



DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN COSTA RICA

323.4.728.6/
A 265 d

Agencia de Cooperación Internacional del Japón y Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial

Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad en Costa Rica / Agencia de Cooperación Internacional del Japón y Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial
1a ed. – San José: C.R. : La Agencia, 2006
58 p. 21 X 14 cm

ISBN: 9968-9624-0-6

1. DERECHOS HUMANOS
 2. DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LIMITACIONES
 3. SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION EN DISCAPACIDAD (SINIDI)
 4. DIAGNOSTICO DE SERVICIOS DE REHABILITACION
 5. LEY 7600 SOBRE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN COSTA RICA
 6. COSTA RICA
- I. TITULO

Equipo de trabajo

Editor e investigador

Rodrigo Jiménez

Investigadores

Observatorio de Desarrollo, Universidad de Costa Rica
Dra. Cristine Ares, M.sc Julie Chan

Colaborador

Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, Costa Rica

Diagramación Artes Finales

Marcela Arroyave

Portada

Alejandro Pacheco

Impresión

Gossestra Internacional S.A

Las opiniones expresadas en el documento son responsabilidad exclusiva de sus autores y no reflejan necesariamente, las posiciones u opiniones de las insituciones auspiciadoras.

El contenido de este documento puede ser reproducido o transmitido, con autorización previa en forma escrita de la Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA), oficina en Costa Rica y el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial.

Esta impresión se hizo bajo auspicio del Estudio básico de la discapacidad, para formular un programa modelo de cooperación en la República de Costa Rica y Centroamérica (y en México y República Dominicana), realizada en Costa Rica, bajo convenio entre el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN), el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) y la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA), Oficina de Costa Rica.

I INDICE

	Pag.
Introducción	9
1. Situación Sociodemográfica de Costa Rica	11
2. Marco Ontológico y epistemológico	17
3. Marco Jurídico	19
4. Órganos Estatales, políticas públicas y la administración	27
5. Acciones de cooperación internacional	31
6. Sistema de información	35
7. Informaciones básicas sobre el perfil poblacional de las personas con discapacidad	43
8. Situación del goce y disfrute de los derechos de las personas con discapacidad	49
9. Conclusiones y recomendaciones	77
10. Bibliografía	85
11. Reseña del investigador	87

II INDICE DE CUADROS

Cuadro No.1. Estadísticas vitales de la población de Costa Rica 1970 a 2015	Pág. 11
Cuadro No. 2. Causas de muerte en la población y tasas por 10 mil habitantes (1972, 1992, 1997, 2001 y 2003)	13
Cuadro No. 3. Comparación entre las principales causas de muerte, años 1972 y 2003	15
Cuadro No. 4. Denuncias recibidas en la Defensoría de los Habitantes por inaccesibilidad del espacio físico y discriminación debida a la discapacidad, según período	25
Cuadro No. 5. Capacidades y limitaciones de las fuentes de información	36
Cuadro No. 6. Número de indicadores por sector	41
Cuadro No. 7. Distribución de indicadores prioritarios según área de acción y resultado de recolección	42
Cuadro No. 8. Costa Rica: población con discapacidad según tipo y región (2000)	46
Cuadro No. 9. Cantidad de profesionales relacionados al servicio de rehabilitación, según especialidad en el INS y la CCSS	50
Cuadro No. 10. Cantidad de profesionales relacionados a los servicios de Rehabilitación de la CCSS, según región	51
Cuadro No. 11. Matrícula inicial en Educación Especial, por sexo, según modalidad de atención y condición de discapacidad (2005)	54
Cuadro No. 12. Matrícula inicial en Educación Especial, según modalidad y año	54
Cuadro No. 13. Personal docente en Educación Especial según dependencia pública, privada y subvencionada (2004)	55
Cuadro No. 14. Matrícula inicial en centros de enseñanza especial (2004)	56
Cuadro No. 15. Número de estudiantes según tipo de adecuación (1999-2005)	56
Cuadro No. 16. Presupuesto del MEP para programas de educación especial (millones de colones)	57
Cuadro No. 17. Número de escuelas y colegios registrados por el Ministerio de Educación, según dependencia (2004)	58

Cuadro No. 18. Población con discapacidad, por tipo, sexo y condición laboral (2000)	59
Cuadro No. 19. Cantidad de personas ocupadas y desocupadas según tipo de discapacidad (EHPM, 1998)	61
Cuadro No. 20. Tasas de desempleo abierto, según zona urbano-rural y condición de discapacidad (EHPM, 1998)	62
Cuadro No. 21. Ingreso salarial estimado para la población con discapacidad, según región y sexo	64
Cuadro No. 22. Programas que brindan ayuda visual para personas no videntes (mayo del 2004)	65
Cuadro No. 23. Número de teléfonos públicos que se adaptaron para personas con sillas de ruedas, según año y región	67
Cuadro No. 24. Número de estudiantes graduados de los cursos de LESCO impartidos por la UCR y la UNA, según año	68
Cuadro No. 25. Número de personas pensionadas por el régimen de invalidez	69
Cuadro No. 26. Régimen no contributivo de pensiones Beneficiarios de pensión de parálisis cerebral profunda (diciembre del 2000 a mayo del 2005)	69
Cuadro No. 27. Número de beneficiarios con discapacidad del Régimen No Contributivo, según año y tipo	70
Cuadro No. 28. Número de personas con discapacidad que han recibido subsidios del IMAS, según tipo de limitación y año	71
Cuadro No. 29. Bonos de vivienda otorgados a personas con discapacidad. 1987-2004.	72
Cuadro No. 30. Registro de semáforos con dispositivos adaptados para personas ciegas al 12 de abril del 2005	73
Cuadro No. 31. Número de estaciones de autobuses, según grado de accesibilidad (abril 2005)	74

II INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico No. 1. Población proyectada versus estructura de la población de 65 años y más, para el periodo 1970 - 20015.	12
Gráfico No. 2. Evolución de la tasa de mortalidad infantil. Costa Rica, 1990-2003 (tasa por mil nacimientos)	16
Gráfico No. 3. Distribución de la población con discapacidad, según pito. 2000.	44
Gráfico No. 4. Costa Rica: Distribución de la población con discapacidad por tipo y según sexo. 2000.	45
Gráfico No. 5. Costa Rica: Población total y con discapacidad por sexo y edad. 2000.	46
Gráfico No. 6. Tasa de Discapacidad	48

III INTRODUCCIÓN

La Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA), Unidad Ejecutora de la Asistencia Técnica del Gobierno de Japón, empezó a desarrollar sus programas en el año 1974. Desde entonces, JICA tiene la misión de impulsar la cooperación internacional a través del intercambio de los conocimientos y experiencias, y trabaja para construir un mundo más pacífico y próspero.

JICA cuenta con oficinas en todos los países de Centroamérica, en México y en República Dominicana. Cada oficina posee su estrategia de cooperación, de acuerdo con las necesidades de cada país. En Costa Rica, la equiparación de las oportunidades de las personas con discapacidad es uno de los temas prioritarios de cooperación.

Desde el año 2002, JICA Costa Rica y el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial de este país han venido realizando el Seminario Taller de Rehabilitación, con el objetivo de mejorar el servicio de rehabilitación para las personas con discapacidad. Se han desarrollado temas como: trabajo en equipo de rehabilitación, rehabilitación basada en la comunidad y la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), con la participación de personas relacionadas con el área de discapacidad de Costa Rica, México, Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Panamá, República Dominicana y Chile.

JICA considera muy importante impulsar los impactos generados por esta serie de seminarios. Por lo tanto, JICA Costa Rica firmó un acuerdo de cooperación técnica con el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) y el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN), con el fin de realizar el *Estudio básico de la discapacidad*, para formular un programa modelo de cooperación en la República de Costa Rica y Centroamérica (y en México y República Dominicana). El propósito de este estudio es conocer el estado de la situación y, con base en ello, planificar un programa de cooperación técnica, con una proyección regional, tomando en cuenta las necesidades para el mejoramiento de la calidad de vida de la población con discapacidad. Se ha realizado en los ocho países: México, Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica, Panamá y República Dominicana.

El objetivo general de este estudio es:

Realizar una investigación sobre la situación del reconocimiento, el goce, el disfrute y los mecanismos de monitoreo de los derechos humanos de las personas con discapacidad en los países centroamericanos, México y República Dominicana.

De este objetivo general se derivan los siguientes objetivos específicos:

1. Conocer el perfil poblacional de las personas con discapacidad en el país, según edad, sexo, etnia, tipo de discapacidad, condición económica y situación geográfica.
2. Localizar y sistematizar las fuentes de información (estadísticas, registros, listados, etc.) que podrían conformar un sistema nacional de información para el monitoreo de los avances en el goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad, y relacionarlos con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF).
3. Diagnosticar las demandas actuales y futuras de las personas con discapacidad con el fin de satisfacer el goce y disfrute de los derechos humanos, e identificar la oferta actual y futura de servicios y recursos que ofrecen las instituciones públicas y los servicios privados en esta área para satisfacer esas necesidades.
4. Apoyar la divulgación del estado de la situación del reconocimiento, goce, disfrute y mecanismos de monitoreo de los derechos humanos de las personas con discapacidad .

En Costa Rica, se han desarrollado 2 diagnósticos como los componentes de Estudio Básico de Discapacidad; (1) Diagnóstico de las necesidades y las oportunidades de las Personas con Discapacidad en Costa Rica, por el Observatorio de Desarrollo de la Universidad de Costa Rica, y (2) Diagnóstico Nacional de servicio de rehabilitación, desarrollado por la Dra. Cristine Ares y Máster Julie Chan. El señor Rodrigo Jiménez ,consultor senior de estudio básico, quién diseñó el protocolo para el diagnóstico regional, editó los 2 diagnósticos mencionados, agregando su aporte propio, para que este diagnóstico cuente con las mismas categorías que el protocolo establecido. El Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) acompañó todo el proceso del diagnóstico y aportó su experiencia y conocimiento técnico en el tema.

1 Situación Sociodemográfica de Costa Rica

Desde hace más de tres décadas, los principales indicadores demográficos de Costa Rica vienen cambiando considerablemente. A la fecha, los desafíos demográficos ya se dieron: bajó la mortalidad, bajó la natalidad, aumentó la expectativa de vida, disminuyeron los grupos de menor edad y aumentaron los grupos de mayor edad. Dicha evolución puede observarse en el Cuadro No. 1.

**Cuadro No.1: Estadísticas vitales de la población de Costa Rica
1970 a 2015**

Año	Población proyectada	Estructura de la población de 65 años y más (%)	Tasa bruta de natalidad 1000s	Tasa bruta de mortalidad	Esperanza de vida	
					Al nacer	A los 65 años
1970	1 758 042	3,7	32.9	7,4	65,7	15,1
1979	2 234 514	4,3	30.9	4,3	73,9	17,2
1980	2 301 984	4,4	31.1	4,2	74,4	17,1
1989	2 976 989	4,6	28.4	3,8	76,5	17,8
1990	3 050 556	4,7	27.2	3,7	76,9	18,2
1998	3 747 006	5.2	20.8	3.9	77.0	18.1
1999	3 837 674	5,2	20.7	3,9	77,3	18,2
2000	3 925 331	5,3	20.1	3,8	77,7	18,4
2004	4 237 040	5,7	17.1	3,8	78,7	18,9
2005	4 317 145	5.7	17.8	3.9	78,4	
2015	5 021 911	7.4	15.2	4.4	79.6	

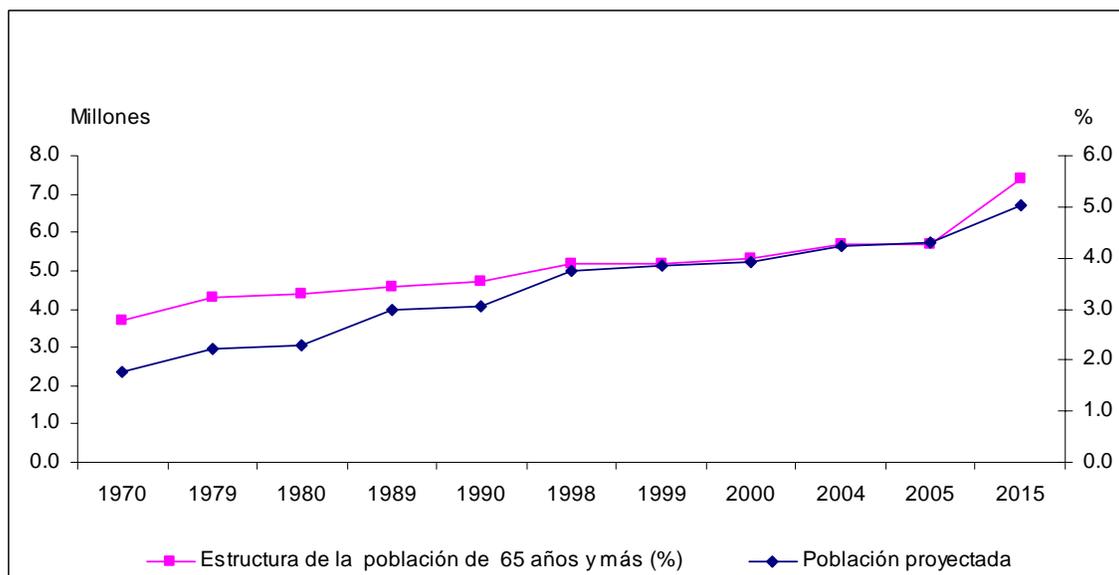
Fuente: Estadísticas vitales, INEC.

Los cambios en la composición poblacional de Costa Rica son el producto de la reducción de la mortalidad, particularmente de la mortalidad a edades tempranas, la disminución de los nacimientos y el efecto de las poblaciones extranjeras que llegan a establecerse al país.

En este mismo sentido, se viene experimentando un envejecimiento constante de la población que conduce a que la estructura poblacional vea sus bases cada vez más reducidas. Mientras se registraron 1.758.042 habitantes para el año 1970, la proyección de la población de Costa Rica realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), establece cambios extraordinariamente pronunciados que fijan un total de 5.021.911 habitantes para el año 2015. El grupo de población de 0 a 14 años de

edad disminuirá considerablemente, de 31.8% de la población total en el año 2000 a 23.4% en el año 2015. Además, el grupo de población de 65 años y más, constituirá más del 7% de la población total, tal y como se observa en el Gráfico No. 1.

Gráfico No.1: Población proyectada versus estructura de la población de 65 años y más, para el período 1970 - 2015



El comportamiento de la transición constituye un llamado para que el sistema de servicios públicos otorgue suficiente atención a las condiciones que envuelven el cambio demográfico.

En tal dinámica, conviene valorar que la reducción de la fecundidad ha afectado a todas las edades fértiles de la mujer y, como consecuencia, al número de nacimientos en relación con la población total. En el período de 1950 a 1955, la fecundidad de las adolescentes (15 a 19 años) fue del 11,9% y, entre 1990 y 1995, llegó al 9,2%. Sobre el grupo de mujeres de 30 años y más, la tasa se ha reducido considerablemente durante las últimas cinco décadas, pasando de 26,1% a 7,95% entre las mujeres de 30 a 34 años de edad y de 20,3% a 4,23% entre las mujeres de 35 a 39 años de edad. Con todo, la reducción más significativa es la propia del grupo de mujeres de 20 a 29 años de edad que son las que contribuyen con más nacimientos a la natalidad general. De este último grupo la tasa de fecundidad para el trienio 2000-02 es casi tres veces menor que la registrada para el período 1960-65.¹

¹ En: Cambios en la Morbilidad y Mortalidad por Edad y Sexo, Costa Rica. 1987, 1992, 1997 y 2002. Serie Estadísticas de la Salud No. 8C. CCSS, 2003. Cuadro No. 39, Pág. 131; y en Estadísticas Generales de los Servicios de Salud, 1980-2003; 2do Tomo, Características de la población atendida. Serie: Estadísticas de la Salud No. 5-J.b. CCSS, 2004. Cuadro No. 26, Pág. 61.

En lo que respecta a la natalidad de Costa Rica, es fundamental considerar que la tasa se ha reducido tanto durante las últimas décadas que la cifra absoluta de nacimientos se ha visto disminuida también. Veamos que el número de nacimientos en relación con la población total pasó de 48,29 nacimientos por mil habitantes en el bienio 1960-61, a 30,67 por mil en el bienio 1980-81. La tasa del bienio 1990-91, correspondiente a 26,95 nacimientos por mil habitantes, pasó en el bienio 2000-01 a ser de 19,48 nacimientos por mil habitantes. Para los años 2002 y 2003, la tasa de natalidad que se registra corresponde a 17,44 nacimientos por mil habitantes. Se proyecta, además, que para el año 2015 será de 15.2 por 1000.

En el contexto referido, de prevalecer las condiciones de control de las enfermedades infectocontagiosas, y en tanto los programas de fomento y educación de salud sigan condicionando y modificando los hábitos higiénicos de la población, la expectativa de vida determinada para el año 2005 de 78,4 años (76,1 para hombres y 80,8 para mujeres) continuará su incremento y hará más evidente la necesidad de que el Sistema de Servicios de Salud perfile sus responsabilidades frente a los diferentes grupos y sectores de la población, sobre todo los de mayor edad.

De acuerdo con el INEC, actualmente Costa Rica tiene una expectativa de vida superior a la de Latinoamérica y USA. Para el año 2040, y en el marco de una hipótesis conservadora, se calcula 81.6 años para la expectativa de vida al nacer. En tanto la base de la estructura poblacional tiende a reducirse y la parte superior a ampliarse, las políticas que orientan los servicios de salud igual deberán modificarse y atender lo necesario para hacer frente a una demanda de servicios diferente a la experimentada en la historia.

En cuanto a la proporción de muertes o defunciones por habitantes (mortalidad), consideremos que según el INEC (Ver Cuadro No.1), la tasa general del año 1970 fue de 7.4 muertes por mil habitantes. En el año 2000, la tasa correspondió a 3.8 muertes por cada mil habitantes. El descenso durante este período fue de 3.6 defunciones por cada 1000 habitantes.

Los cambios en la mortalidad no solo son cuantitativos, sino también cualitativos, como puede observarse en el Cuadro No. 2 sobre la evolución en las causas de mortalidad.

Cuadro No. 2: Causas de muerte en la población y tasas por 10 mil habitantes (1972, 1992, 1997, 2001 y 2003)

CAUSA DE MUERTE	AÑO DE OCURRENCIA				
	1972	1992	1997	2001	2003
POBLACIÓN TOTAL	1.848.103	3.191.249	3.656.519	4.008.265	4.169.730
DEFUNCIONES	10.862	12.255	14.262	15.609	15.800
TASA x 10 mil	58,8	38,4	39	38,9	37,9
Infecciosas y parasitarias	10,10	1,10	1,40	1,10	0,95
Tumores	6,85	8,00	3,80	8,50	8,15

Endocrina y metabólica	2,55	1,10	1,40	1,55	2,15
Enf. sangre y hemat.	0,45	0,15	0,20	0,15	0,45
Trastornos mentales	1,00	0,20	0,20	0,20	0,20
Sistema nervioso	0,55	0,80	0,85	0,90	0,85
Sistema circulatorio	11,70	11,80	11,20	12,20	10,55
Sistema respiratorio	7,00	3,80	4,30	3,90	3,70
Sistema digestivo	2,15	2,20	2,45	2,55	2,65
Sistema genito urinario	0,95	0,60	0,95	0,85	0,85
Embarazo, parto y puerperio	0,30	0,06	0,08	0,06	0,06
Piel y cel. Subcutáneas	0,20	0,15	0,15	0,15	0,15
Sistema osteomuscular	0,20	0,20	0,25	0,25	0,25
Malformaciones congénitas	1,10	1,20	1,10	0,80	0,70
Causas perinatales	3,80	1,65	1,40	1,00	0,85
Causas Externas	4,45	4,65	4,45	4,40	4,65
Mal definidas	4,10	0,65	0,80	0,35	1,00

Fuente: Elaboración propia con base en Estadísticas Generales de los Servicios de Atención de la Salud, CCSS, 2004

En relación con las causas de mortalidad en la población en general, en principio consideremos que en el lapso comprendido entre 1972 y 1992, la población general ascendió de 1.848.163 a 3.191.249 habitantes y su tasa total de mortalidad cayó de 5,9 a 3,85. A partir de entonces, el descenso en la década siguiente es muy discreto, llegando a 3,8 para el año 2003, lo cual representa una excelente cifra general.

