

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
PRESIDENCIA EJECUTIVA
DIRECCIÓN ACTUARIAL Y DE PLANIFICACIÓN ECONÓMICA

**UNA APROXIMACION A LA
MORTALIDAD ADULTA DE LAS
POBLACIONES INDIGENAS
COSTARRICENSES
1990-2000**

Licda Virginia Salazar Figueroa

SECCIÓN DE ANÁLISIS DEMOGRÁFICO
DICIEMBRE 2001

PRESENTACIÓN

La Sección de Análisis Demográfico de la Dirección Actuarial y de Planificación Económica, en el marco de su plan de investigaciones periódicas, ha preparado el documento: ***Una aproximación a la mortalidad adulta de las poblaciones indígenas costarricenses***, que como su nombre lo indica constituye un esfuerzo por conocer las características de la mortalidad de esta población.

No obstante las dificultades de orden metodológico enfrentadas, nos complacemos en entregar este estudio como un referente complementario al conocimiento de la mortalidad costarricense.

CONTENIDO

[PRESENTACIÓN](#)

[RESUMEN](#)

[INTRODUCCIÓN](#)

[MARCO INTERNACIONAL](#)

[MARCO NACIONAL](#)

[LOCALIZACIÓN Y CARACTERÍSTICAS BASICAS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS](#)

[CARACTERÍSTICAS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS](#)

[Economía](#)

[Cultura](#)

[Condiciones sanitarias](#)

[METODOLOGÍA](#)

[MORTALIDAD EN LOS DISTRITOS DE UBICACIÓN DE LOS TERRITORIOS INDÍGENAS](#)

[Defunciones anuales](#)

[Defunciones por edad](#)

[Causas de mortalidad](#)

[CONCLUSIONES](#)

[BIBLIOGRAFÍA](#)

[ANEXOS](#)

RESUMEN

El propósito del presente trabajo es identificar, mediante una aproximación, las particularidades más importantes de la mortalidad asociada a las poblaciones indígenas costarricenses.

Como una forma de contextualizar el comportamiento de esta variable, en el documento también se incluyen referencias importantes relativas a las características de orden sociocultural y geográfico de las localidades en donde están ubicadas las distintas etnias.

Sin que pretenda ser un estudio integral, si se constituye en un esfuerzo por proporcionar mayores elementos al **saber** sobre las particularidades que identifican la mortalidad ocurrida al interior de estos colectivos.

1. INTRODUCCIÓN

La teoría demográfica señala que de los componentes responsables del cambio poblacional, la mortalidad es, quizá, la que se caracteriza por manifestar un alto grado de sensibilidad frente a las condiciones diferenciales que rodean a los conjuntos humanos y que se identifican como determinantes explícitos de su comportamiento.

En el marco de estos referentes teóricos, que han tomado forma a partir del escrutinio de hechos repetitivos advertidos en los diversos grupos humanos y en distintos momentos del tiempo, es que se han establecido una serie de observaciones que facilitan el estudio y análisis de la mortalidad.

A partir de estos estudios sistematizados es que hoy se sabe, con absoluta claridad y certeza, la influencia que ejercen variables de naturaleza social, económica, cultural, y más recientemente, aquellas asociadas con el medio ambiente y el entorno geográfico, en los niveles y pautas de la mortalidad de los colectivos humanos.

Precisamente, en razón de esta diversidad de factores es que en el estudio de la población es necesario incorporar en los análisis a todos los sectores que componen un determinado conglomerado humano, por cuanto, es justamente a partir del conocimiento de las características particulares que identifican a los grupos humanos, que se nutren los niveles decisorios responsables del establecimiento de políticas enfocadas al mejoramiento y desarrollo de la sociedad en su conjunto.

Teniendo como referente este compromiso es que, por primera vez, se intenta incursionar en la descripción del comportamiento de la mortalidad de un segmento casi olvidado de la sociedad costarricense. Hablamos de los indígenas que se encuentran dispersos por diversos puntos de la geografía nacional.

Este conjunto de población autóctono, al igual que sus similares de otros territorios latinoamericanos, han visto como a través del tiempo, sus territorios y costumbres han sido, en mucho, transformados por el contacto con la colonización.

En la revisión bibliográfica realizada como ejercicio previo a la presentación de los resultados que se plasman en este documento,

se ha identificado que existe una importante cantidad y variedad de estudios que tocan las distintas temáticas que han sido de interés de los investigadores en un momento determinado y por una razón concreta. Sin embargo, no ha sido posible conocer ningún estudio previo que tratase sobre la mortalidad de las poblaciones indígenas costarricenses.

Este hecho, conjuntamente con la convicción de que resulta imprescindible incorporar estos colectivos a los estudios periódicos que se realizan para monitorear los cambios que se perfilan y consolidan en el proceso de transformación demográfica de la población costarricense, han sido los motivadores para llevar a cabo este intento de identificación de la mortalidad indígena.

Es prudente subrayar que este esfuerzo debe apreciarse como un **intento de acercamiento al saber** acerca de las pautas de la mortalidad de las poblaciones indígenas.

En este esfuerzo se ha debido hipotetizar sobre algunas variables a manera de identificadores o "*discriminantes*" que permitieran, al menos, aproximarse al objetivo propuesto.

Esta circunstancia tiene su origen en la dificultad de identificar en las estadísticas vitales las defunciones provenientes exactamente de las poblaciones autóctonas. Para este proceso de identificación ha habido necesidad de recurrir a la aplicación de una serie de criterios discriminantes que serán explicados en el capítulo correspondiente a la metodología.

En razón de los inconvenientes de orden metodológico y porque, además, las cifras de población indígena que registra el censo del año 2000, difieren de manera importante de las recogidas de otras fuentes, es que este estudio es de naturaleza descriptiva y circunscrito a las características más sobresalientes que han sido identificadas en las poblaciones autóctonas asentadas en los territorios indígenas.¹

¹ El censo de 2000 reporta la existencia de una población de 63,876 indígenas, pero sólo 33,079 radican en los territorios indígenas. Sin embargo sólo 27,032 correspondería a las etnias indígenas, los restantes (6,047) califican como no indígenas residentes en estos territorios.

