

# Migración laboral y salud de las mujeres Ngäbe de Panamá en Costa Rica

Valeria Varas\*

## Resumen

*El pueblo Ngäbe, ha vivido desde tiempos precolombinos en territorios que hoy comprenden parte de la zona sur de Costa Rica y el noroeste de Panamá. Luego de la conquista española y la creación de los Estados centroamericanos y de una guerra entre los dos países, su población quedó dividida en dos, aunque manteniendo lazos familiares y características culturales comunes. Según Guevara y Vargas<sup>1</sup>, un número importante de Ngäbes establecidos actualmente en Costa Rica migraron de la región de Chiriquí, Panamá, en los años 20 algunos, y otros en los años 40. Esta situación hizo que el Estado costarricense se negara a reconocer a la población Ngäbe que vivía en Costa Rica, e incluso a sus descendientes nacidos en territorio nacional como costarricenses. Luego de importantes luchas que dio el pueblo Ngäbe, se obligó al Estado a otorgarles cédulas de identidad costarricenses a través de dos resoluciones importantes: la Ley de Inscripción y Cedulación Indígena (# 7225), adoptada por la Asamblea Legislativa en 1991 y el voto 1786-93 del 21 de abril de 1993 de la Sala Constitucional que reconoció que los Ngäbes eran costarricenses de origen.*

---

\* Chilena. Antropóloga Social. Profesional Ejecutiva del Área de Ciudadanía, Liderazgo y Gestión Local del Instituto Nacional de las Mujeres, INAMU, Costa Rica. Trabajó con población Ngäbe migrante en el programa SALTRA de la Universidad Nacional Autónoma de Costa Rica.

1 Guevara, Marcos y Juan Carlos Vargas. "Perfil de los pueblos indígenas de Costa Rica". Informe final. [http://wbln0018.worldbank.org/LAC/LACInfoClient.nsf/e9dd232c66d43b6b852567d2005ca3c5/40e93b74784fc9d985256ee8005a94b1/\\$FILE/Perfiles\\_Costarica\\_spa.pdf](http://wbln0018.worldbank.org/LAC/LACInfoClient.nsf/e9dd232c66d43b6b852567d2005ca3c5/40e93b74784fc9d985256ee8005a94b1/$FILE/Perfiles_Costarica_spa.pdf)

En Costa Rica, viven ocho grupos indígenas: chorotegas, malekus, huetares, bribris, cabécares, ngäbes, borucas y teribes. Según el IX Censo de Población, el 1,68% de la población es indígena, y de ésta el 1,62% son mujeres y el 1,73% hombres. El pueblo Ngäbe vive al sur de Costa Rica, en cinco territorios, ocupando unos 24,400 hectáreas y su población es de aproximadamente 4,000 personas. En Panamá, según el X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda, viven aproximadamente 169,130 Ngäbes, siendo el pueblo indígena más numeroso de ese país.

## La migración

Hace aproximadamente 15 años, se comienza a dar una auge en la exportación y la producción del café en Costa Rica, lo que genera la necesidad de mayor mano de obra en temporada de cosecha. Esto estimula la migración hacia zonas de producción cafetalera tanto de costarricenses, como de personas de otros países, indígenas como no indígenas. Pero ha sido especialmente la mano de obra de indígenas Ngäbes la que ha llegado a la zona de Coto Brus y de Los Santos. Esta migración se ha dado como respuesta a la situación de pobreza, discriminación y marginalidad que vive el pueblo Ngäbe en ambos países.

Por los hechos históricos que se han mencionado anteriormente, esta migración hacia Coto Brus y Los Santos ha tenido algunas características particulares. Por ejemplo, en Coto Brus, cantón ubicado en la Provincia de Puntarenas durante todo el año vive una importante población indígena, ya que en ella se encuentran los pueblos brunka, teribe, Ngäbes y parte de los bribri. De esta manera existen por parte de las instituciones públicas, formas de dar respuestas a las demandas indígenas y la convivencia entre población mestiza y grupos étnicos, es cotidiana. No obstante sigue, en algunos casos, dándose la tendencia a considerar a las/os Ngäbes, como panameño/as.

