

LA UTILIZACIÓN DE LOS CEN-CINAI EN LA REGIÓN CENTRAL NORTE¹

Mario Alberto Sáenz Rojas
Ligia María González García

RESUMEN

Este artículo versa sobre el conocimiento y la percepción que presenta la población susceptible de ser beneficiaria del Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil del Ministerio de Salud, así como la utilización que haya hecho de esos servicios. Entre los principales resultados se destaca que cerca de la mitad de la población no conoce o conoce poco sobre los servicios que brinda el Programa y opinó que la gente no utiliza los servicios por desconocimiento, así como el 98,2% consideró importante la existencia de un establecimiento en su comunidad. Además, se estableció una correlación positiva, estadísticamente significativa, entre las siguientes variables: conocimiento y utilización, y percepción y utilización.

INTRODUCCIÓN

Desde décadas anteriores los programas de alimentación complementaria se expandieron de manera significativa como parte de las políticas sociales dirigidas a grupos vulnerables de la población, específicamente a la que presentaba desnutrición o riesgo de sufrirla.

A pesar de que Costa Rica presenta una trayectoria histórica en la atención de

los sectores más vulnerables de la población, a partir de la década de 1980 el Estado costarricense empezó a sufrir transformaciones, disminuyéndose su tamaño. Esto repercutió de manera dramática sobre los programas sociales; paralelamente, las políticas de estabilización y ajuste estructural han tenido un impacto negativo sobre el nivel de ingresos de la población, lo que ha contribuido a agudizar los índices de pobreza y, al mismo tiempo, se han debilitado estos programas sociales (Menjívar, Kruijt y Van Vucht, 1997).

Las estimaciones del Plan Nacional de Combate a la Pobreza 1994-1998 (Gobierno de la República, 1996) señalan que prácticamente dos de cada cinco hogares se encontraban afectados por situaciones de insatisfacción de sus necesidades básicas.

1 Este trabajo forma parte de otro mayor titulado "Aspectos psicosociales asociados con la utilización de los CEN-CINAI en la Región Central Norte", el cual fue presentado por los autores como Tesis de Grado en la Universidad de Costa Rica, en el mes de marzo de 2003 y calificada con distinción y recomendación de publicación.

Aunque en el *Informe del Estado de la Nación 1997* (Proyecto Estado de la Nación, 1998) se afirmaba que ha disminuido la pobreza, se considera que persisten núcleos de pobreza extrema y disparidades regionales, ya que la mayor concentración de aquélla se encuentra en la zona rural; “en ella estaban 90 816 de los 138 865 hogares pobres; o sea, dos tercios del total” (Proyecto Estado de la Nación, 1998: 86).

Por otra parte, de acuerdo con el Informe de 1998 (Proyecto Estado de la Nación, 1999), si bien la pobreza volvió a disminuir con respecto al año anterior, una quinta parte de los hogares se encontraban afectados por esta problemática en el nivel nacional, así como dos terceras partes de los hogares en zona rural.

Pero, a la vez, salta a la vista una enorme debilidad: un alto grado de vulnerabilidad o riesgo de la población de caer bajo la línea de pobreza ante circunstancias o coyunturas económicas recesivas, al encontrarse el ingreso de la fuerza de trabajo en tramos bastante cercanos al valor de la línea de pobreza (Proyecto Estado de la Nación, 1999: 67). Esto explica en alguna medida el por qué los costarricenses no perciben una disminución en los niveles de pobreza. De hecho, en el periodo 1996-2000 tal vulnerabilidad ha oscilado entre un 12,7% y un 14,5% (Proyecto Estado de la Nación, 2001).

No obstante lo anterior, la *Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples* de 1999 (Costa Rica. Ministerio de Economía, Industria y Comercio, 2000) estableció que la proporción de hogares pobres aumentó en un 0,9%, respecto al año anterior, abarcando un total de 147 351 hogares pobres, 61,3% de los cuales se encontraba en la zona rural. En este sentido, se determinó que:

... casi una cuarta parte de la población, vive bajo la línea de pobreza, es decir, que carece de los ingresos necesarios para adquirir una canasta de bienes y servicios básicos. (...) Con los nuevos cálculos, su pobreza se percibe como más

intensa que con la medición de años anteriores, en el sentido de que sus ingresos están más lejos del PIB per cápita, y también más severa: la distancia entre los ingresos de los indigentes y el ingreso mínimo que define la línea de pobreza es mayor (Proyecto Estado de la Nación, 2000: 53).

Precisamente, el Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil del Ministerio de Salud, el cual tiene a su cargo los Centros de Educación y Nutrición y los Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral (CEN-CINAI), es una iniciativa de amplia trayectoria nacional en lo relativo a la atención integral de la población infantil menor de siete años en condiciones de pobreza.

De esta manera, de acuerdo con Camacho, García y Poltronieri (1999) y Murillo (1999), este programa se propone los siguientes aspectos:

- a) *Misión*: Una institución líder que represente dignamente el interés del Estado costarricense por la niñez más desprotegida económica y socialmente con amplia participación de la comunidad empoderada de sus servicios que responda a las necesidades de los usuarios, con equidad y solidaridad en forma responsable y organizada.
- b) *Visión*: Lograr condiciones óptimas de nutrición y desarrollo en forma prioritaria para la población menor de siete años, su familia y comunidad, que vive en situaciones de pobreza en el nivel nacional, ofreciendo servicios de alimentación, crecimiento y desarrollo, entre otros, brindando un servicio integral de calidad.
- c) *Valores*: El Programa define los siguientes valores: equidad; solidaridad; compromiso con el desarrollo supremo de los niños y las niñas; reconocimiento de la importancia del primer año de vida; rol estratégico de la niñez en el desarrollo del país; la ética, el compromiso social, el respeto, la flexibilidad, la participación, el dinamismo, la creatividad y la mística, orientarán el

comportamiento del recurso humano; y sensibilidad social.