2 MARCO INTERNACIONAL

En el entorno internacional se inició un proceso de sensibilización alrededor de la temática étnica² e indígena cuando en el seno de las Naciones Unidas se promovió la preparación de un informe al respecto. En 1981 se creó una subcomisión para asuntos indígenas. En 1993 se declaró el Año Internacional de los Pueblos Indígenas del Mundo. Finalmente fue declarada la "Década de Naciones Unidas para los Pueblos Indígenas 1995-2004."³

Se reconoce que en la cima de este proceso de sensibilización se encuentra el Convenio 169 de la OIT que recoge expresamente los derechos de los pueblos indígenas.⁴

3 MARCO NACIONAL

Costa Rica ha suscrito varios instrumentos internacionales que "...de manera directa o indirecta protegen los derechos de las minorías y en especial de los pueblos indígenas ..."⁵

Mediante Ley N^o 2330, Costa Rica suscribió, en 1959, el Convenio 107 de la O.I.T. "Convenio Relativo a los Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes", que coloca al Gobierno como principal responsable del proceso de protección a las poblaciones indígenas⁶. Este Convenio fue modificado posteriormente por el 169.

La legislación costarricense reconoce mediante las Leyes N^o 13 (1939), N^o 2885 (1961), N^o 5251 (1973), N^o 5651 (1974) y N^o

² Grupos étnicos: Colectivos que se perciben a sí mismos como tales y que basan esa distinción en diferencias culturales tales como una lengua, una religión, unas non-nas o unos ancestros comunes distintos al de otros grupos.

³ www.iigov.org/iigov/nud/bibliote/ . Instituto Internacional de Gobernabilidad. La era postnacional en Amerindia: La diversidad se oficializa. Blas Uioeste. Pág. 3

⁴ Ibid, pág.3

⁵ www.rree.go.cr/discriminacion_racial.html

Informe de la Convención Internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial.

⁶ Ibid, pág. 7

6172 (1977), que las tierras donde se localizan las reservas indígenas "...son inalienables, imprescriptibles, no transferibles y exclusivas para las comunidades indígenas que las habitan..."⁷

4 LOCALIZACIÓN Y CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

En Costa Rica existen 8 grupos indígenas distintos, asentados en 22 territorios o "reservas" reconocidas por ley. Diferentes documentos revisados para este estudio refieren, persistentemente, que esta población representa un 1% del total de habitantes del país. Todos estos documentos fueron preparados antes de que se conocieran los resultados del Censo 2000.

La primera dificultad para establecer el tamaño y estructura de la población indígena es que, hasta el censo nacional del año 2000, Costa Rica no había incluido ningún ítem que buscara caracterizar a este colectivo. El Censo de 1950 indagó sobre este tema pero centrado en el color o raza de las personas.⁸

En la actualidad existe un interés y demanda por investigar el origen étnico de las personas, que a nivel nacional ha quedado incorporado en el censo aplicado en el año 2000 mediante la pregunta. *¿Pertenece a la cultura?* y los siguientes ítems: *i) indígena⁹, ii) afrocostarricense o negra, iii) china.*

Como lo señala la CEPAL "El origen de esta demanda se encuentra, por una parte, entre los propios indígenas quienes ven en los censos un mecanismo efectivo de visibilización y presencia en el ámbito nacional e internacional, lo que convierte a los censos en un instrumento político que refuerzan el discurso de la identidad, de ser reconocidos como sujetos reales"¹⁰.

Hace alrededor de 10 años Costa Rica dio un paso muy importante al hacer realidad el

⁷ Ibid, pág 5 y 6.

⁸ Censo 1950, Cuadro XXV, página 34.

⁹ El Censo 2000 aplicó a estas poblaciones una boleta ampliada a efecto de recopilar más características de la población asentada en los territorios indígenas.

¹⁰ CEPAL: Etnicidad, Raza y Equidad en América Latina y el Caribe. Agosto 2000

"reconocimiento" como *ciudadanos costarricenses* a los indígenas, a los cuales dotó por primera vez de cédula de identidad y consigue robustecer este interés mediante el "...hecho histórico que buscará incluir (en el censo) a los diferentes grupos de población indígena costarricense.." ¹¹

El censo 2000 refiere una población indígena de 63,876 (el 1.7% de la población nacional). Señala ¹² que en las 22 reservas indígenas habitan 8 pueblos autóctonos, que suman alrededor de 27,032 personas (el 42.3% del total de población indígena costarricense). El censo 2000 refiere también que en los territorios aledaños a las reservas se censan 19,590 (30.7%) indígenas. Los restantes 17,254 (27.0%) pobladores autóctonos se encuentra distribuidos en el resto del país.

Estos pueblos localizados en las reservas son distinguidos de acuerdo con su definición cultural y su lenguaje. Las etnias son: los Bribris, Borucas o Bruncas, Huetares, Guaymíes, Térrabas, Chorotegas, Guatusos y los Cabécares.

Los estudiosos del indigenismo costarricense señalan que estas etnias se encuentran definidas de conformidad con tres aspectos :

- i.* Los de auténtica identidad cultural, que son los que conservan su modo de vida, su lengua y su organización tradicional. Su hábitat no ha sido alterado.
- ii.* Los que aún conservan su lengua, sus costumbres y manifestaciones culturales. Tienen cierta alteración de su hábitat y ya han sido influenciados por la cultura no indígena.
- iii.* Finalmente, los que han sufrido más intensamente la presión de la colonización. Están próximos a los centros urbanos donde los trazados y las carreteras dividieron sus asentamientos. Han resultado afectados por el establecimiento de pueblos no indígenas y sus costumbres se han desarraigado,

han perdido su lengua y se han desplazado a la ciudad.

Mediante Decreto Ejecutivo N° 34 del año 1956 se crearon las tres primeras reservas (Boruca-Térraba, Ujarrás-Salitre-Cabagra, Chicha Kichá) ¹³.

Hasta el año 2000 se reconocía la existencias de 22 territorios, pero al iniciar el siglo XXI el ordenamiento jurídico de Costa Rica registra 24 reservas o territorios indígenas.

Sobre este particular, Chacón ¹⁴ señala que los primeros territorios indígenas aparecen reconocidos Jurídicamente a partir de 1939, los que fueron desde entonces denominados "*desconsideradamente Reservas*".

Los dos territorios recientemente ¹⁵ reconocidos son: a) Altos de San Antonio de la etnia Guaymíe, b) China Kitchá de la etnia Cabécar.

Los 24 territorios indígenas, existentes se indican en la [Tabla N° 1](#) en la página siguiente.