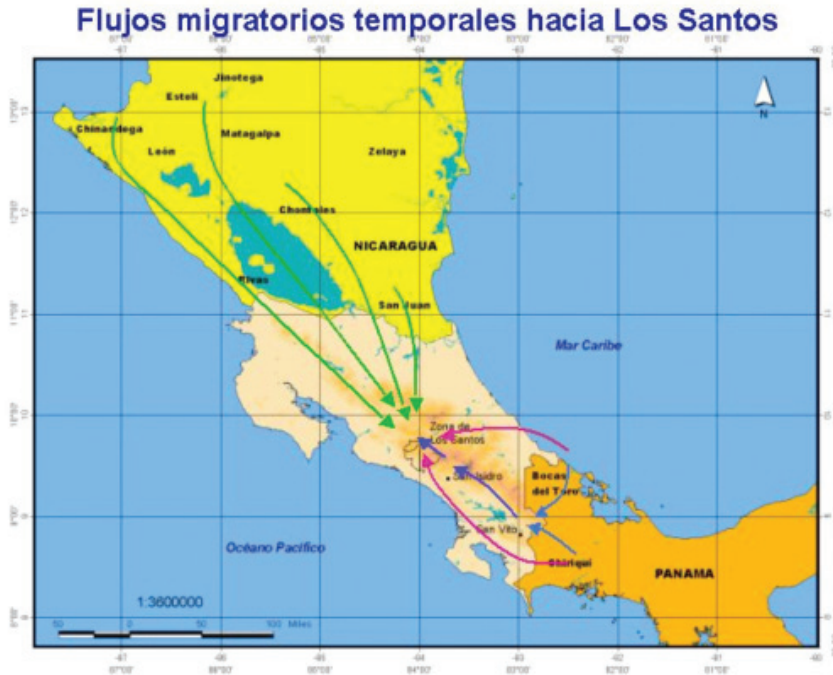
En el caso de Los Santos y otras zonas de la Meseta Central, la presencia de población indígena en estos últimos años ha sido nueva y ni la población civil, ni las instituciones públicas estaban preparadas para este encuentro intercultural. No obstante, ni Coto Brus ni Los Santos tenían la capacidad para recibir números tan altos de personas en temporada de cosecha.

Las acciones a favor de la población migrante se comienzan a implementar de manera separada y éstas se realizan, tal como lo suele plantear el Dr. Ortiz, director médico del Área de Salud de Coto Brus de la Caja Costarricense de Seguro Social, “no porque seamos ángeles”, sino porque los índices de mortalidad materno infantil se comienzan a elevar en un país acostumbrado a tener los mejores estándares de salud del continente. Es decir, que el hilo comienza a romperse por lo más débil: por la salud de las mujeres indígenas Ngäbes migrantes y de sus hijos e hijas al nacer. No obstante, es importante resaltar que si bien los índices de mortalidad materno-infantil de la población indígena costarricense han sido altos, estos ya estaban absorbidos por los índices nacionales. Por ejemplo, según el INEC (Informe del Estado de Costa Rica, 2002-2003), en Costa Rica, en promedio, en el 2001 se tuvo una mortalidad infantil de 10,8 muertes por cada 1000 nacidos vivos. No obstante en los cantones que vive población indígena como Corredores, la mortalidad fue de 21,1%, en Talamanca 17,2 y en Coto Brus de 17,01 por cada 1000, respectivamente.

## Los Santos

La alerta en el Área Rectora de Los Santos, del Ministerio de Salud, se inicia por los datos en salud que se comienzan a registrar: alta mortalidad infantil y presencia de algunas enfermedades ya eliminadas en la región. Por lo anterior, con el apoyo de la Caja Costarricense de Seguro Social, CCSS, se implementan las primeras medidas de protección para la población migrante pero con los mismos recursos que se tenían cuando no había migración. No es hasta el 2003, época en la cual entra a la zona el Programa Salud y Trabajo en América Central, SALTRA, de la Universidad Nacional, UNA, a través del Proyecto Salud de la Población Trabajadora de Los Santos, que se comienzan a realizar acciones para mejorar las condiciones de salud de la población

migrante en la zona, con más recursos, con mayor información y de manera más planificada debido a los fondos que invierte en la zona el Proyecto.



