adaptación a nuevos hábitos alimenticios. b) Tratar de establecer en todas las escuelas un prekinder que permita desarrollar programas educativos con los niños. Para ello organizar los padres de familia y con trabajo voluntario construir el aula. Los pre kinder deben contar con el financiamiento adecuado por parte del MEP, que aportaría el maestro y el material didáctico necesario. Para cumplir esta recomendación entre otras, debe darse una estrecha coordinación entre la comunidad y el MEP. c) El nuevo personal para pre kinder, debe reci-

bir un programa de adiestramiento. d) La OCA^W debe recibir toda la información de las actividades efectuadas en los diferentes subprogramas y los cambios de normas que realicen las instituciones deben darse a conocer previamente a los comités coordinadores.

Además, el seminario en todas las comisiones de trabajo recomendó que los comités ya formados para coordinar las instituciones participantes en los diferentes subprogramas los hicieran funcionales a nivel Nacional, Regional y de Área de salud y Comunal.

e) Importancia del Subprograma de Salud, Alimentación y Nutrición para los Niños en Edad Escolar.

Un 19% aproximadamente de la población costarricense es la comprendida entre los 6 y 12 años y de esta un 64.3% habita en el área rural. De las 2.864 escuelas primarias del país, en 1976, 2.589 eran rurales. El país gasta más de un 25% del presupuesto nacional en Educación, sin embargo, los resultados obtenidos no corresponden a ese gran esfuerzo realizado. Del grupo comprendido entre los 15 y los 19 años, un 42.1% de la población total, el 29.5% no han completado el ciclo de educación primaria. Existe pues, un alto índice de deserción, cuya razón es entre otras: los bajos ingresos de las familias rurales lo que obliga a incorporar a los menores al mercado de trabajo, la dispersión de la población rural, la subalimentación y la casi no existencia de medicina preventiva como consecuencia de los problemas apuntados. Por eso se consideró que aumentando el ingreso familiar de manera indirecta, proporcionando dos comidas calientes al día a los escolares y los servicios de salud que podrían recibir a través de los programas de salud rural serían incentivos que aumentarían la escolaridad. Además, los hábitos de higiene, la importancia de una alimentación balanceada y el consumo de productos desconocidos por no ser usados en las comidas corrientes de sus hogares, harían que el niño abriera en su casa nuevas perspectivas, sobre el consumo de nuevos alimentos, de mayores ingresos por la producción de nuevos elementos que desconocía pudieran producirse en su zona y que fueran agradables para el consumo humano. Se les pudo enseñar de manera práctica la importancia del agua potable y de la higiene ambiental en la conservación de la salud.

Se extendió hasta las regiones más apartadas un programa como salud dental rural que de manera práctica podría implantar hábitos tan importante como la limpieza de los dientes después de comer. Dada la organización administrativa del Ministerio de Educación Pública, fue relativamente fácil tratar de pasar de 1.263 escuelas en 1976 a 2.215 en 1977 con 229.000 y 2.800 con 330.000 en 1978.

Podemos afirmar que el programa recibió un amplio apoyo del magisterio nacional y que solo en las escuelas más grandes de las ciudades se presentó oposición de los maestros para llevarlo a cabo, alegando sobre todo incapacidad física para cumplirlo, la no participación comunal y la pérdida de tiempo para desarrollar los cursos ordinarios.

Creo que la incorporación de los grandes centros educativos urbanos debió planearse mejor, pero considero que sí deben estar en el programa, porque la mayor parte de los niños de familias de mayores recursos ya no acuden a las escuelas públicas y es bien conocido en cuales de éstas todavía asisten y podrían no ser incorporadas, como hasta el momento no lo han sido.

f) Análisis del Enfoque de la Actual Administración 1978-1982 a estos Programas.

Si se analizan los presupuestos de 1978 y 1979 que la actual administración modificó (78) y presentó (79), podemos notar que las sumas asignadas a las instituciones participantes tradicionalmente se mantienen o han recibido incrementos que obedecen al aumento en el costo de la vida. Aparecen otras entidades que hasta estos años no habían participado en el Programa como la Dirección General de Deportes (se le giró ₡7.897.081.65 en 1978) y el Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes que gastó ₡14.523.919 en 1978 y a junio de 1979 se le consigna una partida de ₡8.810.170 y otra de ₡300.000 en el Plan Acción Ya.

Los principales cambios habidos y que se anuncian hasta el momento son los siguientes:

No todos los productos son suministrados a los CFN y CE por medio del Consejo Nacional de la Producción, sino que se giran sumas en dinero

efectivo para que se compre a nivel local algunos de los productos necesarios. Se ha planteado también reforzar las huertas, las granjas y la cría de conejos y otras actividades de este tipo a nivel familiar para que puedan venderse a los centros de suministro de alimentos o parte se entregue como aporte.

Por otro lado, se desea que la alimentación sea proporcionada solo a los niños de escasos recursos, los que serán designados por comités locales, de los cuales entendemos formarán parte los maestros. Sin embargo, este plan aun no ha sido suficientemente explicado. Las servidoras de los comedores pasarán a depender de las Juntas de Educación, entidades con personería jurídica que administran los bienes del Ministerio de Educación en las jurisdicciones políticas para las que han sido nombrados y se les dotará para ello de los fondos por parte de Asignaciones.

En cuanto a los preescolares, se prepara un plan para suministrar a los hogares leche íntegra en polvo, aceite, arroz y frijoles para reforzar su dieta y entendemos se hará por medio de los Puestos de Salud, los CPM y las Asociaciones de Desarrollo.

Se desea reforzar los asentamientos campesinos, organizándolos en cooperativas o tipos de pequeña empresa para que puedan tener mayores ingresos aumentando la producción. Los cursos que hasta el momento ha impartido el INA se desean cambiar a cursos regulares que permitan que el graduado no adquiera una capacitación sobre lo que se enseña, sino que reciba la preparación total en la rama que se trate. Por ejemplo: si se dan cursos de albañilería, no serán para dar conocimientos sobre ese oficio sino para graduar albañiles. El subprograma que más cambio ha experimentado hasta el momento es el de Pensiones no Contributivas, ya que se nombró un comité distrital de vecinos (hay 406 comités) y otro cantonal (hay 80) que serán los encargados de estudiar las pensiones otorgadas y las que se otorguen en el futuro. El distrital recomienda o rechaza, hay recurso de apelación ante el Cantonal y la Dirección de Asignaciones Familiares, que finalmente es la que envía las listas a la Caja Costarricense de Seguro Social. Para esta nueva organización la Junta Directiva de la Caja debió cam-

biar el reglamento que estaba en vigencia. El programa de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares operará en 1980 bajo el esquema descrito, pero sí se ha indicado que para 1981 habrá un nuevo planteamiento, el cual, todavía, no se ha explicado en que consistirá.

g) Otras Formas de Haber Establecido un Fondo Redistributivo y su Posible Ejecución.

Es indiscutible que la forma original en que se planteó al país el Programa de Asignaciones hubiera sido más simple en su operación y desde hace tres años se está ejecutando en Bagaces como plan piloto y habíamos pensado establecerlo en poblaciones de otras dos provincias para hacer luego una evaluación. Consistiría esta en un estudio sobre las mejoras que hubiera experimentado el núcleo familiar que recibe el subsidio en todos los aspectos: en su estado nutricional, en su vivienda, en su vestido y en si había buscado capacitarse más para tener mayores ingresos. Hasta el momento no se ha hecho esta evaluación en Bagaces.

Cuando se hizo el Planteamiento de Préstamo a AID (el 515 T-026) nuestra idea fue poder tabular toda la información que pudiera recogerse de las encuestas hechas por los asistentes de Salud en sus visitas domiciliarias y llegar a conocer cuáles eran las comunidades que necesitaban mayor ayuda para vivienda, capacitación; qué tipo de cursos deberían impartirse para evitar la emigración, cuáles las regiones más afectadas por el alcoholismo e intensificar ahí los programas del INSA, en resumen, poder realizar en base a datos estadísticos fidedignos en diferentes distritos, cantones, provincias o regiones, programas que permitieran corregir deficiencias detectadas o para reforzar un esfuerzo comunal que permitiera cambiar las condiciones de ingreso que por su propia iniciativa hubieran comenzado y que para continuar necesitaran de ayuda. Podrían ser Programas similares al que se estableció en la Región Norte de Costa Rica por acuerdo entre el Gobierno, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, (FAO), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Organización Panamericana de la Salud/organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (el UNICEF) que destinó

un fondo de \$250.000 para gastar entre junio de 1976 y junio de 1979 y el Gobierno una suma de 3 millones de Dólares para ese plan, pero con conocimiento pleno de los fondos que se necesitarían y qué problemas solucionarían.

Sin embargo, creo que la decisión de atender a la población rural con el programa de salud, de combatir la desnutrición de la niñez y proteger al anciano, fue no solo justo sino una magnífica inversión para el futuro. Quienes hablan y hablaron de un programa paternalista que en lugar de preparar al hombre a producir más lo convertía en dependiente al alimentar sus hijos, no piensan que un pueblo enfermo y desnutrido no está en disposición de trabajar. No se puede capacitar a quien física y mentalmente no está en capacidad de aprender.

ANEXO A

LEY ORGANICA DEL PATRONATO NACIONAL DE LA INFANCIA

SECCION PRIMERA

Nombre, naturaleza jurídica, fines y atribuciones

Art. 1º.- El Patronato Nacional de la Infancia es un instituto autónomo, que goza de independencia en materia de gobierno y administración.

Art. 2º.- En la Junta Directiva del Patronato reside su autonomía gubernativa, con la consiguiente responsabilidad jurídica.

Art. 3º.- El domicilio de la institución es la capital de la República. En cuanto a las Juntas Provinciales del Patronato, el domicilio será la correspondiente cabecera de Provincia.

En lo relativo a las Delegaciones que se funden de acuerdo con esta ley el domicilio será el indicado en el acuerdo de su creación.

Art. 4º.- El Estado deberá otorgar al Patronato, los medios económicos para su desenvolvimiento eficaz, por medio de subvenciones, rentas especiales, bienes y ayudas de toda clase.

Art. 5º.- A fin de poner en práctica las garantías sociales que constituyen su fuente jurídica, el Patronato tiene las siguientes finalidades:

- a) Velar por que se cumplan las leyes protectoras del menor de edad y de su madre, vigilando el buen funcionamiento de las instituciones públicas y particulares que con ellos se relacionen.
- b) Crear los servicios que constituyan la defensa legal del menor de edad y de su madre.
- c) Prestar los servicios y ejecutar las obras y programas, en protección del menor de edad y de su madre, que no estén a cargo de otros órganos especializados.
- d) Colaborar con las dependencias administrativas del Estado en programas de beneficio para la comunidad, que tiendan a brindar al niño y a la madre una mayor protección.
- e) Dirigir los congresos, campañas, seminarios, publicaciones, que se relacionen con la defensa legal del niño y de la madre y colaborar en los que se refieran a la defensa en general de ellos.

f) Preparar los proyectos de ley que el Estado requiera para el desarrollo de su actividad protectora del niño y de la madre.

g) Realizar los otros actos y servicios que quepan dentro de su ámbito de institución encargada de movilizar y promover las actividades públicas que garanticen los derechos de los menores de edad.

ANEXO B
LEY CONSTITUTIVA
DECRETA

Art. 1.- La institución creada para aplicar el Seguro Social obligatorio e incrementar el voluntario, se llamará Caja Costarricense de Seguro Social, y para los efectos de esta Ley y de sus Reglamentos, CAJA.