¹¹ Inforpress Centroamericana. Junio 2000

¹² Instituto Nacional Estadística y Censos. Censo 2000

¹³ Rubén Chacón Castro. "Reservas Indígenas de papel sobre las que se escriben 70 años de derechos con tinta invisible". Instituto de Investigaciones Jurídicas. Facultad de Derecho UCR. Mayo 2001

¹⁴ Rubén Chacón Castro. "Reservas Indígenas de papel sobre las que se escriben 70 años de derechos con tinta invisible". Instituto de Investigaciones Jurídicas. Facultad de Derecho UCR. Mayo 2001

¹⁵ Fecha creación: 16 mayo 2001. Centro para el Desarrollo Indígena

Tabla 1. Territorios Indígenas según etnia

ETNIA	TERRITORIO
Bruncas	Boruca
	Rey Curré
Teribes	Térraba
Malekus	Guatuso
Huetares	Quitirrisí
	Zapatón
Chorotegas	Matambú
Guaymies	Conte Burica
	Coto Brus
	Guaymí de Osa
	Abrojo Montezuma
Bribris	Altos de San Antonio
	Salitre
	Cabagra
	Talamanca Bribri
Cabécares	Kekoldi
	Ujarrás
	Chirripó (Duchí)
	Bajo Chirripó
	Talamanca Cabécar
	Nairi Awari
	Tayní
	Telire
	China Kichá
FUENTE: CEDIN	

En el siguiente mapa, obteniendo del CEDIN¹⁶, se puede observar la localización geográfica de los grupos indígenas. Los grupos Bribris y Cabécares con los más numerosos, pues en conjunto reúnen alrededor de 19,497 habitantes, que representan el 72.1% del total de la población nativa que habita en los territorios indígenas.

En su totalidad los territorios designados como "Reservas Indígenas" comprenden 324,829.3 hectáreas.

Un desglose más detallado sobre los pueblos y territorios puede verse en el [Anexo N° 1](#).

¹⁶ CEDIN (Centro para el Desarrollo Indígena).
www.cedin.iwarp.com

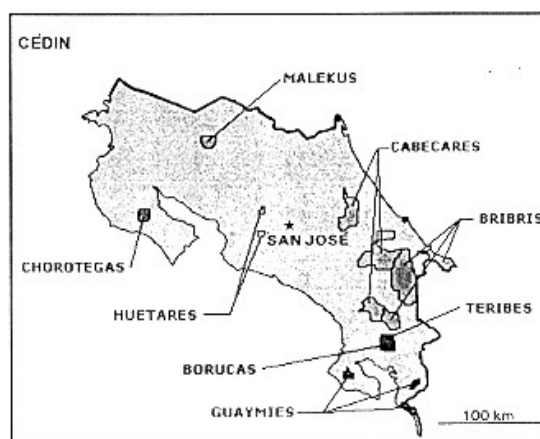
En el [siguiente mapa](#) se observa la ubicación geográfica de las áreas indígenas, que en su mayoría se encuentran localizadas en la parte sur-este del país.

4.1 CARACTERÍSTICAS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

Las particularidades que, fundamentalmente, distinguen a los grupos indígenas se asocian con características de orden cultural y económico.¹⁷

4.1.1 Economía

En el orden económico estas poblaciones están primordialmente dedicadas a la agricultura de subsistencia.



Prevalecen los cultivos de granos básicos - arroz, frijoles y maíz-, también producen tubérculos, bananos, plátanos y cacao. Complementariamente se dedican a la cría de ganado, porcinos y aves de corral para el autoconsumo.

Paralelamente, se identifican algunos grupos que sobresalen por la elaboración de artesanías que explotan comercialmente. Entre ellos están los Huetares asentados en la zona de Quitirrisí y los Chorotegas que sobresalen por la elaboración del arte alfarero.

4.1.2 Cultura

La mayoría de las comunidades indígenas conservan su cultura como tradiciones, idioma,

¹⁷ Para ampliar más detalles, ver el anexo N° 3

historias, leyendas, danzas, artes y otras costumbres milenarias¹⁸ .

Algunos grupos indígenas, por su cercanía con otras poblaciones han adoptado costumbres externas a sus culturas ancestrales.¹⁹

4.1.3 Condiciones sanitarias

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en su informe de 1999, han señalado que "...las minorías étnicas muestran un deterioro en sus condiciones de salud superior a la media de la población general ..."²⁰

Según este mismo informe, las etnias están excluidas en diferentes grados y formas de la protección social en salud en casi todos los países de la región. Por otra parte en el documento de la OPS/CEPAL²¹ se dice que "*... la discriminación étnica es una de las principales causas de inequidad en salud dado que viven en condiciones de extrema pobreza en materia de salud, subalimentados, con una extrema precariedad sanitaria...*"

Con el nuevo esquema de atención de la salud, la Caja Costarricense de Seguro Social desarrolla programas en las zonas indígenas. Mediante los Equipos Básicos de Atención en Salud se da cobertura a toda la población indígena. Clínicas²² como las que han sido

construidas en Conte, Margarita, Suretka, Amubri, entre otras de la Región Huetar Atlántica, permiten el desarrollo de programas de salud.

5 METODOLOGIA

Para poder alcanzar el mejor acercamiento a las características de la mortalidad de las poblaciones indígenas, fue necesario plantear algunas condiciones concretas que permitieran delinear lo más posible a las poblaciones meta.

En primer lugar, se identificaron las localidades que cobijan los territorios habitados por los indígenas, y a partir de éstas, agrupadas por distrito, se definieron todos aquellos **distritos**²³ que conforman el territorio blanco del estudio.

Ante la imposibilidad de una identificación más precisa sobre las zonas geográficas de ocurrencia de las muertes²⁴ se asume que las defunciones que cumplen con los requisitos que más adelante se explican corresponden a indígenas.

Como segundo elemento de identificación para este acercamiento se utilizó la variable **zona**, y se determinó que para ser considerada una defunción blanco debía pertenecer a la **zona rural**, pues es claro que esa es una característica de ubicación típica de los territorios indígenas. El censo 2000 señala que el 79% de esta población está asentada en la zona rural.

Un tercer elemento discriminante utilizado fue la **ocupación de agricultor**²⁵, pues es a partir de esta variable que se asume mayor

¹⁸ CEDIN. Centro Para el Desarrollo Indígena. www.cedin.iwarp.com/cgi-bin/framed/2327

¹⁹ Los indígenas de Boruca es catalogado como el pueblo indígena más transculturizado, sus habitantes se definen como la población indígena más desarrollada, pues cuentan con todas las facilidades de una comunidad rural. Ver CEDIN: Centro para el desarrollo Indígena. www.cedin.iwarp.com/cgi-bin/framed/2327

²⁰ OIT/OPS, 1999. Panorama de la exclusión de la protección social en América Latina y el Caribe.