Las acciones realizadas por SALTRA, con el objetivo de mejorar la salud de la población migrante temporal y fomentar condiciones dignas de trabajo y de vida, en la zona han sido las siguientes<sup>2</sup>: “ubicación y caracterización de fincas y albergues temporales; descripción de rutas migratorias; caracterización y censo de población temporal; conocimiento de las relaciones sociales; convivencia y conflicto entre las poblaciones; detección de principales riesgos sociales, laborales y habitacionales percibidos por trabajadores; identificación y coordinación entre actores sociales; actividades de sensibilización y capacitación en temas diversos: derechos, migración, salud, trabajo, etc.”.

Este Proyecto, a través de un censo que se aplicó a 520 fincas, permitió conocer que a Los Santos<sup>3</sup>, en la cosecha 2004-2005, ingresaron aproximadamente 11.000 migrantes provenientes de Nicaragua (20%), Panamá (56%) y de otros lugares de Costa Rica (24%). De ese total, 5.600 (50.5%) eran Ngäbes venidos de Panamá y 500 (4.5%) de la misma Costa Rica. Del total de la población Ngäbe migrante panameña, el 36,9% fueron mujeres y; el 41% mujeres Ngäbes costarricenses.

La migración de la población indígena se realiza a través de familias, las cuales viajan acompañada de hijos/as, abuelos/as, inclusive en algunos casos lo hacen entre hermanos/as y sus respectivas familias. También emigran en conjunto personas de una misma comunidad que tratan de emplearse en una sola finca. La época de cosecha en Los Santos puede comenzar en octubre o noviembre y terminar en marzo, de acuerdo a la altitud de las fincas. Las mujeres Ngäbes que migran, en su viaje dependen totalmente de los hombres, ya que estos son los que convienen con los cafetaleros los contratos y son quienes reciben el pago por el trabajo que toda la familia realiza. Ellas se encargan del cuidado de los/as hijos/as, de las faenas diarias en los albergues, como cocinar, limpiar, lavar, etc., así como también de recocer café.

2 La información se obtiene de la ponencia de Rocío Loría Bolaños, “Proyecto salud población migrante temporal zona Los Santos: acciones dirigidas a mujeres Ngäbes” que se encuentra en: *Memoria Foro “Situación de las mujeres Ngäbes migrantes”*, INAMU, diciembre, 2007.

3 *Ibíd.*

Por esta razón se han realizado acciones específicas a favor de las mujeres migrantes<sup>4</sup>: Por ejemplo, el proyecto SALTRA ha hecho estudios segregados por sexo y etnia; estudios de riesgos psicosociales y laborales; ha capacitado trabajadoras a través de talleres y de la alfabetización, en los cuales se impartieron conocimientos sobre derechos humanos, higiene y violencia intrafamiliar; impartió talleres sobre migración, interculturalidad y derechos, sobre la situación y protección de las mujeres dirigidos a distintos actores: cafetaleros, cooperativas, instituciones públicas; produjo el documental “Mujeres cruzando fronteras”; y realizó estudios sobre violencia de género.

El Área Rectora de Los Santos y SALTRA, llaman a fines del 2005 a formar una comisión interinstitucional para trabajar la situación de la población migrante en la zona de Los Santos; de esta manera en febrero de 2006 se crea la Comisión Interinstitucional de Asuntos Migratorios, CIAM, que queda conformada por instituciones estatales y cafetaleros. El trabajo conjunto de las instituciones, ha permitido en esa zona que se realicen acciones a favor de la población migrante<sup>5</sup> y especialmente se han podido priorizar temas y poblaciones especiales, por ejemplo se han identificado y abordado situaciones y demandas específicas de mujeres adultas sobre aseguramiento, educación, situaciones de maltrato y violencia de género y abandono; y con las niñas Ngäbes, se han abordado los problemas del trabajo de las niñas en el campo y en la casa, la salud y su educación y cuidado.