- d) *Objetivo central:* Lograr condiciones óptimas de nutrición y desarrollo en forma prioritaria para la población menor de siete años, su familia y la comunidad que vive en situación de pobreza en el nivel nacional, ofreciendo servicios de alimentación, educación y vigilancia del crecimiento y desarrollo, entre otros, brindando un servicio integral de alta calidad.
- e) *Objetivos específicos:*
- g) Mejorar la situación nutricional de la población materno-infantil que vive en situación de pobreza.
 - g) Brindar a la niñez costarricense la posibilidad de desarrollar en forma integral todo su potencial físico, intelectual y social.
 - g) Promover en las familias pobres acciones educativas que favorezcan un adecuado desarrollo del niño y de la niña, así como estilos de vida saludables.

No obstante que este Programa otorga múltiples beneficios, presenta una cobertura y demanda de parte de los grupos más vulnerables de la población que no cumple con la capacidad de atención. De esta manera, estadísticas del Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil revelan que para 1999 se cumplieron las metas fijadas en las siguientes proporciones: 95,09% en comidas servidas, 83,54% en distribución de leche, 81,47% en paquetes de alimentación complementaria y 73,70% en atención integral (Lizano, 2000). *Sin embargo, cabe aclarar que tales metas fueron fijadas con criterios presupuestarios y no con base en las estimaciones estadísticas de la pobreza en Costa Rica* (N. Rodríguez, comunicación personal, agosto de 2000).

Si se toma en consideración el alto índice de mujeres trabajadoras fuera del hogar y de mujeres que conforman hogares uniparentales que se ven obligadas a trabajar fuera de la propia casa, podría pensarse que la demanda del servicio debería ser mayor. En una en-

cuesta nacional sobre salud reproductiva, mencionada en el *Informe del Estado de la Nación 1997* (Proyecto Estado de la Nación, 1998), se pudo determinar que no más de un 5% hace uso de guarderías (CEN, CINAI u Hogares Comunitarios).

Por otra parte, según estadísticas presentadas en el Análisis Técnico y Administrativo de los CEN-CINAI en 1997, 241 578 niños y niñas vivían bajo la línea de pobreza y el programa atendió a 84 632 beneficiarios/as, lo que constituyó un 35% de la población objetivo (Rivas, 1998: 10).

En otro orden, la Región Central Norte del Ministerio de Salud² tiene la particularidad de abarcar significativos sectores de población, tanto urbanos como rurales, por lo que la distribución de la pobreza en esta zona geográfica constituye un fenómeno interesante para conformar parte del área de estudio de esta investigación. A sabiendas de que la pobreza afecta principalmente los niveles de alimentación de las familias, y a los niños y las niñas en particular, Castro (2000) reporta que esta región en el año 1999 alcanzó en el nivel nacional un 8,37% del total de beneficiarios del subprograma de comidas servidas, destacándose el escaso número de mujeres gestantes y en periodo de lactancia; a la vez, destacó promedios de personas beneficiarias en atención integral y comidas servidas inferiores a las normas establecidas, así como una baja cobertura en lo referente a distribución de leche.

En virtud de lo anteriormente expuesto surge la necesidad de profundizar la investigación que asocie el conocimiento y la percepción de la población susceptible de ser beneficiaria sobre los servicios que brinda el Programa de

2 Esta Región, de acuerdo con la división del Ministerio de Salud, que difiere de la Regionalización elaborada por MIDEPLAN, está compuesta por los siguientes cantones: Heredia, Barva, Santo Domingo, Santa Bárbara, San Rafael, San Isidro, Belén, Flores, San Pablo, Sarapiquí, Alajuela, Grecia, Atenas y Poás.

Nutrición y Desarrollo Infantil (CEN-CINAI) y la utilización que de estos hace dicha población. Es así como, este trabajo se propuso como objetivo central explorar el conocimiento y la percepción que posee la población susceptible de ser beneficiaria en torno al Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil de la Región Central Norte del Ministerio de Salud y su posible relación con la utilización de este servicio.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Esta investigación consistió en un estudio de carácter descriptivo (Hernández, Fernández y Baptista, 1998), ya que el interés de la misma se circunscribió a medir conocimientos y percepciones de la población susceptible de ser beneficiaria, así como en la medición de la utilización de tales servicios, y constituye un primer ámbito de investigación en el que sólo se reportan hechos o fenómenos.

Por tal motivo se utilizó un procedimiento de muestreo al azar, polietápico, proporcional y estratificado, según densidad poblacional (Kish, 1972); para tal efecto, en una primera etapa se seleccionaron al azar y de manera proporcional, según densidad de población, 40 segmentos censales³ de los diferentes distritos cubiertos por la Región Central Norte del Ministerio de Salud (González y Sáenz, 2003). Dentro de cada segmento y basándose

en la cartografía actualizada se seleccionaron al azar sistemático diez hogares. En una última etapa, dentro de cada hogar se entrevistó al jefe de familia o su cónyuge, o persona encargada del cuidado de los menores en ese momento. La técnica propuesta implicó entonces un total de 400 sujetos. El tamaño muestral y la técnica de selección permitieron establecer generalizaciones con un nivel de error de 0,05.

