

# LA GACETA

DIGITAL



Diario Oficial

## PROYECTOS

ADICIÓN DEL INCISO D) AL ARTÍCULO 6 DE LA LEY  
GENERAL DE LA PERSONA JOVEN, N° 8261

Expediente N° 16.533

### ASAMBLEA LEGISLATIVA:

El interés del presente proyecto de ley es contribuir a mejorar la calidad de vida de la juventud costarricense en los temas de salud, sexualidad y procreación responsable, así como velar por que existan las condiciones que le permitan construir el hilo conductor de sus comportamientos y acciones futuras, en especial durante la adolescencia, época fundamental para el acceso a la información, la educación constante y el aprendizaje práctico del ejercicio de sus derechos y deberes.

Sobre todo para el sector adolescente de nuestra población, “invisibilizado” tradicionalmente, las gestiones y políticas implementadas en temas tan importantes para su desarrollo integral han sido insuficientes. Algunas de ellas podrían ser: los valores cívicos, sociales y familiares, la salud física y mental y la sexualidad. Aunque existan iniciativas loables, estas no incluyen específicamente los temas propuestos en este proyecto: salud y sexualidad, los cuales sí han sido expuestos en las convenciones internacionales, por ejemplo, la Iberoamericana de la Juventud y la de Niñez y Adolescencia; en ellas, se demandan acciones concretas sobre esta temática inherente a la calidad de vida del ser humano.

En la reunión llamada “El Cairo+5”, organizada por las Naciones Unidas en 1999, se reiteraron y precisaron objetivos y metas mundiales para orientar las medidas que deben adoptarse en materia de salud, derechos sexuales y reproductivos de las personas adolescentes y jóvenes.

Así las cosas, los esfuerzos que se puedan desplegar desde el Estado costarricense, en el marco de la Ley de la persona joven, N° 8261, de 2 de mayo de 2002, para fortalecer a la juventud en materia de sexualidad y procreación responsable, resultan imprescindibles para el país, con el fin de retomar su papel protagónico y a la vanguardia en derechos humanos. Se debe modernizar y actualizar la legislación en favor de este vulnerable pero amplio sector poblacional; precisamente en estos momentos cuando en el entorno inmediato, el nacional e internacional, estos temas son detonantes de situaciones que ameritan extrema atención por parte de autoridades, gobiernos y población, en general.

Los especialistas sobre la temática de juventud en América Latina afirman, acertadamente, que la respuesta de las sociedades a las crecientes necesidades de salud reproductiva de este grupo, debería basarse en la información que le ayuda a alcanzar el grado de madurez necesario para adoptar decisiones en forma responsable.

En particular, es imprescindible facilitarles, a las personas adolescentes y jóvenes en general, la información y los servicios que les ayuden a comprender su sexualidad y a protegerse, entre otras cosas, contra los embarazos no deseados, las enfermedades de transmisión sexual y sus riesgos subsiguientes. Además, la educación en materia de sexualidad y procreación responsable, se constituye en un elemento fundamental para combatir el machismo y la discriminación; porque, entre otros aspectos, puede contribuir a que los hombres jóvenes aprendan a respetar la libre determinación de las mujeres y a compartir con ellas la sexualidad y procreación responsables.

En el mundo entero y particularmente en Costa Rica, en los últimos años, el tema de la salud sexual y reproductiva de las personas adolescentes ha sido objeto de atención tanto por parte de las instituciones médicas como de los medios de comunicación y de la sociedad en general. Este interés se acentúa sobre todo por el aumento en el número de embarazos entre la población juvenil, la amenaza del contagio de VIH-Sida en la población adolescente y la tendencia sobre la reducción en la edad en que los y las costarricenses inician su vida sexual, la cual comienza a partir de los 12 años de edad según los estudios dados a conocer por el Instituto sobre Alcoholismo y Fármaco dependencia (IAFA) y otros institutos estatales y privados.

En el 2005, el Informe V Estado de la Niñez y la Adolescencia reveló datos de vital importancia en relación con el tema, al dar cuenta de que alrededor del 10% de los nacimientos en el país se produce de madres de 17 años o menos y, de estos embarazos, 500 de ellos son de madres menores de 15 años; pese a que no deberían existir nacimientos en niñas menores de 12 años, pues según el Código de la Niñez y la Adolescencia, estos son clasificados como violaciones.