## Coto Brus

En Coto Brus, debido a que se produce un café de baja altitud (1043 metros), comienza la época de cosecha del café cerca de julio y termina entre octubre-noviembre. Según el estudio de ruta migratoria realizado por SALTRA, la población Ngäbe comienza migrando desde Chiriquí y Bocas del Toro a Coto Brus. A esta zona viajan también familias, pero la mayoría son hombres ya que las mujeres se quedan con los hijos esperando que termine la época lectiva. En noviembre o diciembre, cuando se termina el trabajo en Coto Brus, algunos hombres se regresan a la Comarca y de ahí emigran con toda la familia junta a Los Santos. Otros siguen directamente de Coto Brus a Los Santos.

---

4 Ibíd.

5 d.Ibíd.

Hace aproximadamente quince años, cuando se da un aumento de población migrante en Coto Brus<sup>6</sup>, la CCSS, a través de la dirección médica del Área de Salud comienza a realizar un diagnóstico de la situación para poder enfrentar los nuevos retos. Así, basados en cálculos que toman en cuenta dimensión y número de las fincas, más producción de café, obtienen la cifra de personas que trabajaron por año en recolecta de café. Estos datos son enfrentados a los ingresos registrados por la Oficina de Migración en la frontera. De esta manera se conoce<sup>7</sup> que en el 2004 ingresaron 4,620 migrantes Ngäbes; en el 2005 ingresaron 9,170 y en el 2006, 9,332 indígenas. De los cuales se da una proporción de 3 hombres por mujeres y de 2 niñas y niños por mujer.

La dirección médica de Coto Brus ha emprendido una serie de acciones a favor de las mujeres Ngäbes migrantes, en donde se beneficia no solo la población migrante temporal, sino que también a las personas indígenas Ngäbes costarricenses y panameñas que viven establemente en el Territorio Indígena de Coto Brus (La Casona). Estas acciones, el Dr. Ortiz las divide en dos ejes<sup>8</sup>: violencia intrafamiliar y salud materno-infantil. Sobre violencia intrafamiliar, han trabajado con población adulta realizando talleres para sensibilizar contra la violencia doméstica, divulgando la legislación nacional que protege la familia y sobre derechos de la niñez. Con la niñez y la adolescencia han trabajado la prevención del abuso sexual con toda la población escolar, e impartiendo talleres de prevención de la violencia desde el noviazgo adolescente. En el tema de salud materno infantil, uno de los aspectos que resaltan, son las alianzas estratégicas realizadas con diferentes organismos locales, regionales, nacionales y panameños, así como el trabajo interinstitucional. En este mismo tema, han realizado un trabajo con parteras Ngäbes, para lo cual han sensibilizado a los/as profesionales obstetras, han realizado conversatorios con las parteras tradicionales y han tenido reuniones bilaterales entre obstetras y parteras.

En el proyecto que tiene que ver específicamente con población migrante, efectúan cuatro componentes: sobre educación en salud, medidas de Atención Primaria, validación de derechos de atención a la población indígena migrante y mejoras en el entorno en las fincas cafetaleras. Los logros obtenidos son<sup>9</sup>: aprobación para el financiamiento del Proyecto de Atención a Migrantes por parte de la Dirección de Presupuesto de la CCSS; cambio de actitud del sector cafetalero, aprobación del curso “Rompiendo barreras idiomáticas” para personal de salud de la Región Brunca; atención a la población indígena migrante y validación del carné binacional de vacunación por los niveles locales. Igualmente se ha logrado realizar un monitoreo físico sanitario en coordinación con el Ministerio de Salud y la CCSS; la reducción de costos en la atención a indígenas migrantes y reducción en el 2006 de la mortalidad materno infantil de 17,2 a 9,2 por cada mil nacidos. En este Proyecto también se ha logrado fortalecer las alianzas estratégicas con instituciones.