Con el propósito de llevar a cabo la encuesta, se aplicó una entrevista estructurada individual de acuerdo con la muestra seleccionada, para lo cual se diseñó un instrumento conformado por 34 preguntas, el cual recabó información sobre: datos sociodemográficos, conocimiento y percepción sobre los servicios que brinda el Programa, así como utilización de dichos servicios. Además, el instrumento fue sometido a validación de contenido y prueba piloto de campo.

En lo relativo al análisis de la información, previamente las variables de conocimiento, percepción y utilización fueron debidamente operacionalizadas con la finalidad de construir escalas de intervalo, partiendo de las preguntas elaboradas para recolectar la información respectiva (González y Sáenz, 2003). La información fue procesada mediante el SPSS, versión 10,0, utilizando el análisis de frecuencias y la correlación de Pearson entre escalas de intervalo a un nivel de significancia de 0,05.

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

En la tabla 1 se presentan algunas características sociodemográficas de la muestra seleccionada dentro de las comunidades que se ubican en la Región Central Norte.

La proporción mayoritaria de población femenina probablemente esté vinculada con el hecho de que generalmente las mujeres tienen mayor presencia en el hogar que los varones, lo cual se refleja también en el hecho de que tres cuartas partes de la muestra se reportara como ama de casa.

Otro aspecto relevante es que la edad de la muestra oscila entre los 16 y los 75 años, para un promedio de 34 años y 4 meses aproximadamente, lo que equivale a decir que, en términos generales, se trata de un sector poblacional medianamente joven.

3 La distribución fue la siguiente: Cantón Alajuela (Distrito 01: 4 segmentos, distrito 02: 3 segmentos, distrito 04: 1 segmento, distrito 07: 2 segmentos y distrito 08: 3 segmentos); Cantón Grecia (Distrito 01: 1 segmento, distrito 02: 2 segmentos y distrito 08: 1 segmento); Cantón Atenas (Distrito 02: 1 segmento y distrito 07: 1 segmento); Cantón Poás (Distrito 04: 1 segmento); Cantón Heredia (Distrito 01: 5 segmentos y distrito 03: 1 segmento); Cantón Barva (Distrito 06: 1 segmento); Cantón Santo Domingo (Distrito 03: 1 segmento, distrito 06: 1 segmento y distrito 08: 1 segmento); Cantón Santa Bárbara (Distrito 04: 1 segmento); Cantón San Rafael (Distrito 01: 1 segmento, distrito 02: 1 segmento y distrito 04: 1 segmento); Cantón San Isidro (Distrito 01: 1 segmento); Cantón Belén (Distrito 01: 1 segmento); Cantón San Pablo (Distrito 01: 2 segmentos) y Cantón Sarapiquí (Distrito 02: 2 segmentos).

TABLE 1
ALGUNAS CARACTERÍSTICAS
SOCIDEMOGRÁFICAS DE LA MUESTRA:
REGIÓN CENTRAL NORTE, 2001

VARIABLE	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
<i>Sexo:</i>	400	100
Femenino	367	91,8
Masculino	33	8,2
<i>Edad:</i>	399	100
Menos de 20 años	9	2,2
20 a 24 años	56	14,0
25 a 29 años	86	21,6
30 a 34 años	76	19,0
35 a 39 años	71	17,8
40 a 44 años	45	11,3
45 a 49 años	18	4,5
50 a 54 años	15	3,8
55 a 59 años	12	3,0
60 y más años	11	2,8
<i>Estado civil:</i>	396	100
Soltera/o	268	67,6
Casada/o	46	11,6
Unión libre	48	12,1
Divorciada/o	19	4,8
Separada/o	9	2,3
Viuda/o	6	1,5
<i>Escolaridad:</i>	394	100
Sin educación formal	17	4,3
Primaria incompleta	70	17,8
Primaria completa	132	33,5
Secundaria incompleta	90	22,8
Secundaria completa	50	12,7
Universitaria incompleta	24	6,1
Universitaria completa	11	2,8
<i>Ocupación:</i>	395	100
Ama de casa	301	76,2
Estudiante	8	2,0
Profesional	15	3,8
Técnico	11	2,8
Dependiente	23	5,8
Servicios domésticos	12	3,0
Obrera/o	21	5,3
Pensionada/o	4	1,0
<i>Ubicación geográfica:</i>	400	100
Unidad local Heredia 1	90	22,5
Unidad local Heredia 2	80	20,0
Unidad local Alajuela 1	140	35,0
Unidad local Alajuela 2	70	17,5
Unidad local Sarapiquí	20	5,0

Asimismo, más de tres cuartas partes (78,4%) se ubicó en un nivel educativo de secundaria incompleta o menos, lo que permite suponer que se trata de mano de obra poco calificada y, por ende, no puede acceder a altos niveles salariales.

RESULTADOS

CONOCIMIENTO SOBRE LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL PROGRAMA

En la tabla 2 se presenta el resultado de la escala diseñada para medir el conocimiento que posee la población susceptible de ser beneficiaria del Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil sobre los servicios que este presta. Al respecto se destaca que más de la mitad de la población (57,6%) refirió conocer mucho o alrededor de la mitad.

TABLE 2
CONOCIMIENTO DE LA MUESTRA
SOBRE LOS SERVICIOS QUE BRINDA
EL PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DESARROLLO
INFANTIL DE LA REGIÓN CENTRAL NORTE
MINISTERIO DE SALUD, 2001

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
No conoce	92	23,7
Conoce poco	73	18,8
Conoce alrededor de la mitad	75	19,3
Conoce mucho	149	38,3

Resulta de suma importancia, en virtud de la concordancia con lo antes expuesto, que dos terceras partes (66,9%) de la muestra hayan recibido información sobre los servicios brindados por el programa CEN-CINAI, lo que en apariencia indica que se trata de un programa de bienestar social bastante conocido en la población general.