SECCION I
DEL CAMPO DE APLICACION

Art. 2.- El Seguro Social obligatorio comprende los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y desempleo involuntario; además, comporta una participación en las cargas de maternidad, familia, viudedad y orfandad y el suministro de una cuota para entierro, de acuerdo con la escala que fije la Caja, siempre que la muerte no se deba al acaecimiento de un riesgo personal.

Art. 3.- Las coberturas del Seguro Social y el ingreso al mismo serán obligatorios para todos los trabajadores manuales e intelectuales que ganen sueldo o salario, y el monto de las cuotas que por esta Ley deban pagar, se calculará sobre el total de las remuneraciones respectivas.

La Junta Directiva fijará la fecha en que entrará en vigencia el Seguro Social de los trabajadores independientes y las condiciones de este seguro; todos aquellos trabajadores independientes que en forma voluntaria desearan asegurarse antes de entrar en vigencia el Seguro Social en forma general para ese sector, podrán hacerlo mediante la solicitud correspondiente a la Caja Costarricense de Seguro Social, la cual, para tales efectos dictará la reglamentación pertinente. Los trabajadores independientes estarán exentos de pago de la cuota patronal.

La posibilidad de reingreso de aquellos trabajadores independientes que voluntariamente se hubieren afiliado al amparo del párrafo segundo de este artículo, y que posteriormente se desafilien, será reglamentada por la Caja.

La Junta Directiva queda autorizada para tomar las medidas tendientes a coadyuvar en la atención médica a los indigentes, en los riesgos y accidentes profesionales, y en la campaña de medicina preventiva.

La Caja determinará reglamentariamente los requisitos de ingreso a cada régimen de protección, así como los beneficios y condiciones en

que éstos se otorgarán.

La Junta Directiva tomará los acuerdos necesarios para extender progresivamente sus servicios a todo el país conforme lo permitan sus recursos materiales y humanos.

(Así reformado por Ley No. 4750 del 26 de abril de 1971).

Art. 4.- No se consideran asegurados obligatorios:

- a. Los miembros de la familia del patrono que vivan con él, trabajen a su servicio, y no perciban salario en dinero;
- b. Los trabajadores que reciban una pensión o jubilación del Estado, sus Instituciones o las Municipalidades.

Sin embargo, continuarán en el seguro obligatorio de Enfermedad y Maternidad aquellos que llenen los requisitos que exija el Reglamento respectivo;

- c. Los trabajadores que a juicio de la Junta Directiva no deban figurar en el seguro obligatorio.

Los casos comprendidos en los anteriores incisos serán excluidos de oficio o por gestión de parte interesada en su caso.

(Así reformado por Ley No. 2353 del 21 de mayo de 1959).

Art. 5.- El Seguro Social será facultativo sólo para el trabajador que por cualquier circunstancia deje de ser asegurado obligatorio y que voluntariamente desee continuar en el goce de los beneficios de la presente Ley. En este caso deberá cubrir la cuota que para el seguro facultativo establezca la Junta Directiva, la cual también determinará, con sujeción a lo dispuesto en el artículo 3 los beneficios a que tendrá derecho el interesado.

Anexo C

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPUBLICA DE COSTA RICA

DECRETA:

La siguiente Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares

CAPITULO I

Art. 1.- Se establece un fondo de desarrollo social y asignaciones familiares administrado por la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, que por esta ley se crea y se declara de interés público todo lo relacionado con este fondo.

Art. 2.- Son beneficiarios de este fondo los costarricense de escasos recursos económicos, de acuerdo con los requisitos que se establezcan en esta Ley y su reglamento.

Art. 3.- Del fondo de desarrollo social y asignaciones Familiares se destinarán recursos para pagar programas y servicios a las instituciones del Estado, que tienen a su cargo la ayuda social complementaria del ingreso a las familias de pocos recursos, tales como el Ministerio de Salud, en sus programas de nutrición, preferentemente a través de los patronatos escolares y centros locales de educación y nutrición, el Instituto Mixto de Ayuda Social y el Patronato Nacional de la Infancia. Además se destinarán recursos para:

- a) Clínica Nacional de Nutrición, con el objeto de que se le permita solventar los problemas de investigación y enseñanza a nivel nacional, normalización de los programas nacionales de nutrición;
- b-) Programas de capacitación técnica que realice el Instituto Nacional de Aprendizaje;
- c-) Compra de tierras en el programa de asentamientos campesinos, que realiza el ITCO, todo de acuerdo con los propósitos de la presente Ley; y
- d-) A la atención de los ancianos recluidos en establecimientos destinados para ese efecto.

Art. 4.- Del fondo se tomará un 20% para la formación de un capital destinado a financiar un programa no contributivo de pensiones por monto básico, en favor de aquellos ciudadanos que, encontrándose en necesidad de amparo económico inmediato, no hayn cotizado para ninguno de los regímenes contributivos existentes o no hayn cumplido con el número de cuotas reglamentarias o plazos de espera requeridas en tales regímenes.

Este porcentaje se girará a la Caja Costarricense de Seguro Social, institución a la cual se le encomendará la administración de este régimen, a título de programa adicional al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, que la misma administra. La reglamentación correspondiente para el otorgamiento de tales beneficios, quedará a cargo de dicha institución.

Art. 5.- Del fondo se otorgarán prestaciones en dinero efectivo, como asignación familiar, a los trabajadores de bajos ingresos y que tengan hijos menores de 18 años o inválidos, o mayores de 18 y menores de 25, siempre y cuando sean estudiantes de una institución de educación superior. Tales prestaciones se otorgarán de acuerdo con lo que se determine en el reglamento sobre las escalas y montos de tales aportes y siempre en carácter general para todo un grupo de trabajadores, sin que en ningún caso puedan resolverse situaciones de carácter individual. En ningún caso las prestaciones, que se otorguen en dinero efectivo, podrán ser superiores al 20% del total recaudado al año. En casos muy calificados, que se determinarán en el reglamento respectivo, podrá girarse el importe de la asignación familiar a favor de la persona o institución que tenga a su cuidado o cargo la crianza y educación de los hijos u otros dependientes de esos trabajadores.

Art. 6.- Las sumas que se llegaran a pagar por concepto de asignación familiar, en dinero efectivo, en ningún caso ni para efecto alguno, se tendrán como parte integrante de salario y no podrán ser embargadas, cedidas ni traspasadas bajo ningún título.

Art. 7.- Es deber de los beneficiarios y patrones proporcionar los datos fidedignos para la ejecución de esta ley, conforme el reglamento respectivo.

Del Art. 8 al 13 trata de las multas, sanciones, etc., que se aplicarán a beneficiarios, patrones o funcionarios que no proporcionen datos fidedignos o pretendan hacer fraude.

CAPITULO II

De los Programas, Servicios y Distribución de Recursos

Art. 14.- El fondo de desarrollo social y asignaciones familiares será destinado, por la Dirección General, en el mes de octubre de cada año para el año subsiguientes y se girará conforme lo establezca el reglamento. Para tal efecto la Dirección General y la Ofic. de Planificación "a-

cional coordinarán, estudiarán y aprobarán los programas que presenten las instituciones encargadas de la ejecución de los mismos, de conformidad con el Art. 9º de la Ley de Planificación Nacional, No. 5525 del 2 de mayo de 1974.

Art. 15.- El fondo de desarrollo social y asignaciones familiares se constituirá con los ingresos provenientes de la reforma de la Ley del Impuesto: sobre las Ventas, No. 3914 del 17 de julio de 1967 y sus reformas, a que se refiere el Art. siguiente de la presente Ley. Además, créase un recargo de un 5% sobre el total de sueldos y salarios que los patronos públicos y privados paguen mensualmente a sustrabajadores. Se exceptúan de este recargo el Poder Ejecutivo, el Poder Legislativo, el Tribunal Supremo de Elecciones, las instituciones de Asistencia Médico Social, las Instituciones de Enseñanza Superior del Estado y los patronos cuyo monto mensual de planillas no exceda de dos mil colones - (\$2.000.00), así como los de las actividades agropecuarias con planillas mensuales hasta de tres mil colones (\$3.000.00).

Art. 16.- Refórmese el párrafo 1º del Art. 12 y el Art. 35, ambos de la Ley de Impuestos sobre las Ventas, No. 3914 del 17 de julio de 1967 y sus reformas, para que esos artículos se lean de la siguiente manera:

Art. 12.- La tasa del impuesto será del 8% y aplicaráse a las Transacciones a que se refiere el Art. 2º de la presente ley.

La Dirección de Comercio Interior del Ministerio de Economía, Industria y Comercio, tomando en cuenta los factores establecidos en los artículos 14, 15 y 16 de esta ley, así como el porcentaje de utilidad bruta que prudencialmente fije, de acuerdo con la naturaleza de las mercancías y las condiciones generales de su comercio en el país, deberá señalar los precios máximos a que se venderán al consumidor las mercancías afectas a este impuesto."

Art. 35.- Del producto de este impuesto al Banco Central girará directamente, en forma trimestral, a la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares el 37.5% para el fondo de desarrollo social y Asignaciones Familiares. En igual forma girará al Instituto de Fomento y Asesoría Municipal (IFAM) el 2% del producto del impuesto de Ventas, con el fin de que dicho Instituto forme un capital destinado a financiar, por medio de créditos a los gobiernos locales, estudios y programas de obras sanitarias y saneamiento ambiental, tales como cañería, alcantarillado pluvial y sanitario; sistemas de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de basuras; entubamiento de ríos, arroyos y acequias; cordón y caño, aceras y pavimentación de calles en pueblos y ciudades; madereros, mercados, terminales de autobuses y otras similares

con proyección sanitaria.

Ese capital podrá servir, además para respaldar emisiones de bonos o para garantizar empréstitos nacionales o internacionales destinados al financiamiento masivo de los programas u obras dichos. Queda autorizado el IFAM para hacer las emisiones de bonos o contratar los empréstitos mencionados, previa autorización de la Oficina de Planificación, del Banco Central y de la Contraloría General de la República.

Los créditos que el IFAM conceda a las municipalidades para la financiación de las obras referidas en este artículo no deben devengar intereses superiores al 6%, ni tener plazos menores de diez años. Y los proyectos respectivos deberán contar con la aprobación técnica del Ministerio de Salud Pública o del Servicio Nacional de Acueductos y Alcantarillados, en su caso, para lo cual el IFAM firmará con éstos un convenio cooperativo que regule la participación de dichos organismos en la operación del programa."

Art. 17.- El fondo establecido por esta ley es patrimonio de todos los beneficiarios y en ningún caso y para ningún efecto podrá ser destinado a otras finalidades que no sean las señaladas por esta ley. En consecuencia, los fondos que reciban las instituciones encargadas de programas y servicios no podrán ser utilizados en gastos administrativos, sino exclusivamente en el pago de esos programas y servicios.

Art. 18.- Créase la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares como una dependencia técnica permanente del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, cuyo superior jerárquico es el titular de esa Cartera y tendrá a su cargo, además de lo que se establece en otros artículos de esa ley, la determinación sobre las escuelas y montos de los beneficios que se llegarán a otorgar en efectivo.

Art. 19.- La Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares contratará, con la Caja Costarricense de Seguro Social, la recaudación de los fondos asignados por esta ley mediante el recargo en las planillas, la emisión de listados, la confección de cheques o giros, los sistemas de control, el pago de programas y servicios a cargo de instituciones del Estado, etc., con el fin de atender la administración del fondo de desarrollo social y asignaciones familiares. Los gastos de administración que cobre la Caja a la Dirección no podrán exceder del costo de los mismos.