Las regiones de Coto Brus y Los Santos trabajaron de manera separada la atención a la población indígena Ngäbe hasta junio de 2006, fecha en la cual se reúne la Comisión Interinstitucional de Asuntos Migratorios, CIAM de Los Santos, con el personal del área de salud de Coto Brus e instituciones de esa región que trabajan con población migrante. De esta reunión salen acuerdos importantes en términos de salud para hombres y mujeres Ngäbes migrantes, como por ejemplo el uso en Los Santos del carnet de vacuna creado por Coto Brus; el acuerdo de seguimiento de enfermedades infectocontagiosas vía telefónica, de manera directa entre las dos áreas; el impulso del uso de pictogramas y rótulos en idioma Ngäbere, estándar para ambas regiones, etc.

## La ciudad

La situación de las mujeres que viven la discriminación en términos de pobreza extrema y se ven forzadas a pedir dinero en las calles de las ciudades como San José, Heredia y Alajuela, es diferente a las que migran a

---

6 Información obtenida en base a conversaciones con el Dr. Pablo Ortiz, director médico de la CCSS en Coto Brus.

7 La información se obtiene de la ponencia de Pablo Ortiz, “Mujeres indígenas, salud, trabajo y migración” que se encuentra en: *Memoria Foro “Situación de las mujeres Ngäbes migrantes”*, INAMU, Diciembre, 2007.

8 *Ibíd.*

9 *Ibíd.*

las zonas rurales. Éstas han sido estigmatizadas por los medios de comunicación y han sido denunciadas como parte de una cadena de trata de personas venidas desde Panamá, no obstante, debido a las denuncias hechas, el Organismo de Investigación Judicial<sup>10</sup> realizó una exhaustiva investigación del caso, probando que se trataba más bien de una red familiar que viajaba junta a mendigar, conformada por solo mujeres, más un hombre mayor, padre de la mayoría de ellas y esposo de la mujer de más edad. Todas estas personas alquilaban cuartos en hoteles peligrosos y de ínfima categoría en San José, junto a menores de edad. En vista de las denuncias realizadas, las mujeres no viajaron más con menores de edad pero siguen visitando el país, ya que esta actividad es una alternativa de sobrevivencia frente a las hambrunas que se viven en ciertos períodos en las Comarcas en Panamá.

## **Balance general**

No obstante la búsqueda de herramientas para mejorar la situación de la población trabajadora Ngäbe migrante temporal, aún queda mucho camino por recorrer. Por ejemplo, que instituciones estatales como el Instituto Nacional de las Mujeres, INAMU, asuman también compromisos a favor de las mujeres migrantes. Por esto, en noviembre de 2007, a través del Área de Ciudadanía Activa, Liderazgo y Gestión Local, el INAMU llamó a las instituciones involucradas en el tema, a discutir sobre el trabajo que realizan para mejorar las condiciones de vida de las mujeres Ngäbes, en el foro titulado “Situación de las mujeres Ngäbes migrantes”. Parte de los informes presentados en este Foro, son los que alimentan este trabajo. A continuación se resumen las ideas más importantes que se señalaron en la actividad.

## **Modelo de atención**

Se consideró que el modelo de atención de la CCSS de Coto Brus a la población indígena Ngäbe ha sido exitoso, a pesar de todas las limitaciones que se le presentan debido al modelo centralista y unicultural del que depende. Uno de los aspectos destacados, fue el esfuerzo realizado para llevar la atención a través de los EBAIS móviles, a las zonas de presencia de migrantes. El reto que surge es poder replicar esta experiencia en territorios indígenas, con población no migrante.

## **Propuestas binacionales**

Un tema de carácter binacional, que ha dado óptimos resultados en el mejoramiento de la atención de la población Ngäbe migrante, es el carnet interregional, el cual ya se ha utilizado en los Santos y en Coto Brus así como por los médicos panameños de la frontera. En encuentros con Panamá, se ha enseñado a los médicos de la Comarca la existencia del documento, para que ellos también comiencen su utilización.