De acuerdo con la Dirección Técnica de Servicios de Salud de la CCSS ², en Costa Rica la reducción más importante de la tasa de mortalidad por 100 mil habitantes, entre los años 1972 y 2003, se produce principalmente en el grupo de enfermedades infecciosas y parasitarias, particularmente infección intestinal, tuberculosis pulmonar, tétanos, septicemia, sarampión y helmintiasis.

Asimismo, aunque ha habido una reducción general de la probabilidad de morir, conforme envejece la población continúan aumentando también las tasas de mortalidad por diabetes mellitus, enfermedades del sistema circulatorio y obstrucción crónica de las vías respiratorias. Por lo demás, se han reducido las muertes por anemia, alcoholismo, neumonía y bronconeumonía, complicaciones del parto, malformaciones congénitas y causas perinatales.

Un resumen comparativo entre las cinco principales causas de muerte entre los años 1972 y 2003 se presenta en el Cuadro No. 3.

² Al respecto, puede observarse el Cuadro N° 2 "Tasas de Mortalidad por 100.000 según causas de muerte, Costa Rica, 1972, 1992, 1997, 2001, 2002 y 2003", del documento Estadísticas Generales de los Servicios de Salud, 1980-2003; 2do Tomo, Características de la población atendida. Serie: Estadísticas de la Salud, N° 5-J.b. CCSS, 2004.

Cuadro No. 3: Comparación entre las principales causas de muerte, años 1972 y 2003

CAUSA DE MUERTE/ AÑO	1972	2003
Sistema circulatorio	1	1
Infecciosas y parásitos	2	
Sistema respiratorio	3	4
Tumores	4	2
Causas externas	5	3
Sistema digestivo		5
Fuente: Cuadro No.4.		

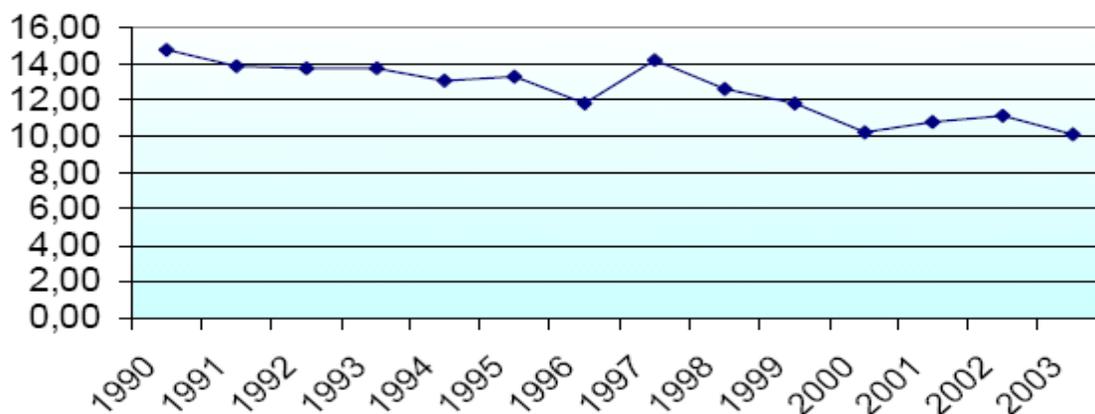
Uno de los factores que ha incidido decididamente en la baja de la mortalidad general en el país es la baja en la mortalidad infantil. La misma constituye uno de los indicadores más sensibles a los cambios en las condiciones de vida de la población. En Costa Rica la mortalidad infantil pasó de 77,59 muertes por cada 1000 nacidos vivos en el bienio 1964-65, a 37,35 muertes en el bienio 1974-75, lo que representó una reducción del 51,86%. En el mismo sentido descendente, la mortalidad infantil pasó de 17,98 muertes en el bienio 1984-85 a 13,06 muertes en el bienio 1994-95, por cada 1000 nacidos vivos, lo que significó una reducción del 27,36% en esos diez años.³

La mortalidad de la población infantil entre el año 1972 y el 2002 ha variado significativamente. El total inicial fue de 3.133 infantes muertos, con una población de menos de 2 millones de habitantes. Para el año 2002, cuando ya se exceden los 4 millones de habitantes en Costa Rica, el total de la mortalidad infantil descendió a 793. La caída mayor se produjo en los primeros tres quinquenios registrados, entre 1972 y 1987, que descienden de 3.133 decesos a 1.401, para continuar luego una caída más lenta y registrar 793 niños fallecidos en el año 2002 y 737 en el 2003.

Al referir la mortalidad infantil a la tasa, el año 1972 mostró una tasa de 52,9 niños muertos por cada mil nacidos vivos, que cae a 17,4 en 1987, continúa con un 11,1 en el 2002 y termina con un 10,10 en el 2003. Este es un hecho bastante reconocido en el sistema de salud de Costa Rica. Su comportamiento desde 1990 hasta el año 2003 puede observarse en el Gráfico No. 2.

³ Estadísticas Generales de los Servicios de Salud, 1980-2003; 2do Tomo, Características de la población atendida. Serie: Estadísticas de la Salud, N° 5-J.b. CCSS, 2004. Cuadro N° 25, Pág. 60.

Gráfico No. 2: Evolución de la tasa de mortalidad infantil. Costa Rica, 1990-2003 (tasas por mil nacimientos).



Fuente: Informe Anual 2003. Sistema Nacional de Análisis de la Mortalidad Infantil Sistema Nacional de Evaluación de la Mortalidad Materna. San José, Costa Rica, 2003.

La violencia social se ha incrementado. Los delitos contra la integridad física, la violencia sexual y la violencia intrafamiliar se han venido elevando en los últimos años. Para citar un ejemplo, los homicidios respecto del 2004 al 2005 se incrementaron en un 11.3%.

La lucha contra la pobreza es otro aspecto que ha aumentado en el país. Las últimas cifras señalan que un 21.7% de la población costarricense vive en condiciones de pobreza, lo que significa un aumento con respecto al registro anterior.

El aumento de la esperanza de vida, de la pobreza y de la violencia social son indicadores claros de que la población con discapacidad tendrá un incremento en Costa Rica en los próximos años.

En el ámbito social, el 62% de la población está económicamente activa. La tasa de desempleo en mujeres es de 8.5% y en hombres es de 5.4%.

Respecto a la alfabetización, el índice es de 96%. El 92.5% ha cursado educación primaria, 67.5% la educación secundaria y 16.5% la educación superior, conforme al índice de desarrollo humano del PNUD.

2 Marco Ontológico y Epistemológico

En lo formal, las diversas definiciones que dan las diferentes entidades del país en relación con la discapacidad y la rehabilitación dejan ver las contradicciones entre los diferentes modelos de abordaje.

En el caso de la discapacidad, la ley 7600 define discapacidad como:

“Cualquier deficiencia física, mental o sensorial que limite, sustancialmente uno o más de las actividades principales de un individuo.”

Esta definición se enmarca claramente bajo el modelo biológico, que supone que el problema es la deficiencia y las limitaciones que surgen de dicha deficiencia.

Una definición intermedia la ofrece la definición establecida en la *Convención interamericana sobre todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad* que dice:

“El término discapacidad indica una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria que puede ser causada agravada por el entorno económico y social.”

Posteriormente, se asume la definición establecida por la CIF:

“Es un término genérico que incluye deficiencias en las funciones corporales y en las estructuras corporales limitaciones en la actividad y restricciones en la participación”

Respecto de la rehabilitación, las definiciones utilizadas son las siguientes:

“Es el proceso global y continuo, de duración limitada y con objetivos definidos, encaminado a permitir que una persona con deficiencias alcance un nivel físico, mental y social óptimo, proporcionándole así los medios que le permitan llevar en forma independiente y libre su propia vida. Puede comprender medidas encaminadas a compensar la pérdida de una función o una limitación funcional, y otras encaminadas a facilitar ajustes o reajustes sociales.”

“Es un proceso coordinado mediante el cual se facilita a las personas con discapacidad congénita o adquirida, temporal o permanente, bienes, servicios y modificaciones del entorno con el fin de recuperar, desarrollar o fortalecer sus habilidades físicas, mentales o sociales, para un estado funcional óptimo, que les permita el goce de autonomía personal y vida independiente.”

Por su parte, la CIF (2001) define *rehabilitación* como un proceso en el que personas con discapacidad o sus defensores toman decisiones acerca de qué servicios necesitan para incrementar la participación. Los profesionales que prestan servicios de rehabilitación tienen la responsabilidad de ofrecer a las personas con discapacidad la información pertinente para que ellas puedan tomar decisiones informadas respecto a lo que les conviene.

En la actualidad, el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) y la Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA), en el marco del proyecto “Estudio Básico de Discapacidad para formular un programa modelo de cooperación en la República de Costa Rica y Centroamérica (México y República Dominicana)”, elaboró un concepto de *rehabilitación* congruente con el modelo de derechos humanos ⁴. Se define *rehabilitación* como:

“El proceso en el que las personas con discapacidad y sus defensores toman decisiones acerca de qué bienes, servicios y modificaciones del entorno necesitan para recuperar, desarrollar o fortalecer sus habilidades físicas, mentales, emocionales y sociales para incrementar la autonomía personal, la vida independiente, la participación social y el goce y ejercicio de sus derechos humanos”

En la práctica, las contradicciones que surgen del uso de estos términos son evidentes en los servicios segregados de educación, trabajo, salud, recreación, y en las acciones que surgen bajo el modelo de los derechos humanos (exigibilidad, participación de las personas con discapacidad en la toma de decisiones, centralización del problema en el entorno, etc).

⁴ El concepto ha sido discutido a partir del definido en la CIF con la participación de diferentes actores, entre los que destacan las personas con discapacidad y sus organizaciones.

3 Marco Jurídico

Costa Rica cuenta con una tradición positiva en materia de ratificación de instrumentos de derechos humanos⁵. De hecho, fue el primer país en ratificar la *Convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad*, luego de su activa participación en el proceso de promoción.

Asimismo, ha participado en las diferentes instancias internacionales que han promovido declaraciones y normas. Aunque estas no han sido ratificadas por la Asamblea Legislativa, la Sala Constitucional establece que todas las resoluciones que surgen de las conferencias citadas son parte del derecho interno, tal y como lo ha establecido la Sala Constitucional en reiterados votos como: 791-91, 1032-96, 09685-00,07484-00 y 2253-04. Se ha determinado lo siguiente:

*“En este aspecto hay que rescatar la referencia específica que hoy la Constitución hace de los **“instrumentos internacionales”**, significando que no solamente convenciones, tratados o acuerdos, formalmente suscritos y aprobados conforme al trámite constitucional mismo (tal el caso que ahora nos ocupa), sino cualquier otro instrumento de tenga la naturaleza propia de la protección de los Derechos Humanos, aunque no haya sufrido ese trámite, tiene vigencia y es aplicable en el país. Así, la Declaración Universal de Derechos Humanos (París, 10 de diciembre de 1948), por su carácter y naturaleza, no ha necesitado de los trámites constitucionales de aprobación, para entenderse como vigente y con la fuerza normativa que le otorga la materia que regula.” (Voto 09685-00.)*

También se establece que:

“Tienen no solamente un valor similar a la Constitución Política, sino que en la medida en que otorguen mayores derechos o garantías a las personas, priman por sobre la Constitución.” (Sentencia 2313-95).

Para efectos de la legislación costarricense, no solamente los tratados internacionales (caso de la *Convención interamericana sobre todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad*) priman sobre la Constitución cuando otorguen mayores derechos, sino también las *Normas uniformes para la equiparación de*

⁵ Es importante mencionar que los Tratados Internacionales ratificados por el país, adquieren una jerarquía igual a la de la Constitución Política de la República.

oportunidades para las personas con discapacidad de Naciones Unidas, las Normas de Salud Mental y otras resoluciones de los organismos internacionales relacionados con la discapacidad.

Las normas internacionales también se ven influidas por los diferentes modelos de abordaje de la discapacidad.

Las declaraciones siguientes: *Declaración de Salamanca y Marco de Acción, Declaración de los Derechos del Retrasado Mental, Declaración de los Derechos de los Impedidos, Declaración de Cartagena de Indias sobre políticas integrales para las personas con discapacidad en el Área Iberoamericana, Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de las personas inválidas, Convenio N° 159 de la Organización Internacional del Trabajo*, son instrumentos internacionales con una fuerte influencia del modelo biológico de la discapacidad.

En cambio, las *Normas uniformes de equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad, la Convención interamericana sobre todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad* y el texto de la Convención que se discute en las Naciones Unidas, se enmarcan bajo el modelo de los derechos humanos.

Estos últimos documentos han tenido un impacto importantísimo en el ordenamiento jurídico costarricense. Las Normas sirvieron como base para el desarrollo de la principal norma jurídica del país que busca la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad: la ley 7600. La Convención Interamericana eleva a rango constitucional indiscutible el tema de la no discriminación contra la población con discapacidad. En el ámbito legislativo se cuentan con las siguientes leyes que regulan aspectos especiales de la discapacidad.

❖ Ley No. 5347: Creación del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (1973).

La creación del CNREE tiene sus antecedentes inmediatos en la recomendación de Naciones Unidas sobre la creación de consejos o comisiones nacionales en el contexto de la Declaración del Retardado Mental (ONU, 1971). Es así como en el año 1971, se crea la Comisión Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, la cual sentaría las bases para la creación por ley del CNREE, en el año 1973.

El Artículo 1 establece que el CNREE es: *“el encargado de orientar la política general en materia de rehabilitación y educación especial en coordinación con los Ministerios de Salubridad Pública, Educación Pública, Trabajo y Seguridad Social, así como de la planificación, promoción, organización, creación y supervisión de programas y servicios de rehabilitación y educación especial para personas física o mentalmente disminuidas, en todos los sectores del país”*.

Dentro de las funciones de dicho órgano, entre otras, se establece: coordinar un Plan Nacional de Rehabilitación y Educación Especial que integre sus programas y servicios con los planes específicos de Salud, Educación y Trabajo, evitando duplicaciones y utilizando los recursos económicos y humanos disponibles.

Dado este mandato, el CNREE organizó en el año 1987, en coordinación con los Ministerios de Salud, de Trabajo y Seguridad Social, de Educación, la Federación Costarricense de Asociaciones de Personas con Limitaciones y la Universidad de Costa Rica, jornadas de estudio sobre el estado de la rehabilitación en Costa Rica. Los resultados facilitaron la elaboración del Proyecto de Políticas de Rehabilitación, aprobado en 1989 mediante Decreto Ejecutivo No. 19101-S-MEP-TSS-PLAN, oficializando así las Políticas Nacionales de Prevención de la Deficiencia y la Discapacidad y de Rehabilitación Integral. Dichas políticas se plasman en la elaboración del Plan Nacional de Prevención de la Deficiencia y la Discapacidad y de Rehabilitación Integral 1990-2000.

Debido a su enfoque desde el modelo biológico, la ley de creación del CNREE ha sido objeto de discusión y análisis. En el año 1992, la Junta Directiva, en su sesión No. 413 del 14 de noviembre, acuerda la inclusión de un representante de las personas con discapacidad en tal órgano colegiado. Con la aprobación de la Ley No. 7.600 y su reglamento, la ley de creación del CNREE sufre una reforma importante, pues, la representación de las personas con discapacidad en su junta directiva pasa a ser el 25% de sus integrantes.

En la actualidad, una comisión conformada por el CNREE y organizaciones de personas con discapacidad, trabajan en la elaboración de un proyecto de reforma de la ley, más congruente con el modelo de derechos humanos y con las nuevas condiciones sociopolíticas del país.

❖ Ley No. 7600. "Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad en Costa Rica" (1996)

Inspirada en las *Normas uniformes de Naciones Unidas sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad*, esta ley representa un significativo paso de avance con respecto a los modelos de concepción y atención de las personas con discapacidad en el país. Declara de "interés público el desarrollo integral de la población con discapacidad, en iguales condiciones de calidad, oportunidad, derechos y deberes que el resto de los habitantes" (Artículo 1°, Interés público).

La Ley incorpora la perspectiva de la discapacidad en los derechos consignados en la Declaración de Derechos Humanos y en la Constitución Política de Costa Rica. Establece las bases que permitirán paulatinamente abandonar un enfoque basado en

el asistencialismo, la sobreprotección y la lástima, para dar lugar a la equiparación de oportunidades entendida ésta como una estrategia de ajuste del entorno que permita que las personas con discapacidad alcancen su máximo desarrollo y autonomía personal. Este proceso de ajuste del entorno deberá traducirse en realizar las adaptaciones necesarias para que todas las personas puedan acceder a los servicios públicos y privados en iguales condiciones de calidad y oportunidad.

Se fija como propósito el garantizar la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, en ámbitos como educación, trabajo, servicios de salud, espacio físico, transporte, información y comunicación, cultura, deporte y actividades recreativas. Se propone, entre sus objetivos, la eliminación de cualquier tipo de discriminación hacia las personas con discapacidad y promueve la participación activa y protagónica de las personas con discapacidad, a través de sus organizaciones, en la toma de decisiones en todos los asuntos que les conciernen. En este sentido, su enfoque es cívico-político.

Es importante apuntar que a pesar de que la Ley le asigna un papel estratégico al Estado en la orientación y la ejecución de planes, proyectos y políticas, toma en cuenta la participación de organismos privados, organizaciones no gubernamentales y gobiernos locales. A estos últimos también les asigna una serie de obligaciones, por lo que la Ley se declara de observancia obligatoria para todos los sectores de nuestro país.

Completan la normativa relacionada con la discapacidad las siguientes leyes:

1. Ley 2171 del Patronato Nacional de Ciegos. Total de artículos: 33.
2. Ley 3695 del Patronato Nacional de Rehabilitación. Total de artículos:
3. Ley 5347 del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial.
Total de artículos: 11.
4. Ley 7092 sobre el impuesto a la renta e incentivo en favor de los empleadores que contraten personas con discapacidad. Total de artículos:
5. Ley 7948 de aprobación de la *Convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad*. Total de artículos: 2.
6. Ley 7972 de creación de cargas tributarias sobre licores, cervezas y cigarrillos para financiar un plan integral de protección y amparo de la población adulta mayor, niñas y niños en riesgo social, personas discapacitadas abandonadas, rehabilitación de alcohólicos y fármaco dependientes, apoyo a las labores de la Cruz Roja y derogación de impuestos menores sobre las actividades agrícolas y su consecuente sustitución. Total de artículos: 22.
7. Ley 8444 de exoneración de impuestos para los vehículos de personas con discapacidad.