El Banco Central depositará directamente en la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares los fondos a que se refiere el

párrafo 1º del Art. 15 de esta ley, sin costo alguno para la institución y en el entendido de que esta no es una renta ordinaria del Gobierno sino una renta directa del fondo, que no debe, por tanto, aparecer en el Presupuesto Ordinario de la República.

Art. 20.- Los presupuestos del fondo de desarrollo social y asignaciones familiares se someterán a la aprobación de la Contraloría General de la República, la que estará obligada a fiscalizar trimestralmente el estricto cumplimiento legal y reglamentario de todos los alcances de esta Ley.

Art. 21.- La Dirección General, para el cumplimiento de sus obligaciones, podrá requerir de las autoridades, oficinas y demás instituciones públicas la ayuda o la información que necesite. Las empresas particulares tienen la obligación de suministrar los datos que se les soliciten por escrito, para el cumplimiento de esta ley, con las limitaciones que establecen la legislación común.

Art. 22.- La Dirección General estará a cargo de un director, un subdirector y sus asistentes, nombrados de acuerdo con las normas del Servicio Civil. Estos funcionarios tendrán el carácter de autoridades, de conformidad con el Título Quinto, Cap. Único, de la Ley Orgánica del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. El director y el subdirector podrán entablar las acciones judiciales que corresponden por violaciones a esta ley y a sus reglamentos para lo cual quedan exentos de rendir fianzas de cualquier naturaleza.

Art. 23.- Los gastos que ocasionen el funcionamiento de la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares deberán incluirse en el Presupuesto Ordinario de la República.

Art. 24.- Esta ley es de orden público, forma parte de la legislación social y deberá ser reglamentada por el Poder Ejecutivo noventa días después de su vigencia.

Art. 25.- Esta ley rige a partir de su publicación.

Transitorio I.- El porcentaje a que se refiere el párrafo segundo del Art. 15 de esta ley entrará en vigencia así: un 2% a partir del 1º de enero de 1975 y un 1% adicional en 1976, 1977 y 1978, respectivamente, hasta completar el 5% de recargo sobre las planillas.

Transitorio II.- Una vez que entre en vigencia la presente ley, la Dirección General le dará prioridad al Programa de Nutrición del Ministerio de Salud.

Transitorio III.- La Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares y la Ofic. de Planificación Nacional tendrán un plazo de hasta 90 días a partir de la vigencia de esta ley, para hacer la distribución de fondos, a que se refiere en el Art. 14, para el año 1975.

Transitorio IV.- Explica como hará uso el IFAM, las municipalidades y en especial la de San José del Fondo que habla el Art. 16.

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA DANIEL ODUBER

Y EL MINISTRO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL, FRANCISCO MORALES HERNANDEZ

De conformidad con los incisos 3) y 18) del Art. 140 de la Constitución Política y con base en el Art. 24 de la Ley No. 5662 del 23 de diciembre de 1974. Decretan: No. 4674-TSS

El siguiente Reglamento a la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares.

CAPITULO I

Art. 1.- Para los efectos de este Reglamento se entenderá por:

- a-) La Ley: la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares;
- b-) El Ministerio: El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social;
- c-) La Dirección General; la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares;
- d-) el Fondo: El Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares.
- e-) Beneficiarios: los beneficiarios del Fondo, debiendo entenderse como tales:

I.- en el caso de pensiones en el régimen no contributivo, los que determine el Reglamento elaborado por la Caja Costarricense de Seguro Social, de acuerdo con el Art. 4º de la ley;

II.- En cuanto a Asignaciones Familiares, tanto quien tiene a su cargo a las personas con derecho a recibir los beneficios de la ley (beneficiarios indirectos), como dichas personas (beneficiarios directos);

III.- En el Régimen de Desarrollo Social, las personas que reciban beneficios de las Instituciones que determine la Dirección General, con base en el Art. 3º de la ley.

f-) La Caja, La Caja Costarricense de Seguro Social.

Art. 2.- La determinación de los programas a que se refiere la ley, así como la coordinación de su ejecución, estará a cargo de la Dirección

General, que es una dependencia técnica permanente del Ministerio, cuyo superior jerárquico inmediato es el titular de esa Cartera.

CAPITULO II : Del Fondo

Art. 3º.- El Fondo lo constituirán los ingresos determinados por el Art. 15 de la Ley, así como cualquier otra clase de recursos provenientes de diferentes fuentes con destino a reforzar el Fondo.

Art. 4º.- Del Fondo se destinará un 20% para financiar un programa no contributivo de pensiones a cargo de la Caja; hasta un 20% para prestaciones en dinero efectivo, en carácter de Asignación Familiar; y el resto para Desarrollo Social, de acuerdo con los programas a que se refiere el Art. 14 de la ley.

Art. 5º.- Los ingresos que formen el total del Fondo serán administrados por la Caja, de acuerdo con el contrato que con esta Institución deberá firmar la Dirección General, conforme al Art. 19 de la ley. De este total la Caja tomará, el 20 de cada mes, el 20% de los ingresos mensuales, que destinará a la financiación del régimen no contributivo de pensiones. Y el monto restante lo distribuirá de acuerdo con las autorizaciones emanadas de la Dirección General.

CAPITULO III. De los Beneficiarios

Art. 6.- Los beneficios que se otorguen a las personas con derecho a ingresar en el régimen no contributivo de pensiones, así como los requisitos para tal ingreso, serán determinados por la Caja mediante la reglamentación correspondiente.

Art. 7º.- Tendrán derecho a la Asignación Familiar que en este Artículo se establecerá; los costarricenses de escasos recursos económicos, a quienes la Dirección General reconozca este derecho, por haber demostrado encontrarse dentro de los presupuestos establecidos por la ley y por el presente Reglamento, de acuerdo con la siguiente tabla porcentual, referida al menor de los salarios mínimo legales que fija oficialmente para las actividades agropecuarias en la Meseta Central.

| Ingresos Mensuales | Por cada uno de los primeros tres hijos: | Por cada uno de los siguientes, hasta 6 |
|-----------------------|--|---|
| Hasta 50% | 10% | 5% |
| De 50.01% hasta 75% | 9% | 4.5% |
| De 75.01% hasta 100% | 8% | 4% |
| De 100.01% hasta 125% | 7% | 3.5% |
| De 125.01% hasta 150% | 6% | 3% |

| Ingresos Mensuales | Por cada uno de los primeros tres hijos: | Por cada uno de los siguientes, hasta 6: |
|-----------------------|--|--|
| De 150.01% hasta 175% | 5% | 2.5% |
| De 175.01% hasta 200% | 4% | 2% |
| De 200.01% hasta 225% | 3% | 1.5% |

La Dirección General confeccionará los formularios que deberán llenar los solicitantes de Asignaciones Familiares y determinará los documentos y demás requisitos que deben ser aportados para establecer el derecho correspondiente, pudiendo exigir la reposición o presentación de nuevos documentos cuando así lo exigieren las circunstancias.

Art. 8.- Por los efectos de la aplicación de la tabla contenida en el artículo anterior, deberán tomarse en cuenta todas las sumas que ingresen en el núcleo familiar, provenientes de cualquier fuente. Para la determinación del monto de las sumas que constituyen los ingresos, únicamente se admitirán como deducibles de los ingresos brutos, las deducciones establecidas por ley y las pensiones alimenticias.

Art. 9.- Los menores o estudiantes a que se refiere la ley, deberá entenderse que han de ser los que dependen directamente del beneficiario indirecto y que no tengan ingresos propios suficientes para su mantenimiento. En cuanto a los inválidos, la determinación de la invalidez será hecha por los médicos de la Caja.

Art. 10.- En los casos en que el mantenimiento y educación de los hijos u otros dependientes del trabajador con derecho a Asignación Familiar se confían a otra persona o alguna Institución, el importe de dicha asignación se girará a quien tenga a su cargo a los beneficiarios directos.

Art. 11.- Los giros o cheques a que los beneficiarios tengan derecho por concepto de Asignación Familiar serán nominativos y se harán llegar a estos por medio de las empresas en que labore el beneficiario indirecto, o mediante las personas u organismos que determine la Dirección General, de acuerdo con la proximidad del domicilio de aquél.

En los casos en que el beneficiario indirecto lo sea una institución, a esta se enviarán los giros o cheques correspondientes.

Art. 12.- Los beneficiarios del régimen de Asignaciones Familiares que consideren que su solicitud no ha sido resuelta de conformidad con los Arts. anteriores, podrán recurrir, dentro de los 30 días posteriores a la noti-

ficación de lo acordado por la Dirección General, ante el Titular del Ministerio, quien a su vez tendrá un plazo de 30 días para su resolución.

Art. 13.- El pago de prestaciones en dinero efectivo se irá aplicando gradualmente, en determinadas comunidades, que serán seleccionadas por la Dirección General, como vía experimental, con el fin de identificar los alcances y modalidades que procuren una mejor sistematización y beneficio del régimen.

Art. 14.- Los beneficiarios del Fondo para Desarrollo Social, serán las personas que reciban beneficios de las Instituciones señaladas por el Art. 39 de la ley, así como de aquellos organismos a los que, por la índole de sus funciones, la Dirección General considere oportuno incluir dentro de los programas respectivos. La Dirección General girará a dichas instituciones u organismos las sumas correspondientes, de acuerdo con las necesidades de tales programas.

Art. 15.- Las instituciones que recibirán sumas provenientes del Fondo para Desarrollo Social, serán determinadas por la Dirección General con base en el Art. 14 de la ley, la Dirección General, elaborará, en conjunto con la Oficina de Planificación Nacional, reglamentos específicos para cada uno de los programas que se vayan a ejecutar. Las instituciones que presenten programas de Desarrollo Social a la Dirección General, deberán hacerlo a más tardar el 30 de junio de cada año, bajo pena de no ser consideradas si fueran sometidos con posterioridad a esa fecha.

Art. 16.- El Fondo es patrimonio de todos los beneficiarios, por lo que a los recursos que reciban las Instituciones encargadas de programas y servicios no podrá dárseles un destino ajeno a su ejecución. La Dirección General y la Ofic. de Planificación autorizarán los gastos necesarios para el cumplimiento de tales programas y servicios y no podrán aprobar gastos administrativos que no sean imprescindibles para tal fin.

CAPITULO IV. De los Deberes y Sanciones

Art. 17.- Es deber legal de los beneficiarios y patrones proporcionar los datos fidedignos para la ejecución de esta ley.

Art. 18.- Los beneficiarios están en la obligación de comunicar a la Dirección General dentro de los 5 días posteriores, cualquier cambio en las condiciones que dieron origen al otorgamiento del beneficio, podrán hacerlo por medio de la autoridad competente.

Las empresas, personas u organismos a que se refiere el Art. 11 de este reclamo tendrán igual obligación, a partir del momento en que se enteren a dicho cambio de circunstancias.

De los artículos 19 al 25 se establece el monto de la multa, el tipo de sanción a quienes incurran en falsa información o fraude.

Art. 26.- Pise a partir del día 28 de marzo de 1975.

No. 4672-TSS

Es el Decreto de Creación de la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares.

No. 4673-TSS

Art. 19.- El Titular de la Cartera de Trabajo y Seguridad Social asumirá la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, en tanto se estructure dicha Dirección.

Anexo D

REGLAMENTO DEL REGIMEN NO CONTRIBUTIVO

CAPITULO I

CREACION:

Art. 1º.- El presente reglamento regula los beneficios, el régimen financiero, la administración, el control y la modalidad de las prestaciones, así como todos los demás aspectos del régimen no contributivo de pensiones por monto básico que crea la LEY DE DESARROLLO SOCIAL Y ASIGNACIONES FAMILIARES (Nº 5662 de fecha 16 de diciembre de 1974) a título de programa adicional al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte de la CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.