Para la experta en trabajo con mujeres indígenas, Ana De Obaldía, del Fondo de Poblaciones de Panamá, es importante que en Costa Rica, la CCSS y el Ministerio de Salud segreguen la información sobre la población migrante por lugar de residencia, ya que ese cruce de información permitiría en Panamá ubicar a las personas desde el punto de vista epidemiológico, para darles también seguimiento.

En la CCSS de Coto Brus, con fines epidemiológicos, ya se está registrando la localidad de la persona enferma. Además, al realizarse reuniones entre el sector de salud del cordón fronterizo de Panamá y Coto Brus, se intercambia información con los epidemiólogos regionales, para estar al tanto de brotes de algunas enfermedades.

---

<sup>10</sup> La información se obtiene de la ponencia del Sr. Henry Madrigal, que se encuentra en: Memoria Foro “Situación de las mujeres Ngäbes migrantes”, INAMU, diciembre, 2007.

Como en Panamá se tiene el mismo problema que en Costa Rica respecto a la aplicación de la política estatal de salud –la cual no hace la diferencia con respecto a las distintas etnias que viven en el país, debido a que las normas de salud de ese país dicen que la atención es “igual” para toda la ciudadanía–, desde el Fondo de Poblaciones se están promoviendo leyes específicas para la atención intercultural en las Comarcas Ngäbes.

De Obaldía refiriéndose a la situación de pobreza y hambre que vive la población Ngäbe en Panamá afirma que: “Hay una época de hambruna en la comarca, hay una época que los compañeros salen a la cosecha y después regresan a preparar la tierra, y en los meses de junio, julio que es específicamente, se nos mueren por problemas los niños de desnutrición, de tuberculosis o de enfermedades, son las épocas en que llega esta hambruna en la comarca”.

Se entiende que, si bien es cierto que es importante el abordaje binacional para atender la salud de la población migrante Ngäbe, este debe ser también interregional y entre diferentes niveles jerárquicos dentro de las instituciones.

### **La Caja Costarricense de Seguro Social, CCSS**

La accesibilidad a los servicios de salud es uno de los temas más sensibles respecto a la salud de las mujeres migrantes. Esto se produce no solo por la situación geográfica en las que se encuentran las fincas cafetaleras, sino que también por barreras culturales, idiomáticas y por la actitud discriminatoria de algunos funcionarios y funcionarias. Es un hecho que muchas veces se les niega el acceso a las personas indígenas a los servicios de la seguridad social, aunque desde el punto de vista legal no debería ser así.

Es necesario educar a la población femenina para que conozca y sepa cómo exigir el derecho al acceso a la salud; por ejemplo, en Costa Rica gracias a los convenios internacionales firmados, toda mujer embarazada aunque no tenga seguro social, debe ser atendida. Esto, las indígenas lo desconocen y es una de las razones por las cuales no acuden a la clínica.

Se esperan cambios, ya que el nuevo plan quinquenal de la CCSS, tiene un capítulo únicamente para atención a poblaciones indígenas, con un enfoque intercultural. De acuerdo con eso, el plan se debería estar realizando para fines del 2008 a nivel nacional, en todos los territorios indígenas, en donde se espera que también se incluya a la población migrante y se haga una propuesta de género.

### **Mortalidad y educación a las mujeres**

En Coto Brus, una de las formas para enfrentar y dar soluciones –desde la diversidad étnica– a la mortalidad materno infantil de las mujeres Ngäbes, ha sido aplicando la medicina intercultural, en la cual se integran las parteras a las labores de parto. No obstante, esta iniciativa ha sido rechazada por parte del personal de obstetricia del Hospital. Sin embargo, la escuela de enfermería de la Universidad de Costa Rica tiene un programa precisamente de interculturalidad y apoyan la iniciativa de la dirección médica de la zona.