²¹ Salud, equidad y transformación productiva en América Latina, 1997

²² En la Región Brunca, las Areas de Salud de Golfito, Buenos Aires, Corredores y Coto Brus brindan la atención médica a la población indígena de las comunidades de esta zona. En la Región Central Sur, las Areas de Salud de Turrialba tienen conformado un equipo de salud especial para prestar

la atención a la población de las comunidades indígenas de Chirripó.

²³ Valle de la Estrella, Bratsi, Sixaola, Cahuita, Matina, Carrandí, Pacuarito, La Suiza, Tres Equis, Tayutic, Boruca, Potrero Grande, Chángena, Pilas, Buenos Aires, Palmar, Puerto Jiménez, Pavón, Laurel, Corredor, Chires, Colón, Guayabo, Tabarcia, Nicoya, Mansión, Hojanca, San Rafael y Venado.

²⁴ Recuérdese que las estadísticas continuas registran el distrito de residencia del fallecido.

²⁵ Dentro de las comunidades indígenas también se desarrollan actividades artesanales pero sólo como una manifestación cultural. La etnia Huetar asentada en Colón, Guayabo y Tabarcia explota comercialmente las artesanías tejidas con materiales propios de la zona.

correspondencia con el resto de particularidades ya definidas para efecto de presuponer que pertenece a un fallecimiento indígena.

Con las características anteriores se supone que la mayoría de los casos meta podrán ser identificados. No obstante, son muy amplias las posibilidades de que con el perfil descrito también se hayan incluido defunciones no correspondientes a la población objeto de estudio, o que en su defecto, también se hayan dejado de considerar muertes provenientes de las poblaciones indígenas.

Dentro de los fallecimientos que esta caracterización está dejando sin incluir están los sectores de población con edades inferiores a 12 años que no aplican para la variable **ocupación**.

Por otra parte, las cifras del censo de población 2000 indican que en los territorios indígenas habitan 6,047 personas no indígenas que representan el 18.3% del total de habitantes localizados en esas comunidades y es de esperar también que una proporción bastante alta esté ocupada en labores agrícolas.

En este sentido, las cifras que se han podido construir, a partir del conjunto de supuestos anteriormente señalados, deben ser considerados con prudencia toda vez que el proceso de identificación de los casos adolece de toda la precisión que se deseaba.

6 MORTALIDAD EN LOS DISTRITOS DE UBICACIÓN DE LOS TERRITORIOS INDÍGENAS

6.1 Defunciones anuales

En este apartado se intenta reconocer las características y las causas más frecuentes de las muertes ocurridas en los colectivos, que en el marco de este estudio se han identificado como población indígena.

La revisión abarca el período de 11 años - 1990 a 2000- y se plantea en términos generales dadas las dificultades para identificar los casos, de una manera más precisa, con los registros disponibles. Recuérdese que se utilizaron las bases de defunciones que componen las estadísticas continuas del Instituto Nacional de Estadística y Censos.

En el marco de este estudio, La [Tabla 2](#) ofrece, por año y sexo, la distribución de los casos tipificados como defunciones indígenas, las que presentan una muy alta concentración de muertes masculinas -un 99%- contra apenas un 1% de muertes femeninas.²⁶

TABLA 2. Defunciones anuales

AÑO	TOTAL DEFUNCIONES	HOMBRES	MUJERES
1990	43	41	2
1991	46	46	-
1992	24	24	-
1993	34	34	-
1994	38	37	1
1995	29	29	-
1996	33	33	-
1997	26	25	1
1998	32	32	-
1999	64	64	-
2000	71	69	2

FUENTE: Estadísticas Vitales. INEC

De 1990 a 1998, el volumen de defunciones provenientes de la población blanco, deja ver que en los colectivos indígenas radicados en los distritos que ubican estas poblaciones, ocurren alrededor de 40 muertes anuales, que representan menos del 0.3% respecto de los fallecimientos totales del país.

Para los años 1999 y 2000 se registra un mayor volumen de muertes debido a que a partir de 1999 los certificados de defunción codifican con mayor precisión la ocupación de los fallecidos con edades de 65 años y más. Con estas características, en estos dos últimos años, las muertes de indígenas representan un 0.4% en 1999 y un 0.5% en el 2000.

²⁶ Recuérdese que se definió la "*ocupación agricultor*" como una característica propia de estas comunidades, aspecto que bien podría estar induciendo a algún tipo de sesgo al no captarse adecuadamente en los certificados de defunción la ocupación del fallecido. Por otra parte, la concentración de casos en el sexo masculino es explicado porque comúnmente son los hombres quienes se dedican a las labores agrícolas. En la etapa de identificación de estas poblaciones se incluyó también la ocupación "*artesano*", pero las Estadísticas Vitales no reportan ningún registro con esta característica.

Al interior de estos grupos estas muertes representan aproximadamente un 0.2% del total de la población indígena, es decir, en

términos demográficos se podría hablar de una tasa bruta de mortalidad de un 1.6 por mil como valor medio anual del período revisado.

6.2 Defunciones por edad

En la [Tabla 3](#) se presenta la distribución de las muertes agrupadas por edad para el período de referencia y se muestra una importante condensación de casos en las edades adultas activas -15-64 años-, que asume valores de hasta el 100% en algunos años -1992 a 1995, aspecto que es consistente con las características que han sido asumidas por este estudio al considerar la ocupación de agricultor como parte de la identidad de la población indígena.

Tabla 3. Distribución de las muertes por grupos de edad. 1990-2000

EDAD	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Total	43	46	24	34	38	29	33	26	32	64	71
15<	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15-19	1	4	2	1	3	1	2	2	2	1	1
20-24	3	3	2	3	2	-	-	1	5	1	2
25-29	-	4	3	2	6	4	3	2	5	-	1
30-34	2	1	1	1	6	2	5	3	2	1	3
35-39	5	3	3	1	2	2	4	3	4	1	4
40-44	1	5	1	4	3	1	4	2	1	2	2
45-49	2	4	-	5	7	4	3	3	3	2	-
50-54	5	4	2	4	1	6	2	3	4	3	3
55-59	7	8	4	6	1	3	2	5	3	3	4
60-64	3	5	6	7	7	6	4	2	1	2	4
65-69-	7	-	-	-	-	-	3	-	2	5	9
70-74	3	-	-	-	-	-	-	-	-	6	11
75-79	2	-	-	-	-	-	-	-	-	12	12
80 y +	2	2	-	-	-	-	1	-	-	25	15

FUENTE: Estadísticas Vitales, INEC

En los restantes años del período revisado, la concentración de muertes en el segmento de población activa no varía sustancialmente, aunque si disminuye en forma leve -67% en el año 1990 y 88% en 1996-.