Por otra parte, en la tabla 3 se presenta la distribución porcentual en relación con el medio por el cual las personas recibieron información en torno al programa CEN-CINAI. En este sentido, se destaca que el principal

TABLE 3
 MEDIOS POR LOS QUE LA MUESTRA
 HA RECIBIDO INFORMACIÓN
 SOBRE EL PROGRAMA:
 REGIÓN CENTRAL NORTE, 2001
(Respuesta múltiple)

MEDIOS	PORCENTAJE (%)
Amigas/os o vecinas/os	45,5
Personal del CEN-CINAI	24,1
Familiares	19,5
Otro personal del Ministerio de Salud	7,9
Personal de la CCSS	4,1
Otros	10,5

grupo de difusión sobre los servicios que brinda el programa es el de amigos/amigas o vecinos/vecinas; asimismo, llama la atención que sólo una cuarta parte señalara como fuente de información al personal del CEN-CINAI, e inclusive que, sumando todas las categorías que abarcan al personal del sector salud, se alcance una proporción de 36,1%, inferior a la obtenida por la categoría de “amigos/amigas o vecinos/vecinas”. Lo anterior pone en evidencia que el personal encargado no ha asumido adecuadamente la difusión acerca del programa.

Otro aspecto interesante es que de las dos terceras partes de la muestra que ha recibido información sobre el programa, el servicio más conocido es el de distribución de leche y sucedáneos, lo cual podría responder a la amplia tradición de este en la sociedad costarricense (ver tabla 4).

En el ámbito del conocimiento, pareciera que la muestra tiene claridad sobre el tipo de

TABLE 4
 SERVICIOS CONOCIDOS POR LAS PERSONAS
 SUSCEPTIBLES DE SER BENEFICIARIAS
(Respuesta múltiple)

SERVICIOS	PORCENTAJE (%)
Leche y sucedáneos	87,4
Atención Integral	82,4
Comidas servidas	74,3
DAF	31,4

familia al que está dirigido el programa, pues el 87,4% consideró que eran las familias pobres las que podían asistir al CEN-CINAI.

Otro aspecto relevante es que, a pesar de que el servicio es gratuito, el 36,3% de la muestra manifestó que se debía pagar; a este respecto, es preocupante el dato, pues puede indicar una práctica inapropiada, indebida e ilegal de parte de cierto personal. Asimismo, en la tabla 5 se detallan los montos que se deben cancelar, según el criterio de las personas entrevistadas. Sobresale la categoría que oscila entre quinientos y novecientos noventa y nueve colones, así como la de una contribución económica.

TABLE 5
 MONTO QUE SE DEBE PAGAR
 POR LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL CEN-CINAI,
 SEGÚN EL CRITERIO DE LA POBLACIÓN
 ENCUESTADA:
 REGIÓN CENTRAL NORTE, 2001

MONTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
Menos de ₡ 500,00	17	19,3
De ₡ 500,00 a ₡ 999,00	33	37,5
De ₡ 1000,00 a ₡ 1999,00	7	8,0
Más de ₡ 2000,00	3	3,4
Una contribución	28	31,8

Asimismo, más de la mitad de la población encuestada que afirmó que se debían pagar los servicios, expresó que cuando una persona no puede pagarlos, el niño puede seguir asistiendo normalmente, lo cual sería indicador de que el programa no establece discriminaciones en este sentido (ver tabla 6). No obstante lo anterior, cerca de un 20% refirió diversas formas de presión para que se cancele lo adeudado, situación que es contraria a los objetivos del programa.

PERCEPCIÓN SOBRE LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL PROGRAMA

En la tabla 7 se presenta el resultado de la escala de intervalo utilizada para medir la percepción que posee la población susceptible

TABLA 6

OPINIÓN DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA
SOBRE LO QUE SUCEDE
CUANDO UNA PERSONA NO PAGA:
REGIÓN CENTRAL NORTE, 2001

CRITERIO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
El niño puede seguir asistiendo normalmente	44	58,7
La familia es presionada para que pague	11	14,7
El niño es suspendido hasta que su familia pague	3	4,0
Otros	17	22,7

TABLA 7

RESULTADOS DE LA ESCALA DE INTERVALO
PARA MEDIR LA PERCEPCIÓN DE LA MUESTRA
SOBRE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS
QUE BRINDA EL PROGRAMA:
REGIÓN CENTRAL NORTE, 2001

CATEGORÍA DE PERCEPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
Muy mala	0	—
Mala	4	3,3
Neutra	7	5,8
Buena	37	30,6
Muy buena	73	60,3

de ser beneficiaria del programa en torno a los servicios que este brinda. Es de gran relevancia que, alrededor del 90% de la muestra mantiene una percepción positiva o muy positiva en cuanto a los servicios que se brindan, lo cual remite a que el programa es altamente apreciado en la población.

En la tabla 8 se muestra que alrededor de las dos terceras partes de quienes han recibido algún servicio, consideran que tanto la alimentación como la atención integral son de “muy buena” calidad.

Seguidamente se presenta el criterio de la población encuestada sobre los trámites para

TABLA 8

RESULTADOS DE LA ESCALA DE INTERVALO
PARA MEDIR LA PERCEPCIÓN DE LA MUESTRA
SOBRE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS QUE
BRINDA EL PROGRAMA:
REGIÓN CENTRAL NORTE, 2001
(Valores porcentuales)

CATEGORÍA DE CALIDAD	ALIMENTACIÓN	ATENCIÓN INTEGRAL
Muy mala	0	0
Mala	0	2,1
Regular	3,2	2,1
Buena	29,9	31,2
Muy buena	66,9	64,5

ingresar al CEN-CINAI; más de la mitad de la muestra consideró que estos eran adecuados (ver tabla 9).