La experiencia panameña de educación sexual y reproductiva desde las mujeres indígenas hacia las mismas mujeres indígenas, como una forma de prevenir los embarazos no deseados, los riesgos que sufren las adolescentes con los embarazos a temprana edad, el abuso y las enfermedades infectocontagiosas por transmisión sexual, etc., se replicará en Coto Brus y en otros territorios Ngäbes costarricenses, gracias al apoyo del Fondo de Poblaciones de Panamá.

La falta de acceso a la educación formal de las mujeres Ngäbes, y en especial el analfabetismo con respecto a la lecto-escritura, es una causa importante de desmejoramiento de la salud de esta población, por eso se espera seguir con la experiencia de la alfabetización que inició SALTRA en el 2007.



## Violencia de género

En general, todas las mujeres migrantes Ngäbes, en su condición de migrante y de mujer pobre sufren violencia de género, violencia sexual y discriminación. En esta dirección, desde la Comisión Interinstitucional de Asuntos Migratorios, CIAM, de Los Santos se han detectado varias situaciones que tienen que ver tanto con el maltrato, como con situaciones de violencia, abuso y abandono de las mujeres, por lo cual se han emprendido acciones desde distintas instituciones, por ejemplo, ya se inició un trabajo con la policía y con el OIJ local. Pero esto no ha sido suficiente, ya que, si bien se tiene el recurso humano técnico, no se posee la competencia o la posibilidad de abordar todas estas situaciones. Por esto, se espera el apoyo que el INAMU pueda proporcionar como entidad encargada de vigilar los derechos de las mujeres.

También existe un problema serio de vulnerabilidad de algunas niñas indígenas, por ejemplo, algunas deben quedarse solas en los galpones cuidando a sus hermanas y hermanos menores; otras, deben trabajar en las fincas en la cogida de café, cargando pesos no apropiados para su edad; o algunas corren riesgos por las pendientes pronunciadas de algunas fincas; además, las condiciones de vivienda en las que se alojan muchas de las familias Ngäbes, no son las apropiadas. La CIAM de Los Santos ha trabajado buscando soluciones a estos problemas, pero todas estas acciones necesitan de la voluntad de más de un actor social, por ejemplo se necesita el apoyo de las cooperativas y de los caficultores.

## Diversidad cultural

Los y las funcionarias de la CCSS, en las zonas de la ruta migratoria deberían ser capacitadas con miras a que entiendan la diversidad cultural, ya que se da una falta de sensibilidad y de reconocimiento de la diversidad étnica. Por ejemplo, cuando se refieren a una mujer “Ngäbe”, asumen a ésta de manera generalizada, prejuzgando que todas vienen de Panamá, o que entre ellas todas tienen las mismas costumbres.

## Discriminación

No se migra por gusto, esta no es una acción voluntaria y se debe principalmente a que en muchas comunidades panameñas la población se está muriendo de hambre por falta de trabajo, de mejores tierras, de



acceso a la salud, etc.; es decir, tal como lo plantea la CEDAW, por discriminación. Esta convención dice que si la pobreza la atravesamos con discriminación étnica y de género, puede dar como producto la mendicidad. Por esto, el que mujeres Ngäbes panameñas pidan dinero en suelo costarricense, remite a un modo de inserción marginal, por discriminación, muy propio de las poblaciones indígenas a nivel latinoamericano.

Este tema debe pasar por un proceso de responsabilidad y de coordinación institucional y binacional, y de exigencia de un mejor manejo de la información por parte de los medios de comunicación, ya que éstos se han planteado sobre el tema de manera distorsionada y sensacionalista. Por lo cual, es urgente que los gobiernos de los dos países busquen soluciones integrales a estos problemas.

## **Población que se queda Los Santos**

Luego de cerca de 15 años de migración Ngäbe al país para participar en la cosecha de café, algunas familias se han quedado en la zona. La situación se hace más difícil cuando las mujeres Ngäbes se quedan en Los Santos, una zona en la que la presencia indígena no es una constante y en donde se deben enfrentar a la discriminación, carencia de oportunidades, falta de seguridad social y de papeles de residencia. Esta situación también necesita de respuestas integrales.