Este aspecto sugiere la presencia de características particulares que afectan al colectivo de indígenas costarricenses; en este sentido se intentará identificar las causas de mortalidad que prevalecen a lo interno de estos grupos, aspecto que se expondrá en el apartado siguiente.

Antes de continuar, es necesario mencionar que hasta 1998 las estadísticas vitales

codificaban la ocupación de los fallecidos de 65 años y más como "**inactivos**" aunque el certificado de defunción tuviera anotada la ocupación²⁷. Por esta razón, a partir de 1999 aparecen muchos más casos con las características definidas en este estudio, es decir, agricultores. Este aspecto agrega una **dificultad** más al estudio y evidentemente también entorpece la comparación anual de esta mortalidad

²⁷ En el INEC se desconoce la razón de esta directriz. A partir de 1999 se cambió esta disposición para que la ocupación registrada en los certificados de defunción fuera codificada tal cual.

La mortalidad general en Costa Rica, medida a partir de la tasa bruta de mortalidad, presenta valores que van de 3.8 a 4.2 por mil en el período 1990 a 2000. Al comparar estas cifras con el mismo indicador estimado para los conglomerados indígenas, se aprecia un comportamiento bastante desigual, pues en éstos la tasa bruta de mortalidad estimada es de un 1.6 por mil.

Sin embargo, esta simple comparación no tiene valor más que el de confrontar ambas cifras, pues es necesario recordar que este indicador está afectado por la estructura por edad de la población. Sin embargo, intuitivamente induce a pensar que las poblaciones indígenas son un colectivo compuesto mayoritariamente por personas jóvenes, en donde la mortalidad es relativamente baja.²⁸

Con fundamento en las cifras del censo de población 2000 el 40.8% de la población indígena son menores de 15 años, el 55.2% corresponde al grupo de 15 a 64 años y finalmente el 4.0% es población de 65 años y más.²⁹

En relación con la mortalidad infantil, en Costa Rica se tiene identificado que existen zonas geográficas en donde históricamente los niveles de mortalidad tienden a ser bastante altos, comparativamente con el valor que alcanza este índice a nivel nacional. Algunas de estas zonas son, entre otras, los cantones en donde se encuentran asentadas las poblaciones indígenas.

Por ejemplo, para el año 2000, el Cantón de Talamanca³⁰ presentó una mortalidad infantil un 26% más elevada que el índice nacional que fue de 10.21 por mil nacidos vivos.

Es viable esperar que el entorno en donde habitan comúnmente las etnias indígenas presente condiciones diferentes producto de las

prácticas y costumbres culturales de naturaleza ancestral que caracteriza a estos colectivos, pero también condicionados por el tratamiento marginal de la sociedad.

6.3 Causas de mortalidad

En el intento de aproximarnos a conocer las características de la mortalidad de las poblaciones indígenas costarricenses, la [Tabla 4](#) presenta las causas que provocan estas muertes.

²⁸ Otro aspecto que debe considerarse es la cobertura y calidad de los registros de muerte en las poblaciones indígenas.

²⁹ Solano Salazar, Elizabeth. "El Estudio de los grupos étnicos a través del IX censo nacional de población y V de vivienda 2000. INEC. Octubre 2001.

³⁰ En el Cantón de Talamanca se encuentran asentada alrededor del 50% de la población indígena estimada.

Tabla 4: Causas de muerte en la población indígena
Período: 1990-2000

CAUSA DE MUERTE (*)	FRECUEN CIA %	TOTAL PERIODO	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
TODAS LAS CAUSAS	100.0	433	43	46	24	34	38	29	33	26	32	64	71
TRAUMAT. Y ENVENENAMIENTOS	37.2	161	20	22	10	14	17	15	19	9	17	8	10
Fractura de los huesos	9.2	40	8	7	3	4	7	4	7	-	-	-	-
Envenenamiento por drogas	10.2	44	8	8	2	5	4	2	8	1	4	2	-
Traumatismos	16.4	71	3	6	5	4	6	7	3	8	13	6	10
Heridas	1.4	6	1	1	-	1	-	2	1	-	-	-	-
TUMORES	18.5	80	6	4	7	5	7	6	3	5	3	11	23
Tumor maligno del encéfalo	1.2	5	1	-	1	-	-	1	-	2	-	-	-
Tumor maligno del estómago	6.5	28	2	1	3	3	3	3	-	2	1	2	8
Tumor maligno larínge	0.2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumor maligno esófago	0.7	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
Tumor maligno colon	1.2	5	-	1	1	-	-	-	-	-	1	2	-
Tumor maligno pulmón	2.1	9	-	1	1	-	2	-	1	1	-	1	2
Tumor maligno piel	1.4	6	-	-	-	-	2	1	-	-	1	-	2
Tumor maligno próstata	1.8	8	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3	4
Tumor maligno de hueso	0.2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Linfoma de Hodgkin	0.2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Leucemia	0.9	4	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	2
Tumor maligno sitio no especificado	0.9	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3
Metástasis a varios órganos	1.2	5	1	1	-	1	-	1	1	-	-	-	-
ENF. APARATO CIRCULATORIO	18.5	80	9	5	2	3	5	4	5	4	3	22	18
Infarto agudo miocárdio	12.7	55	7	5	-	-	5	2	3	3	1	16	13
Trombosis cerebral	4.6	20	1	-	1	1	-	2	2	1	2	5	5
Hemorragia intracraneal	1.2	5	1	-	1	2	-	-	-	-	-	1	-
ENF. SISTEMA DIGESTIVO	6.2	27	2	3	1	2	4	0	1	2	0	8	4
Pancreatitis	0.9	4	1	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-
Trastornos del peritoneo	0.5	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Hernia cavidad abdominal con gangrena	0.5	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Hepatopatía crónica	3.0	13	-	1	1	-	3	-	1	2	-	2	3
Obstrucción intestinal	0.2	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis del intestino o del colon	0.2	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Trastornos del desarrollo de los dientes	0.2	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Trastornos vascular agudo intestinos	0.2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Hematemesis	0.2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Úlcera péptica	0.2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
ENF. ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	1.4	6	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Acidosis	0.2	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Diabetes	1.2	5	2	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1
ENF. APARATO GENITOURINARIO	1.6	7	0	1	0	0	0	1	0	1	2	1	1
Insuficiencia renal crónica	1.6	7	-	1	-	-	-	1	-	1	2	1	1
ENF. APARATO RESPIRATORIO	6.0	26	0	2	2	2	2	0	1	0	1	6	10
Bronconeumonía	0.7	3	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Asma no especificada	0.5	2	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Neumopatía	0.2	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Neumonía vírica	0.7	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1
Edema agudo pulmón	0.5	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-
Obstrucción crónica de vías respiratorias	3.5	15	-	-	-	-	1	-	1	-	1	4	8
ENF. INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	1.6	7	0	0	1	1	0	0	0	1	0	3	1
Meningitis	0.7	3	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1	-
Tuberculosis	0.5	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-
Diarrea y gastroenteritis	0.5	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
TRASTORNOS MENTALES	0.2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Trastornos mentales y del comportamiento debido al alcohol	0.2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ENF. DEL SISTEMA NERVIOSO	1.4	6	0	2	0	0	1	2	0	0	0	0	1
Enfermedad neuronas motoras	0.5	2	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Epilepsia	0.2	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Polineuritis infecciosa	0.2	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Flebitis y tromboflebitis	0.5	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ENF. DE LA SANGRE	0.5	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Trastornos mecanismo inmunidad	0.2	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Agranulocitos	0.2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ENF. DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	0.2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Lupus eritematoso	0.2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
SIGNOS, SINTOMAS Y ESTADOS MORBOSOS	7.9	34	3	6	1	7	2	1	3	3	3	4	1
Causa mal definida y desconocida	7.2	31	2	6	1	7	2	1	3	3	3	2	1
Exposición a factores no identificados	0.5	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
Senilidad sin mención de psicosis	0.2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CAUSAS EXT. DE MORB. Y MORT.	0.5	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Operación quirúrgica implante dispositivo artificial	0.5	2	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-