Art. 2º.- Este régimen tiene por objeto proteger contra los efectos patrimoniales causados por estados de invalidez, vejez o desamparo por muerte del jefe de familia, a aquellas personas que, necesitando amparo económico inmediato, no hayan obtenido -por no haber estado cubiertas, o, estándolo, por no haber cumplido con los requisitos legales o reglamentarios- los beneficios de cualesquiera de los regímenes contributivos de pensiones existentes en el país.

Es entendido que lo dispuesto en este artículo no libera a los patronos de las responsabilidades que les atribuyen el artículo 44 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social o cualesquiera otras leyes, decretos o reglamentos en el mismo sentido.

Art. 3º.- Las pensiones de este régimen se entregarán directamente a los beneficiarios, o al jefe de familia en su caso. Cuando el interesado se encuentre física o mentalmente incapacitado para recibir la pensión, ésta podrá ser entregada a personas o Instituciones que acepten hacerse cargo de su cuidado, a juicio de la Caja.

Art. 4º.- Las pensiones que se otorgan dentro de este régimen tienden fundamentalmente a dar amparo al núcleo familiar integrado, por conducto de su correspondiente jefe de familia; en situaciones especiales se podrá atender también casos de familias desintegradas o de individuos, a efecto de socorrer casos individuales de calamidad social.

Para los propósitos anteriores se considerará como jefe de familia al esposo o a la esposa indistintamente. En su defecto a cualquier otra persona que, a juicio de la Caja, sea aceptable para actuar como tal.

Art. 5º.- En lo referente a uniones de hecho, regirán por analogía las disposiciones pertinentes del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja.

Art. 6º.- Para conceder la protección que se contempla en este régimen, solamente se tomará en cuenta los huérfanos menores de quince años y los hijos inválidos de cualquier edad.

Art. 7º.- En la aplicación del presente reglamento regirá, como política general, la coordinación con la DIRECCION NACIONAL DE DESARROLLO SOCIAL Y ASIGNACIONES FAMILIARES o cualesquiera otras entidades que se considere conveniente.

CAPITULO II

CAMPO DE APLICACION

Describe a dónde y a quién se ha de acudir para obtener la pensión. (Artículos 8º, 9º, 10º, 11º y 12º).

Art. 13º.- Los adultos solamente podrán tener derecho a pensión cuando sean declarados inválidos por la Caja de acuerdo con las normas del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte o cuando tengan más de 65 años de edad. En ambos casos se tendrá que demostrar la necesidad del beneficio.

Art. 14º.- El disfrute de estas pensiones es incompatible:

- a) Con el ingreso que directa o indirectamente reciban los interesados, por concepto de salarios, rentas, ayudas en efectivo o pensiones de otra naturaleza, siempre que la cuantía de tales ingresos equivalga por lo menos al 100% de la pensión mínima por vejez o invalidez del régimen contributivo de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja. Cuando una familia o uno de sus miembros reciba algún ingreso de los citados antes y, a juicio de la Caja se trate de un caso muy especial, podrá otorgársele el beneficio de una pensión incompleta que, sumada a la ayuda que por otro conducto reciba, no exceda al 100% de la pensión mínima del régimen contributivo.
- b) Con la ausencia mayor de tres meses y con el traslado de la residencia a otro país.

CAPITULO III

CUANTIA DE LOS BENEFICIOS

Art. 15º.- Las pensiones y subsidios se pagarán mediante cheques emitidos a favor de los interesados por períodos mensua-

les vencidos. Cuando se trate de huérfanos o de ancianos cuyos cuidados se encomienden a entidades o a personas, ya sean éstas familiares o particulares, los cheques se emitirán a nombre de la entidad o persona respectiva, previa autorización de la Gerencia de la Caja.

Art. 16º.- Todo pago por concepto de pensión o subsidio prescribe seis meses después de vencido el período a que corresponde cada pago.

Art. 17º.- La Caja, conforme a las posibilidades y limitaciones del régimen podrá ampliar los beneficios, así como suspenderlos o reducirlos, ya que se trata de un sistema de reparto de carácter no contributivo en el que no se acumulan ni adquieren derechos en forma permanente.

Art. 18º.- Las pensiones o subsidios se calcularán con base en el monto de la pensión mínima del régimen contributivo de invalidez, Vejez y Muerte de la Caja, de acuerdo con los siguientes porcentajes:

- a) El 100% para el jefe de familia mayor de 65 años o inválido que tenga cónyuge o compañera y dos o más hijos a su cargo, menores de quince años o inválidos.
- b) El 85% para el jefe de familia mayor de 65 años o inválido que tenga cónyuge o compañera y un hijo a su cargo menor de 15 años o inválido.
- c) El 80% para el jefe de familia mayor de 65 años o inválido, sin cónyuge o compañera, que tenga dos o más hijos a su cargo menores de 15 años o inválidos.
- d) El 70% para el jefe de familia mayor de 65 años o inválido que tenga cónyuge o compañera, pero no hijos a su cargo menores de 15 años o inválidos.
- e) El 70% para el jefe de familia mayor de 65 años o inválido, sin cónyuge o compañera, que tenga un hijo a su cargo menor de 15 años o inválido.
- f) El 60% para el jefe de familia mayor de 65 años o inválido sin cónyuge o compañera y sin hijos a su cargo menores de 15 años o inválidos.

A los huérfanos de padre y madre, menores de quince años y que vivan solos por cualquier motivo, previa recomendación de la Comisión de Pensiones, la Gerencia podrá autorizarles el pago de beneficios

aislados equivalentes a un 40% de la pensión mínima por vejez o invalidez del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, cuando se trate de un solo huérfano, o a un 70% cuando sean dos o más. En estos casos la pensión se podrá pagar a algún centro especial de cuidado para huérfanos o, en su defecto, a algún jefe de familia de reconocida honorabilidad a juicio de la Caja, que acepte cuidar de los huérfanos a cambio de los beneficios mencionados.

Art. 19º.- Con relación a las cifras absolutas que resulten de la aplicación del anterior artículo, la Caja efectuará los ajustes correspondientes con el fin de que las cuantías sean sumas sin céntimos y por la unidad de colones siguiente.

Art. 20º.- Las cuantías por concepto de pensión o beneficios en general se fijarán anualmente al aprobarse los presupuestos de operación de la Caja. En consecuencia toda pensión o beneficio que la Caja reconozca o pague con cargo a este régimen, se hará con base en compromisos presupuestarios de un año, cerrados al 31 de diciembre, y en ningún caso se acumularán compromisos por períodos que vaya más allá de dicha fecha. No obstante, en circunstancias de emergencia o de necesidad justificada, la Junta Directiva podrá acordar, en cualquier momento, que las cuantías disminuyan y ajusten a las posibilidades reales del régimen.

Art. 21º.- El interesado que considere que su solicitud no ha sido resuelta con justicia, podrá pedir revisión ante la Gerencia de la Caja dentro de los treinta días posteriores a la notificación.

Art. 22º.- El beneficiario será provisto de una tarjeta especial que le dará derecho a recibir los servicios médico-hospitalarios de la Caja a cargo del Seguro de Enfermedad y Maternidad, pero no a prestaciones en dinero.

Art. 23º.- De los recursos que se reciban para este régimen no contributivo, se destinará una suma equivalente al 9% de lo que se pague por pensiones y subsidios, para cubrir el costo de los servicios médico-hospitalarios a que se refiere el artículo anterior.

Art. 24º.- A efecto de que los beneficiarios puedan seguir disfrutando de las pensiones o subsidios deberán anualmente revalidar sus derechos, proporcionando a la institución la información adicional que ésta solicite para comprobar que persisten las cir-

cunstancias bajo las cuales se otorgaron originalmente los beneficios. La Caja revocará de inmediato los beneficios otorgados a aquellas personas cuyo estado de necesidad económica haya sido simulado o llegare a modificarse satisfactoriamente, todo a juicio de la institución.

CAPITULO IV

FINANCIAMIENTO, REGIMEN FINANCIERO Y CONTROL CONTABLE:

El Art. 25º explica el origen del Fondo.

Art. 26º.- Este régimen de pensiones no contributivas operará dentro del sistema financiero de "Reparto Simple con Reservas para Contingencias".

Conforme a lo anterior, dicho régimen atenderá obligaciones solamente hasta donde los fondos reales disponibles del momento alcancen y nadie podrá alegar derechos adquiridos si, ante la insuficiencia de fondos, la Caja tuviere que reducir o suspender los beneficios que esté otorgando.

Art. 27º.- Con el producto de los ingresos a que se refiere el artículo 26 de este reglamento, la Caja constituirá un fondo especial denominado "FONDO REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES Y OTROS BENEFICIOS" contra el cual hará recaer los pagos por concepto de pensión y demás beneficios que se otorguen de conformidad con este reglamento, así como el reembolso del costo neto en que la Caja incurra por administrar este régimen.

Art. 28º.- La Caja procurará mantener un margen permanente en el FONDO antes mencionado, a título de "RESERVA PARA CONTINGENCIAS" no menor del importe requerido para hacer frente al pago de tres meses de pensiones y subsidios en curso de pago. Si esa reserva llegare a disminuir con tendencia a ocasionar un déficit de tesorería, la Caja tomará las medidas del caso a efecto de reajustar los beneficios, poniéndose al nivel que corresponda para mantener el adecuado equilibrio financiero del régimen. Si esto llegare a ocurrir, la institución lo comunicará a los interesados y al público, con no menos de treinta días de anticipación al próximo pago de los beneficios.

Art. 29º.- Los fondos y recursos de este régimen no contributivo de pensiones, se administrarán con absoluta independencia de los correspondientes a los otros regímenes, administrados por la Caja Costa Costarricense de Seguro Social. En consecuencia, no podrán tomarse dineros de este régimen para sufragar gastos de otros, ni viceversa.

Art. 30º.- Conforme a lo anterior, el régimen no contributivo de pensiones, contará con patrimonio y sistema contable propios. Al final de cada mes se exigirán los correspondientes estados de resultados financieros, y anualmente el Departamento Actuarial y Estadístico rendirá un informe separado y especial respecto al estado de dicho régimen y las perspectivas que se vislumbren para el año siguiente, sugiriendo las enmiendas que considere oportunas para que el régimen continúe operando sobre bases firmes y solventes y cumpliendo en forma efectiva los fines de orden social para los que fue establecido.

Aprobado por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, el día 12 de febrero de 1975.

PROGRAMA DESARROLLO SOCIAL Y ASIGNACIONES FAMILIARES

SUB - PROGRAMA A: Salud, Alimentación y Nutrición

A 1.- Institución: Ministerio de Salud (O.C.I.S.)