## **Compromisos del estado costarricense con las mujeres indígenas**

El Estado costarricense ha establecido compromisos en acuerdos internacionales relacionados con el respeto de los derechos de las mujeres, dentro de los cuales se incluyen las indígenas y las migrantes; si estos compromisos se cumplieran como se debe, muchos aspectos relacionados con las condiciones de trabajo y de salud de las migrantes Ngäbes tendrían respuestas más amplias e integrales, como se ha venido sugiriendo.

La Conferencia Mundial de Beijing estableció compromisos de los Estados clara y directamente vinculados con los derechos de las mujeres indígenas.

El párrafo 32, sección Contexto de la Plataforma de Acción, indica que: “Con frecuencia la mujer indígena enfrenta barreras tanto por su condición de mujer como por ser miembro de comunidades indígenas”.

El párrafo 116 de la Plataforma, destaca la situación de violencia que las mujeres indígenas pueden vivir, destacando que “algunos grupos de mujeres, como las que pertenecen a grupos minoritarios, las indígenas (...) son también particularmente vulnerables a la violencia”.

En la Conferencia de Beijing se determina que las mujeres indígenas, al igual que otras mujeres no indígenas, viven dificultades derivadas de su género: violencia, falta de acceso a recursos y a servicios públicos, analfabetismo, feminización de la pobreza, desempoderamiento. Además se reconoce internacionalmente la condición de discriminación que todas las mujeres comparten, y se avanza en reconocer que la situación social concreta de algunas mujeres se agrava por el hecho de pertenecer a un grupo vulnerabilizado. Esta discriminación puede dar diversas formas de respuesta como la mendicidad.

En el año 2000, en Beijing +5, se refuerzan estos compromisos y se establecen recomendaciones para proteger a las mujeres contra la pobreza; en el párrafo 53, se llama a los Estados parte a eliminar “la pobreza creciente y desproporcionada de la mujer”, enfatizando: “especialmente en las zonas rurales, mediante la puesta en marcha de programas nacionales de erradicación de la pobreza que tengan en cuenta la perspectiva de género” (párrafo 73).

Beijing +5 también manda proteger a las mujeres contra la violencia de cualquier tipo, incluyendo la producida por prejuicios raciales, étnicos, religiosos, etc. (párrafo 59). Se recomienda que se eliminen los obstáculos que le impiden a las mujeres indígenas ser capacitadas, así como tener acceso a un trabajo justo,

y se eliminan las jornadas injustas de trabajo (párrafo 66- b). Se enfatiza en el derecho a diferentes tipos de educación de las indígenas, que debe tener como prioridad la eliminación del analfabetismo (párrafo 95).

Las Recomendaciones del Comité de la CEDAW para el Estado de Costa Rica, relacionadas con mujeres indígenas, también demandan la protección de estas mujeres. De esta manera, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, en su 29º período de sesiones del 30 de junio a 18 de julio de 2003, incluyó en sus recomendaciones observaciones específicas para mujeres indígenas: Las escasas políticas de atención a la pobreza femenina rural y la baja cobertura de la seguridad social; los esfuerzos por obtener información sobre las condiciones de vida de las poblaciones indígenas en el censo del 2000; las precarias condiciones de trabajo y de vida de las mujeres indígenas costarricense.

Se establecen recomendaciones específicas para el Estado costarricense sobre mujeres indígenas y migrantes, en relación con las políticas de empleo: “El Comité solicita asimismo que el Estado parte adopte las medidas legislativas, administrativas o de otra índole que sean necesarias para garantizar a las trabajadoras domésticas, entre ellas las trabajadoras migrantes, las asalariadas temporales, las del sector informal y las rurales e indígenas, el acceso a la seguridad social y otras prestaciones laborales, incluyendo la licencia pagada de maternidad”.

Finalmente, el Comité llama la atención preocupado porque la pobreza es mayor entre las mujeres y porque el Estado no aplica la perspectiva de género en sus acciones nacionales de combate a la pobreza.