(*) Clasificadas según la Novena Revisión Internacional de Enfermedades

FUENTE: Estadísticas Vitales

En el conjunto de las causas que provocan las muertes en este sector de la población sobresalen, con intensidad, las defunciones ocasionadas por **traumatismos y envenenamientos**, que representan el 37.2% de todas las muertes observadas en el lapso comprendido entre 1990 y 2000. A lo interno de este gran grupo de causas se subraya el peso que tienen los **traumatismos** (un 44.1%) y los **envenenamientos** (27.3%).

Los **tumores** y las **enfermedades cardiovasculares** comparten la segunda posición en importancia relativa, con un 18.5% del total de defunciones ocurridas en el período estudiado. El cáncer gástrico representa el 35% del total de tumores y el cáncer de pulmón el 11.3%, ambos tipos de tumores ocupan, respectivamente, el primero y segundo lugar en importancia.

Por su parte, las muertes por **infarto agudo del miocardio** representan el 68.8% de las defunciones por enfermedades cardiovasculares, en tanto la **trombosis cerebral** es la causante de un 25%.

Dentro del grupo de causas clasificadas como **enfermedades del sistema digestivo** predomina la presencia de las defunciones **por hepatopatía crónica**, que constituyen el 48.2% de las muertes de este grupo, debidas, fundamentalmente, al alcoholismo.

Las enfermedades del **aparato respiratorio** son otro grupo con una presencia importante pues representan el 6% del total de muertes del período. Particularmente, las **obstrucciones crónicas de vías respiratorias** son las que provocan la mayor cantidad de defunciones, con un 57.7%, en este gran grupo de causas.

Tal y como se observa en la [Tabla 4](#), todos aquellos padecimientos que se agrupan bajo **signos, síntomas y estados morbosos mal definidos**, tienen también un peso relativo importante en el total de fallecimientos (7.9%), pero las defunciones registradas como **causa mal definida y desconocida** son las que se constituyen en las más importantes con un 91.2%.

Evidentemente, es plausible resumir que en el conjunto de población, que en el marco de este estudio ha sido identificado como **población indígena**, se observa un comportamiento ligeramente distinto al de la población costarricense en general. La diferencia resulta del tipo de padecimientos que provoca la mayor incidencia de muertes,

fundamentalmente, porque en la población nacional la causa que ocasiona más muertes son las **enfermedades del aparato circulatorios**³¹, en tanto que a lo interno del colectivo tipificado como indígena este lugar es ocupado por los **traumatismos y envenenamientos**³². En este sentido, es pertinente recordar que la población indígena se dedica mayoritariamente a labores agrícolas y que esta ocupación aumenta el riesgo de accidentes.

Coincidentemente, las muertes por tumores ocupan en ambas poblaciones un importante segundo lugar en magnitud con un peso relativo que ronda el 20%. Igualmente en ambos conjuntos el **cáncer gástrico** es el más frecuente.

La identificación de las causas más frecuentes de las defunciones en la población indígena costarricense, hace presuponer que a pesar del aislamiento en el que viven la mayoría de los habitantes de las zonas indígenas, la transición epidemiológica cruzó estas fronteras y transformó la mortalidad de estos colectivos.

Los puntos de convergencia encontrados en el perfil de la mortalidad -nacional/indígena- reafirma que las evoluciones que transforman los comportamientos de las sociedades alcanza, en mayor o menor medida, a todos los grupos sociales. La incidencia de padecimientos normalmente atribuidos a las ciudades no son ajenos a los pobladores de las áreas rurales y de las zonas indígenas.

Las investigaciones recientes en el campo demográfico han venido insistiendo en el efecto de las alteraciones del ambiente sobre el comportamiento de la población.

La degradación a la que se someten los ecosistemas, la agresividad de los procesos agrícolas y de urbanización, la deforestación y contaminación de los ríos, el debilitamiento de la capa de ozono, conjuntamente con nuevos estilos de vida, alimentación y consumo, están facilitando la aparición de comportamientos patológicos que provocan la ruptura de los equilibrios biosociales de las personas.

³¹ En 1998 esta incidencia fue del 28.7% en la población nacional y del 9% en la población indígena.

³² En 1998 presentó una incidencia del 53.1% en la población indígena y del 11.6% en la población nacional.

El debilitamiento de los equilibrios y la fragilidad del entorno hacen más vulnerable a la población ubicada en las zonas más expuestas.

7 CONCLUSIONES

Con fundamento en las consideraciones que permitieron elaborar las hipótesis que sustentaron este trabajo, básicamente en lo concerniente al proceso metodológico de identificación de los casos que, en el marco de este estudio han sido clasificadas como "defunciones indígenas", se puntualizan las siguientes conclusiones.