1.- Actividad : Alimentación y Nutrición

| 1.- <u>Realizaciones:</u> | <u>1975</u> | <u>1976</u> |
|---|-------------|-------------|
| a-) Servicio de desayuno y Almuerzo: | | |
| Niños Pre-escolares | 17.076 | 19.984 |
| Embarazadas y Madres en período de Lactancia | 1.156 | 1.461 |
| b-) Comidas Servidas | 802.208 | 943.696 |
| c-) Número de CEN donde se suministró leche en polvo | 247 | 318 |
| a niños entre 0 y 6 años | 23.495 | 33.385 |
| a embarazadas y madres en período lactancia | 1.189 | 4.889 |
| d-) Comités de Nutrición | 259 | 352 |
| e-) Nº de familias que se investigaron en la práctica de lactancia materna y hábitos alimenticios | 1.914 | 1.740 |
| f-) Visitas domiciliarias a familias con niños en estado de severa o moderada desnutrición | 2.000 | 18.697 |
| g-) Control de peso y talla | | |
| Pre-escolares | 16.097 | 38.481 |
| Escolares | - | 35.597 |
| Embarazadas | 677 | - |
| h-) Nº de visitas de asesoría a Comedores Escolares | - | 7.472 |
| i-) Nº de reuniones con Comités de CEN | - | 2.798 |
| j-) Nº de charlas escolares | - | 2.892 |
| k-) Nº de charlas a grupos de madres | - | 3.862 |
| l-) Se introdujo la educación preescolar en: | | |
| CEN | 62 | 128 |
| CINAI | 8 | 10 |
| m-) Convenciones Regionales de Comités de Nutrición | 6 | 5 |

2.- Salud Rural

| <u>Realizaciones:</u> | <u>1975</u> | <u>1976</u> |
|--|-------------|-------------|
| a-) Nº de Puestos de Salud | 115 | 194 |
| b-) Areas de Salud incorporadas | 57 | 54 |
| Cobertura estimada en habitantes | 185,000 | 130,000 |
| Cobertura estimada en viviendas | 33,400 | 32,400 |
| c-) Localidades trabajadas | 9,572 | 11,344 |
| Visitas domiciliarias | 181,986 | 307,832 |
| d-) Vigilancia Epidemiologica Malaria: | | |
| Muestras de sangre tomadas | 22,129 | 25,709 |
| Colaboradores voluntarios visitados | 1,270 | 1,230 |
| Casos de Malaria tratados | 49 | 45 |
| Casos de Malaria en seguimiento | 112 | 100 |
| e-) Control Tuberculosis | | |
| Muestras de esputo tomadas | 39 | 223 |
| Casos en tratamiento | 26 | 56 |
| f-) Control de Enteroparasitosis | | |
| Nº de tratamientos | 52,411 | 150,864 |
| g-) Salud Materno Infantil | | |
| Primer control en embarazadas | 2,564 | 7,125 |
| Control embarazadas realizados | 2,961 | 9,852 |
| Total partos registrados | 2,988 | 6,200 |
| Partos por Empíricos | 1,354 | 2,319 |
| Partos hospitalarios | 1,644 | 3,870 |
| Parteras Empíricas controladas | 346 | 767 |
| Púerperas controladas | 23 | 3,683 |
| Recién nacidos controlados | 1,563 | 5,663 |
| Niños 0-6 años controlados | 21,738 | 121,003 |
| Escolares controlados | 12,326 | 82,327 |
| Kilos leche distribuidos | 6,271 | 53,996 |
| Nº personas que reciben leche | 3,489 | 31,817 |
| Centros de Nutrición visitados | 215 | 443 |
| h-) Planificación Familiar | | |
| Mujeres que inician planificación familiar | 5,477 | 9,916 |
| i-) Primeros Auxilios | | |
| Personas atendidas por médicos | 28,349 | 60,478 |
| Personas atendidas por auxiliares o Asistentes | 71,813 | 164,899 |
| Curaciones realizadas | 7,380 | 11,146 |

| <u>Realizaciones</u> | <u>1975</u> | <u>1976</u> |
|---------------------------------------|-------------|-------------|
| Inyecciones aplicadas | 10.268 | 20.550 |
| Personas referidas | 2.657 | 4.891 |
| j-) Saneamiento Ambiental | | |
| Promoción | 22.223 | 15.867 |
| Bombas de agua instaladas | 60 | 38 |
| Letrinas instaladas | 9.060 | 8.173 |
| Expendios de alimentos controlados | 10.965 | 5.647 |
| Viviendas mejoradas | 3.478 | 6.826 |
| k-) Educación para la Salud | | |
| Charlas en escuelas | 1.883 | 2.509 |
| Charlas a grupos comunales | 2.764 | 1.469 |
| Charlas a grupos familiares | 138.619 | 231.379 |
| i-) Organización y Desarrollo Comunal | | |
| Comités organizados | 265 | 377 |
| Reuniones en comités | 1.732 | 2.116 |
| Líderes comunales adiestrados | 161 | 174 |
| Huertas comunales formadas | 11 | 19 |
| Huertas escolares formadas | 134 | 233 |
| Huertas familiares formadas | 946 | 2.367 |
| m-) Información Estadística | | |
| Nacimientos registrados | 3.213 | 5.893 |
| Defunciones registradas | 333 | 547 |
| n-) Supervisión | | |
| Visitas de supervisión por enfermeras | 401 | 578 |
| Visitas del Jefe Rector | 2.094 | 2.398 |
| Otras visitas | 955 | 831 |
| o-) Vacunaciones | | |
| D.P.T. | 47.547 | 66.089 |
| Polio | 42.812 | 69.338 |
| Sarampión-rubeola | 21.812 | 29.355 |
| Toxide tetánico | 74.085 | 107.890 |
| B.C.G. | - | 1.078 |
| D.T. | 45.351 | 67.703 |
| TOTAL | 231.607 | 341.453 |

| | | |
|--|-------------|-------------|
| 3.- <u>Letrinización</u> | | |
| <u>Realizaciones:</u> | <u>1975</u> | <u>1976</u> |
| a-) Letrinas distribuídas | 6.900 | 28.335 |
| 4.- Centros Infantiles de Atención Integral (CINAI) | | |
| a-) CINAI inaugurados | 10 | 13 |
| b-) Atención odontológica a niños | | 100% |
| 5.- Salud Dental Rural | | |
| a-) Atención odontológica | | |
| Cantones cubiertos | 19 | 23 |
| Consultas | 89.863 | 108.782 |
| Exámenes orales | 44.439 | 28.548 |
| Obturaciones | 886 | 18.807 |
| Extracciones en pacientes de 2 a 14 años | 45.970 | 80.576 |
| Extracciones en pacientes de 15 o más | 24.180 | 38.466 |
| b-) No. de charlas sobre salud en escuelas y grupos de comunidades | 194 | 1.153 |
| 6.- Adiestramiento de Personal | | |
| a-) Capacitación para Inspectores de Saneamiento | | |
| No. de cursos | 1 | - |
| Duración (meses) | 6 | - |
| No. de participantes | 56 | - |
| b-) Cursos para Asistentes de los Centros Infantiles | | |
| No. de cursos | 1 | - |
| Duración (meses) | 2 | - |
| No. participantes | 38 | - |
| c-) Cursos para Asistentes de Nutrición | | |
| No. de cursos | 2 | 2 |
| Duración (meses c/u) | 3 | 3 |
| No. participantes | 70 | 72 |
| d-) Cursos para Asistentes de Salud Rural | | |
| No. de cursos | 1 | 2 |
| Duración (meses c/u) | 4 | 4 |

| <u>Realizaciones:</u> | <u>1975</u> | <u>1976</u> |
|---|-------------|-------------|
| e-) Cursos para Asistencia de Educación Pre-escolar | | |
| No. de cursos | - | 1 |
| Duración (meses) | - | 4 |
| Nº participantes | - | 39 |
| f-) Cursos de Nutrición para Maestros CEN | | |
| Nº de cursos | 2 | - |
| Duración (semanas c/u) | 1 | - |
| Nº participantes | 59 | - |
| g-) Cursos de Orientación a personal de Cocina de CEN | | |
| Nº de cursos | 2 | - |
| Duración (días c/u) | 3 | - |
| Nº participantes | 59 | - |
| h-) Cursos de Orientación para Asistencia de Laboratorios Regionales | | |
| Nº de cursos | 1 | - |
| Duración (semanas c/u) | 5 | - |
| Nº participantes | 12 | - |
| i-) Cursos de manipulación de alimentos para encargadas de CEN | | |
| Nº de cursos | 6 | - |
| Duración (semanas c/u) | 1 | - |
| Nº participantes | 122 | - |
| j-) Cursos de Primeros Auxilios para Asistentes de Centros Infantiles | | |
| Nº de cursos | 1 | - |
| Duración (semanas) | 1 | - |
| Nº participantes | 35 | - |
| 7.- Educación e Información | | |
| a-) Cursos de Educación para la Salud | | |
| Nº de cursos | 19 | 23 |
| Horas destinadas para preparación, ejecución y evaluación | 3.833 | 4.650 |
| Nº participantes | 1.746 | 1.534 |

| <u>Realizaciones</u> | <u>1975</u> | <u>1976</u> |
|--|-------------|-------------|
| b-) Se imprimió el siguiente material gráfico | | |
| Cartapacio gráfico sobre nutrición (ejl) | | 250 |
| Cartapacio gráfico sobre Salud-Materno Infantil | | 250 |
| Folleto sobre parasitismo intestinal | | 35,000 |
| Folleto sobre instalación y uso de la letrina sanitaria | 13.000 | 50.000 |
| Afiche sobre lactancia natural | | 4.000 |
| Afiche sobre alimentación de la embarazada | | 3.000 |
| Afiche sobre grupos básicos de alimentación | | 4.000 |
| Afiche sobre instalación letrina sanitaria | 2.650 | 5.000 |
| Afiche sobre vacuna | | 2.000 |
| Afiche sobre el lavado de manos | | 4.000 |
| Afiche sobre el lavado de dientes | | 3.000 |
| Afiche sobre el parasitismo | | 4.000 |
| Panfleto sobre la utilización de la leche en polvo | | 2.500 |
| Monografías sobre temas de salud | | 16.800 |
| Modelos dentales elaborados | | 170 |
| Proyecciones audiovisuales sobre parasitosis intestinal y desnutrición | 25 | - |
| Cuñas radiales sobre letrinización | 15 | - |
| Volantes sobre filariasis | 12.000 | - |
| Boletines sobre Salud Rural | 5.000 | |
| c-) Nº de Jornadas educativas | 20 | 449 |
| Temas tratados: | | |
| Problemática de Nutrición - Parasitismo | | |
| Instalación y uso de letrinas | | |
| Recursos institucionales para la atención de desnutrición y parasitismo intestinal | | |
| d-) Nº de Jornadas educativas | | 80 |
| Temas: | | |
| Salud materno infantil | | |
| Saneamiento ambiental | | |

| <u>Realizaciones</u> | <u>1975</u> | <u>1976</u> |
|--|-----------------------|--------------------------|
| e-) Nº Reuniones de coordinación institucional | 8 | - |
| f-) Nº de reuniones regionales con el personal del Ministerio de Salud | 3 | - |
| 8.- Vigilancia e Investigación Epimediológica Nutricional | | |
| a-) Examen de Laboratorio realizados | 289.314 | 330.243 |
| A 2.- <u>Institución:</u> Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados | | |
| 9.- <u>Actividad:</u> Acueductos Rurales | | |
| <u>Realizaciones:</u> | | |
| a-) Grado de avance en las construcciones de Acueductos | <u>90%</u> <u>75%</u> | <u>90%</u> <u>50-89%</u> |
| | 9 6 | 30 31 |
| | <u>50%</u> <u>10%</u> | <u>1-49%</u> |
| | 17 2 | <u>23</u> |
| b-) Acueductos diseñados | 124 | 46 |
| c-) Acueductos iniciados construcciones | 34 | 17 |
| A 3.- <u>Institución:</u> Ministerio Educación Pública | | |
| 10.- <u>Actividad:</u> Comedores Escolares | | |
| <u>Realizaciones:</u> | | |
| a-) Nº de escuelas donde se dio servicio de desayuno y almuerzo | 1.152 | 1.263 |
| Cobertura promedio (niños/día) Escuelas pre-escolares | 114.000 | 133.593 |
| | | 51.028 |
| b-) Se distribuyeron para las necesidades de 500 huertas, las siguientes herramientas: | | |
| Palas carrileras | | 5.454 |
| Pelas | | 2.500 |
| Picos | | 2.089 |
| Rastrillos | | 6.215 |
| Azadas | | 8.092 |
| Cuchillos de 16" | | 2.280 |
| Cuchillos de 12" | | 1.000 |
| Machetes de 18" | | 2.241 |
| Machetes de 20" | | 1.000 |

| <u>Realizaciones</u> | <u>1975</u> | <u>1976</u> |
|----------------------|-------------|-------------|
| Regaderas | | 3 |
| Polvoreadora | | 1.260 |
| Atomizadora | | 1.260 |