Además, la Ley 7600 reforma una serie de leyes como:

1. Reformas del Código de Comercio
2. Reformas del Código Penal
3. Reformas del Código de Procedimientos Penales
4. Reformas del Código Procesal Civil
5. Reformas de la Ley Orgánica del Notariado
6. Reformas de la Ley Fundamental de Educación
7. Reformas de la Ley General de Salud
8. Reformas de la Ley de Impuesto sobre la Renta
9. Reformas de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres
10. Reformas de la Ley de Migración y Extranjería
11. Reformas de la Ley de Pensiones Alimenticias
12. Reformas del Código Civil
13. Reformas del Código de Familia
14. Reformas al Código Penal para Endurecer las Penas por Sustracción y Homicidio de Niños, Niñas, Adolescentes y Personas con Discapacidad

En el campo de los decretos y reglamentos, el principal es el de la ley 7600

❖ Reglamento de la Ley 7600

Publicado el 20 de abril de 1998, en el diario oficial "La Gaceta". Entra en vigencia el "Reglamento de la Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad"; con lo cual ya no sólo se tiene el qué (la Ley 7600), sino que también se cuenta con el cómo debe ejecutarse tal ley.

Otros reglamentos y decretos por mencionar son:

1. Reglamento para el otorgamiento y administración de subvenciones para personas con discapacidad (NO VIGENTE).
2. Reglamento de la ley para el Financiamiento y Desarrollo de Equipos de Apoyo para la Formación de Estudiantes con Discapacidad matriculados en III y IV ciclos de la Educación Regular y de los Servicios de III y IV ciclos de Educación Especial.
3. Reglamento de la ley para asegurar, en los espectáculos públicos espacios, exclusivos para personas con discapacidad.
4. Reglamento para el Otorgamiento y Administración de Subsidios para Personas con Discapacidad.
5. Reglamento de Características Técnicas de los Vehículos de Transporte Colectivo Urbano, Público y Privado, Accesibles a Personas con Discapacidad.
6. Normativa en Materia de Recursos Humanos que posibilita la Igualdad de Oportunidades a los (as) Usuarios (as) y Trabajadores (as) con Discapacidad en la Caja Costarricense de Seguro Social.
7. Reglamento de becas municipales para estudiantes de primaria, secundaria, banda municipal y personas con discapacidad, Municipalidad de Goicoechea.
8. Reglamento para la Implementación de Medidas y la Integración y Regulación

- de la Comisión en Materia de Discapacidad del Ministerio de Hacienda.
9. Reforma Reglamento para la Implementación de Medidas y la Integración y Regulación de la Comisión en Materia de Discapacidad del Ministerio de Hacienda y Reglamento Autónomo de Servicios del Ministerio de Hacienda.
 10. Decreto que declara al año 2004 como el Año Iberoamericano de la Discapacidad.
 11. Reglamento a la Ley N° 8306 "Ley para Asegurar, en los Espectáculos Públicos, Espacios Exclusivos para personas con Discapacidad".
 12. Decreto ejecutivo: Declara Interés Público Programas Nacionales Discapacidad Países América Latina Primer Seminario Regional
 13. Decreto ejecutivo: Crea Comisión Nacional Atención Integral Menor con Discapacidad.
 14. Decreto ejecutivo: Reglamento Ley de Igualdad de Oportunidades para Personas con Discapacidad.
 15. Decreto ejecutivo: De Interés Encuentro Eurolatino sobre Discapacidad Extra Fronteras.
 16. Decreto 3827-E-TBS-SPPS, Declaración de la Semana Nacional de la Rehabilitación y la Educación Especial
 17. Decreto 8445-SPPS, Creación del Registro Nacional de Minusválidos
 18. Decreto 16831-MEP, Creación del Instituto de Rehabilitación y Formación Hellen Keller
 19. Decreto 26831-MP, Reglamento a la Ley 7600 de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad
 20. Decreto 27006-MP, Creación del Proyecto de Servicios Sustitutivos de Cuido Familiar para personas adultas con discapacidad en situación de abandono y/o riesgo social provenientes del PANI
 21. Decreto 28913-MOPT, Reglamento del primer procedimiento especial abreviado para el transporte remunerado de personas en vehiculos en la modalidad de taxi
 22. Decreto ejecutivo: Crea Comisión Asesora Presidencia República en Materia de Discapacidad.
 23. Decreto ejecutivo: Promulga ""Políticas Nacionales Prevención Deficiencia y Discapacidad y Rehabilitación Integral"" (NO VIGENTE)
 24. Decreto 30224-MEP, Creación del Centro Nacional de Recursos para la Inclusión Educativa
 25. Decreto 30391-MTSS Unidad de Equiparación de Oportunidades para personas con discapacidad del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
 26. Decreto Creación del Museo de Formas, Espacios y Sonidos (MUFES)

Al inicio de la promulgación de la ley 7600, el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial y la Cooperación Española desarrollaron una campaña de divulgación por los medios de comunicación. Posteriormente, el Consejo ha desarrollado programas de capacitación y divulgación de la ley con funcionarios gubernamentales y miembros de organizaciones no gubernamentales. Sin embargo, aún falta mucha divulgación de los derechos y los mecanismos de exigibilidad.

A pesar de esta ausencia, las demandas ante los tribunales de justicia se han presentando fundamentadas tanto en la Convención Interamericana como en la Ley 7600. La Sala Constitucional ha tenido que resolver casos en los ámbitos de educación, trabajo, salud, recreación, transporte, acceso físico, comunicación e información, etc., en muchos casos con avances jurisprudenciales importantísimos y en otros con erradas interpretaciones respecto a las adecuaciones curriculares o la obligación de los entes privados.

El Poder Judicial, consciente de la importancia del acceso a la justicia, ha establecido una comisión de accesibilidad presidida por la magistrada Dra. Anabelle León Feoli, quien en el poco tiempo de trabajo que lleva, ha realizado avances importantes como la apertura de una página Web, el desarrollo de un metaíndice sobre justicia y discapacidad, capacitaciones en derechos de las personas con discapacidad y violencia intrafamiliar contra las personas con discapacidad dirigida a operadores jurídicos (jueces, defensores, fiscales, etc.).

La Defensoría de los Habitantes ha sido otra institución clave para la exigibilidad de los derechos de las personas con discapacidad. Con un personal reducido, ha desarrollado grandes esfuerzos que se evidencian en los informes anuales. En el cuadro adjunto se muestran las denuncias presentadas ante dicha institución.

Cuadro No. 4
Denuncias recibidas en la Defensoría de los Habitantes por inaccesibilidad del espacio físico y discriminación debida a la discapacidad, según período

Período	Espacio Físico	Discapacidad	Total
2001-2002	2	24	1.765
2002-2003	7	34	1.964
2003-2004	8	31	1.927
Total	17	89	5.656

Fuente: Informes de la Defensoría de los Habitantes

4 Órganos estatales, políticas públicas y la administración

Algunos de los órganos que desempeñan acciones relacionadas con la discapacidad son:

- El Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, conforme a su ley de creación 5347. Es el ente encargado de orientar la política en el ámbito de la discapacidad. Tiene funciones varias, como se señala en el artículo 2:

“a. Servir de instrumento coordinador y asesor entre las organizaciones públicas y privadas que se ocupen de la rehabilitación y la educación especial.

b. Coordinar un Plan Nacional de Rehabilitación y Educación Especial que integre sus programas y servicios con los planes específicos de Salud, Educación y Trabajo, evitando duplicaciones y utilizando los recursos económicos y humanos disponibles.

c. Promover la formación de profesionales especialistas en rehabilitación y educación especial, en conexión con las universidades y entidades que tengan a su cargo la preparación de personal profesional, técnico y administrativo.

d. Fomentar medidas que aseguren las máximas oportunidades de empleo para los disminuidos físicos y mentales.

e. Organizar el Registro Estadístico Nacional de los Disminuidos Físicos o Mentales para su identificación, clasificación y selección.

f. Motivar, sensibilizar e informar acerca de los problemas, necesidades y tratamiento de la población que requiere de rehabilitación y educación especial.

g. Gestionar, en coordinación con los ministerios respectivos, la provisión anual de los fondos necesarios para la atención debida de los programas de rehabilitación y educación especial asegurando su utilización para los fines establecidos.

h. Coordinar con los ministerios y organismos nacionales e internacionales la canalización por medio del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial y además estimular la superación del personal solicitando becas adicionales.”

Está integrado por delegados de ministerios como Salud, Educación y Trabajo, instituciones públicas como la Caja Costarricense de Seguro Social, el Instituto

Nacional de Aprendizaje, el Instituto Mixto de Ayuda Social, el Instituto Nacional de Seguros y por organizaciones no gubernamentales que representan a la población con discapacidad.

Cuenta con una dirección ejecutiva y ciento once funcionarios en ocho sedes: Central, Huetar Atlántico, Huetar Norte, Chorotega, Pacífico Central, Central Occidente, Central Oriente y Brunca. En los últimos años ha reorientado su organización y, recientemente, está bajo un nuevo esquema organizativo, más dirigido a ejercer una rectoría en el tema de la discapacidad en el país.

- El Patronato Nacional de Ciegos, creado bajo la ley 2171, es una institución cuya finalidad es brindar protección a todas las personas ciegas por medio de:

“a) Unificar la causa social del ciego con miras a su protección, habilitación o rehabilitación.

b) Levantar censos sobre la población ciega del país, de acuerdo con la Dirección General de Estadística y Censos.

c) Velar porque los reglamentos y planes de estudio necesarios para la rehabilitación de los invidentes, sean acordes con las necesidades reales de este grupo (así reformado por el artículo 2 de la Ley N° 7286 de 4 de febrero de 1992).

d) Controlar todas las campañas tendientes a recoger fondos para los ciegos y velar por el correcto destino de los mismos.

e) Gestionar rebajas hasta de un 50% en las tarifas de transporte nacional e internacional para los ciegos, en las empresas del Estado y en las particulares.

f) Autorizar la realización de campañas en favor de los ciegos, de conformidad con los reglamentos que al efecto dicte.

g) Actuar como asesor del Estado y de sus instituciones cuando algún organismo les solicite ayuda para los ciegos.

h) Gestionar, ante las instituciones educativas del país o internacionales, los medios técnicos necesarios para llevar a cabo los fines y medidas protectoras enumeradas en el artículo 16 de esta Ley (así reformado por el artículo 2 de la Ley N° 7286 de 4 de febrero de 1992).

i) Realizar campañas profilácticas y de prevención.

j) Administrar los fondos destinados a asistencia social. Para este efecto podrá instalar y mantener los órganos administrativos necesarios (así adicionado por el artículo 2 de la Ley N° 2968 de 20 de diciembre de 1961).

k) La Junta Directiva del Patronato Nacional de Ciegos elaborará anualmente, al Ministerio de Hacienda, la lista de artículos necesarios para la rehabilitación del invidente, así como los materiales indispensables para sus labores, los que estarán exentos de toda clase de impuestos, timbres y tasas (así adicionado por el artículo 3 de la Ley N° 7286 de 4 de febrero de 1992).”⁶

⁶ Artículo 15 de la ley 2171

Esta institución está dirigida por representantes de los Ministerios de Educación, Trabajo, Salud, de la Caja Costarricense de Seguro Social y por dos representantes designados por las organizaciones de ciegos legalmente constituidas. Cuenta con un presupuesto reducido para desempeñar sus funciones.

- El Patronato Nacional de Rehabilitación es una institución creada por la ley 3695, cuyo objetivo era la atención de las personas víctimas de la epidemia de polio de la década de los cincuenta del siglo pasado. En la actualidad, cuenta con un albergue con un número reducido de usuarios para un paradigma asistencial biológico segregado. Es una institución adscrita al Ministerio de Salud.
- El Instituto de Rehabilitación Hellen Keller es una entidad del Ministerio de Educación Pública, encargada de la rehabilitación y educación de la población ciega del país. En la actualidad, cuenta con su sede en San Francisco de Dos Ríos que ofrece una serie de servicios de rehabilitación que tienen impacto en la educación, la recreación y la organización de las personas ciegas del país.

En lo que respecta a los planes y las políticas institucionales, se han venido ejecutando las siguientes acciones:

Plan Nacional de Prevención de la Deficiencia y la Discapacidad y de Rehabilitación Integral 1990-2000.

El Plan es concebido como un marco de referencia para la acción y un instrumento de planificación y toma de decisiones, para integrar el trabajo de las instituciones y organizaciones que participan en cualquiera de las áreas de la rehabilitación y en la prevención (CNREE, 1990).

En su estructura, el Plan abarca diez áreas: Planificación, Prevención, **Rehabilitación Integral, Rehabilitación Física y Mental**, Educación Especial, **Rehabilitación Profesional, Rehabilitación Social**, Formación, Capacitación y Perfeccionamiento de Personal, Investigación y Divulgación e Información. En todas ellas se plantea la necesidad de coordinación interinstitucional.

Se pone énfasis en los núcleos familiar y comunitario como estructuras de integración social, se promueve la desinstitucionalización de las personas con discapacidad y se estimula la participación de sectores no gubernamentales.

Como aspecto importante a destacar, considera que los servicios y acciones en materia de rehabilitación y prevención de la deficiencia y la discapacidad, forman parte de la planificación del desarrollo nacional y que los mismos deberán proporcionarse bajo un enfoque globalizante e integrado.

Este documento fue eliminado por el Reglamento de la Ley 7600, Decreto N° 26831.

Políticas Nacionales en Discapacidad (2000)

El Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, haciendo uso de las facultades de su ley de creación y en cumplimiento de lo establecido en el Reglamento de la Ley 7600, definió en el año 2000 las "Políticas Nacionales en Discapacidad 2001-2010". Sintetizan el resultado de un proceso consultivo realizado durante el año 1999, con la participación de diversos actores de la sociedad civil, incluyendo a representantes de organizaciones de personas con discapacidad, gobiernos locales y funcionarios de diversas instituciones gubernamentales.

Sus principales objetivos son: impulsar un cambio en el entorno sociocultural costarricense que genere accesibilidad e igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad; generar políticas institucionales, así como planes, programas y proyectos, orientados hacia un cambio de enfoque sobre la discapacidad; incorporar en la agenda nacional el tema de la discapacidad y fortalecer el ente rector para que cumpla su misión. Se basa en los principios de igualdad de oportunidades, no discriminación, participación, accesibilidad y autonomía personal.

Se dividen en cuatro grandes grupos:

1. Políticas para la institucionalidad democrática comprometida con la población con discapacidad, donde destaca el fortalecimiento de la rectoría en materia de discapacidad,
2. Políticas para la accesibilidad y la calidad de vida: educación, salud, trabajo, servicios sociales y la familia, transporte, cultura, deporte, recreación, información, comunicación, espacio físico, turismo. En el campo de la salud establece la necesidad de que los servicios a los que accede la población con discapacidad sean oportunos, ágiles y descentralizados, propiciando estrategias de atención de base comunitaria.
3. Políticas para la participación plena: participación ciudadana, organizaciones de personas con discapacidad.
4. Políticas de investigación y cooperación.

Algunas instituciones públicas, obedeciendo las obligaciones establecidas en la Ley de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (7600), han venido desarrollando políticas internas en el ámbito de la discapacidad, como es el caso de la Caja Costarricense del Seguro Social y de la Universidad de Costa Rica, entre otras.

5 Acciones de Cooperación Internacional

Costa Rica no es un país prioritario para la cooperación internacional. Muchas de las agencias consideran que se ha logrado un grado de desarrollo satisfactorio, por lo que el país no amerita recibir recursos externos.

A pesar de ello, la Unión Europea y las Agencias de Cooperación Internacional de los Estados Unidos, Japón, España, Holanda, Taiwán, etc., han dado alguna cooperación para el desarrollo del país. Igualmente, el estado costarricense recibe, en carácter de préstamo o de donación, recursos del Banco Centroamericano de Desarrollo, del Banco Interamericano de Desarrollo y del Banco Mundial.

Para la realización de este estudio se envió un cuestionario a las agencias internacionales acreditadas en el país. Sin embargo, solo se recibió respuesta de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón. Esta agencia envió la siguiente información:

Información de programas de cooperación internacional desarrollados por JICA para las personas con discapacidad

Organización: Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA)
Área: Mejoramiento de la calidad de vida de los/as ciudadanos/as
Programa: Apoyo a las personas con Discapacidad

Nombre del Programa	Objetivo	Periodicidad
Programa de Voluntarios	Capacitar recursos humanos	1979-
Seminario Taller de Rehabilitación	Mejorar el Servicio de Rehabilitación a las personas con discapacidad	2002-2006 Con CNREE
Estudio básico de discapacidad para formular un programa modelo de cooperación - Diagnóstico de las necesidades de las personas con discapacidad - Propuesta del SINIDI - Diagnóstico de la rehabilitación - Propuesta para el fortalecimiento del sistema de rehabilitación - Diagnóstico sobre discapacidad de los países centroamericanos, México y República Dominicana	Definir los lineamientos estratégicos en materia de discapacidad de JICA, de acuerdo a las posibilidades, las necesidades y las prioridades de cooperación en esta materia para Costa Rica y Centro América. (1) Tener los datos e informaciones actualizadas para el análisis de las necesidades. (2) Conocer las necesidades del apoyo para las Personas con Discapacidades en Costa Rica. (3) Acordar sobre las tareas prioritarias entre los personeros relacionados con el tema de discapacidad en Costa Rica.	2005

<ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico regional sobre discapacidad - Plan de cooperación en discapacidad 	<p>(4) Compartir las informaciones sobre discapacidad obtenidas por el estudio.</p> <p>(5) Analizar los lineamientos de cooperación de JICA en el apoyo a las personas con discapacidad.</p> <p>(6) Elaborar un diseño del programa de cooperación de JICA en el apoyo a las personas con discapacidad.</p> <p>(7) Acordar sobre las áreas prioritarias de JICA en Costa Rica.</p> <p>(8) Acordar entre el Gobierno de Costa Rica y JICA los cargos y el cronograma para la ejecución del programa de cooperación.</p> <p>(9) Conocer la posibilidad y la necesidad de cooperación en apoyo a las personas con discapacidad en la región centroamericana (incluyendo México y República Dominicana).</p> <p>(10) Analizar el plan de cooperación regional en materia de discapacidad.</p>	
Tipo de cooperación		
Técnica	Económica	Otros
<p>Programa de Voluntarios. 49 cooperantes han compartido sus conocimientos en áreas de discapacidad como terapia física, ocupacional, artesanía, trabajo social, etc. El programa funciona desde el año 1979 en centros como el CNREE, la Escuela de Enseñanza Especial, el Hogar de Ancianos, Hospitales y algunas ONG.</p>	<p>Donación de equipo para exbecarios: espectrómetro de masas en Tandem (Programa Nacional de Tamizaje del Hospital Nacional de Niño)</p>	
<p>Curso de capacitación en Japón (discapacidad, retardo mental, educación física adaptada, técnica de rehabilitación, prueba de tamizaje, etc.)</p>	<p>Donación de Equipo para exbecarios: equipos y materiales para educación especial (Inst. Andrea Jiménez)</p>	
<p>Seminario Taller de Rehabilitación</p>	<p>Publicación del Manual de CIF (CNREE)</p>	
<p>Capacitación sobre CIF</p>	<p>Realización del Estudio Básico (CNREE)</p>	

Fuera de la encuesta realizada, se conoce el apoyo de la Cooperación Holandesa en el Proyecto de Accesibilidad de Parques Nacionales para las Personas con Discapacidad. En este proyecto se realizaron unas guías de accesibilidad y se implementaron algunas de las recomendaciones en los Parques Nacionales de Poás, Irazú, Carara y Manuel Antonio. También se impartieron capacitaciones a

guardaparques y operadores turísticos. Lastimosamente, los fondos son administrados por la Fundecooperación, la cual rechazó, a pesar de los excelentes resultados, la segunda etapa del proyecto dirigida a desarrollar una oferta y una demanda turística para personas con discapacidad y adultos mayores. El gobierno de España a su vez por medio de RICOTEC ha dado recursos en capacitación, formación y asistencia técnica en diversos ámbitos.