Asimismo, se destacan dos hechos; primeramente, que el 81,6% de la muestra manifestó una opinión favorable o muy favorable con respecto al horario en que los CEN-CINAI prestan sus servicios y, en segundo lugar, que una amplia mayoría de la muestra (98,2%) consideró importante la existencia de un CEN-CINAI en su comunidad de residencia, lo cual podría asociarse, entre otros aspectos, con la percepción que se tiene de la pobreza y de la ayuda estatal en los diferentes estratos sociales.

TABLA 9

OPINIÓN DE LA MUESTRA SOBRE LOS TRÁMITES
PARA INGRESAR AL CEN-CINAI:
REGIÓN CENTRAL NORTE, 2001

CRITERIOS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
Trámites adecuados	114	52,1
Tediosos, complicados, lentos	22	10,0
Determinan quiénes necesitan	20	9,1
No son problemáticos	13	5,9
Para llevar un orden	9	4,1
No los conoce	9	4,1
Son rígidos	8	3,7
No discriminan	7	3,2
Informan sobre el niño	6	2,7
Innecesarios	4	1,8
Otros	7	3,2

Dentro de las razones que justifican dicha importancia se destacan aquellas relacionadas con la protección a la familia y a la infancia, aunque no en todas se alude a la condición de pobreza (ver tabla 10).

TABLA 10

OPINIÓN DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA
SOBRE POR QUÉ ES IMPORTANTE UN CEN-CINAI
EN SU COMUNIDAD:
REGIÓN CENTRAL NORTE, 2001
(Respuesta múltiple)

RAZONES	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
Ayudan a familias pobres	89	23,3
Familias necesitan económicamente	80	20,8
Ayudan a familias donde sus miembros trabajan	69	18,0
Ayudan en la educación de los niños	50	13,0
Beneficia a muchas familias	33	8,6
Interés por el niño	31	8,1
Hay muchos niños en la comunidad	23	6,0
Porque lo necesitan	21	5,5
Hay muchas madres jefas de hogar	20	5,2
Evitan la desnutrición	17	4,4
No hay un centro cerca	16	4,2
Otras	34	7,0

Resulta de gran importancia las sugerencias que la población susceptible de ser beneficiaria pueda efectuar, con miras al mejoramiento del programa; en este sentido, en la tabla 11 se aprecia que cerca de la mitad de la población que recibe o ha recibido los servicios no brinda sugerencias específicas, pues considera que todo está bien. Sin embargo, en una proporción superior (55,3%) de casos, se sugieren el mejoramiento de los servicios, el mejoramiento de la infraestructura, el aumento de la cobertura y el mejoramiento de la condición económica del centro.

Un aspecto que cobra gran interés es que, a pesar de que el 66,9% de la muestra

TABLA 11

SUGERENCIAS DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA
PARA MEJORAR EL PROGRAMA DE NUTRICIÓN
Y DESARROLLO INFANTIL
REGIÓN CENTRAL NORTE, 2001
(Valores porcentuales - Respuesta múltiple)

SUGERENCIAS	FRECUENCIA
Todo está bien	45,2
Mejorar los servicios	23,8
Mejoras infraestructurales	15,5
Aumentar la cobertura	8,3
Mejorar condición económica	7,7
Otras	6,5

refirió haber recibido información sobre el programa CEN-CINAI, prácticamente la mitad (47,8%) adujo que la gente no utiliza los servicios por desconocimiento o falta de información, mientras que en segundo lugar se citó la vergüenza con sólo un 14,5% (ver tabla 12). Lo antes expuesto remite a la necesidad de divulgar la existencia del programa, los servicios que brinda, así como un papel más activo de los y las operadoras del sector salud.

TABLA 12

OPINIÓN DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA
SOBRE POR QUÉ LAS PERSONAS NO UTILIZAN
LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL CEN-CINAI:
REGIÓN CENTRAL NORTE, 2001
(Valores porcentuales - Respuesta múltiple)

OPINIÓN	PORCENTAJE (%)
Por desconocimiento o falta de información	47,8
Por vergüenza	14,5
Porque el Centro está distante	9,5
Por falta de interés	6,4
Porque les niegan el servicio	5,3
Porque piden muchos requisitos	5,0
Porque no necesitan	5,0
Porque no les gusta el trato	4,5
Por falta de medios para llegar al Centro	3,9
Por orgullo	3,4
Por no dejar a los niños con extraños	3,1
Porque no valoran los servicios	3,1
Por vagancia	2,2
Otras	9,8

UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL PROGRAMA

En la tabla 13 que se expone a continuación se presentan los datos de la escala de intervalo diseñada para medir la variable utilización. Resulta destacable que la proporción entre utilización y no utilización sea tan similar.

Con respecto a la recepción de servicios, se aprecia que alrededor de cuatro de cada diez personas (37,2%) reportaron estar recibiendo actualmente algún servicio.

TABLA 13

RESULTADOS DE LA ESCALA PARA MEDIR LA UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL CEN-CINAI EN ALGÚN MOMENTO DE LA VIDA: REGIÓN CENTRAL NORTE, 2001

CATEGORÍA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
No ha sido utilizado	193	49,4
Es o ha sido utilizado	198	50,6

En la tabla 14 se observan las razones que brindó la muestra para recibir o no el servicio. Se destaca, fundamentalmente por su relación con la percepción sobre por qué la gente no utiliza el servicio, que la categoría más citada es precisamente la de desconocimiento o falta de información.