A 4.- Institución: Dirección General
Desarrollo Social y Asignaciones
Familiares

11.- Actividad: Suministro de Alimen
tos

Realizaciones:

a.- Se distribuyeron las siguien
tes cantidades de alimentos:

| | | |
|--------------|-------------|---------------|
| Leche | 194.118 Kg. | 1.267.995 Kg. |
| Arroz | 381.124 Kg. | 1.755.848 Kg. |
| Frijoles | 200.176 Kg. | 1.360.189 Kg. |
| Azúcar | 210.985 Kg. | 1.949.039 Kg. |
| Maíz | 191.172 Kg. | - . - |
| Conserva | 113.297 Kg. | - . - |
| Dulce | 92.908 Kg. | 349.416 Kg. |
| Aceite | 99.759 Kg. | 870.550 Kg. |
| Sal | 36.025 Kg. | 192.076 Kg. |
| Papas | 281.072 Kg. | - . - |
| Carne | 322.264 Kg. | - . - |
| Margarina | 82.302 Kg. | 307.069 Kg. |
| Masa | - . - | 619.047 Kg. |
| Fideos | - . - | 173.083 Kg. |
| Salchichón | - . - | 424.686 Kg. |
| Mortadela | - . - | 338.721 Kg. |
| Atún | - . - | 185.414 Kg. |
| Huevos | - . - | 2.161.488 Kg. |
| Turrón | - . - | 152.456 Kg. |
| Queso Seco | - . - | 44.550 Kg. |
| Jalea | - . - | 225.204 Kg. |
| Canela | - . = | 3.739 Kg. |
| Horchata | - . - | 104.585 Kg. |
| Mezcla Prot. | - . - | 968.903 Kg. |

A 5.- Institución: Ministerio
de Agricultura y Ganadería

11.- Producción local de Alimentos

Complementarios

Realizaciones:

| | <u>1975</u> | <u>1976</u> |
|---|-------------|-------------|
| a-) Cursos de olericultura impartidos | 12 | 7 |
| No. de participantes | 288 | 197 |
| b-) Cursos de horticultura impartidos | - | 6 |
| c-) Herramientas distribuidas | 2.340 | |
| Semillas suministradas | 508 Lbr. | |
| No. de huertos familiares creadas a las que se les suministró semillas | 520 | |
| No. de huertas familiares a las que se les suministró semillas y asistencia para su desarrollo. | 850 | |
| No. de centros educativos en donde se distribuyeron semillas y herramientas | 67 | |
| Centros educativos en donde se suministró semillas | 49 | |
| Huertos escolares a las que se distribuyeron herramientas y semillas | 36 | |
| d-) No. ejemplares del folleto "Haga su huerta" | 10.000 | |

A6.- Institución: Ministerio de Obras Públicas y Transportes.

13.- Actividad: Construcción de CEN y Puestos de Salud Rural

a-) En 1975 se prepararon las licitaciones, se diseñaron los planos y se adquirieron parte de los materiales necesarios para la construcción de 180 CEN.

b-) Se realizaron las siguientes construcciones:

| | <u>Empezadas</u> | <u>Emp.</u> | <u>Term.</u> |
|--|------------------|-------------|--------------|
| Puestos de Salud (PSR) | | 15 | 1 |
| Centros de Educación y Nutrición (CEN) | | 9 | 8 |
| CEN y P.S.R. | | 1 | - |
| CINAI | 10 | 2 | 14 |

NOTA: Los CINAI fueron ampliaciones, remodelaciones y reparaciones.

A7.- Institución: INFOCOOP

14.- Actividad: Organización Cooperativa

a-) Para el establecimiento en 1975 de Huertas Comunales Cooperativas, se hizo un estudio en 21 comunidades, se identificaron 10 en las que podrían desarrollarse y se hicieron los preparativos para la puesta en marcha de las primeras dos huertas comunales.

SUB-PROGRAMA B: Construcción y Mejoramiento de Vivienda Rural y Asentamientos Campesinos

B1.- Institución: Instituto Mixto de Ayuda Social.

15.- Actividad: Construcción y Mejoramiento se vivienda rural

| <u>Realizaciones:</u> | <u>1975</u> | <u>1976</u> | | |
|---|-----------------|-----------------|------------------|-----------------|
| a-) Viviendas construídas | 361 | 783 | | |
| b-) Viviendas reconstruídas | 16 | 63 | | |
| c-) En proceso de construcción, de acuerdo con el grado de avance que se indica en 1976 | <u>80%</u> 2 | <u>65%</u> 6 | <u>50%</u> 63 | <u>45%</u> 1 |

B2.- Institución: Instituto de Tierras y Colonización.

16.- Actividad: Asentamientos campesinos

Realizaciones:

a-) No. de Ha. de tierra compradas para el desarrollo de asentamientos campesinos en 1975.

| <u>CANTON</u> | <u>HECTAREAS</u> |
|----------------------|------------------|
| Bagaces | 18.329.58 |
| Golfito-Corredores | 13.309.29 |
| Corredores | 8.838.19 |
| Sarapiquí | 1.890.00 |
| San Carlos | 1.251.06 |
| San Ramón-San Carlos | 1.111.15 |
| Tilarán | 351.71 |
| Golfito | 201.99 |

| | |
|-------------------|------------------|
| <u>CANTON</u> | <u>HECTAREAS</u> |
| <u>TOTAL.....</u> | <u>45.282.97</u> |

SUB-PROGRAMA C: Capacitación y Adiestramiento, Ayuda Comunal y Divulgación

C1.- Institución: Instituto Nacional
de Aprendizaje

17.- Actividad: Capacitación Rural

| <u>Realizaciones</u> | <u>1975</u> | <u>1976</u> |
|------------------------------|-------------|-------------|
| a-) Cursos agropecuarios: | | |
| No. de cursos | 78 | 115 |
| Matrícula inicial | | 2.221 |
| Egresados | 1.355 | 2.114 |
| Horas del curso | | 6.432 |
| b-) Cursos de Agroindustria: | | |
| No. de Cursos | 38 | 66 |
| Matrícula inicial | | 1.242 |
| Egresados | 692 | 1.201 |
| Horas del curso | | 3.870 |
| c-) Cursos de Artesanía: | | |
| No. de cursos | 44 | 114 |
| Matrícula inicial | | 2.258 |
| Egresados | 795 | 1.953 |
| Horas del curso | | 11.720 |
| d-) Cursos de Ganadería: | | |
| No. de cursos | | 22 |
| Matrícula inicial | | 415 |
| Egresados | | 405 |
| Horas del curso | | 1.584 |

C2.- Institución: Patronato Nacional
de la Infancia

18.- Actividad: Unidades Móviles y
Periféricas.

Realizaciones:

| | |
|---|-------|
| a-) Gestiones Legales: pensiones alimenticias, reconocimientos, legitimaciones, juicios ordinarios de investigaciones de paternidad, etc. | 4.201 |
|---|-------|

| | <u>1975</u> | <u>1976</u> |
|---|-------------|-------------|
| b-) Entrevistas de consultoría: jurídica, social, psicológica, individual y familiar; con diagnósticos y orientación. | 3.192 | 10.255 |
| c-) Cursos a autoridades | | 135 |
| d-) Charlas, conferencias, mesas redondas, etc. | 248 | 1.405 |
| e-) Estudios sociales e internamientos de menores en diversas situaciones de abandono o maltrato. | 352 | 495 |
| f-) Dinámicas de grupo con niños y jóvenes, con recreación educativa. | | 265 |
| g-) Participación en actividades comunales de tipo recreativo. | | 18 |
| h-) Visitas domiciliarias | | 1.099 |
| i-) Coordinaciones con otras instituciones | 985 | 2.171 |
| j-) Participaciones en reuniones inter-institucionales | | 92 |
| k-) Gestiones en la comunidad | 971 | 3.199 |
| l-) Gestiones sociales en casos | | 2.768 |
| m-) Publicaciones y radiodifusiones del programa "Escuela para Padres y Madres". | 30 | |
| C3.- <u>Institución:</u> Ministerio de Gobernación, Policía, Justicia y Gracia. | | |
| 19.- <u>Actividad:</u> Organización y Desarrollo de la Comunidad. | | |
| <u>Realizaciones:</u> | | |
| a-) Asociaciones de Desarrollo creadas | 65 | 150 |
| b-) Comités de Desarrollo Comunal | 33 | |
| c-) Fortalecimiento de Organizaciones comunales | | 190 |
| d-) No. de cursos para Dirigentes Comunales | | 3 |
| e-) No. de cursos regionales de Capacitación para Dirigentes. | | 16 |
| f-) No. seminarios interinstitucionales | | 10 |
| C4.- <u>Institución:</u> Instituto Nacional sobre Alcoholismo. | | |
| 20.- <u>Actividad:</u> Prevención y Tratamiento del Alcoholismo. | | |
| <u>Realizaciones:</u> | | |
| a-) Actividades de prevención dirigidas a escolares y colegiales, distribuidas así: | 673 | 3.158 |

| | <u>1975</u> | <u>1976</u> |
|--|-------------|-------------|
| a-1 Charlas a niños escolares | | 1.174 |
| a-2 Actividades preventivas de tipo recreativo para niños | | 1.067 |
| a-3 Charlas a jóvenes de secundaria | | 491 |
| a-4 Actividades preventivo-recreativos para jóvenes. | | 426 |
| b-) Actividades de prevención dirigidas a las comunidades y grupos organizados | 559 | |
| c-) Visitas a pacientes y familiares | 813 | 6.202 |
| d-) Visitas a comunidades para acción de prevención | 236 | |
| e-) Reuniones de supervisión | 164 | |
| f-) Literatura sobre alcohol y alcoholismo distribuídos. | 9.527 | 26.943 |
| g-) Afiches distribuídos | | 15.601 |
| h-) Folletos preparados para apoyo conceptual del programa | | 8 |
| i-) Concursos literarios y de dibujo sobre alcohol y alcoholismo en escuelas y colegios. | | 126 |
| j-) Actividades de prevención con pequeños productores, artesanos, etc. | 669 | |
| k-) Referir pacientes alcohólicos a tratamiento especializado | 73 | 369 |
| l-) Reuniones de coordinación con funcionarios de otras instituciones | | 1.064 |
| m-) Actividades de difusión (cine, títeres, etc.) | | 973 |
| n-) Grupos de enfermos alcohólicos | | 8 |
| ñ-) Grupos con familiares de enfermos alcohólicos en las cinco áreas. | | 4 |
| o-) Grupos para realizar actividades reproductivas en las cinco áreas. | | 4 |
| p-) Grupos deportivos y culturales infantiles y juveniles en las cinco áreas. | | 15 |
| q-) Participar y promover grupos de acción comunal en las cinco áreas. | | 36 |
| r-) Coordinar actividades de adiestramiento en alcohol y alcoholismo a maestros y profesores en las 5 áreas. | | 10 |

| | <u>1975</u> | <u>1976</u> |
|--|-------------|-------------|
| s-) Obtener colaboración de medios de difusión local en las 5 áreas. | | 5 |
| t-) Investigación básica en 80 comunidades. | | 80 |
| u-) Cubrir en forma directa y continua 135 comunidades. | | 135 |
| v-) Cubrir 480 comunidades en acciones de difusión. | | 480 |
| w-) Actividades de adiestramiento a promotores y supervisores. | | 30 |

SUB-PROGRAMA D: Régimen no Contributivo y Asignación Familiar

D1.- Institución: Caja Costarricense de Seguro Social.