- Este trabajo debe ser considerado como una aproximación a la identificación de la mortalidad de las poblaciones indígenas costarricenses. Las limitaciones metodológicas no han permitido obtener resultados de una mejor precisión, en particular de la población meta. Evidentemente, la característica "tipo"³³ utilizada ha excluido a parte de la población, que por su edad (menores) no aplican a la categoría "**ocupación**".
- Otro aspecto metodológico que redujo las posibilidades de identificación de la población y consecuentemente de la comparabilidad de los resultados, tiene que ver con la codificación de la ocupación de las personas mayores de 65 años de edad que hasta 1998 se utilizó en los certificados de defunción.³⁴
- Otra limitación reconocida tiene que ver con la baja representatividad de mujeres que se reflejó en el conjunto de los casos clasificados como población meta, aspecto que muy posiblemente está asociado con la "ocupación tipo"³⁵ seleccionada. Existen importantes probabilidades de que en el caso de las mujeres, por default, haya sido codificada la ocupación como "oficios domésticos".
- La causa de mortalidad más frecuente está fuertemente asociada a la naturaleza de la ocupación agrícola elegida como referente para la identificación de la población meta. Los **traumatismos y los envenenamientos** ocupan un primerísimo lugar con un 37.2% del total de muertes del período. En forma separada las muertes por **traumatismos** son los de mayor peso con un 44.1%.
- El segundo lugar en importancia está compartido entre las muertes por **tumores** y los fallecimientos debidos a **enfermedades cardiovasculares**. Estas dos causas conjuntamente representan el 18.5% de las defunciones. Puntualizando, los datos revelan que el **cáncer gástrico** es el responsable del 35% de las muertes por tumores, y que los **infartos del miocardio** ocasionan el 68.8% de las defunciones por enfermedades cardiovasculares.
- En el grupo de enfermedades del aparato digestivo predominan las muertes debidas a **hepatopatía crónica** y representan un 48.2%, el origen mayoritariamente es señalado como debido al alcoholismo.
- El conjunto de muertes agrupadas bajo **signos, síntomas y estados morbosos mal definidos** tiene una presencia relativa del 7.9% en el total de fallecimientos del período. Pero llama la atención que a lo interno de este grupo de causas, el 91.2% de las defunciones hayan sido registradas como debidas a **causas mal definidas y desconocidas**.
- Comparativamente, se concluye que existe una diferencia precisa entre las causas de muerte en el conjunto total de la población costarricense, en donde son las **enfermedades del aparato circulatorio** las responsables del mayor número de fallecimientos. En tanto que en la población indígena ocupada en labores agrícolas la primera causa de muerte son los **traumatismos y los envenenamientos**.
- Finalmente, este primer intento de conocer las particularidades de la mortalidad de las poblaciones indígenas ha dejado algunos aspectos sin clarificar. Por esta razón, es recomendable que en el futuro se retome el tema a fin de verificar o rectificar los hallazgos encontrados en esta oportunidad.

³³ Recuérdese que se tomó la "ocupación de agricultor" como un componente esencial del perfil del indígena.

³⁴ Según informa el INEC, hasta 1998 en los certificados de defunción la ocupación de las personas mayores de 65 años se codificaba como "Inactivos", aunque el certificado trajera anotada la ocupación.

³⁵ Ocupación tipo: Agricultor (a).

8 BIBLIOGRAFÍA

www.rre.go.cr : *Informe de la Convención Internacional sobre la eliminación de todas las Formas de discriminación racial.*

www.cedin.iwarp.com: Centro para el Desarrollo Indígena. *Pueblos y territorios indígenas en Costa Rica.*

www.geocities.com: CICA- *Mapa de zonas indígenas de Costa Rica.*

www.unhchr.cho: Naciones Unidas. *Decenio Internacional de las poblaciones indígenas del mundo.*

www.inforpressca.com: Costa Rica, *Indígenas desplazados de sus tierras*

Loría Martínez, Alejandra: *Etnografía de la población indígena cabécar de Chirripó: Diagnóstico del contexto geográfico, socioeconómico y sociocultural* Costa Rica, 1999.

www.cedin.iwarp.com: Chacón Castro Rubén. Instituto de Investigaciones Jurídicas, Facultad de Derecho, Universidad de Costa Rica, mayo 2001. *Reservas indígenas de papel sobre las que se escriben 70 años de derechos con tinta invisible.*

www.nodo50.org: *Costa Rica, Comisión Técnica Indígena de Seguimiento.* Octubre 2000.

www.iigov.org/iigov/pnud/bibliote: Desarrollo Humano e Institucional en América Latina. Urioste, Blas: *La era post-nacional en Amerindia: La diversidad se oficializa.*

www.inkarri.net : *Primera caminata pacífica por el derecho a la tierra y la autodeterminación del pueblo Ngöbe y los otros pueblos indios de Costa Rica.*

Blanco, Patricia: *Indígenas libran batalla en defensa de la autonomía.*

<http://peocities.com> : Forum II: Propuestas de Desarrollo Constitucional y Jurisprudencia: Derecho Indígena y Derechos Humanos . Loría, Rocío : *Derechos Humanos, Ética, y Práctica Antropológica: Una reflexión desde la perspectiva de los pueblos Ngöbe en Costa Rica.*

www.mideplan.tzo.cr : *El desarrollo social: Base de la democracia.*

Instituto Nacional de Estadística y Censos: *Anuario Estadístico. 1993-1998.*

Instituto Nacional de Estadística y Censos: *IX Censo Nacional de Población y Vivienda. Resultados Generales,* Agosto 2001.

Instituto Nacional de Estadística y Censos: *El estudio de los grupos étnicos a través del IX Censo Nacional de Población y Vivienda,* 2000. Octubre 2001

ANEXOS

ANEXO N° 1

ETNIAS, POBLACIÓN, EXTENSIÓN Y TERRITORIOS
INDIGENAS COSTARRICENSES

ETNIA	TERRITORIOS	POBLACION	HECTÁREAS
<u>8</u>	<u>24</u>	<u>39,264</u>	<u>324,829</u>
BRUNCAS	Boruca	3,200	12,470
	Rey Curré	1,900	10,620
TERIBES	Térraba	1,253	9,355
MALEKUS	Guatuso	1,074	2,743
HUETARES	Quitirrisí	816	963
	Zapatón	900	2,855
CHOROTEGAS	Matambú	850	1,717
GUAYMIÉS	Conte Burica	2,000	11,910
	Coto Brus	1,500	7,500
	Guaymí de Osa	150	2,757
	Abrojo Montezuma	500	1,480
	Altos de San Antonio **	n.d.	n.d.
BRIBRIS	Salitre	2,400	11,700
	Cabagra	2,100	27,860
	Talamanca Bribri	7,500	43,690
	Kekoldi	450	3,538
CABECARES	Ujarrás	1,021	19,040
	Chirripó (Duchí)	4,800	74,677
	Bajo Chirripó	1,800	19,710
	Talamanca Cabécar	2,200	22,729
	Nairi Awari	500	5,039
	Tayní	1,700	16,216
	Telire	650	16,260
	China Kichá **	n.d.	n.d.