6 Sistema de Información

En Costa Rica no existe un Sistema Nacional de Información en Discapacidad. Si bien es cierto, cuenta con el mal llamado Registro Nacional de Minusválidos, cuyos datos muestran inconsistencias que realmente descalifican mucha de la información allí registrada.

Por otra parte, el Instituto Nacional de Estadística ha incorporado preguntas específicas en los censos y en las encuestas de hogares. Sin embargo, los resultados han sido cuestionados por considerarse que las preguntas han sido mal planteadas, no se da capacitación a quienes aplicaron los estudios, no se da un protocolo de aplicación, etc.

Muchas de las instituciones públicas registran información relacionada con la discapacidad, pero no se encuentra articulada, coordinada ni analizada. Esta se registra en los departamentos de estadística de algunas de las instituciones.

A partir de este proceso se obtuvo la información necesaria para diagnosticar el estado y el manejo de estadísticas sobre discapacidad en diversas instituciones públicas del país. Así se determinaron algunos aspectos relacionados con las necesidades y oportunidades de las personas con discapacidad. Sin embargo, de manera general, se observó que en una gran cantidad de unidades estadísticas o departamentos de información y difusión de las entidades existe un gran desconocimiento de temas relacionados con la discapacidad. Esto lo respalda la información recolectada en el taller realizado el 11 de febrero del 2005, pues los participantes manifestaron que sus instituciones poseían pocas estadísticas relacionadas con las personas con discapacidad.

En la mayoría de las entidades nacionales, el recolectar información para las personas con discapacidad no ha sido un elemento prioritario en la agenda de trabajo cotidiano. Por ejemplo, al consultar en el Departamento de Información del Ministerio de Obras Públicas y Transportes, se nos informó que no poseen información concentrada de variables relacionadas con la población con discapacidad. Sin embargo, realizando una indagación en el ámbito de cada subdivisión del ministerio, los datos buscados podrían ser encontrados.

De igual forma, con una breve exploración en el Ministerio de Educación Pública se evidenció una confusión entre las definiciones de estudiantes con discapacidad, estudiantes de educación especial y estudiantes con necesidades educativas especiales.

A manera de puntualizar los resultados, se podría señalar aquellos más generales:

- Existe, en el ámbito nacional, una escasez de investigaciones que cuantifiquen información estadística que permita realizar una descripción profunda de la situación de las personas con discapacidad.
- Existen problemas relacionados con las divergencias de varias definiciones importantes para establecer un Sistema Nacional de Información en Discapacidad.

Se observa una dificultad a mediano plazo de varias instituciones para obtener más información sobre discapacidad.

Cuadro⁷ No. 5 Capacidades y limitaciones de las fuentes de información

Institución	Capacidad	Limitaciones	Valoración a mediano y largo plazo
Ministerio de Educación Pública	Se recolectan estadísticas del número de estudiantes según diversos tipos de discapacidad desde el 2004. Este año se recolectó información sobre las especialidades del personal docente. Por tanto, se logra conocer la cantidad de personal docente especializado en terapia del lenguaje, sordo ceguera, retardo mental, entre otros. Existen diferentes modalidades de atención a los estudiantes con discapacidad, se encuentra el apoyo fijo e itinerante y la atención directa. Por esto, existen estadísticas para cada una de las modalidades de atención.	No existe una uniformidad en las definiciones de discapacidad utilizadas por el MEP con las planteadas por el CNREE. No posee información serial debido a que la recolección de estadísticas sobre estudiantes discapacitados inició en el año 2004. Pese a que se recolecta información según varios tipos de discapacidad, es importante lograr una alianza entre el CNREE y el MEP con el objetivo de definir claramente estos grupos de discapacidad. Internamente, posee mucha información desagregada que muchas veces no llega a centralizarse en un solo departamento, como el Departamento de Estadística. No posee descripciones ni definiciones de accesibilidad de la persona con discapacidad en los centros educativos.	Los funcionarios encargados del manejo de las estadísticas se muestran anuentes a desarrollar u obtener mayor cantidad de datos relacionados al tema de discapacidad. Sin embargo, manifestaron la importancia de obtener una adecuada colaboración del CNREE, con el fin de homologar conceptos y objetivos. Entre las actividades por realizar, se encuentra una definición entre el MEP y el CNREE sobre cuáles son los indicadores de importancia que se deben desarrollar a futuro.

⁷ La numeración de los cuadros forma un consecutivo con la sección 1 del capítulo IV (Metodología).

Institución	Capacidad	Limitaciones	Valoración a mediano y largo plazo
Caja Costarricense del Seguro Social	<p>Maneja una gran cantidad de información. Conjuntamente con el CNREE, debe realizar una consideración de cuáles estadísticas podrían ingresar al SINIDI.</p> <p>Existen capacidades institucionales de creación o recolección de nuevas variables relacionadas con el tema de discapacidad.</p> <p>Posee información desagregada a distintos niveles que el nacional, la cual no empata a las divisiones políticas del país, pero sí se podrían aplicar a las regiones de planificación.</p>	<p>Existen distintos departamentos que crean información, la cual no llega a centralizarse en uno solo. Los departamentos de consulta necesaria son: el de Estadísticas, el de Actuarial y el de Recursos Humanos. La consulta de estos depende del tipo de información que se requiera para el SINIDI.</p> <p>No se logra registrar el grado de accesibilidad de la personas con discapacidad en los distintos centros hospitalarios. Esto se debe, según los informantes de esta institución, a la gran cantidad de instalaciones físicas que posee el CCSS.</p>	<p>El CNREE debe decidir, junto con la CCSS, qué estadísticas podrían obtenerse a mediano y largo plazo. De igual forma, deben definir los métodos de obtención o recolección que serán utilizados.</p>
Defensoría de los Habitantes	<p>Presenta un informe institucional con valiosa información cualitativa relacionada al tema de discapacidad. Abarcan aspectos como el cumplimiento de la Ley 7600 o las denuncias realizadas en ámbitos de educación, salud, servicios, entre otros.</p> <p>Presenta también información cuantitativa del número de denuncias presentadas según su tipo.</p>	<p>No posee un departamento especializado en estadísticas. Las estadísticas que tiene la institución son producto del registro de información de cada subdivisión.</p> <p>Pese a que posee un registro del número de denuncias relacionadas con discriminación, no existen estadísticas que describan y resuman las denuncias realizadas por la persona con discapacidad.</p>	<p>El trabajo a mediano y largo plazo en el tema de discapacidad podría ser de difícil planteamiento, ya que no existen procedimientos institucionales para presentar la información estadística. Actualmente se limita a la presentación de un anuario que no contiene un análisis estadístico profundo.</p>
Poder Judicial	<p>Es la entidad oficial en la cual se registran las denuncias presentadas por la población ante los tribunales de justicia.</p>	<p>Pese a que posee los recursos y la capacidad institucional necesarios para presentar información estadística, el tema de discapacidad no</p>	<p>Para obtener estadísticas en un periodo de tiempo prudencial, es necesario realizar un trabajo exhaustivo entre el Poder Judicial y el CNREE, con el objetivo de plantear las</p>

Institución	Capacidad	Limitaciones	Valoración a mediano y largo plazo
	Anualmente presentan un informe con datos estadísticos del número de casos penales que ingresan en el sistema judicial, según el tipo de denuncia.	ha sido tomado en cuenta en los diferentes anuarios institucionales. Esto lo deja en evidencia la nula presentación de estadísticas sobre denuncias de personas con discapacidad por alguna posible infracción a la Ley 7600.	necesidades de datos y los costos de su obtención. Esto permitirá asignar criterios de prioridad en la búsqueda de esta información.
Ministerio de Obras Públicas y Transporte	Es una de las organizaciones con mayor capacidad en obtención, registro y publicación de estadísticas. Anualmente presenta un informe con datos relevantes a su área de acción. Posee información sobre el número de autobuses y taxis adaptados para la persona con discapacidad. También dispone de un registro de pasos peatonales especializados para las personas con discapacidad.	Aunque posee un registro de los pasos peatonales especializados para la población con discapacidad, no se cuenta con información serial. Cuenta con un departamento que centraliza gran parte de la información estadística; sin embargo, una importante cantidad de ésta se queda desagregada en otros departamentos de esta institución.	Una de las utilidades que podría brindar el SINIDI, es aportar al MOPT de información útil para decidir dónde invertir en la creación de un nuevo paso peatonal especial para la persona con discapacidad. Actualmente, la asignación de estos pasos peatonales depende de criterios como, cercanías de centros educativos especiales o cantidad de población que transita por cada sector.
Instituto Costarricense de Electricidad	Posee capacidad institucional para crear diversa información estadística relevante a su marco de acción. Eventualmente podría estar en capacidad de brindar una mayor cantidad de datos relacionados con el tema de discapacidad.	Esta entidad se encuentra subdivida en varios departamentos, los cuales crean su propia información y poseen su propias necesidades y requerimientos de datos. Por tanto, un problema que cuenta esta institución es la dificultad de encontrar datos relacionados con el tema de discapacidad de forma centralizada.	A mediano plazo, se considera adecuado establecer un grupo de trabajo entre el CNREE y el ICE con el objetivo de valorar qué tipo de estadísticas podría brindar esta entidad al SINIDI. Al mismo tiempo, se pueden especificar aspectos como definiciones de conceptos básicos y metodologías recomendadas para la obtención de datos.
Instituto Nacional de Estadísticas y Censos	Es la institución con mayor capacidad en el manejo y producción de información estadística en el país.	El INEC ha realizado estimaciones de la población con discapacidad según distintos tipos. No obstante, las definiciones	Es necesario crear una alianza fuerte y directa entre el CNREE y el INEC, para operacionalizar aspectos como la definición de los tipos de discapacidad y la forma de estimación de dicha

Institución	Capacidad	Limitaciones	Valoración a mediano y largo plazo
	Realiza periódicamente las Encuestas de Hogares y Propósitos Múltiples y ejecuta los censos de población y vivienda. Por tanto, existe una capacidad institucional importante para creación periódica de datos, la cual debe ser adecuadamente aprovechada para los fines del CNREE.	utilizadas para estos grupos de discapacidad no son las más óptimas. Una de las limitaciones encontradas en la información censal es la incapacidad de los entrevistadores en clasificar a la persona con discapacidad en distintos tipos.	población. Se debe plantear la posibilidad de aplicar la CIF para la estimación de la persona con discapacidad, lo que implicaría un trabajo coordinado entre ambas instituciones.
Instituto Nacional de Aprendizaje	Posee una Unidad de Desarrollo y Estadística, en el cual se centraliza la información cuantitativa producida por la institución. En relación con el tema de discapacidad, cuenta con estadísticas del número de personas con necesidades educativas especiales que se encuentran matriculadas en los distintos cursos brindados por esta institución.	Actualmente no registra datos sobre el grado de accesibilidad que la persona con discapacidad posee en cada edificio de esta entidad. Esto oculta el posible efecto que puede tener el acceso, o la falta de él, en la persona con discapacidad.	El INA, el CNREE y el MEP deben fortalecer un trabajo conjunto, de forma que se evite el trasape de áreas de desarrollo. Las tres entidades debería definir aspectos como los conceptos utilizados y los criterios necesarios para especificar el grado de accesibilidad a los centros educativos.
Consejo Nacional de Rectores	Recolecta información estadística importante de las universidades estatales y posee los recursos necesarios para la divulgación de esta información.	No acumula información estadística sobre el número de personas con discapacidad matriculadas en las universidades estatales, probablemente porque no se ha visto la necesidad de contar con ella. Sin embargo, esta información si existe en los cuatro centros universitarios.	Es necesario que CNREE solicite al CONARE la obtención de información cuantitativa sobre el tema de discapacidad en las universidades públicas. Información como el número de matriculados, carreras que cursan y el número de graduados con discapacidad, son solo algunas estadísticas que podrían ser recolectadas por esta organización.
Instituto Nacional de Seguros	Posee la capacidad de crear y publicar estadísticas de forma periódica. Anualmente presentan un informe	Posee problemas en definiciones utilizadas en el tema de discapacidad; varias de ellas no concuerdan con las	Al igual que con otras instituciones públicas, es necesario que el CNREE oriente a los funcionarios del INS sobre los conceptos claves en el

Institución	Capacidad	Limitaciones	Valoración a mediano y largo plazo
	institucional.	utilizadas por el CNREE. No existe información centralizadas en un solo departamento, sino que es necesario recurrir a varias subdivisiones de esta institución para obtener la información relacionada al tema de discapacidad.	tema de discapacidad.
Ministerio de Trabajo	Cuenta con una sección dedicada a resolver las denuncias presentadas por la población con discapacidad (Unidad de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad).	Esta organización maneja estadísticas de forma muy empírica. Es necesario crear mayores capacidades en el manejo de información cuantitativa.	A largo plazo se observa un panorama difícil, sin embargo, el CNREE debe apoyar a esta institución en la creación de capacidades y sistematización de procesos en el manejo de información relacionada con el tema de discapacidad. Incluso, podría ser importante brindar un curso o taller en el cual se capacite al personal en el manejo de información cuantitativa.
Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos	Presenta anualmente un informe con los datos de bonos de vivienda otorgados en el año. Este informe está compuesto por un conjunto de cuadros y gráficos en donde se presentan la cantidad de bonos emitidos según algunas desagregaciones geográficas y según tipo del bono. También le brindan una fuerte importancia a la información histórica, ya que prácticamente en todos los cuadros y gráficos presentados muestran datos de forma anual desde 1987.		A mediano y largo plazo, es importante especificar algún tipo de metodología conjunta con el CNREE para la asignación de bonos familiares. De esta forma, el consejo podría asegurarse, de algún modo, que las personas discapacitadas beneficiadas sean aquellas que más lo requieran. Además, en caso de que alguna otra organización colabore también con esta misma población, se evitaría el desperdicio de recursos en personas ya beneficiadas.

Como se puede observar en el Cuadro No. 5, un número importante de las instituciones consultadas poseen fuertes limitaciones en el manejo de datos

relacionados al tema de discapacidad. En caso de no resolver estas limitaciones, los resultados obtenidos en cada una de ellas podrían brindar descripciones equivocadas de las personas con discapacidad y, por ende, se dificultaría la capacidad de respuesta de cada entidad a las necesidades de esta población.

El CNREE posee una tarea importante por realizar con cada una de estas instituciones, ya que el artículo 5 del Decreto Ejecutivo 26831-MP establece que dicho ente “fiscalizará que todas las instituciones del Estado, según su campo de competencia, ofrezcan las oportunidades y condiciones necesarias para el cumplimiento de todos los derechos y deberes de las personas con discapacidad”.

Uno de los problemas más grandes de esta situación planteada es el hecho de que las entidades mencionadas no comparten las mismas definiciones sobre las personas con discapacidad, lo que significa un gran esfuerzo que el CNREE debe desarrollar. Se puede mencionar el caso específico del Instituto Mixto de Acción Social, el cual clasifica la discapacidad en tres grupos: limitación física permanente, limitación mental permanente y limitación física y mental permanente, clases muy diferentes a las utilizadas por el INEC o por el mismo CNREE.

Se considera conveniente realizar un conjunto de capacitaciones, en donde se haga conciencia acerca de la necesidad de que todas las instituciones utilicen las categorías de discapacidad propuestas por el CNREE. Una vez realizadas estas capacitaciones, el CNREE debe trabajar a nivel particular en cada entidad del gobierno, colaborando en la creación de capacidades para la adecuada adopción de los tipos de discapacidad propuestos.

Por último, otro de los resultados obtenidos a partir de este diagnóstico fue la comprobación de la inexistencia de estadísticas suficientes para describir adecuadamente las necesidades de la población con discapacidad. Actualmente, las fuentes de información disponen de ciertas estadísticas relacionadas con este tema; no obstante, no llegan a cubrir todos los marcos de acción de esta población, ocultando así sus requerimientos.

Para el presente diagnóstico se plantearon 66 indicadores tomados de las obligaciones que surgen de la Ley 7600, la cual define un conjunto de áreas de acción de la población con discapacidad; por ello, la clasificación de las variables se encuentran dentro del marco de esta ley, agregando el tema de seguridad social. La distribución de estos indicadores, según las áreas de ejecución, es la siguiente:

Cuadro No. 6. Número de indicadores por sector

Área	# de entidades
Educación	11
Trabajo	12
Información y comunicación	10
Salud	12
Vivienda y asentamientos humanos	10
Seguridad social	11

a) Resultados de la recolección de datos

Después del planteamiento y varias reuniones con funcionarios de JICA y el CNREE, se inició el proceso de recolección de datos. Este proceso se basó en los indicadores descritos anteriormente.

El resultado general de esta recolección no fue completamente desalentador, ya que se logró la cuantificación de datos para el 56% de los indicadores; sin embargo, para el 44% restante no fue posible obtener una definición adecuada, ni mucho menos información numérica.

En algunas situaciones no fue posible obtener el indicador inicialmente propuesto, por lo que se utilizaron otras variables como aproximaciones. Estos debían brindar una descripción homóloga al indicador prioritario; de esta forma se consiguió obtener datos para el 14% de las variables propuestas. Esto implica que tan solo se obtuvo información para un 42% de los indicadores, tal y como fueron planteados.

Por otro lado, y debido a la escasez o la inexistencia de información, no fue posible recolectar un 36% de las variables buscadas; similarmente, se eliminaron, en acuerdo conjunto entre los representantes de JICA y el CNREE, un 8% de los indicadores propuestos a causa de su mal planteamiento.

En el Cuadro 7 se muestran los resultados obtenidos de la recolección de datos según el área de acción. Como se puede ver, el resultado de variables recolectadas y sin datos, muestran resultados muy similares. El área con mejor respuesta es la de información y comunicación, en donde se cuantificaron datos para 7 de sus 10 indicadores. A esta área sigue la de trabajo.

Cuadro No. 7. Distribución de indicadores prioritarios según área de acción y resultado de recolección

Área	Eliminado	Sin datos	Proxy	Recolectado	Total
Educación	0	4	3	4	11
Información y Comunicación	1	1	1	7	10
Salud	1	6	1	4	12
Seguridad Social	2	5	1	4	12
Trabajo	1	5	0	5	11
Vivienda y asentamientos humanos	0	3	3	4	10
Total	5	24	9	28	66

7 Informaciones básicas sobre el perfil poblacional de las personas con discapacidad

La población con discapacidad en Costa Rica ha sufrido gran marginación y discriminación. No poseer una descripción del estado y las necesidades de esta población es otro acto de discriminación que la sociedad y el gobierno costarricense deben resolver.

El registro más reciente del número de personas con discapacidad es del año 2000, obtenido del Censo de Población y Vivienda realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

Esta medición, pese a que corresponde a un esfuerzo importante del CNREE, ha recibido varias críticas de personas relacionadas con el tema de discapacidad. Según varios expertos y organismos internacionales, por ejemplo la OMS, "entre el 10% y 15% de la población a nivel mundial, presenta alguna discapacidad" (OMS). Por su parte, en Costa Rica, el Censo 2000 estima que solamente 5,3% de la población sufre alguna discapacidad.