21.- Actividad: Régimen no contributivo

Realizaciones:

a-) Pensiones que se otorgaron 14.363 19.804

22.- Actividad: Régimen de Trabajadores independientes.

Realizaciones:

a-) No. de trabajadores independientes a los que se les pagó la cuota de Régimen de Enfermedad y Maternidad. 9.600 34.626

23.- Actividad: Asignación Familiar

Realizaciones:

a-) Beneficiados 130

ANEXO "F"

| | PRESUPUESTO EGRESOS DESARROLLO SOCIAL Y ASIGNACIONES FAMILIARES | | | | |
|-----------------------------------|---|---------------|--------------|----------------|--------------------|
| | Egresos 1975 | Egresos 1976 | Egresos 1977 | Egresos 1978 | Egresos Junio 1979 |
| OCIS | 13.125.704,15 | 30.439.673,81 | 49.602,000 | 62.844.945,74 | 40.052.403,85 |
| A y A | 12.730.591,00 | 20.641.892,10 | 23.242,800 | 4.624.300,00 | 5.707.533,36 |
| MEP | 5.539.759,74 | 14.822.709,47 | 23.264,500 | 30.568.603,80 | 3.109.628,90 |
| MAG | 182.741,45 | 555,287 | 662,200 | 1.461.516,75 | |
| INFOCOOP | 154.737,85 | | | | |
| DINADECO | 887.775,70 | 5.618.123,26 | 6.460,400 | 6.414.050,04 | |
| IMAS | 8.743.042,84 | 8.699.463,79 | 7.782,000 | 18.148.237,19 | 9.983.272,65 |
| ITCO+ | 53.643.132,40 | 4.016.989,23+ | 28.000,000+ | 32.400,000,00 | 20.833.333,30 |
| INSA | 815.776,17 | 1.773.688,20 | 1.963,200 | 2.288.276,41 | 1.313.321,20 |
| PNI | 969.795,95 | 2.329.037,95 | 4.538,100 | 6.905.252,26 | 2.713.684,10 |
| INA | 2.164.357,88 | 5.626.194,91 | 6.136,700 | 8.935.036,23 | 4.033.358,09 |
| CCSS | 36.438.149,23 | 57.377.808,84 | 76.000,000 | 104.909.349,98 | 41.604.823,48 |
| DG DS AF CD | 21.801.469,22 | 84.490.928,06 | 115.474,780 | 176.123.554,76 | 59.096.083,51 |
| MT | | 1.627.862,74 | 2.475,000 | 1.819.030,64 | |
| Clinica Nutrición | | 50.000,00 | 50,000 | 50.000,00 | |
| IMAS | | 1.103.207,22 | | | |
| IMAS | | 8.048,20 | | | |
| CCSS | | 5.000.000,00 | 22.478,500 | 30.487.497,65 | |
| Art. 5° Ley 5662 | | 44.299,35 | 500,000 | 472.815,85 | 195.826,20 |
| INCIENSA++ | | | | 1.000,000,00 | 668.084,35 |
| Dirección General de Deportes | | | | 7.897.081,65 | |
| Min. Cultura, Juventud y Deportes | | | | 14.523.919,00 | 2.032.750,00 |
| MOPT | 4.942.413,60 | 10.655.775,65 | 5.631,200 | 9.621.943,75 | 2.749.241,55 |

| | | | | 1978 | Junio 1979 |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Asociación Integ. Nicoya | | | | 833.300,62 | |
| INVU | | | | 2.600.000,00 | 10.000.000,00 |
| Ministerio Presidencia | | | | 21.400,00 | |
| IMAS | | | | 1.435.987,90 | 1.209.636,00 |
| PNT | | | | 305.376,50 | 944.523,65 |
| OCIS | | | | 86.299,20 | |
| MEP | | | | 42.562,55 | |
| Ministerio Gobernación | | | | 23.807,30 | |
| INA | | | | 29.432,40 | |
| MAG | | | | 4.250,00 | |
| BNCR | | | | 2.475.437,95 | |
| PC de AS | | | | | 1.089.775,35 |
| Ministerio Presidencia | | | | | 200.207,88 |
| Fondos sin Asignación Presupuestaria | | | | | 273.093,00 |
| Cuentas pendientes ejercicios anteriores | | | | | 9.610.363,23 |
| Gobiernos Locales | | | 1.136.300,00 | | |
| <u>Total Egresos Reales</u> | 162.139.447,19 | 254.880.990,04 | 375.763.360,00 | 529.303.266,02 | 217.148.036,65 |

* Se compró en tierras

** Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza Nutricional y Salud.

PRESUPUESTO INGRESOS DESARROLLO SOCIAL Y ASGINACIONES FAMILIARES

| | INGRESOS 1975 | INGRESOS 1976 | INGRESOS 1977 | INGRESOS 1978 | INGRESOS A JUNIO 1979 |
|--------------------------------|---------------|----------------|----------------|----------------|-----------------------|
| OCIS | 13.603.362,68 | 35.753.260,76 | 55.000.700,00 | 72.701.778,00 | 124.861.523,80 |
| A y A | 15.506.416,43 | 25.725.206,46 | 24.000.000,00 | 19.624.300,00 | 34.554.818,00 |
| MEP | 7.164.994,37 | 17.241.580,00 | 33.904.500,00 | 42.612.124,50 | 16.500.000,00 |
| MAG. | 438.165,00 | 1.017.737,00 | 1.200.000,00 | 2.344.946,00 | 3.544.163,00 |
| MOPT | 9.176.954,60 | 13.161.549,78 | 8.000.000,00 | 12.094.937,00 | 11.670.981,00 |
| INFOCOOP | 158.345,65 | | | | |
| DINADECO | 1.610.829,75 | 6.668.068,00 | 9.000.000,00 | 8.729.200,00 | |
| IMAS | 13.603.362,68 | 10.702.741,04 | 7.875.000,00 | 28.200.000,00 | 29.949.818,00 |
| ITCO | 53.643.132,40 | 4.016.989,23 | 30.600.000,00 | 33.000.000,00 | 46.643.183,00 |
| INSA | 859.253,79 | 1.981.895,00 | 2.174.100,00 | 2.786.451,00 | 7.000.000,00 |
| PNI | 1.000.486,59 | 2.662.229,00 | 5.571.800,00 | 8.359.878,00 | 25.263.063,00 |
| INA | 2.461.754,90 | 7.351.470,00 | 7.400.000,00 | 12.690.000,00 | 9.732.146,00 |
| CCSS Art. 4° Ley 5662 | 36.360.600,00 | 56.200.000,00 | 76.000.000,00 | 101.664.000,00 | 115.400.000,00 |
| DGDSAF | 18.091.465,40 | 108.419.840,22 | 114.379.000,00 | 177.922.216,88 | 129.357.230,20 |
| MT | | 2.500.000,00 | 2.500.000,00 | 2.500.000,00 | 5.500.000,00 |
| Clínica Nac. de Nut. | | 50.000,00 | 50.000,00 | 50.000,00 | |
| IMAS (Asilo de Ancianos) | | 1.000.000,00 | | | |
| IMAS (B° Cristo Rey) | | 52.748,00 | | | |
| CCSS (Trabj. Indep) | | 5.000.000,00 | 9.000.000,00 | 20.800.000,00 | |
| Artículo 5° Ley 5662 (Bagaces) | | 400.000,00 | 500.000,00 | 500.000,00 | 500.000,00 |
| Dirección Gr. Deportes | | | | 8.000.000,00 | |
| INCIENSA + | | | | 1.000.000,00 | 5.828.411,00 |
| Mini. Cult. Juv. y Depor. | | | | 19.500.000,00 | 8.810.170,00 |
| Asociación Int. Nicoya | | | | 829.425,29 | |

| | Ingresos 1975 | Ingresos 1976 | Ingresos 1977 | Ingresos 1978 | Junio 1979 |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| I.N.V.U. | | | | 2,600,000.00 | 20,000,000.00 |
| Min. Cult. Juv. y Dep. (Acción Ya) | | | | 75,000.00 | 800,000.00 |
| Min. Justicia y Gracia (acción Ya) | | | | 567,407.00 | |
| Min. Presidencia (acción ya) | | | | 74,000.00 | |
| PNI | | | | 845,116.00 | 3,143,571.00 |
| IMAS (Acción Ya) | | | | 1,438,477.00 | 3,628,908.00 |
| INFOCOOP (Unicef) | | | | 42,800.00 | |
| OFIPLAN (Unicef) | | | | 35,000.00 | |
| OCIS (Unicef) | | | | 104,036.00 | |
| MEP (Unicef) | | | | 92,850.00 | |
| Min. Gob (Unicef) | | | | 38,700.00 | |
| INA (unicef) | | | | 81,202.00 | |
| MAG (Unicef) | | | | 115,361.00 | |
| BNCR (Desemb. Finan.) | | | | 2,475,437.95 | |
| PC de AS ** | | | | | 2,887,239.00 |
| M. de PS | | | | | 600,624.00 |
| Fondo sin Asig. Presup. | | | | | 273,093.00 |
| Niño abandonado (PNI- IMAS-Adap. Soc) | | | | | 1,046,058.00 |
| Total Ingresos Presup. | 180,743,300.00 | 299,905,314.49 | 388,691,400.00 | 584,494,643.62 | 607,000,000.00 |

* INCIENSA Instituto Costarricense Investigación y Enseñanza Nutrición y Salud

** PC de AS : Patronato de Construcción de Adaptación Social.

ASIGNACIONES FAMILIARES

CANTIDAD DE ALIMENTOS REQUERIDOS
QUINCENALMENTE POR LOS CENTROS DE ALIMENTACION

EXPENDIO No. _____

ELEMENTO _____ DE _____ MEP

| CODIGO | ALIMENTO | CANTIDAD | EMPAQUE |
|--------|------------------|----------|----------|
| 01 | Leche en polvo | | paquete |
| 02 | Arroz | | kilos |
| 03 | Frijoles negros | | kilos |
| 04 | Frijoles rojos | | kilos |
| 05 | Masa | | paquete |
| 06 | Fideos | | kilos |
| 07 | Salchichón | | kilos |
| 08 | Mortadela | | kilos |
| 09 | Atún | | latas |
| 10 | Huevos | | unidades |
| 11 | Azúcar | | kilos |
| 12 | Dulce | | tapa |
| 13 | Jalea | | paquete |
| 14 | Mermelada | | paquete |
| 15 | Cajeta de leche | | unidad |
| 16 | Cajeta de coco | | unidad |
| 17 | Aceite | | litro |
| 18 | Margarina | | kilos |
| 19 | Galletas | | paquete |
| 20 | Canela | | paquete |
| 21 | Vainilla | | frasco |
| 22 | Horchata | | paquete |
| 23 | Pinolillo | | paquete |
| 24 | Sal | | kilos |
| 25 | Achiote | | bolita |
| 26 | Ajos | | kilos |
| 27 | Cebollas | | kilos |
| 28 | Papas | | kilos |
| 29 | Sopa de Alverjas | | kilos |