** Reservas creadas en 2001 por tanto no se dispone de datos.

FUENTE: CEDIN. Centro para el Desarrollo Indígena

ANEXO N° 2

**POBLACIÓN POR SEXO
QUE HABITA EN
PUEBLOS Y TERRITORIOS INDÍGENAS**

(Datos corresponden al Censo de Población junio 2000 y se refiere a la población
[indígena y no indígena] que radica en estos territorios)

ETNIA	TERRITORIOS	POBLACION	HOMBRES	MUJERES
8	24	<u>33,079</u>	<u>17,243</u>	<u>15,836</u>
BRUNCAS	Boruca	2,952	1,547	1,405
	Rey Curré	982	524	458
TERIBES	Térraba	1,425	768	657
MALEKUS	Guatuso	1,115	569	546
HUETARES	Quitirrisi	1,225	629	596
	Zapatón	466	248	218
CHOROTEGAS	Matambú	995	542	453
GUAYMIES	Conte Burica	1,111	582	529
	Coto Brus	1,094	545	549
	Guaymí de Osa	118	63	55
	Abrojo Montezuma	406	207	199
	Altos de San Antonio **	n.d.	n.d.	n.d.
BRIBRIS	Salitre	1,403	730	673
	Cabagra	2,353	1,225	1,128
	Talamanca Bribri	6,831	3,590	3,241
	Kekoldí	428	211	217
CABECARES	Ujarrás	1,030	526	504
	Chirripó (Duchí)	4,701	2,415	2,286
	Bajo Chirripó	372	200	172
	Talamanca Cabécar	1,369	732	637
	Nairi Awari	350	187	163
	Tayní	1,817	927	890
	Telire	536	276	260
	China Kichá **	n.d.	n.d.	n.d.

** Reservas creadas en 2001 por tanto no se dispone de datos.

FUENTE: INEC. Censo Población año 2000

ANEXO No 3

CARACTERISTICAS DE LOS PUEBLOS AUTÓCTONOS COSTARRICENSES

(Esta descripción es tomada de www.cedin.iwarp.com)

Las características fundamentales de las 8 etnias indígenas costarricenses se describen a continuación.

- ❖ **Los Guaymíes:** Es un grupo indígena numeroso originario de un movimiento migratorio producido hace más de 50 años en la frontera con Panamá. Se localizan en la comunidad de Guaymí de Abrojos, en el Cantón de Corredores, Conte Burica en el Cantón de Golfito y Coto Brus, en el cantón del mismo nombre, todas estas comunidades se localizan en la parte sur de la Provincia de Puntarenas. Conservan sus características y rasgos físicos, costumbres, trajes y tradiciones, en especial las mujeres. Su lengua es el Guaymíe, pero algunos de sus jefes hablan también español. Cultivan cacao, frijoles, maíz, palmito y plátano; combinan estas actividades agrícolas con la cría de cerdos y aves, así como la caza y la pesca. En artesanía destaca la confección de artículos de fibra y hojas naturales. Con cortezas de algunos árboles confeccionan llamativos petates y sombreros.
- ❖ **Los Bribris:** Constituye otro de los grupos indígenas más numerosos e importantes del país. Están asentados en las Reservas Indígenas de Salitre y Cabagra en el Cantón de Buenos Aires y en el norte de la Reserva Indígena de Talamanca en el Cantón del mismo nombre. Esta etnia conserva su lenguaje bribri, en su forma oral y escrita. La actividad económica más importantes es la agricultura, principalmente del cacao y el plátano, asimismo cultivan maíz, frijoles y tubérculos. Estas actividades las complementan con la cría de animales como cerdos, aves y pesca. Su expresión artesanal es la cestería y la elaboración de instrumentos musicales, para lo cual utilizan elementos naturales cuidadosamente preparados.
- ❖ **Los Borucas o Bruncas:** Se ubican en la Reserva Indígena de Boruca, que está formada por varias comunidades, todas en el Cantón de Buenos Aires de la Provincia de Puntarenas. Este grupo conserva muy pocos rasgos de su etnia. Su economía está basada en la agricultura de granos básicos y cría de cerdos y ganado. Su manifestación artesanal es de tipo textil, siembran algodón, preparan colorantes vegetales para elaborar artículos muy llamativos.
- ❖ **Los Térrabas:** Se localizan en la Reserva Boruca Térraba, en el Cantón de Buenos Aires. Han sido afectados por la colonización agrícola, por lo que han asimilado y absorbido el modo de vida rural no autóctono. Cultivan maíz, frijoles y también plátanos y cítricos.
- ❖ **Los Cabécares:** Se encuentran localizados en Chirripó, en el Valle de Pacuare, Taymi y Telire en el Valle de la Estrella, en la Reserva de Talamanca en la Provincia de Limón. Y también en la Reserva de Ujarrás en el Cantón de Buenos Aires. Conservan muchas de sus costumbres y tradiciones, hablan la lengua cabécar y el español. Cultivan básicamente café, cacao y plátano, complementando esta actividad con la caza y la pesca.
- ❖ **Los Huetares:** Se ubican en Quitirrisí, en la carretera entre el Cantón de Mora y el Cantón de Puriscal. Conservan poco de su cultura y rasgos físicos, aunque mantienen algunas tradiciones como la fiesta del maíz y el uso de plantas medicinales. Cultivan casi únicamente el maíz, debido a la pobreza de sus tierras. Su principal actividad es la artesanía de palma, zacate y fibras vegetales.
- ❖ **Los Guatusos o Malecus:** Se encuentran localizados en las llanuras del norte del país, en el Cantón de Guatuso, Provincia de Alajuela. Conservan sus rasgos físicos y sus expresiones

culturales. Hablan la lengua malecu y el español. Su principal actividad agrícola es el cultivo del cacao, pejibaye y Palmito.

- ❖ **Los Chorotegas:** Se reducen a un pequeño asentamiento en la Reserva Indígena de Matambú, Cantón de Hojancha, Provincia de Guanacaste. Han tenido gran influencia del medio rural campesino y no hablan su lengua. Se dedican a la agricultura, cultivo de granos básicos, hortalizas y frutos, también han desarrollado la apicultura.