Existen otras estimaciones para los años 1990 y 1998, obtenidas a partir de las EHPM. Se estimó que, en dichos años, la población con discapacidad representaba al 8,9% y al 6,2% (respectivamente) de la población total. Se debe mencionar que la metodología de las tres estimaciones obtenidas no permite realizar comparaciones entre estas cifras, ya que para cada una de las mediciones realizadas, los tipos de discapacidad adoptados son distintos.

El Censo 2000 utiliza seis categorías de discapacidad. Según la publicación *La discapacidad en Costa Rica: situación actual y perspectivas*, realizada por el CNREE, el Ministerio de Salud y la OPS, estos son "términos poco científicos pero fácilmente comprensibles e identificables por las y los habitantes". No obstante, se estima que las posibles fuentes de error de medición del Censo 2000 se deben a la débil formulación de estas categorías.

Según este Censo de Población, la discapacidad que más se presenta en la población es la ceguera; cerca del 31% de las personas con discapacidad poseen problemas con la vista. Sin embargo, esta categoría podría estar afectada por la inclusión de personas con problemas de visión leves o moderados, según la definición utilizada en el censo 2000.

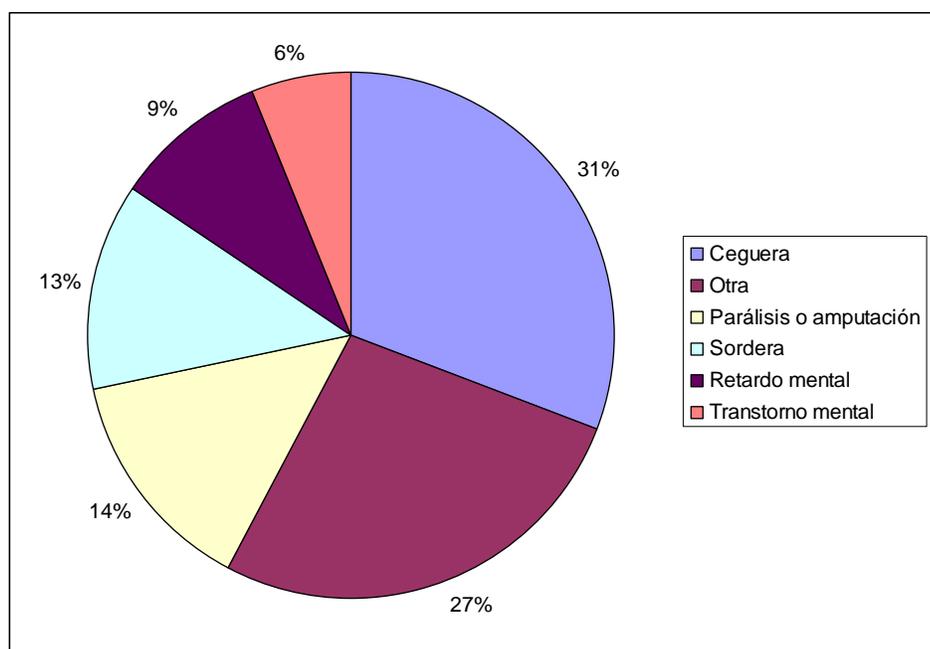
Una de las limitaciones que poseen los resultados del Censo 2000 es la gran proporción de persona con discapacidad en la categoría "Otros". Cerca del 27% del total de personas discapacitadas se clasificaron en dicha categoría. Esto imposibilita conocer cuáles son los tipos de discapacidad que se presentan en la población.

El Gráfico No. 3 muestra la distribución de la población con discapacidad según el tipo, obtenido a partir de la información recolectada del Censo 2000. Como se puede observar en dicho gráfico, la proporción de población con sordera, parálisis o amputación y con problemas mentales, compuesto por retardo y trastorno mental, poseen un peso proporcional (con respecto al número de total de discapacitados) muy similar. Igualmente que para ciegos, hay que tomar en cuenta los problemas de definiciones utilizados en el censo.

a) Discapacidad según género

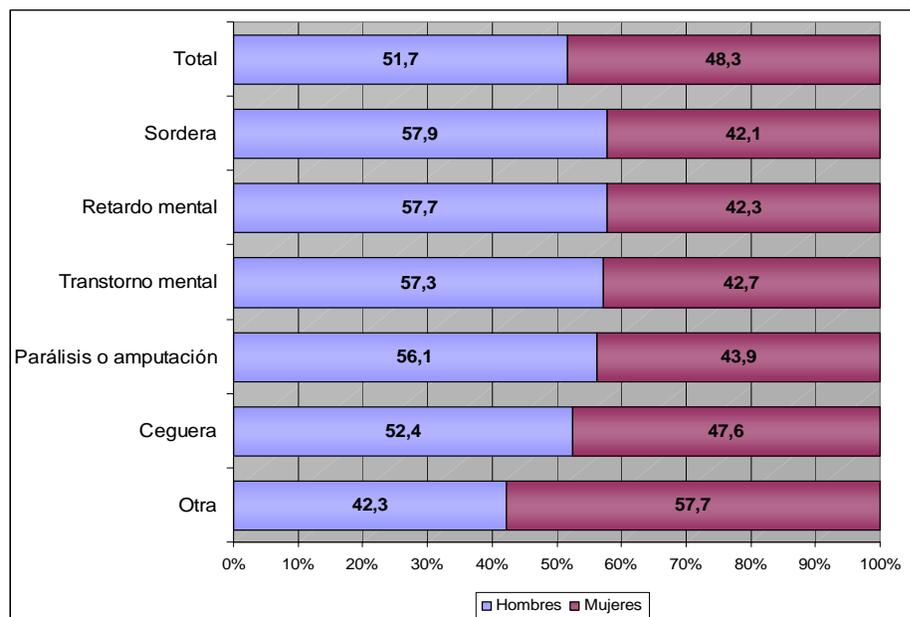
Al estudiar la discapacidad según el género de las personas se puede concluir que existe un predominio de hombres en la población con discapacidad, la cual se ve más marcada en las discapacidades de sordera y retardo mental. En la categoría otros, las mujeres predominan con un 57.7% de las personas (ver Gráfico No. 4).

Gráfico No. 3. Costa Rica: Distribución de la población con discapacidad, según tipo. 2000



Fuente: INEC, Censo 2000.

Gráfico No. 4. Costa Rica: Distribución de la población con discapacidad por tipo y según sexo. 2000



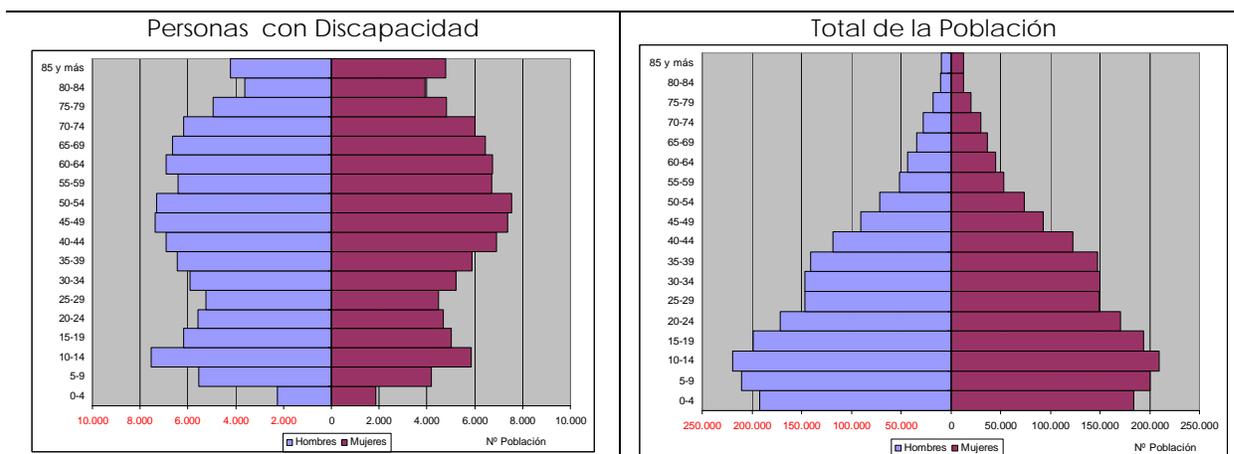
b) Discapacidad según edades

Al estudiar la estructura de la población con discapacidad y al compararla con la de la población total del país, se encuentran grandes diferencias entre ambas. El Gráfico No. 5 presenta las pirámides de ambas poblaciones. Estas permiten comparar la distribución de las personas según los grupos de edad y el sexo.

Al observar dichos gráficos se puede notar que las pirámides poseen una estructura totalmente diferente la una de la otra. Esto indica que la discapacidad se encuentra muy relacionada con edades muy avanzadas en la población costarricense. La mayor proporción de personas con discapacidad se encuentran entre las edades de 45 y 54 años: por otro lado, los grupos de edad con mayor representatividad están entre los 10 y 14 años. A nivel general, se puede decir que la persona con discapacidad es una población envejecida, mientras que la población total de Costa Rica posee una estructura aún joven.

En el Gráfico No. 5 se muestran las pirámides de población correspondientes a cada una de las categorías de discapacidad utilizadas por el Censo 2000. De estos gráficos se puede observar que cada una de las estructuras poblacionales posee una forma particular, la cual no se asemeja ni a la de la población total y ni a la de la Personas con discapacidad.

Gráfico No. 5. Costa Rica: Población total y con discapacidad por sexo y edad. 2000



Fuente: Realización propia a partir de los datos del INEC, Censo de Población y Vivienda. 2000

c) Discapacidad según regiones de planificación

Cuadro No. 8
Costa Rica: población con discapacidad según tipo y región (2000)

Región de planificación	Tipo de discapacidad						Total
	Ceguera	Sordera	Retardo mental	Parálisis/ amputación	Trastorno mental	Otra	
<i>Total</i>	62.556	26.235	18.880	28.119	12.729	55.212	203.731
Metropolitana	11.978	6.735	4.606	7.444	3.512	12.740	47.015
Resto Región							
Central	20.991	9.725	7.091	9.723	4.727	20.661	72.918
Chorotega	6.605	2.461	2.014	2.587	1.112	6.014	20.793
Pacífico Central	3.851	1.358	1.025	1.694	625	3.595	12.148
Brunca	6.312	2.228	1.719	2.618	1.059	3.872	17.808
Huetar Atlántica	8.571	2.384	1.552	2.702	1.101	5.769	22.079
Huetar Norte	4.248	1.344	873	1.351	593	2.561	10.970
<i>Total (%)</i>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Metropolitana	19,1	25,7	24,4	26,5	27,6	23,1	23,1
Resto Región							
Central	33,6	37,1	37,6	34,6	37,1	37,4	35,8
Chorotega	10,6	9,4	10,7	9,2	8,7	10,9	10,2
Pacífico Central	6,2	5,2	5,4	6,0	4,9	6,5	6,0
Brunca	10,1	8,5	9,1	9,3	8,3	7,0	8,7
Huetar Atlántica	13,7	9,1	8,2	9,6	8,6	10,4	10,8
Huetar Norte	6,8	5,1	4,6	4,8	4,7	4,6	5,4

Al valorar los tipos de discapacidad según las regiones de planificación, se puede comprobar que, proporcionalmente, la región que posee más peso de población con discapacidad es la Región Central (58,9%); después de esta región se encuentran la región Huetar Atlántica (10,8%) y la región Chorotega (10,2%) (ver Cuadro No. 8).

d) Discapacidad según cantón

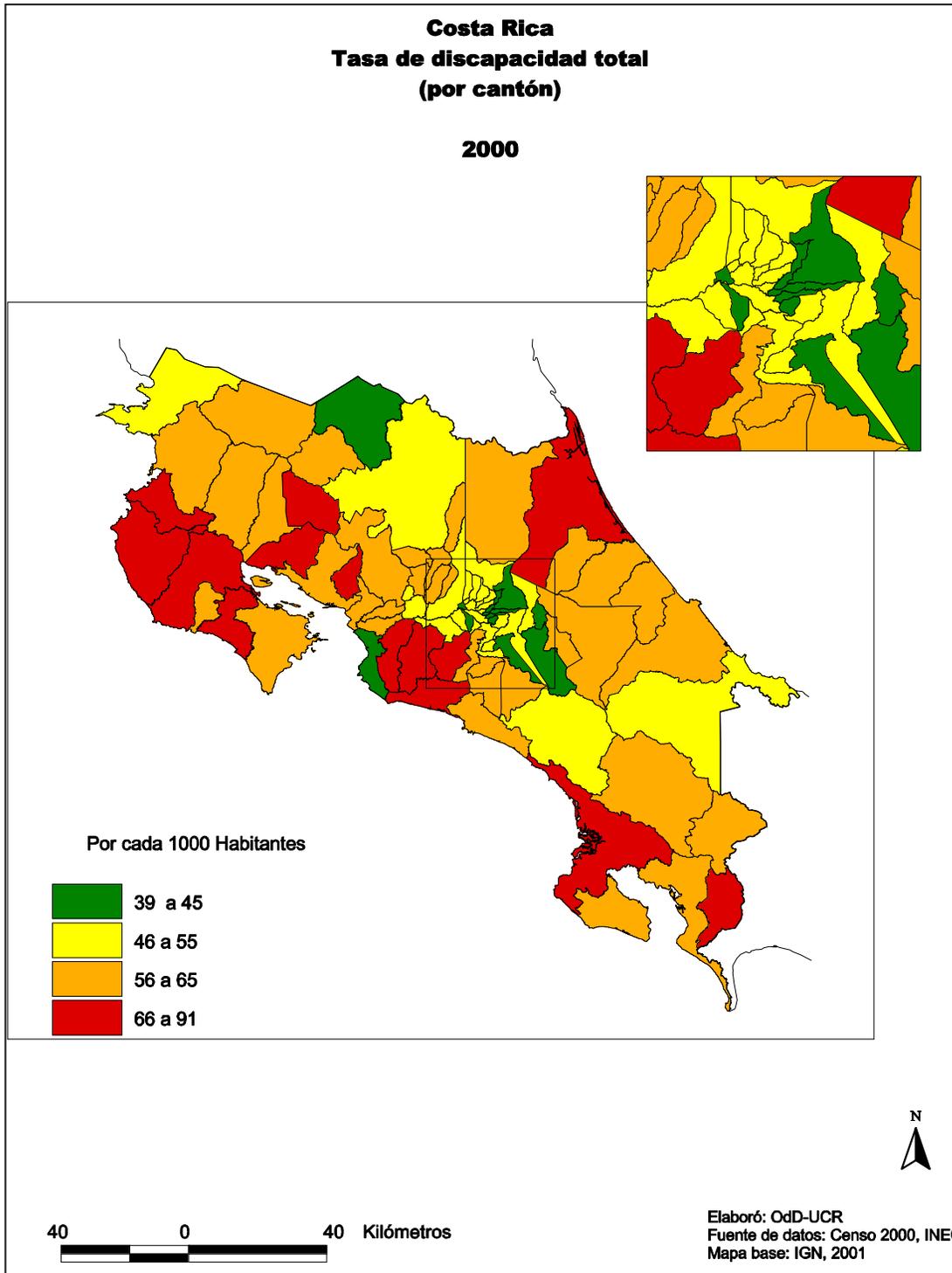
Realizando una descripción de la población con discapacidad según cada uno de los cantones y tipos de discapacidad, se obtienen resultados importantes que deben ser considerados por los diferentes entes de decisión en este tema.

Utilizando una tasa de incidencia de la discapacidad por cada mil habitantes, y por medio de la descripción cantonal sobre persona con discapacidad, se hacen un conjunto de mapas temáticos que permiten ofrecer una descripción visual de cuáles son aquellos cantones que se encuentra mayor incidencia de la población con la discapacidad.

En el ámbito general, el cantón que posee la mayor incidencia de población con discapacidad es el cantón de Turubares, el cual presenta una tasa de 91 personas con discapacidad por cada 1000 personas residentes (ver Gráfico No. 6). Sin embargo, cantones como Santa Cruz, Nicoya y Osa, no poseen datos muy lejanos al primero; las tasas obtenidas para estos tres últimos cantones son, respectivamente: 86, 83 y 76 personas con discapacidad por cada 1000 personas residentes.

Por otro, los cantones con menor incidencia son aquellos pertenecientes al Gran Área Metropolitana. Los cantones de Escazú (39), Vásquez de Coronado (40) y Belén (40), poseen las tasas de incidencia más bajas del país.

Gráfico No. 6. Tasa de Discapacidad



8 Situación del goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad

a) Salud

El área de salud fue el área de menor recolección de indicadores prioritarios. En total, no fue posible obtener información cuantitativa para siete de los doce propuestos.

- *Personal técnico y profesional en los diferentes servicios de rehabilitación*

Para obtener este indicador se consultaron dos fuentes de información: la Caja Costarricense del Seguro Social y el Instituto Nacional de Seguros. El objetivo del indicador es estimar cuántos profesionales brindan servicios de rehabilitación en estas entidades.

La CCSS concentra el personal especializado en los servicios de rehabilitación en el Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE). En él laboran 53 profesionales en diferentes servicios de rehabilitación. Fuera de dicho centro, 47 personas especializadas en estos servicios se encuentran distribuidas en zonas estratégicas alrededor del país.

Por su parte, el INS cuenta con 42 profesionales en servicios de rehabilitación ubicados en el área de salud de dicha entidad. También cuenta con otros 9 terapeutas distribuidos en varios puntos del territorio nacional.

- *Tipo de especialidad del personal técnico y profesional de los servicios de rehabilitación*

Esta variable trata de especificar la cantidad de profesionales en los servicios de rehabilitación según sus especialidades. A la vez, trata de contrastar la demanda de sus servicios en relación con la población atendida. Sin embargo, no se obtuvo la información de la cantidad de personas atendidas según los diferentes tipos de servicios.

En el Cuadro 8 se presenta el detalle de las especialidades de profesionales en los servicios de rehabilitación física que brindan el Instituto Nacional de Seguros y la Caja Costarricense del Seguro Social.

Cuadro No. 9
Cantidad de profesionales relacionados al servicio de rehabilitación,
según especialidad en el INS y la CCSS

Especialidad	INS	CCSS
Auxiliares de terapia física	6	
Auxiliares de terapia ocupacional	3	
Médicos fisiatras	2	30
Médicos ortopedistas		4
Proveedores de servicios de fisioterapia	4	
Proveedores de servicios de psicología	2	
Psicóloga clínica	1	3
Salud mental		1
Técnico de urología	1	
Técnicos en ortopedia		2
Terapeuta de lenguaje	1	1
Terapeutas físicos	26	53
Terapeutas ocupacionales	5	6
Total	51	100

- *Tipos de servicios de rehabilitación en las regiones del país⁸:*

Como aproximación a este indicador, se utilizó la cantidad y la especialización de los profesionales en los servicios de rehabilitación física de la CCSS, ya que tan solo esta fuente brindó detalle de la regionalización de esta información.

La información de la que se dispone está dividida en dos ámbitos: CENARE y fuera del CENARE. Fuera de dicho centro, se tiene información correspondiente solo a dos servicios: fisioterapia y terapia física. Dentro del CENARE, se tienen los datos de los profesionales en otros servicios de rehabilitación, además de los dos ya citados, tales como terapia ocupacional, psicología clínica y ortopedia, entre otros. De estos servicios, los que cuentan con un mayor número de profesionales son los que tienen que ver con rehabilitación física (ver Cuadro No. 9).