Según el texto citado, “... este es un fenómeno muy importante de analizar pues, al igual que con las otras características demográficas, se dan grandes diferencias en el nivel cantonal”. El documento incluso consigna que los porcentajes de nacimientos de madres adolescentes alcanzan en Guanacaste, Puntarenas y Limón, el 15% del total de nacimientos.

Las estadísticas suministradas por el INEC-CCP para el período 2000-2005 reflejan que, en cuatro de las siete provincias, el porcentaje de nacimientos de madres menores de 20 años se disparó en 2005; alcanzó en Limón un 14,79%, en Alajuela 12,55%, en Guanacaste 12,50% y, finalmente, en Puntarenas, 15%.

Tal y como se reseñó en el párrafo 269 de la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing “... a menudo se ejercen presiones sobre la niña para que se entregue a actividades sexuales. Debido a factores tales como su juventud, las presiones sociales, la falta de leyes que la protejan o el hecho de que éstas no se hagan cumplir, la niña es más vulnerable a todo tipo de violencia, especialmente la sexual, inclusive la violación, el abuso sexual, la explotación sexual, la trata, posiblemente la venta de sus órganos y tejidos y los trabajos forzados”.

En el párrafo 70 de las Medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (ONU 1999), también se subraya que “... los gobiernos deberán garantizar que para 2005 -cosa que no ocurrió- por lo menos el 90% de los jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años de edad, y para 2010 por lo menos el 95% de dichos jóvenes, tengan acceso a la información, la educación y los servicios necesarios para desarrollar los conocimientos indispensables, a efectos de reducir su vulnerabilidad a la infección con el VIH. Los servicios deben incluir el acceso a métodos preventivos como los preservativos masculino y femenino, las pruebas voluntarias, el asesoramiento y las medidas complementarias”.

El inicio temprano de la vida sexual, tal y como los estudios señalan que ocurre en Costa Rica, conduce rápidamente a la maternidad. Desde el punto de vista biológico, los embarazos demasiado tempranos son peligrosos, tanto para la madre como para el niño o niña por nacer. Desde el punto de vista social, limitan severamente las oportunidades de desarrollo personal de las adolescentes.

Volviendo a los efectos de los embarazos en adolescentes y sus consecuencias, en el Informe V Estado de la Niñez y la Adolescencia, se revela que en el 2005 la proporción de defunciones neonatales aumentó, pasó de 69% en el 2000 a 73% cinco años después. Aunque en Costa Rica la mortalidad infantil se redujo de 10,2 por mil nacimientos en el 2000 a 9,2 en el 2004, efectivamente en el 2005 subió nuevamente a 9,8.

Adicionalmente, hay que poner sobre el tapete de discusión otros datos que señalan la importancia de brindarles a las personas adolescentes y jóvenes información que mejore su calidad de vida y contribuya a su bienestar físico y mental. Resulta revelador conocer que, aunque los accidentes de tránsito, otros tipos de accidentes y distintas clases de cáncer son también las causas más importantes de defunciones en adolescentes de 13 a 17 años, ha habido un número creciente de suicidios y homicidios dentro de esta población; los suicidios aumentaron de 16 a 20 y de 20 a 36 en el caso de los homicidios, durante los años comprendidos en el estudio del Estado de la Niñez 2005. Muchos de estos lamentables hechos se deben a razones “pasionales”.

La Ley de la persona joven, N° 8261, de 2 de mayo de 2002, reconoce a la persona joven “como un actor social, cultural, político y económico de importancia estratégica para el desarrollo nacional”. En el inciso d) del artículo 1 estipula el mandato claro de “... promover y ejecutar investigaciones que permitan conocer la condición de las personas jóvenes y de sus familias, para plantear propuestas que mejoren su calidad de vida”. Sin embargo, el tema de la educación sexual y el de la procreación responsable no han sido tomados en consideración para efectos de implementar programas específicos sobre el tema, los cuales han estado ausentes de las instancias importantes en la vida de la juventud costarricense.

En cumplimiento de estos preceptos y con base en las realidades que reflejan algunos de los motivos expuestos, para paliar situaciones nocivas para la salud física y psicológica de la población joven costarricense, mejorar su libre acceso a la información y su calidad de vida, así como para la tranquilidad de la sociedad en general, es preciso incorporar específicamente un apartado relativo al control y atención de la salud sexual y procreación responsable de los y las adolescentes y jóvenes.