Tal como se aprecia en la tabla 15, el servicio de atención integral es el más utilizado, a pesar de no ser el más conocido, aunque en este sentido ocupaba el segundo lugar a pocos puntos porcentuales; asimismo, llama la atención que sólo un caso manifestara recibir el paquete de alimentos a familias (DAF), que es un paquete de alimentación complementaria para familias de muy escasos recursos y con problemas nutricionales.

Mientras tanto, únicamente a un 14,2% de la población que ha solicitado algún servicio, este le ha sido negado. Según lo expuesto en la tabla 16, los motivos más importantes para haber negado el servicio fueron el adecuado estado del peso del niño o de la niña y poseer un promedio de ingreso familiar por encima del fijado, lo cual

TABLA 14

RAZONES QUE BRINDA LA MUESTRA PARA RECIBIR O NO LOS SERVICIOS QUE PRESTA EL CEN-CINAI: REGIÓN CENTRAL NORTE, 2001 (Valores porcentuales - Respuesta múltiple)

SI RECIBE ALGÚN SERVICIO		NO RECIBE NINGÚN SERVICIO	
RAZÓN	RESPECTO A LA MUESTRA	RAZÓN	RESPECTO A LA MUESTRA
Necesidad económica	11,9	Desconocimiento	19,2
Aprendizaje del niño	8,7	No lo ocupa	11,2
Socialización del niño	7,0	Por edad del niño	8,0
Peso bajo/desnutrición	4,9	Se lo negaron	6,3
Por trabajo	4,5	Centro distante	4,5
Buen servicio	3,1	Otros lo necesitan más	3,8
Referencia médica	2,8	Carece de tiempo	3,1
		Lo rechazan	2,4
		Falta de interés	2,4
		Otras	8,4

TABLA 15

SERVICIOS UTILIZADOS POR LA POBLACIÓN INTEGRANTE DE LA MUESTRA QUE RECIBE ALGUNO DE ELLOS: REGIÓN CENTRAL NORTE, 2001
(Valores porcentuales - Respuesta múltiple)

SERVICIOS	FRECUENCIA RELATIVA %
Atención integral	59,5
Leche y sucedáneos	31,8
Comidas servidas	27,7
DAF	0,7

TABLA 16

RAZONES QUE BRINDA LA POBLACIÓN ENCUESTADA A LA QUE SE LE HA NEGADO UN SERVICIO: REGIÓN CENTRAL NORTE, 2001
(Respuesta múltiple)

RAZONES	FRECUENCIA ABSOLUTA	PORCENTAJE
El niño está bien de peso	12	23,5
Percápita alto	9	17,6
No le dijeron motivos	5	9,8
Está dentro del área de cobertura	4	7,8
No había tarjetas de leche	4	7,8
No requerían el serv. solicitado	4	7,8
Cupo lleno	4	7,8
No cumplió docu. solicitada	3	5,9
Falta de personal	2	3,9
Otras razones	4	7,8

concuera positivamente con las normas que rigen el programa.

Respecto de la población que manifestó haber recibido en otra oportunidad alguno de los servicios, se destaca que el de leche y sucedáneos ocupó el primer lugar (59,8%), el de atención integral el segundo (54,9%), lo cual podría asociarse con que el servicio de leche y sucedáneos es el de mayor tradición histórica. Mientras tanto, el servicio de comidas servidas alcanzó sólo un 12,3%.

Por último, en la tabla 17 se presenta la distribución sobre el motivo que provocó haber dejado de recibir dichos servicios. Se destacan aspectos como la edad, en la medida en que el o la menor hubiese superado el límite máximo de

TABLA 17

MOTIVOS SEÑALADOS POR LA MUESTRA PARA HABER DEJADO DE RECIBIR EL SERVICIO: REGIÓN CENTRAL NORTE, 2001
(Valores porcentuales - Respuesta múltiple)

MOTIVO	FRECUENCIA
Por la edad del niño	41,1
Ingresó al sistema educativo	31,3
Traslado de domicilio	9,1
Peso normal	7,1
Dificultad de adaptación	6,1
Por agresión de la maestra	4,0
Otros lo necesitan más	4,0
Duda que lo necesitara	4,0
Otros motivos	21,2

edad para recibir un servicio; en el caso de la atención integral está directamente vinculado con el ingreso a la escuela, aspecto que ocupa el segundo lugar. Un elemento alarmante, aunque porcentualmente no sea una cifra elevada, es que el 4% de dicha muestra haya expresado la "agresión de la maestra" como motivo para dejar de recibir el servicio, sobre todo porque este supuesto comportamiento del personal riñe con la filosofía, normas, fines y objetivos del programa.

RELACIÓN ENTRE VARIABLES

Partiendo del análisis estadístico de la correlación de Pearson se determinó lo siguiente:

- G *Conocimiento sobre los servicios que brinda el programa CEN-CINAI con percepción sobre dichos servicios: no se logró establecer ninguna asociación estadística entre ambas variables.*
- G *Conocimiento sobre los servicios que brinda el programa CEN-CINAI con utilización de dichos servicios: se encontró una relación alta y positiva ($r= 0,665$), estadísticamente significativa, entre estas dos variables ($p < 0,01$). Esto significa que a mayor conocimiento sobre los servicios que*

brinda el programa CEN-CINAI, mayor será la utilización de dichos servicios por parte de la población susceptible de ser beneficiaria.