Es importante aclarar que para efectos de esta investigación, se solicitaron datos sobre servicios de rehabilitación brindados por el Hospital Nacional Psiquiátrico y por los hospitales CIMA y Clínica Bíblica. Sin embargo, en ninguno de ellos se suministró información. En el hospital Clínica Católica, la Licda. Adriana Mora, del departamento de Mercadeo, indicó -vía telefónica- que actualmente esa institución no ofrece servicios de rehabilitación, pero que existe un proyecto para incorporarlos en un plazo de dos años.

⁸ Los datos correspondientes a este indicador fueron solicitados a la Gerencia Médica de la CCSS. En esa dependencia se remitió al solicitante al CENARE, argumentando que en dicho hospital se manejan todos los datos relativos al tema de rehabilitación (personal, pacientes y ayudas técnicas). En consecuencia, la información que se presenta fue suministrada por la doctora Lilliam González, subdirectora del centro hospitalario.

Cuadro No. 10
Cantidad de profesionales relacionados a los servicios de
Rehabilitación de la CCSS, según región

Especialidad	Región							Total
	San José	Cartago	Liberia	Nicoya	Pérez Zeledón	Puntarenas	San Carlos	
<i>Total</i>	74	3	6	1	5	8	3	100
<i>Fuera del CENARE</i>	21	3	6	1	5	8	3	47
Fisiatras	9	1	2	0	1	2	1	16
Terapia física	12	2	4	1	4	6	2	31
<i>CENARE</i>	53	0	0	0	0	0	0	53
Fisiatras	14							14
Terapia física	22							22
Médicos Ortopedistas	4							4
Psicología clínica	3							3
Salud mental	1							1
Técnicos en ortopedia	2							2
Terapia del lenguaje	1							1
Terapia ocupacional	6							6

- *Número de ambulancias accesibles para la persona con discapacidad*

Se define como una ambulancia accesible aquella que cuenta con un sistema adecuado que permita a las personas usuarias de sillas de ruedas subir al vehículo. Con esta definición planteada, se consultó a las instancias de administrar las ambulancias pertenecientes la Cruz Roja y CCSS.

La Cruz Roja Costarricense brindó la cantidad total de vehículos con la que cuentan, el cual es de 598 vehículos, en donde se incluyen ambulancias (481), vehículos paramédicos (21), motocicletas (4), automóviles (4), rescate (8), jeeps (17) y pick-ups (24). Sin embargo, no poseían ningún vehículo con el sistema adaptado para las personas con sillas de ruedas.

Consultada la Dra. González, subdirectora del CENARE, nos informó que únicamente dicho centro de rehabilitación cuenta con una ambulancia que posee este mecanismo para la comodidad de las personas en sillas de ruedas; según la doctora, dicho vehículo es el único en todo el país.

b) Educación

Hay varias instituciones que brindan diferentes servicios a las personas con discapacidad. El Ministerio de Educación Pública y el Instituto Nacional de Aprendizaje

son instancias líderes en el tema de discapacidad, esto debido a la envergadura y responsabilidad que poseen estas instituciones en esta área de acción.

El Ministerio de Educación Pública es una de las instituciones que disponen con una importante cantidad de datos en este tema, por ello la acción se centraliza en los datos recolectados por parte de esta fuente.

A continuación se muestran los resultados obtenidos en cada uno de los indicadores prioritarios pertenecientes al área de educación.

- *Número de estudiantes con discapacidad en el Sistema Educativo Nacional:*⁹

Para obtener una descripción de este indicador, es necesario conocer tres diferentes modalidades de atención que posee el MEP, los cuales son:

- ✓ Atención directa: aquel servicio de apoyo que cumple la función de atender de manera regular a los estudiantes con discapacidad en una institución, sea esta de educación general básica y ciclo diversificado, de educación especial o de centro de atención para adultos.
- ✓ Apoyo fijo: aquel servicio educativo de apoyo, ubicado en una sola institución, que cumple la función de ayuda o soporte temporal o permanente a los estudiantes que se encuentran matriculados en ese centro educativo, sea este de Educación General Básica, del Ciclo Diversificado o de Educación Especial. Los estudiantes asisten tanto a los servicios educativos regulares en la institución, como al servicio educativo de apoyo.
- ✓ Apoyo itinerante: aquel servicio que cumple la función de ayuda o soporte, temporal o permanente, a los estudiantes de diferentes instituciones educativas, de Educación General básica, Ciclo Diversificado o de Educación Especial. Lo anterior implica que el docente que da este servicio se traslade periódicamente a cada institución, a la comunidad o al domicilio, para atender a los estudiantes que tiene en matrícula quienes, a su vez, asisten tanto a los servicios educativos regulares en la institución como al servicio educativo de apoyo.

Una de las dificultades importantes por resolver, es el método que se sigue para determinar los criterios de agregación relacionados con este indicador. Actualmente, la estructura de las bases de datos no permite obtener cuantificaciones generales entre las tres modalidades de atención mencionadas, ya que un estudiante de atención directa también puede ser beneficiado por medio del apoyo itinerante en otra institución o en su propio domicilio.

⁹ La numeración que se emplea para los indicadores no corresponde a un consecutivo, sino a códigos de identificación que se emplearon durante la etapa de recopilación y se conservaron en la elaboración del documento.

La posible solución a esta limitación, podría ser la identificación de los estudiantes que perciben alguna modalidad de atención; sin embargo, para lograrla es indispensable la creación de un registro de estudiantes. Muchas veces esto no es aceptado por las mismas personas registradas, además de que el costo de actualización podría ser cuantioso.

En condición similar está la clasificación de discapacidad utilizada por este Ministerio, la cual considera, a partir del 2005, diez categorías que no necesariamente satisfacen los criterios del CNREE. Debido a problemas de traslapes entre las categorías de discapacidad utilizadas el Ministerio, no es posible cuantificar el número total de estudiantes con discapacidad matriculados en el sistema de educación nacional. La única forma de obtener una descripción de las personas con discapacidad estudiantil es el estudio de la distribución de estos estudiantes, según las condiciones de discapacidad utilizadas por el MEP.

En el Cuadro No. 11 se muestra el número de estudiantes matriculados al inicio del año 2005 en Educación Especial, según la modalidad y la condición de discapacidad. Al observar el Cuadro No. 11, se puede comprobar que la mayor proporción de estudiantes atendidos en el 2005 bajo la modalidad de atención directa tiene algún retraso mental. Por su parte, en la modalidad de servicios de apoyo, la mayor proporción de estudiantes atendidos sufre problemas de aprendizaje.

Sin embargo, pese a la dificultad anteriormente mencionada, el MEP agrega en forma separada la matrícula de estudiantes en Servicios de Apoyo y en Atención Directa. En el Cuadro No. 12 se muestra la matrícula inicial en Educación Especial, según estas dos modalidades. Ahí se puede observar que el número de estudiantes de Educación Especial matriculados en los servicios de año fue de 47.716 en el 2004 y de 52.740 en el 2005; mientras que en Atención Directa esta cifra fue de 13.612 y 14.033 para el 2004 y el 2005, respectivamente. Es importante notar que indiferentemente del tipo de modalidad, la matrícula en Educación Especial ha aumentado en el año 2005 y que tan solo en el aula integrada de atención directa se presentó una reducción en esta cifra.

A partir del Cuadro No. 12, se puede observar que la cantidad de estudiantes matriculados en los servicios de apoyo creció un 10,6% del 2004 al 2005. En ese mismo período la matrícula en Atención Directa es de un 3,1%. Este aumento se registra principalmente en los centros de enseñanza especial, pues su población creció un 29,8%, al tiempo que la población atendida en aulas integradas se redujo en un 13%, al pasar de 5879 a 5098 estudiantes.

Cuadro No. 11
Matrícula inicial en Educación Especial¹⁰, por sexo, según modalidad de atención y condición de discapacidad (2005)

Condición	Atención Directa			Servicios de Apoyo					
				Apoyo Fijo			Apoyo Itinerante		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M
Discapacidad múltiple	1.713	967	746	802	455	347	387	212	175
Discapacidad visual	513	294	219	557	310	247	555	347	208
Problemas emocionales y de conducta	764	557	207	8924	5.987	2.937	997	687	310
Problemas de aprendizaje	1.867	1.195	672	17.972	10.021	7.951	9.594	5.362	4.232
Retraso mental	8.408	5.145	3.263	5.010	3.010	2.000	1.843	1.060	783
Sordera	1.040	611	429	250	137	113	146	80	66
Sordo ceguera	62	38	24	46	27	19	22	15	7
Enfermedad neurodegenerativa	28	14	14	30	14	16	70	40	30
Problemas del lenguaje	947	606	341	7.923	5.071	2.852	199	127	72
Discapacidad motora	325	191	134	607	350	257	289	183	106
Total	15.667	9.618	6.049	42.121	25.382	16.739	14.102	8.113	5.989

Fuente: Ministerio de Educación Pública, 2005.

Cuadro No. 12
Matrícula inicial en Educación Especial, según modalidad y año

Modalidad	2004			2005		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
<i>Servicios de Apoyo</i>	47.676	27.779	19.897	52.740	31.450	21.290
Aula Integrada	45.492	26.479	19.013	n.e.	n.e.	n.e.
Centros Ens. Especial	2.025	1.204	821	n.e.	n.e.	n.e.
En colegios	159	96	63	n.e.	n.e.	n.e.
<i>Atención Directa</i>	13.612	8.347	5.265	14.033	8.604	5.429
Aula Integrada	5.879	3.567	2.312	5.098	3.066	2.032
Centros Ens. Especial	3.198	1.871	1.327	4.151	2.463	1.688
En colegios	4.535	2.909	1.626	4.784	3.075	1.709

n.e.: No Especificado, debido a la no recolección por parte del MEP

Fuente: Ministerio de Educación Pública, 2004 y 2005

¹⁰ Se entiende como educación especial a aquellos estudiantes que presentan condiciones de aprendizaje diferentes o dificultades en el aprendizaje mayores que el promedio de los alumnos (información suministrada por el M.Sc. Adrián Vargas del departamento de estadística del MEP, 2005).

En lo que se refiere a la educación superior, han existido dificultades para cuantificar el número total de estudiantes matriculados con discapacidad. En un trabajo realizado por la M.Sc. Roxana Stupp para la UNESCO¹¹, se informa que para el 2005 había 155 estudiantes discapacitados matriculados en la Universidad de Costa Rica. De ese total, un 44% son hombres. La segunda universidad con el mayor número de estudiantes con discapacidad matriculados es el Instituto Tecnológico de Costa Rica, con un total de 95 estudiantes, de los cuales el 65% eran hombres. La Universidad Estatal a Distancia registraba 92 estudiantes con discapacidad matriculados en el 2005; de ellos, el 45% eran hombres. La Universidad Nacional registró un total de 37 estudiantes en el tercer trimestre del 2004, lo que constituye la menor cifra de estudiantes matriculados con discapacidad en las universidades estatales.

▪ *Personal docente en Educación Especial*

En el momento de la consulta, el MEP registraba un total de 3.364 docentes trabajando en educación especial. De ellos, la mayor cantidad (3.283) trabaja en centros educativos públicos, 17 personas trabajan en centros educativos privados y 64 personas trabajan en centros educativos subvencionados. El Cuadro No. 12 muestra el número de docentes en educación especial, según dependencia y cargo.

Una de las limitantes de estos datos es que no se registran detalladamente las especialidades de los profesores en enseñanza especial. Sin embargo, y según el funcionario M.Sc. Adrián Vargas del Departamento de Estadística del MEP, en la recolección de datos realizada para el año 2005 se solicitó a cada centro educativo especificar las especialidades de todo el personal docente. Por esto próximamente se podrá disponer de esta información.

Cuadro No. 13
Personal docente en Educación Especial según dependencia pública, privada y subvencionada (2004)

Cargo	Total	Público	Privado	Subvencionada
<i>Total</i>	3.364	3.283	17	64
Enseñanza especial	2.333	2.293	8	32
Artes plásticas	73	68	0	5
Educación hogar	147	138	2	7
Artes industriales	132	127	0	5
Educación musical	147	142	2	3
Educación física	186	179	3	4
Educación religiosa	159	156	2	1
Otro	187	180	0	7

Fuente: MEP, 2004

¹¹ Estudio Educación Superior en Costa Rica; Integración de las personas con Discapacidad a las Instituciones de educación superior en Costa Rica. UNESCO. www.unesco.org.

- *Número de estudiantes con adecuaciones curriculares*

El MEP utiliza tres distintas categorías de adecuación curricular: están las adecuaciones significativas, las no significativas y las de acceso. Cada categoría posee un nivel de adecuación inferior según el respectivo orden mencionado.

La información recolectada con respecto a esta variable fue satisfactoria e incluso se obtuvieron datos desde 1999 hasta el 2003. Los datos para los años 2004 y 2005 no se encontraban disponibles en el momento de la consulta. El Cuadro No. 15 presenta los datos obtenidos para este indicador, los cuales muestran un crecimiento importante en la matrícula de estudiantes de acceso entre el 2000 y el 2001.

El indicador originalmente planteado contrastaba la matrícula de estudiantes en adecuación curricular entre aquellos que aprobaron las pruebas de noveno o quinto año. El objetivo de este contraste es evaluar si los estudiantes con adecuaciones curriculares poseen mayores probabilidades de superar estas pruebas que los estudiantes regulares. Sin embargo, según el funcionario citado del Departamento de Estadística del MEP, actualmente en el registro estadístico no diferenciaban si los estudiantes que aplicaban a estas pruebas poseían algún tipo de adecuación.

Cuadro No. 14
Matrícula inicial en centros de enseñanza especial (2004)

Modalidad	N			%		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Atención directa	1.871	1.327	3.198	36	25	61
Servicios de apoyo	1.207	824	2.031	23	16	39
Total	3.078	2.151	5.229	59	41	100

Fuente: MEP, 2004

Cuadro No. 15
Número de estudiantes según tipo de adecuación (1999-2005)

Tipo de Adecuación	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
<i>Total</i>							
De acceso	8.314	7.911	10.169	10.767	10.470	n.d.	n.d.
No significativa	50.013	59.548	68.824	78.610	89.425	n.d.	n.d.
Significativa	3.042	3.093	4.124	5.144	6.666	n.d.	n.d.
<i>Preescolar</i>							
De acceso	613	816	705	767	894	n.d.	n.d.
No significativa	2.323	2.668	2.487	2.156	2.477	n.d.	n.d.
Significativa	377	315	278	253	233	n.d.	n.d.

<i>I y II Ciclos</i>							
De acceso	6.779	6.965	7.826	8.003	7.538	n.d.	n.d.
No significativa	40.289	45.979	51.927	57.920	63.142	n.d.	n.d.
Significativa	2.374	2.597	3.585	4.510	5.806	n.d.	n.d.
<i>Escuelas Nocturnas</i>							
De acceso	6	7	143	97	0	n.d.	n.d.
No significativa	9	125	35	18	91	n.d.	n.d.
Significativa	0	0	4	6	15	n.d.	n.d.
<i>III Ciclo y Educación Diversificada</i>							
De acceso	916	123	1.495	1.900	2.038	n.d.	n.d.
No significativa	7.392	10.776	14.375	18.516	23.715	n.d.	n.d.
Significativa	291	181	257	375	612	n.d.	n.d.

n.d.: Datos no disponibles.

Fuente: MEP, 2004

- *Monto presupuestario del sistema educativo para programas en Educación Especial*

Según el funcionario Vargas, en los últimos años ha existido en el MEP una creciente preocupación por responder más a las diversas necesidades de la población con discapacidad en el aprendizaje. Por ejemplo, se dedican más tiempo lectivo y más docentes a la atención de esta población y también se han adaptado varios centros educativos a sus necesidades. Por ello, el presupuesto asignado a los programas de Educación Especial ha tenido importantes incrementos desde el año 2000, hasta el año 2004 en que se registra el mayor monto asignado desde entonces (ver Cuadro No. 16).

Cuadro No. 16
Presupuesto del MEP para programas de educación especial
(millones de colones)

Año	Monto presupuestario	Tasa de Cambio (%)
2000	5.967,8	
2001	7.539,0	26,3
2002	10.235,8	35,8
2003	10.164,3	-0,7
2004	16.536,9	62,7

Fuente: MEP, 2004

- *Centros educativos accesibles para la persona con discapacidad*

El concepto de accesibilidad es una de las definiciones claves para este indicador, sin embargo, existe una realidad práctica que dificulta la recolección de los datos. La definición de accesibilidad la brinda el reglamento de la Ley 7600 en el capítulo IV sobre el acceso al espacio físico. No obstante, y según los mismos funcionarios del CNREE, pueden existir distintos grados de accesibilidad, ya que esta puede variar según el tipo de discapacidad y la utilización de la infraestructura; además, dada la cantidad de estipulaciones establecidas en este reglamento, la evaluación de cada artículo se convierte en una tarea difícil.

En el Ministerio de Educación Pública existen dos instancias responsables de velar por el grado de accesibilidad de las personas con discapacidad: el Centro Nacional de Infraestructura Física Educativa (CENIFE) y el Departamento de Normas y Diseños. No obstante, en ninguna división de este Ministerio posee registro sobre el acceso a los centros educativos.

En una entrevista realizada al director del Departamento de Normas y Diseños, Sr. Roberto Campos, se nos informó que a partir de la aprobación de la Ley 7600, todos los nuevos centros educativos se construyen teniendo en cuenta las estipulaciones de la ley. Desde 1996 se han creado un total de 387 escuelas (de un total de 4007) y 349 colegios (de un total de 655); sin embargo, no hay información que confirme que estos nuevos centros educativos poseen instalaciones accesibles para las personas con discapacidad.

Cuadro No. 17
Número de escuelas y colegios registrados por el Ministerio de Educación, según dependencia (2004)

Fechas de creación	de Dependencia			Total
	Público	Subvencionado	Privado	
<i>Escuelas</i>	3.707	280	20	4.007
Antes de 1996	3.357	173	18	3.548
De 1996 a la fecha	336	107	2	445
Desconocida	14	0	0	14
<i>Colegios</i>	457	20	178	655
Antes de 1996	195	20	91	306
De 1996 a la fecha	262	0	87	349

Fuente: MEP, 2004

c) Trabajo

La condición de empleo es otra de las actividades en que la población con discapacidad se encuentra afectada. La oportunidad de un trabajo digno es

derecho para cualquier persona, indiferentemente de si tiene alguna discapacidad o no. Según los datos del 2000, el 30% de la persona con discapacidad trabaja en el hogar y el 15% es rentista o pensionado.

Estas proporciones se ven afectadas al clasificar según sexo de la persona. En el caso de los hombres, el porcentaje de personas que trabajan en el hogar es de tan solo el 5%, mientras que en las mujeres es del 57%. Por otro lado, la proporción de rentistas o pensionados hombres es del 20%, mientras que en las mujeres dicho porcentaje es del 10%.

En el siguiente cuadro se presenta la distribución de la población con discapacidad según tipo y condición laboral, obtenido a partir de los datos del Censo 2000. En dicho cuadro se puede comprobar que tan solo el 24% de la población con discapacidad posee un trabajo directo y que, al diferenciar dicho dato según el sexo de la persona, el 37% de los hombres con discapacidad poseen un trabajo directo, mientras que el porcentaje de mujeres es del 11%.