Solicitamos a las señoras diputadas y los señores diputados el apoyo para este proyecto que consideramos vital para el sano desarrollo y la protección de nuestros jóvenes.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA  
DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA  
DECRETA:

**ADICIÓN DEL INCISO D) AL ARTÍCULO 6 DE LA LEY  
GENERAL DE LA PERSONA JOVEN, N° 8261**

**ARTÍCULO ÚNICO.-**

Adiciónase un nuevo inciso d) al artículo 6, de la Ley general de la persona joven, N° 8261, de 2 de mayo 2002, y se corre la numeración. El texto es el siguiente:

**“Artículo 6.-**

[...]

**d)** Promover información y atención profesional para alcanzar, entre la población juvenil, el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable, con el fin de que puedan adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia. Para ello, el Estado tendrá los siguientes deberes:

**i.-** Disminuir la morbimortalidad materno-infantil y reducir los embarazos en adolescentes.

**ii.-** Prevenir embarazos no deseados.

**iii.-** Promover la salud sexual de las personas adolescentes y jóvenes.

**iv.-** Contribuir a prevenir y detectar precozmente enfermedades de transmisión sexual, VIH-Sida, así como patologías genitales y mamarias.

**v.-** Promover, en las comunidades e instituciones públicas, espacios de reflexión y acción para incorporar conocimientos básicos vinculados al tema.

**vi.-** Detectar adecuadamente las conductas de riesgo y brindar contención a los grupos de riesgo, para lo cual se procurará fortalecer y mejorar los recursos locales de cada comunidad a fin de educar, asesorar y cubrir todos los niveles de prevención de enfermedades de transmisión sexual, VIH-Sida, así como cáncer genital y mamario.

**vii.-** Brindar toda la información requerida sobre salud sexual y procreación responsable cuando sea solicitada por los interesados. La prescripción de los medicamentos a menores requerirá estudios previos y la autorización de quien ejerza la patria potestad. En este proceso, es requisito indispensable la recomendación médica específica así como asegurarse de brindar la información sobre las ventajas y desventajas de los métodos naturales y de los artificiales.”

Rige a partir de su publicación.

José Manuel Echandi Meza

Yalile Esna Williams

**DIPUTADOS**

NOTA: Este proyecto pasó a estudio e informe de la Comisión Permanente Especial de Juventud, Niñez y Adolescencia.

San José, 31 de enero del 2007.—1 vez.—C-106500.—(46754).

**REFORMA DEL ARTÍCULO 63 Y DEROGATORIA DEL  
ARTÍCULO 80 DE LA LEY ORGÁNICA DEL BANCO  
CENTRAL DE COSTA RICA, N° 7558  
Y SUS REFORMAS**

**Expediente N° 16.534**

**ASAMBLEA LEGISLATIVA:**

El Banco Central de Costa Rica es la entidad encargada de mantener la estabilidad interna y externa de la moneda nacional y asegurar su conversión a otras monedas. Para el cumplimiento de ese objetivo el Banco puede desarrollar una serie de funciones, las cuales están establecidas en el artículo 3 de la Ley orgánica del Banco. Para cumplir con ese objetivo de estabilidad monetaria, el Banco cuenta con varios instrumentos: las tasas de interés, el redescuento, el encaje mínimo legal y las operaciones de mercado abierto. No obstante, el Banco en las últimas décadas ha descansado para su control monetario casi exclusivamente en la colocación de operaciones de mercado abierto.

El encaje legal, que nació como una reserva fraccionada que las entidades financieras deberían mantener para atender las necesidades de flujo de fondos en su operación normal, se convirtió en un instrumento de política monetaria debido a que cambios en el nivel de encaje afectan la disponibilidad de efectivo de esas entidades intermediarias y, por lo tanto, su capacidad de creación secundaria de dinero o dinero bancario. En otras palabras, el nivel del encaje determina, en parte, el saldo de la oferta monetaria.

Ahora bien, antes de la reforma de 1995, regían las disposiciones contenidas en el siguiente artículo de la Ley orgánica del Banco Central:

**“Artículo 74.-** La Junta Directiva fijará los encajes mínimos legales con respecto al monto de cada uno de los tipos de depósitos dentro de los siguientes límites:

**a)** Un máximo del cincuenta por ciento (50%) sobre depósitos de hasta treinta días plazo.

**b)** Un máximo del treinta por ciento (30%) sobre depósitos a más de treinta días plazo y menos de ciento ochenta días plazo.

**c)** Un máximo de diez por ciento (10%) sobre depósitos a ciento ochenta días o más de plazo.