- g *Percepción sobre los servicios que brinda el programa CEN-CINAI con utilización de dichos servicios:* igualmente, se determinó una asociación de carácter estadístico significativo, entre las dos variables en cuestión ($p < 0,05$), la cual es baja y positiva ($r = 0,203$). Lo anterior implica que a mejor percepción en torno a los servicios que brinda el programa CEN-CINAI, mayor utilización de los mismos por parte de la población.

DISCUSIÓN

Primeramente cabe señalar que el programa CEN-CINAI es de suma importancia para la población bajo la línea de pobreza, pues los servicios que brinda van en beneficio directo de la infancia y son un importante apoyo para el desarrollo humano (Camacho, García y Poltronieri, 1999; Murillo, 1999); de hecho, en la investigación se estableció que la principal razón brindada por la población susceptible de ser beneficiaria para considerar importante un CEN-CINAI en su comunidad estaba relacionada con la protección a la infancia y la familia en condición de pobreza e, igualmente, la razón que obtuvo mayor porcentaje para justificar el hecho de estar recibiendo algún servicio fue la de “necesidad económica”. Lo anterior, se refuerza por el hecho de que se ha establecido de manera reiterada que la pobreza afecta negativamente el nivel de desarrollo de los niños y las niñas (Equipo de Nivel Central del Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil, 1991; Güendel y González, 1997).

Aunado a ello, llama la atención que, durante el trabajo de campo que constituyó esta investigación, la mayoría de establecimientos visitados no se ubicaban en sectores pobres, lo cual podría afectar el acceso de la población bajo la línea de pobreza, situación que concuerda con lo propuesto en el Plan de Solidaridad planteado por el Gobierno de la República, en el sentido de revisar la ubicación geográfica de

los CEN-CINAI (Gobierno de la República, 1998), lo cual, en apariencia, no ha conllevado cambios en la realidad institucional.

Asimismo, es importante considerar que diversos aspectos, tales como: que un 42,5% de la población susceptible de ser beneficiaria del programa CEN-CINAI no conozca o conozca poco sobre los servicios que brinda, que del 76,4% de las personas que si conocen sobre el programa un 33,1% no haya recibido información sobre dichos servicios, que un 45,5% de quienes si han recibido información hayan obtenido tal información por medio de amigos/amigas o vecinos/vecinas, que un 47,8% de la muestra adujera que la gente no utiliza los servicios por desconocimiento o falta de información, y que un 19,2% de la población manifestara que debido al desconocimiento no recibe alguno de estos servicios, son elementos que refuerzan la posición relativa a la necesidad de que el Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil se proyecte con mayor fortaleza a la comunidad y, sobre todo, a la población bajo línea de pobreza, mediante diversas estrategias de propaganda.

Para tales efectos, se pueden utilizar los medios masivos de difusión como parte de una campaña nacional, así como estrategias de información locales, que permitan divulgar la existencia y funcionamiento del Programa en el plano comunitario (por ejemplo, medios masivos de difusión de cobertura regional, cantonal o rural, Asociaciones de Desarrollo Comunal y otros grupos organizados de la comunidad) y, de igual manera, que el Nivel Central del Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil diseñe jornadas de divulgación comunitaria a cargo del personal técnico y administrativo de base. Si estos aspectos se constituyen realmente en una práctica institucional, la probabilidad de que se aumente la demanda de servicios, por parte de la población bajo línea de pobreza, será muy elevada.

En este sentido, se ha logrado determinar que, a mayor conocimiento sobre los servicios mayor utilización de los mismos (González y Sáenz, 2003), aspecto este que refuerza el planteamiento de la necesidad de fomentar la difusión y divulgación en torno al programa, los servicios que brinda y los criterios de selección. Lo anterior podría favorecer un mejoramiento

de la percepción que posee la población con respecto al programa y, por ende, promover una mayor utilización de estos servicios, aspectos que se han asociado estadísticamente.

Una serie de aspectos tales como, que para 1997 se estimó que el programa atendió sólo a un 35% de la población objetivo (Rivas, 1998), que entre ese año y el 2001 la proporción de hogares pobres se incrementó en aproximadamente un 2% (Proyecto Estado de la Nación, 1998; 2002), que para el año 2000 se estimó, mediante el método de las necesidades básicas insatisfechas —NBI— que el 38,7% de los hogares costarricenses padecían algún nivel de pobreza (Proyecto Estado de la Nación, 2001), y que las metas fijadas por el Programa CEN-CINAI se elaboran con base en criterios presupuestarios (N. Rodríguez, comunicación personal, agosto de 2000), entre otros, permiten formular y cuestionar si el hecho de que el Ministerio de Salud, así como el personal técnico y administrativo no difunden adecuadamente los servicios que brinda el programa y sus respectivos requisitos, pudiese resultar funcional para el Estado, en tanto le permite no exceder una demanda a la que no tendría la capacidad de responder ni material ni financieramente.

Además, se destaca el hecho que un 37,2% de la población susceptible de ser beneficiaria reportara estar recibiendo actualmente alguno de los servicios que brinda el CEN-CINAI, lo cual se encuentra por encima, de una manera sustancial, de la proporción de hogares pobres que registra el país, los cuales se han ubicado alrededor de un 20% (Gobierno de la República, 2002; Proyecto Estado de la Nación, 2002). Lo anterior, asociado con la proporción de dicho sector poblacional que consideró importante la existencia de un CEN-CINAI en su comunidad de residencia (98,2%), podría estar vinculado con la vulnerabilidad hacia la pobreza que siente un importante margen de la población (Proyecto Estado de la Nación, 1999; 2001). Sin embargo, este porcentaje (37,2%) es muy similar al de las estimaciones de la pobreza por la vía de las necesidades básicas insatisfechas (38,7%) —NBI— (Proyecto Estado de la Nación, 2001).