Cuadro No. 18
Población con discapacidad, por tipo, sexo y condición laboral (2000)

Condición laboral	Tipo de Discapacidad						Total
	Ceguera	Sordera	Retardo mental	Parálisis/ amputación	Trastorno mental	Otra	
Total de personas							
<i>Total</i>	62.556	26.235	18.880	28.119	12.729	55.212	203.731
No Aplica	4.424	1.697	3.946	2.557	957	5.710	19.291
Trabajó	18.078	7.301	2.262	5.657	1.905	14.326	49.529
Trabajó sin pago	236	121	123	70	72	129	751
Sin trabajo	653	237	92	341	114	514	1.951
Buscó trabajo	1.268	505	562	558	414	868	4.175
Pensionado/rentista	9.865	5.567	1.081	6.446	1.896	6.091	30.946
Estudia	3.471	1.129	2.242	1.152	574	2.712	11.280
Trabaja en el hogar	19.279	7.150	4.024	6.479	3.393	21.237	61.562
Otro	5.282	2.528	4.548	4.859	3.404	3.625	24.246
Hombres							
<i>Total</i>	32.784	15.178	10.899	15.779	7.288	23.343	105.271
No aplica	2.390	946	2.314	1.385	610	3.233	10.878
Trabajó	14.310	6.107	1.833	4.600	1.561	10.034	38.445
Trabajó sin pago	200	102	111	61	66	102	642
Sin trabajo	521	188	72	266	99	372	1.518
Buscó trabajo	1.125	472	525	525	391	731	3.769
Pensionado/rentista	6.960	4.118	760	4.514	1.302	3.905	21.559

Estudia		1.827	618	1.380	662	364	1.446	6.297
Trabaja en el hogar		1.619	763	838	712	509	950	5.391
Otro		3.832	1.864	3.066	3.054	2.386	2.570	16.772
	Mujeres							
Total		29.772	11.057	7.981	12.340	5.441	31.869	98.460
No aplica		2.034	751	1.632	1.172	347	2.477	8.413
Trabajó		3.768	1.194	429	1.057	344	4.292	11.084
Trabajó sin pago		36	19	12	9	6	27	109
Sin trabajo		132	49	20	75	15	142	433
Buscó trabajo		143	33	37	33	23	137	406
Pensionado/rentista		2.905	1.449	321	1.932	594	2.186	9.387
Estudia		1.644	511	862	490	210	1.266	4.983
Trabaja en el hogar		17.660	6.387	3.186	5.767	2.884	20.287	56.171
Otro		1.450	664	1.482	1.805	1.018	1.055	7.474

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2000.

El trabajo es uno de los sectores en donde la población con discapacidad se ha visto más discriminada o restringida. Sin embargo, con la colaboración de entidades como la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre otras, se han logrado crear diferentes políticas nacionales e internacionales que tratan de garantizar el derecho de todas las personas a la igualdad de oportunidades.

En Costa Rica, la Ley 7600 (artículos 23 a 30) establece un conjunto de estipulaciones legales, en las cuales se tratan aspectos como el derecho al trabajo, los actos de discriminación, el asesoramiento a los empleadores, entre otros; todos con el fin de garantizar a la población con discapacidad el trato justo en su desempeño laboral.

- *Presupuesto del MTSS asignado a equiparar oportunidades para las personas con discapacidad*

El órgano más importante en el país en el área de trabajo es el Ministerio de Trabajo y de Seguridad Social (MTSS), el cual cuenta con una Unidad de Equiparación de Oportunidades para Personas con Discapacidad, cuyo propósito es resolver denuncias presentadas por personas con discapacidad en relación con el trato o las condiciones de sus propios trabajos.

La persona encargada de esta dependencia es la funcionaria Florizul Aguilar, la cual se estableció como punto de contacto. Ella indicó que el presupuesto asignado para trabajar en la inserción laboral de las personas con discapacidad fue de 12.400.000 colones en el año 2004. Este dato fue el único que se logró obtener de esta fuente de

información. Se debe mencionar que pese a esta recolección y a los esfuerzos realizados por esta subdivisión del MTSS, el registro de datos no se realiza en forma óptima, ya que no existe ningún informe institucional que presente las estadísticas sobre el número de denuncias o la cantidad de presupuesto asignado cada año a dicha unidad. Esta información se acumula en material impreso, con formatos distintos y sin ningún orden preestablecido.

La prioridad fundamental de dicha unidad es resolver las denuncias presentadas por las personas con discapacidad y no la de acumular estadísticas sobre la cantidad de denuncias presentadas, ni el monto presupuestario de cada año.

- *Personas con discapacidad colocadas en un empleo*

En Costa Rica existen pocos instrumentos que brindan una adecuada descripción de la población con discapacidad; los únicos instrumentos a los cuales se pueden recurrir es al Censo de Población y Vivienda del año 2000 y las Encuestas de Hogares y de Propósitos Múltiples (EHMP) de los años 1990 y 1998. Estos dos instrumentos permiten realizar estimaciones de la cantidad de personas con discapacidad que trabajan, tales como las que se presentan en el Cuadro 19, las cuales se obtuvieron a partir de la EHMP de 1998.

Cuadro No. 19
Cantidad de personas ocupadas y desocupadas según tipo de discapacidad (EHMP, 1998)

Condición de discapacidad	Fuerza de trabajo			Inactivos
	Total	Ocupados	Desocupados	
Total	1.376.540	1.300.005	76.535	1.964.369
Sin impedimento	1.273.708	1.202.315	71.393	1.755.842
Ceguera parcial o total	33.448	32.299	1.149	49.020
Sordera parcial o total	5.365	5.054	311	9.718
Parálisis cerebral o de extremidades	4.255	3.950	305	16.746
Amputación	16.281	15.796	485	21.689
Retardo mental	2.012	1.533	479	13.306
Trastorno mental	1.270	1.199	71	8.539
Otro	8.997	8.539	458	15.642
Ignorado	31.204	29.320	1.884	73.867

Fuente: INEC, EHMP 1998.

- *Tasa de desempleo abierto de la persona con discapacidad*

El indicador de la tasa de desempleo abierto es una variable sensible y muestra que las condiciones de empleo varían según el tipo de discapacidad. Además, como muestran los datos del año 1998, las personas con discapacidad poseen menos probabilidades de laborar que las personas que no poseen ningún tipo de discapacidad.

Según los datos de la EHPM de 1998, las personas con discapacidad que se ven más afectadas en el ámbito laboral por su condición son aquellas con retardo mental y parálisis cerebral o de extremidades.

Un aspecto que debe considerar el CNREE, es la definición de los tipos de discapacidad utilizados por el Instituto Nacional de Estadística y Censos. Se considera conveniente entrar a un proceso de creación de capacidades institucionales entre ambas entidades, ya que para el CNREE es de vital importancia contar con estadísticas que cumplan con los requerimientos establecidos por este ente coordinador.

El Cuadro No. 20 muestra las tasas de desempleo abierto según los tipos de discapacidad y la zona urbana o rural, obtenidas con la EHPM de 1998.

Cuadro No. 20
Tasas de desempleo abierto, según zona urbano-rural
y condición de discapacidad (EHPM, 1998)

Condición de discapacidad	Tasas de Desempleo Abierto		
	Total	Urbano	Rural
Total	5,6	5,4	5,7
Sin impedimento	5,6	5,5	5,7
Ceguera parcial o total	3,4	4,0	2,7
Sordera parcial o total	5,8	3,1	7,7
Parálisis cerebral o de extremidades	7,2	17,1	1,5
Amputación	3,0	1,3	3,8
Retardo mental	23,8	16,0	29,2
Trastorno mental	5,6	---	9,1
Otro	5,1	6,8	3,8

Fuente: INEC, EHMP 1998.

- *Procesos de selección de personal inaccesibles para personas con discapacidad de las instituciones públicas*

Con el objeto de responder a este indicador, se consultó con varias instancias públicas sobre el proceso de selección de personal aplicado a las personas con discapacidad. Las instituciones consultadas son:

- ✓ Instituto Costarricense de Electricidad
- ✓ Banco Nacional de Costa Rica
- ✓ Banco Popular
- ✓ Banco de Costa Rica
- ✓ Caja Costarricense del Seguro Social
- ✓ Servicio Civil
- ✓ Instituto Nacional de Seguros

De estas siete instituciones públicas tan solo representantes de la CCSS y del Banco Popular enviaron respuesta escrita a la solicitud planteada; las demás instituciones respondieron vía telefónica.

Según la comunicación recibida por parte de la Coordinadora de Recursos Humanos del Banco Popular, MRH. Sandra Valerín Martínez, el banco cuenta con un adecuado proceso de selección de personas que incluye adaptaciones para las personas con discapacidad. La institución cuenta con dos personas, una psicóloga y una oficinista, capaces de interpretar el lenguaje de señas.

Por parte de la CCSS, el coordinador de la Subárea de reclutamiento y selección de personal, M.Sc. Virgilio Mora Bogantes, menciona que ya han realizado modificaciones al proceso de selección con el objetivo de adaptarlo a las estipulaciones de la Ley 7600. Actualmente, están trabajando con funcionarios del CNREE con la finalidad de crear instrumentos que permitan la evaluación a las personas tomando en cuenta los diferentes tipos de discapacidad que pudiesen presentar.

En cuanto a las demás instituciones, a nivel general nos informaron que cuentan con diferentes tipos de ayudas que se le pueden brindar a las personas con discapacidad, por ejemplo, leerles las pruebas a las personas no videntes, o bien, realizar la prueba en lugares más accesibles para las personas con dificultades motoras. Como se puede notar, no hay ningún criterio técnico para este tipo de ayudas en estas otras instituciones.

- *Ingreso salarial de los trabajadores con discapacidad*

El ingreso salarial de la población con discapacidad se ve igualmente afectado según el sexo de la persona y la región de planificación en la que habita. No obstante, es

importante comparar los salarios de las personas con discapacidad con los de las personas sin discapacidad.

En 1990, el salario promedio de las personas con discapacidad fue de 18.633 colones, mientras que en 1998 este alcanzó los 73.166 colones. En el Cuadro 20 se muestra el ingreso promedio salarial de las personas con discapacidad según sexo y región de planificación.

Cuadro No. 21
Ingreso salarial estimado para la población con discapacidad, según región y sexo

Región	1990			1998		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Costa Rica	19.674	15.790	18.633	80.244	59.718	73.166
Área Metropolitana	26.248	18.759	23.800	107.048	68.920	90.417
Resto Región Central	20.353	16.453	19.344	75.357	48.502	66.370
Chorotega	9.110	14.914	10.046	64.410	62.075	63.627
Pacífico Central	15.772	7.703	13.839	78.520	69.513	75.750
Brunca	10.357	7.232	9.813	61.389	39.653	56.129
Huetar Atlántica	19.931	14.492	18.312	65.936	59.320	64.350
Huetar Norte	13.720	10.903	13.055	69.474	59.832	66.733

Fuente: INEC, EHMP de 1990 y 1998

d) Información y comunicación

Esta sección se centraliza en el acceso que poseen las personas con discapacidad a los diferentes medios de comunicación e información. Para ello ha asignado diez indicadores como prioritarios. Los resultados y datos obtenidos de esos indicadores se presentan a continuación.

- *Páginas Web accesibles para personas con deficiencia visual*

Con el avance de Internet, las páginas web se han convertido en una fuente de información de importancia para muchas personas con diferentes propósitos y niveles de educación. La Internet, por tanto, es un medio de comunicación que no debe estar exento para las personas con discapacidad.

Con dicho propósito se han creado diferentes *software* que permiten a las personas no videntes acceder a la información disponible en la Internet; el *software* transmite en forma sonora las oraciones y datos desplegados en pantalla.

A nivel internacional, se han establecido criterios técnicos de planteamiento y programación, que definen el grado de accesibilidad de las páginas web. El nivel más básico es nombrado de grado A, el intermedio de grado AA y el completo de grado AAA. Estos criterios técnicos se encuentran disponibles en el sitio www.w3c.org/wai.

Al indagar en instituciones como RACSA y el ICE, se obtuvo que a nivel nacional no hay ninguna organización que registre cuáles páginas web de las instituciones del estado son accesibles para las personas no videntes.

Para obtener esta información fue necesario entrevistar al informático Leonardo Segura, persona no vidente y profesor de la UCR de la Escuela de Informática. En dicha entrevista, el profesor Segura informó que hasta el momento tan solo dos organizaciones públicas se han preocupado por convertir sus páginas web en sitios accesibles para todo tipo de personas; estas entidades son el Banco Nacional de Costa Rica y el mismo Consejo Nacional de Rehabilitación y Enseñanza Especial. Ambas instituciones están haciendo esfuerzos por alcanzar el nivel más básico de accesibilidad.

- *Programas informativos que garantizan el goce del derecho a la información de las personas con deficiencias auditivas*

Para obtener este indicador se consideraron como programas informativos lo siguientes: noticieros, programas educativos, programas de formación, programas de debate, documentales y programas de consulta a especialistas. Un programa accesible para las personas con deficiencia auditiva es aquel que cuenta con un recuadro de interpretes LESCO o el sistema "Close Caption", el cual muestra, en forma de subtítulos, la información expuesta en el programa.

Para obtener la información recolectada, se consultaron las siguientes televisoras: TELETICA, REPRETEL, SINART y Canal 15 UCR. Se evaluaron seis canales de televisión. En la programación de estas televisoras se transmiten, actualmente, tan solo 29 programas que brindan algún tipo de ayuda visual para las personas no videntes. De estos, 11 brindan el servicio de "Close Caption" y los 18 restantes cuentan con el traductor en LESCO.

En el siguiente cuadro se presentan el nombre, los horarios y el tipo de ayuda visual de los programas accesibles para las personas no videntes.

Cuadro No. 22
Programas que brindan ayuda visual para personas no videntes (mayo del 2004)

Canal	Programa	Horario	Ayuda Visual
REPRETEL: Canal 4	Alto Contraste	Domingo de 10:30 a 11:30pm	LESCO
REPRETEL: Canal 6	Noticias REPRETEL	Lunes a viernes de 6:00 a 8:00am	LESCO
	Noticias REPRETEL	Lunes a viernes de 12:25 a 1:30pm	CC
	Noticias REPRETEL	Lunes a sábado de 7:00 a 8:00pm	CC
	Noticias REPRETEL	Lunes a viernes de 11:00 a 11:30pm	CC
	Noticias REPRETEL	Domingo de 6:30 a 7:00pm	CC
	Deportes REPRETEL	Domingo de 5:00 a 6:30pm	CC
REPRETEL: Canal 11	Informe 11	Lunes a viernes de 6:00 a 7:00pm	CC
	Informe 11	Lunes a viernes de 9:00 a 10:00pm	CC
	Informe 11	Domingo de 7:00 a 8:00pm	CC
TELETICA: Canal 7	Telenoticias	Lunes a viernes de 6:00 a 7:30am	LESCO
	Telenoticias	Lunes a viernes de 12:30 a 1:30pm	CC
	Telenoticias	Lunes a viernes de 7:00 a 8:00pm	CC
	Telenoticias	Lunes a viernes de 10:00 a 11:00pm	CC
Canal 15	Análisis	No reportados	LESCO
	Baúl de Girasoles	No reportados	LESCO
	Bitácora	No reportados	LESCO
	Economía y Sociedad	No reportados	LESCO
	Era Verde	No reportados	LESCO
	Espectro	No reportados	LESCO
	Lunes de Cinemateca	No reportados	LESCO
	Nexos	No reportados	LESCO
	Palabra de Mujer	No reportados	LESCO
	Perspectivas	No reportados	LESCO
	Salud para Todos	No reportados	LESCO
SINART: Canal 13	Noticiero RTN Noticias	Lunes a viernes de 9:00 a 10:00pm	LESCO
	Consejo de Gobierno	Martes de 11:30 a 12:30pm	LESCO
	El Abogado en su Casa	Martes de 8:00 a 8:30pm	LESCO
	Diagnóstico	Miércoles de 10:00 a 10:30pm	LESCO

- *Bibliotecas con servicios accesibles para personas con discapacidad visual:*

En Costa Rica existen 58 bibliotecas públicas, de las cuales, según un comunicado recibido por la Licda. Eleida Quirós, directora de Bibliotecas Públicas, tan solo 15 cuentan con material en braille y en audio; es decir, un 26%. Los nombres de estas bibliotecas no fueron suministrados por la Licda. Quirós.

- *Bibliotecas con intérpretes de lenguaje de señas*

Asimismo, la licenciada informó que actualmente tan sólo 2 bibliotecas públicas cuentan con el servicio de intérpretes de lenguaje de señas. No obstante, se espera poder capacitar más personas para poder brindar una mejor cobertura.

- *Bibliotecas con tesauros clasificados conforme a la filosofía de la vida independiente*

Este indicador hace referencia a la tenencia o no de información clasificada y relacionada con la filosofía de la vida independiente. Según un comunicado enviado por la licenciada, actualmente el Sistema Nacional de Bibliotecas Públicas no cuenta con información que responda a este indicador.

- *Teléfonos para personas con discapacidad auditiva*

Para obtener esta información se consultó con varios funcionarios del Instituto Costarricense de Electricidad, específicamente de los departamentos de Telecomunicaciones y Procesos de Estudios Económicos.

Según la funcionaria de esta fuente, Sandra Cristina Chacón, las tecnologías telefónicas utilizadas para la ayuda a personas con deficiencias auditivas son: la TT (*Text Telephone*), TDD (*Telecommunication Device for Deaf*), TTY (*Tele Type Writer*) y DTS.

El servicio de telefonía pública no cuenta con ningún aparato instalado de Marcación Directa (TDD). Este dispositivo especializado para personas con dificultades auditivas, consiste en terminales formadas por una pantalla y un teclado que permiten la conexión entre dos interlocutores que intercambian sus mensajes escritos a través de la línea telefónica. También se informó que en cada agencia telefónica del ICE, se instaló un teléfono público con este sistema.

- *Teléfonos públicos para personas usuarias de sillas de ruedas*

Los teléfonos públicos para personas con sillas de ruedas, son aquellos que, según el reglamento de la Ley 7600, poseen la botonera a una altura máxima de un metro.

Al igual que con el indicador anterior, la fuente de datos fue el ICE. Esta instancia no informó sobre la cantidad total de teléfonos públicos con esta característica, sino que brindó la cantidad de teléfonos modificados para que puedan ser utilizados por personas en sillas de ruedas. Como se muestra en el cuadro 23, durante el año 2003 se modificó un total de 436 teléfonos públicos, mientras que en el 2004, esta cifra fue de 304.

Cuadro No. 23
Número de teléfonos públicos que se adaptaron para
personas con sillas de ruedas, según año y región

Región	2003	2004
GAM	245	199
Brunca	36	29
Chorotega	39	25
Huetar Atlántica	20	12
Huetar Norte	18	9
Pacífico Central	78	30
Total	436	304

Fuente: ICE, 2004

- *Intérpretes en lenguaje de señas por usuarios de servicios institucionales*

De acuerdo con la información brindada por la M.Sc. Roxana Stupp, la Universidad de Costa Rica es la única institución en el país que ofrece un programa de formación de intérpretes del lenguaje de señas costarricense (LESCO), a través del Programa Nacional de Recursos para la Sordera (PROGRESO). Además, PROGRESO ofrece cursos de capacitación en LESCO abiertos al público en general. En capacitación, también hay otras instituciones que ofrecen, o han ofrecido, cursos de LESCO. Por ejemplo, la Universidad Nacional (UNA) y la Universidad Católica de Costa Rica. Se trató de obtener información en la Asociación Nacional de Sordos de Costa Rica (ANASCOR), pero no se recibió respuesta a las solicitudes que se hicieron vía fax y correo electrónico.