**ASIGNACIONES FAMILIARES
PROGRAMA SALUD ALIMENTACION Y NUTRICION
COMEDORES ESCOLARES**

② **NOMBRE DE LA ESCUELA**

③ **BENEFICIOS DEL COMEDOR**

| TIPO | Nº TOTAL EN LA COMUNIDAD | INSCRITOS EN EL COMEDOR |
|-----------|--------------------------|-------------------------|
| ESCOLAR | | |
| PRE-ESCOL | | |
| TOTALES | | |

⑤ **ABASTECIMIENTO DEL C. N. P.**

| QUINCENA | ARTICULO | CANTIDAD | FALTANTE | | |
|----------|----------|----------|----------|---------|-------|
| 1º | 2º | NOMBRE | COD | PARCIAL | TOTAL |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

⑥ **PUNTUALIDAD EN ENTREGA DEL PEDIDO**

| QUINCENA | PUNTUAL | SI | 1 | NO | CAUSAS: | | | | |
|----------|---------|----|---|---------|---------|--------|---|--------|---|
| 1ª | 1 | 2ª | 2 | ESCUELA | 2 | C.N.P. | 3 | TRANSP | 4 |
| | | | | | | | | | |

⑦ **AYUDA COMUNAL**

| TIPO AYUDA | SUFICIENTE | INSUFICIENTE | NING. |
|---------------|------------|--------------|-------|
| TRANSPORTE | 1 | 2 | 3 |
| COMBUSTIBLE | 1 | 2 | 3 |
| ALIM. FRESCOS | 1 | 2 | 3 |
| AYUDA COMED. | 1 | 2 | 3 |

⑧ **PERSONAS QUE DAN LA AYUDA**

| | |
|--------------------------------|---|
| PATRONATO O JUNTA DE EDUCACION | 1 |
| COMITE PRO - COMEDOR | 1 |
| ASOCIACION DE DESARROLLO | 1 |
| COMUNIDAD NO ORGANIZADA | 1 |

⑨ **MINISTERIO DE SALUD: NUTRICION**

| NOMBRE DEL NUTRICIONISTA | Nº VISITAS | |
|--------------------------------|------------|----|
| LABOR REALIZADA EN LAS VISITAS | | |
| TIPO | SI | NO |
| HIGIENE | 1 | 2 |
| ASESORAMIENTO CULINARIO | 1 | 2 |
| FUNCION NUTRICIONAL | 1 | 2 |
| ALMACENAMIENTO ALIMENTOS | 1 | 2 |
| PESO Y TALLA | 1 | 2 |
| SUPERVISION CALIDAD ALIMENTOS | 1 | 2 |

① **FECHA** MES COD. AÑO

④ **CODIGO** **CIRCUITO**

ASISTENCIA DIARIA DE NIÑOS AL COMEDOR

| DIAS | BENEFICIARIOS | | | |
|------|---------------|------------|----------|------------|
| | DESAYUNO | | ALMUERZO | |
| | ESCOLAR | PRE-ESCOL. | ESCOLAR | PRE-ESCOL. |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |
| 24 | | | | |
| 25 | | | | |
| 26 | | | | |
| 27 | | | | |
| 28 | | | | |
| 29 | | | | |
| 30 | | | | |
| 31 | | | | |
| TOT | | | | |
| PROM | | | | |

⑩ **CUMPLIMIENTO DEL MENU**

| | | |
|------------------------|--|---|
| ¿SE CUMPLE? | | |
| FALTAN ALIMENTOS | | 1 |
| FALTA ASESCRAMIENTO | | 1 |
| NEGLIGENCIA - COCINERA | | 1 |

⑪ **VISITAS DE FUNCIONARIO EN EL MES**

| | | |
|---------------------------------------|--|---|
| SUPERVISOR CIRCUITO ESCOLAR - MEP. | | 1 |
| SUPERVISOR DE HUERTAS | | 1 |
| PROMOTOR DE DINADECO | | 1 |
| PERSONAL DE SALUD RURAL | | 1 |
| SUPERVISOR REGION ASIGNACIONES FAMIL. | | 1 |

PROBLEMAS ADMINISTRATIVOS

⑫ **ENCARGADA DE COCINA**

¿SE LE ADEUDAN SUELDOS?

| Nº DEL MES | AÑO |
|------------|-----|
| | |
| | |
| | |

⑬ **FALTA DE FORMULARIOS**

| TIPO | SI | NO |
|---------------------|----|----|
| "I MEP" | 1 | 2 |
| REGISTRO DE FIRMAS | 1 | 2 |
| RETIRO DE ALIMENTOS | 1 | 2 |

⑭ **ESTUVO CERRADO EL COMEDOR** NO 1 SI 2 No. DE DIAS

CAUSAS QUE MOTIVARON EL CIERRE

| | | | |
|---|---|---------------------|---|
| ENFERMEDAD O INCAPACIDAD DE LA COCINERA | 1 | LISTIN INSUFICIENTE | 5 |
| FALTO SUSTITUTA | 2 | ROBO DE ALIMENTOS | 6 |
| FALLO TRANSPORTE | 3 | OTROS | 7 |
| FALTO ALIMENTOS C.N.P. | 4 | EXPLIQUE: | |

⑮ **ACCIONES TOMADAS PARA CORREGIR LOS PROBLEMAS**

| PROBLEMAS | ACCION TOMADA |
|-----------|---------------|
| | |
| | |
| | |

⑯ **OTRAS OBSERVACIONES:**

| |
|--|
| |
| |
| |

NOMBRE DEL DIRECTOR _____ FIRMA DEL DIRECTOR _____

ORIGINAL: DEPTO PROCESAMIENTO DE DATOS, MINISTERIO DE SALUD
 COPIA 1: SUPERVISOR REGION ASIGNACIONES FAMILIARES
 COPIA 2: SUPERVISOR CIRCUITO - MEP
 COPIA 3: DIRECTOR DE ESCUELA.

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMULARIO

"1-M.E.P."

Con el propósito de facilitar el llenado del formulario "1-MEP", este se ha dividido en 16 secciones debidamente encasilladas y numeradas, procediéndose de la siguiente manera:

Nº SECCION

- 1.- FECHA DE INFORMACION
 - a.- Mes: Anotar en letras y números
 - b.- Año: Anotar en números
- 2.- NOMBRE Y CODIGOS DE LA ESCUELA
 - a.- Anotar el nombre oficial
 - b.- Anotar el código correspondiente según la relación de puestos.
 - c.- Anotar el número del circuito escolar.
- 3.- BENEFICIARIOS DEL COMEDOR
 - a.- Número total en la Comunidad
 - a.1 Escolar: Anótese el número de niños censados en la comunidad, comprendidos en edad escolar (6 a 12 años).
 - a.2. Preescolar: Anótese el número de niños censados, no comprendidos en edad escolar (menores de 5 años inclusive).
 - b.- Inscritos en el Comedor
 - b1.- Escolar: Anótese el número de alumnos matriculados que se benefician regular o normalmente.
 - b2.- Preescolar: Anótese el TOTAL de los niños menores de seis (6) años, que asisten con regularidad al servicio que brinda el comedor.
 - c.- Súmense las columnas y anótese los totales.
- 4.- ASISTENCIA DIARIA DE LOS NIÑOS AL COMEDOR
 - a.- Siguiendo el correspondiente día del mes, anótese el número de niños que asisten a las horas de desayuno y almuerzo, tanto escolares como preescolares.
 - b.- Verticalmente, súmense las columnas y anótese los totales.
 - c.- Promedio diario: Divídase cada total entre el número de días que funcionó el comedor, en el mes, anotándose el resultado en cada casilla.
- 5.- ABASTECIMIENTO DEL C.N.P.
 - a.- Quincena: Marque con "X" la casilla correspondiente a la quincena en que se retiraron los alimentos y hubo faltante.
 - b.- Artículo: Anótese el nombre y código del artículo faltante. (Ver tabla al final).
 - c.- Anótese la cantidad, parcial o total que faltó.
 - d.- Si el espacio es insuficiente, complétese en "Observaciones".
- 6.- PUNTUALIDAD EN ENTREGA DEL PEDIDO
 - a.- Quincena: Marque con "X" la quincena a que corresponde el pedido.

- b.- Puntual: Marque con "X" la casilla "SI" cuando el expendio del C.N.P. hace entrega de los alimentos en la fecha convenida: de no ser así, marque con "X" la casilla "NO" y a la vez la casilla o casillas que indiquen la causa del atraso (2-3-4).
- 7.- AYUDA COMUNAL

Marcar con "X" el o los tipos de ayuda comunal que se indican, simultáneamente con su calificación: suficiente; insuficiente o ninguna.

PERSONAS QUE DAN LA AYUDA

Marcar con "X" la o las casillas correspondientes.
- 9.- MINISTERIO DE SALUD - "NUTRICION".
 - a.- Nombre nutricionista: Anotar el nombre y los dos apellidos.
 - b.- Nº Visitas: Anotar el número de visitas que, durante el mes que se informa, hizo la nutricionista.
 - c.- Labor realizada en las visitas: Indicar con "X" el o los tipos de labores realizadas.
- 10.- CUMPLIMIENTO DEL MENU
 - a.- ¿Se cumple?: Si el menú se cumple, marcar con "X" la casilla correspondiente, dejando en blanco las otras.
 - b.- Si no se cumple, marcar con "X" la casilla "NO" y a la vez la o las casillas correspondientes a las causas.
- 11.- VISITAS DE FUNCIONARIOS EN EL MES

Márquese con "X" la o las casillas del caso.

PROBLEMAS ADMINISTRATIVOS

- 12.- ENCARGADA DE COCINA
 - a.- ¿Se le adeudan sueldos?
 - a1.- Nº del mes: Anótese el número del mes o meses que no se le han pagado. (Ej.: enero = 1; junio = 6; diciembre = 12).
 - a2.- Año: Anótese el o los años correspondientes.
- 13.- FALTA DE FORMULARIOS

Anótese "X" en las casillas indicadas "SI" cuando falta algún tipo de los formularios especificados y si no faltan, anotar "X" en casillas indicadas "NO".
- 14.- ¿ESTUVO CERRADO EL COMEDOR?
 - a.- Si el comedor funcionó todo el mes, anótese "X" en casilla "NO", dejando en blanco el resto de las casillas.
 - b.- Si estuvo cerrado, anótese "X" en casilla "SI" y el número de días que lo estuvo, en la casilla "Nº de días".
 - c. Causas que motivaron el cierre

Anótese "X" en la casilla correspondiente a la causa que principalmente motivó el cierre y dése una breve explicación de la misma, en caso de que sea "Otras".
- 15 y 16.- POR SI SOLOS SE EXPLICAN

| TABLA DE ARTICULOS Y SUS CODIGOS | | | |
|----------------------------------|-----------------|--------|-----------------|
| Código | Articulo | Código | Articulo |
| 01 | Leche en Polvo | 16 | Cajeta de Coco |
| 02 | Arroz | 17 | Aceite |
| 03 | Frijoles Negros | 18 | Margarina |
| 04 | Frijoles Rojos | 19 | Cacao en Polvo |
| 05 | Masa | 20 | Canela |
| 06 | Fideos | 21 | Vainilla |
| 07 | Salchichón | 22 | Horchata |
| 08 | Mortadela | 23 | Pinolillo |
| 09 | Atún | 24 | Sal |
| 10 | Huevos | 25 | Achiote |
| 11 | Azúcar | 26 | Ajos |
| 12 | Dulce | 27 | Cebolla |
| 13 | Jalea | 28 | Papas |
| 14 | Mermelada | 29 | Pasta de Tomate |
| 15 | Cajeta de Leche | 30 | Sopa de Arvejas |

NOTA: Enviar el formulario el tercer día del mes siguiente, a su respectivo destino.