Por otra parte, resulta pertinente destacar el papel que juegan los comités como entes

auxiliares de los CEN-CINAI y, sin cuya existencia, difícilmente podrían funcionar. Esto plantea la necesidad de una supervisión más detallada a esos comités y de manejar procedimientos homogéneos en dicha tarea, por lo que sería de gran importancia que el Nivel Central del Programa pueda elaborar un Manual de Procedimientos para la Supervisión de los Comités, de manera tal que, independientemente de quién sea la persona encargada de supervisar un comité, en cada centro la supervisión se rija por las mismas normas y hacia los mismos fines.

BIBLIOGRAFÍA

- Camacho, S.; García, G. y Poltronieri, P. (1999). "Centro de Educación y Nutrición (CEN) Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral (CINAI) Análisis Técnico". En: Proyecto multilateral de cooperación horizontal. *América para los niños: fortalecimiento técnico y gestión organizacional para programas de educación inicial y desarrollo infantil*. San José: Seminario Regional de Intercambio de Experiencias sobre Estrategias y Metodologías de Atención a la Niñez en Contexto de Pobreza, Fundación Integra, Organización de Estados Americanos, Instituto Mixto de Ayuda Social.
- Castro, M.G. "Comunicación personal". (Carta a coordinadores de unidades locales de la región Central Norte del programa de nutrición y desarrollo infantil), 6 de octubre de 2000.
- Costa Rica. Ministerio de Economía, Industria y Comercio (2000). *Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples: módulo de empleo, julio 1999*. San José: Instituto Nacional de Estadística y Censos.
- Equipo de Nivel Central del Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil (1991). *Propuesta de re-estructuración del programa de nutrición y desarrollo infantil*. San José: Ministerio de Salud.

- Gobierno de la República (1996). "Plan nacional de combate a la pobreza: hacia una Costa Rica integrada por las oportunidades". San José: Consejo Social, Segunda Vicepresidencia de la República.
- Gobierno de la República (1998). "Plan de solidaridad. Nuestro compromiso con la solidaridad y el desarrollo humano". San José: Documento mimeografiado.
- Gobierno de la República, Consejo Social (2002). *Vida nueva: superación de la pobreza y desarrollo de las capacidades humanas (2002-2006)*. San José: Consejo Social, Instituto Nacional de Aprendizaje.
- González, L.M. y Sáenz, M.A. (2003). "Aspectos Psicosociales asociados con la utilización de los CEN-CINAI en la región Central Norte". San José: Tesis para optar por la Licenciatura en Psicología, Escuela de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica.
- González, M.E. y Pérez, O.M. (1998). "El CEN-CINAI de Esparza y la población pobre". San José: *Práctica de investigación final* para optar por la Maestría en Salud Pública con Mención en Gestión de Políticas de Salud, Escuela de Salud Pública, Sistema de Estudios de Postgrado, Universidad de Costa Rica.
- Güendel, L. y González, M. (1997). "Integración, derechos humanos y política social en el contexto de la pobreza urbana"; en Salgado, P. (compiladora). *Adolescencia, derechos de la niñez y pobreza urbana en Costa Rica* (segunda edición). San José: Unicef-Habitat.
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (1998). *Metodología de la Investigación* (segunda edición). México D.F.: McGraw-Hill Interamericana Editores.
- Kish, L. (1972). *Muestreo de encuestas*. México D.F.: Editorial Trillas.
- Lizano, M. "Comunicación personal". (Carta dirigida a las jefaturas de los niveles Central y Regionales del programa de nutrición y desarrollo infantil del Ministerio de Salud), 28 de febrero de 2000.
- Menjívar, R.; Kruijt, D. y Van Vucht Tijssen, L. (1997). *Pobreza, exclusión y política social*. San José: Flacso.
- Murillo, F. (1999). "Análisis de la metodología utilizada en los CEN-CINAI de la región Central Norte y propuesta de alternativas metodológicas para trabajar en los Centros". San José: Tesis de Maestría, Universidad Latina de Costa Rica.
- Proyecto Estado de la Nación (1998). *Estado de la Nación en desarrollo humano sostenible: un análisis amplio y objetivo de la Costa Rica que tenemos a partir de los indicadores más actuales (1997)*. San José: Editorama.
- _____. (1999). *Estado de la Nación en desarrollo humano sostenible: un análisis amplio y objetivo de la Costa Rica que tenemos a partir de los indicadores más actuales (1998)*. San José: Editorama.
- _____. (2000). *Estado de la Nación en desarrollo humano sostenible: un análisis amplio y objetivo de la Costa Rica que tenemos a partir de los indicadores más actuales (1999)*. San José: Editorama.
- _____. (2001). *Estado de la Nación en desarrollo humano sostenible: un análisis amplio y objetivo de la Costa Rica que tenemos a partir de los indicadores más actuales (2000)*. San José: Editorama.
- _____. (2002). *Estado de la Nación en desarrollo humano sostenible: un análisis amplio y objetivo de la Costa Rica*

que tenemos a partir de los indicadores más actuales (2001). San José: Editorama.

Rivas, P. (1998). *Diagnóstico de situación del programa operativo centros de nutrición y desarrollo infantil. Análisis técnico y administrativo de los CEN-CINAI*. San José: Ministerio de Salud.

*Mario Alberto Sáenz Rojas
masaenz65@yahoo.com
marioalbertosaenz@costarricense.cr*

*Ligia González García
ligiaglezg@costarricense.cr*