PROGRESO ha ejecutado el programa de Formación de Intérpretes en dos oportunidades. La primera promoción fue de 7 personas y la segunda de 5 personas, en octubre del 2003. Esto da como resultado un total de solo 12 personas en todo el país que están certificadas como intérpretes de LESCO. En lo que se refiere a los cursos de capacitación en LESCO, se tiene que la UCR ha aumentado el número de sus cursos desde el 2000 para satisfacer una demanda creciente. Esto ha redundado en un notorio aumento del número anual de personas que ganan los cursos (ver Cuadro No. 24). Por su parte, la UNA ha impartido este curso tan solo en los años 2000 y 2001, cada vez a un total de 20 personas.

Cuadro No. 24
Número de estudiantes graduados de los cursos
de LESCO impartidos por la UCR y la UNA, según año

Año	UCR	UNA
2000	250	20
2001	115	20
2002	155	
2003	449	
2004	629	

e) Seguridad Social

Pese a que la Ley 7600 no establece un área específica para la seguridad social, en esta investigación se decidió considerar este aspecto debido a que posee grandes implicaciones en la calidad de vida de las personas y, además, posee interacciones o traslapes con las áreas vistas anteriormente. Para describir el estado de la persona con discapacidad en el campo de la seguridad social, se han definido doce indicadores como prioritarios, para los cuales fue necesario recurrir a fuentes de información como CCSS, MTSS, IMAS, entre otros. A continuación se presentan los datos recolectados para estos indicadores.

- *Número de personas pensionadas por el régimen de invalidez*

Las estadísticas del régimen de invalidez son administradas por el Departamento Actuarial de la CCSS, que posee capacidades importantes en el manejo de información y anualmente presenta datos relevantes sobre este régimen y otras estadísticas del área.

En el Cuadro No. 25 se muestran los datos recolectados de los distintos informes presentados por esta instancia. Como se puede observar, el número de beneficiados han crecidos prácticamente de forma constante al transcurrir los años, en promedio la tasa de cambio es de 4% anual.

Cuadro No. 25
Número de personas pensionadas por el régimen de invalidez

Año	Total	Invalidez
1993	77.370	26.027
1994	82.773	27.388
1995	87.054	28.627
1996	93.189	30.325

1997	98.566	31.942
1998	103.179	33.335
1999	107.863	34.541
2000	112.195	35.608
2001	118.320	37.184
2002	123.632	38.591
2003	126.678	40.085

Fuente: Boletín Estadístico del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, junio. CCSSS

- *Número de beneficiarios de la pensión de Parálisis Cerebral Profunda*

El indicador inicialmente propuesto evalúa el número de beneficiarios infantiles de la pensión de parálisis cerebral; no obstante, no fue posible obtener esta información debido a que no fue suministrada por la fuente. Para aproximarse a dicho indicador, se cuantificó el número de beneficiarios de la pensión de parálisis cerebral profunda, indiferentemente de la edad que estos posean. La información fue suministrada mediante un comunicado brindado por el Lic. Roy Retana Mora, jefe del Régimen No Contributivo. El período comprendido va del 2000 hasta el año 2005. Se puede observar un leve crecimiento hasta el año 2002, seguido por un leve decrecimiento.

Cuadro No. 26
Régimen no contributivo de pensiones
Beneficiarios de pensión de parálisis cerebral profunda
(diciembre del 2000 a mayo del 2005)

Año	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Beneficiarios	2.265	2.429	2.481	2.447	2.434	2.429

Fuente: Comunicado del Lic. Retana Mora, Régimen No Contributivo

- *Número de personas con discapacidad que son beneficiados del Régimen No Contributivo*

La información de este indicador se obtuvo de la página web de la fuente de información (www.ccss.sa.cr). Los beneficiados con discapacidad se clasifican en cuatro grupos: jefes de familia inválidos, personas solas inválidas, madres con hijos inválidos y personas con parálisis cerebral (ver Cuadro No. 27).

En el comunicado del Lic. Retana Mora, al finalizar el año 2004, el total de pensionados del Régimen No Contributivo alcanzó la cifra de 75.501 personas, de las cuales 20.914 son personas con discapacidad.

Cuadro No. 27
Número de beneficiarios con discapacidad del Régimen No Contributivo,
según año y tipo

Año y sexo de beneficiados		Pensionados	Jefes familia inválidos	de Personas solas inválidas	Madres solas con hijos menores o inválidos	Parálisis cerebral
2000	Total	23.004	5.929	13.655	1.255	2.165
	Hombres	10.041	3.047	5.854	1	1.139
	Mujeres	12.963	2.882	7.801	1.254	1.026
2001	Total	24.960	6.075	15.276	1.259	2.350
	Hombres	10.912	3.095	6.579	1	1.237
	Mujeres	14.048	2.980	8.697	1.258	1.113
2002	Total	28.182	6.135	18.258	1.314	2.475
	Hombres	12.227	2.985	7.946	1	1.295
	Mujeres	15.955	3.150	10.312	1.313	1.180
2003	Total	28.497	6.020	18.712	1.301	2.464
	Hombres	12.345	2.885	8.169	1	1.290
	Mujeres	16.152	3.135	10.543	1.300	1.174

Fuente: CCSS, 2004

- *Demanda de pensiones de régimen no contributivo de parálisis cerebral y tiempo de espera para su asignación*

Al finalizar el 2004, existían un total de 4000 solicitudes pendientes para la asignación del Régimen No Contributivo, mientras que para la pensión del Parálisis Cerebral Profunda, el número de solicitudes fue de tan solo 50 para esa misma fecha. Se estima que durante el año 2005, el número de solicitudes que se recibirán será de aproximadamente 3.500 para el Régimen No Contributivo y 25 para la Pensión de Parálisis Profunda.

En lo que respecta al tiempo de espera, estos varían según régimen y unidad tramitadora de la solicitud. En el caso de las solicitudes para el Régimen No Contributivo, solicitadas directamente en el departamento en cargado en las oficinas centrales, la duración promedio para la asignación es de 4 meses; sin embargo, si la solicitud se presenta en alguna sucursal administrativa, el tiempo promedio de asignación se duplica.

En el caso de las solicitudes para la pensión de parálisis profunda, la duración es 7 meses si se solicita en las oficinas centrales; pero si la solicitud se presenta en alguna sucursal administrativa, el tiempo de espera para la asignación puede alcanzar el año.

- *Personas con discapacidad que reciben subsidios:*

Para responder a éste indicador, se consultaron las siguientes fuentes de información: el PANI, MEP, y IMAS. De éstas el Instituto Mixto de Acción Social y el Patronato Nacional Infantil, suministraron información sobre la cantidad de subsidios brindados a la población con discapacidad.

En el cuadro No. 28 se muestra la cantidad de beneficiarios por un subsidio brindado por el IMAS. La información se presenta para el período 2001 al 2004 según tipo de limitación.

El PANI por su parte, benefició a 274 niños con discapacidad en el 2004; a mayo del 2005, ha beneficiado a un total de 235 niños discapacitados. Estas cifras representan el 3,4% y el 4,4% del total de subsidios dados en los años 2004 y 2005 respectivamente.

Cuadro No. 28
Número de personas con discapacidad que han recibido subsidios del IMAS,
según tipo de limitación y año

Tipo de limitación	2001	2002	2003	2004
Total	5.806	7.891	8.526	11.462
Física permanente	5.191	7.095	7.687	10.335
Mental permanente	404	531	561	758
Física y mental permanente	211	265	278	369

Fuente: IMAS, 2005

f) Accesibilidad (vivienda y asentamientos humanos)

Pese a que se logró obtener información para 7 de los 10 indicadores totales, el área de vivienda y asentamientos humanos muestra grandes vacíos de información. Esto evidencia la necesidad de realizar varias tareas a mediano y largo plazo, tanto por parte de las instituciones fuentes de información como por parte del CNREE.

- *Viviendas total o parcialmente financiadas por el estado que son accesibles, asignadas a personas con discapacidad o sus familias*

Para este indicador se obtuvo el total de bonos de vivienda brindados por el Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos (MIVAH) dirigidos a personas con discapacidad. Estos bonos consisten en brindarle a las familias que tienen uno o más miembros con discapacidad, un subsidio superior a lo normal, con el de acondicionar la vivienda a sus necesidades.

En el Cuadro No. 29 se muestran los datos recolectados por parte de esta fuente de información. Como se puede observar, al igual que sucede con varios indicadores del área de educación, después del año 2000 se registra una mayor importancia del tema de discapacidad. Se otorgaron más bonos a partir de ese año. Ya en el 2004, se obtiene una proporción del 7%.

Cuadro No. 29
Bonos de vivienda otorgados a personas con discapacidad
1987 – 2004

Años	Total	Discapacitados	Porcentaje
1987	91		
1988	7.601		
1989	13.421		
1990	15.454		
1991	15.008	2	0,01
1992	15.238	15	0,10
1993	16.845	32	0,19
1994	9.398	11	0,12
1995	15.708	32	0,20
1996	17.394	37	0,21
1997	20.191	40	0,20
1998	10.623	25	0,24
1999	6.601	34	0,52
2000	14.337	365	2,55
2001	11.731	482	4,11
2002	9.238	418	4,52
2003	8.449	546	6,46
2004	11.568	829	7,17

Fuente: MIVAH, 2004

- *Pasos peatonales que cumplen con los criterios técnicos para el uso de personas con discapacidad:*

Como aproximación para este indicador se consiguió el número de dispositivos peatonales adaptados para personas no videntes. Se consultó con el Ministerio de Obras Públicas y Transporte, el cual cuenta con un registro de estos dispositivos en el Departamento de Semáforos.

En una entrevista realizada con el Ing. Luis González, se nos informó que próximamente este ministerio invertirá en instalar más de estos dispositivos en las provincias de Cartago, ya que al momento de la entrevista tan solo las ciudades de San José y Heredia cuentan con este tipo de dispositivos.

Por otra parte, el acceso de pasos peatonales se ha limitado a la instalación de dispositivos que emiten un sonido, con el fin de que personas no videntes sepan el momento en el que pueden cruzar; sin embargo, actualmente las facilidades para los demás tipos de discapacidad no han sido registradas y por ello se desconoce cuáles y cuántos pasos peatonales poseen rampas o apoyos.

Cuadro No. 30
Registro de semáforos con dispositivos adaptados para personas ciegas al 12 de abril del 2005

N°	Ubicación
1	Frente a la Escuela Centeno Güell, entrada principal, Guadalupe de Goicoechea
2	Frente a la Escuela Centeno Güell, entre Av. 0 y Av. 2, Guadalupe de Goicoechea
3	Frente al Teatro Nacional, Av. 2
4	Cruce entre Av. 2 y calle 0 frente al Correo
5	Frente al Hospital San Juan de Dios
6	Frente a la esquina de la Clínica Carlos Durán
7	Frente al Hospital Blanco Cervantes, Av. 8
8	Carretera a Desamparados, frente al cruce de Radio Reloj (cerca del Instituto Hellen Keller)
9	Cruce peatonal entre el expendio PIPASA y el Patronato Nacional de Ciegos, Plaza Víquez, 100 mts. sur del Pipiolo

- *Terminales de autobuses accesibles para personas con discapacidad*

En el país, la gran mayoría de estaciones de autobús no cuentan con instalaciones físicas de abordaje, sino que se establecen en las orillas de las aceras de calles principales. Actualmente, el MOPT registró 35 estaciones de autobús que sí poseen instalaciones físicas apropiadas para el abordaje de los pasajeros y el parqueo de los autobuses. No obstante, no todas cumplen, según el Ing. Miguel Arce, funcionario de dicho ministerio, con lo estipulado por el reglamento de la Ley 7600 en los artículos 162 y 163.

La información recolectada para este indicador se presenta en el Cuadro No. 30. En este se definen tres grados de accesibilidad: nulo, parcial o total. El grado de accesibilidad parcial es aquel en que la estación cumple con algunos de los criterios estipulados en la ley.

Cuadro No. 31
Número de estaciones de autobuses,
según grado de accesibilidad (abril 2005)

Grado de accesibilidad	Número	Porcentaje
No	13	37,1
Parcial	13	37,1
Sí	9	25,7
Total	35	100,0

- *Número de establecimientos con espacios de estacionamiento reservados para las personas con discapacidad:*

En Costa Rica existen un total de 420 estacionamientos públicos registrados en la Unidad de Permisos de la Dirección General de Ingeniería de Tránsito del MOPT. Estos están obligados, desde noviembre de 1997, cuando entró a regir la actual Ley de Estacionamientos Públicos, a demarcar al menos dos espacios exclusivos para uso de personas con discapacidad.

En una carta del Ing. Rony Rodríguez de la Unidad de Permisos, con fecha del 12 de abril del 2005, se señala que existen en total 217 estacionamientos públicos que cumplen con al menos dos espacios destinados a esta población. Esto corresponde al 52% del total de estacionamientos.

- *Universidades públicas que en las carreras de arquitectura o ingeniería incorporan en el curriculum el tema de diseño accesible para personas con discapacidad*

En el país, de las cuatro universidades públicas, solo la Universidad de Costa Rica (UCR) y el Instituto Tecnológico de Costa Rica (ITCR) imparten las carreras de Ingeniería Civil (Construcción) y de arquitectura. Únicamente la Escuela de Arquitectura y Urbanismo del ITCR aborda el tema de accesibilidad para personas con discapacidad. El tema es abordado en el curso Composición Arquitectural, impartido por el Arq. Gilberto Palomar. La inclusión del tema se debe a la iniciativa del profesor del curso y no a la inclusión en el plan de estudio de la carrera por parte de la universidad.

- *Indicadores sin datos en el área de Vivienda y Asentamientos Humanos:*

La dificultad más grave presentada en esta área de vivienda y asentamientos humanos está relacionada con el tema de construcción. Dificultades como el mismo concepto que se debe seguir sobre accesibilidad para las personas con

discapacidad, así como el registro de construcciones accesibles para esta población, son algunas de las encontradas en esta área.

Consultando con el Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos, no existe en el país una sola instancia que registre cuáles y cuántas construcciones cumplen con lo estipulado en el reglamento de la Ley 7600. Según una entrevista realizada a la funcionaria Eugenia Morales, este Colegio emite los permisos de construcción o de ampliación, pero no controla si las construcciones o las ampliaciones siguen lo estipulado en la Ley 7600.

Por ello, la aplicación de la Ley en cada nueva construcción o ampliación corresponde directamente al profesional o grupo constructor que realice la obra. No obstante, en caso de existir alguna querrela entre estos profesionales o grupos constructores y sus clientes, el Colegio sí registra la causa, indiferentemente de cual ésta sea.

Por este problema no se obtuvo información para los siguientes tres indicadores:

- ✓ Número de edificios y espacios urbanos de uso público que cumplen con lo estipulado en el reglamento de la ley 7600.
- ✓ Número de construcciones nuevas, remodelaciones o ampliaciones de instalaciones públicas o de servicio público, efectuados a partir del 18 de abril de 1996, que cumplen con las especificaciones técnicas reglamentarias de accesibilidad.
- ✓ Número de permisos de construcción que cumplen con las especificaciones técnicas de accesibilidad tramitados desde el 18 de abril de 1996.

9 Conclusiones y Recomendaciones

CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
El aumento de la pobreza, de la esperanza de vida, de los accidentes de tránsito y de la violencia social impactarán los datos sociodemográficos de la población con discapacidad en Costa Rica.	Planificar conforme a las características de la futura población con discapacidad.
Influencia de la identidad genérica en la conformación de las características sociodemográficas de la población costarricense.	Incorporar la perspectiva de género en los servicios dirigidos a las personas con discapacidad.
Subsiste una confusión en el marco filosófico entre los paradigmas tradicional, biológico y de derechos humanos. Ello no permite una claridad ontológica en la ejecución de las políticas y las acciones que de ellas se derivan.	Fortalecer el paradigma de los derechos humanos, por medio de divulgación, concienciación, capacitación y desarrollo conceptual.
Como efecto de de los paradigmas, la terminología utilizada en las instituciones no es clara. Esto incide en la planificación y coordinación.	Redefinir conceptos y divulgar para la uniformidad de conceptual.
El país ha desarrollado un marco jurídico importante, que si bien es cierto cuenta con algunos vacíos, ofrece una protección importante a los derechos de las personas con discapacidad.	Revisar la legislación existente para incorporar vacíos existentes como la perspectiva de género, la visión de las personas con trastornos emocionales, la seguridad social, etc. Desarrollar reglamentos que faciliten la operacionalización de las normas existentes.
A pesar de los esfuerzos realizados, aún es necesario la divulgación de los derechos de las personas con discapacidad. Solo así la población con discapacidad conocerá de sus derechos y la sociedad en general de sus obligaciones.	Desarrollar campañas de divulgación y programas de capacitación sobre los derechos de las personas con discapacidad.

<p>Son insuficientes los mecanismos de monitoreo de la aplicación de los derechos de las personas con discapacidad.</p>	<p>Fortalecer las funciones de la Defensoría del Habitante en el ámbito de la discapacidad. Establecer mecanismos de monitoreo de la implementación de los derechos humanos por parte de los órganos rectores. Desarrollar sistemas de información para el monitoreo del cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad.</p>
<p>Los servicios judiciales son inaccesibles para las personas con discapacidad. En muchos casos el acceso a la justicia se niega totalmente.</p>	<p>Mejorar los servicios judiciales para las personas con discapacidad.</p>
<p>El Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial ejerce la rectoría formal en el ámbito de la discapacidad y el Ministerio de Salud en el campo de la rehabilitación, conforme al ordenamiento jurídico. Pero en la realidad, el ejercicio de esta rectoría no es suficientemente fuerte para incidir en el aparato del Estado.</p>	<p>Desarrollar mecanismos para el ejercicio de la rectoría como modificaciones en el ordenamiento jurídico, la voluntad política, el otorgamiento de recursos, etc.</p>
<p>Falta una verdadera implementación de las políticas en discapacidad y el desarrollo de políticas institucionales que respondan a la política nacional establecida.</p>	<p>Divulgar e implementar las políticas existentes. Desarrollar políticas institucionales conforme a la política nacional.</p>
<p>Los espacios para la participación de las personas con discapacidad están dados en lo formal, pero en lo real persiste el dominio y el poder de los padres y madres, en detrimento al derecho a la autodeterminación de la población con discapacidad.</p>	<p>Promover y fortalecer la participación de las personas con discapacidad en la toma de decisiones por medio de capacitación, asistencia técnica, facilitación de espacios, concienciación, etc.</p>
<p>Cooperación internacional escasa y puntal.</p>	<p>Promover la incorporación transversal del tema de la discapacidad en la cooperación internacional.</p>

Inexistencia de un sistema de información estructurado para la toma de decisiones. El existente se caracteriza por contradicciones, subregistros y falta de articulación.	Desarrollar un Sistema Nacional de información en Discapacidad (SINIDI) para la toma de decisiones.
Se ha desarrollado las acciones puntuales en la implementación del CIF como capacitaciones, material didáctico, etc.	Efectuar un plan de implementación de la CIF en las áreas clínicas, estadísticas, investigación, monitoreo, etc.
Un porcentaje muy reducido de la población con discapacidad tiene acceso a los servicios educativos de tercero y cuarto ciclos del sistema educativo y de educación superior.	Desarrollar programas que faciliten la incorporación de las personas con discapacidad al tercero y cuarto ciclos y a la educación superior.
En mayo del 2006 vence el transitorio de la ley 7600 relacionado con la accesibilidad física. Aún subsisten muchos centros educativos inaccesibles que impiden la educación de la población con discapacidad.	Evaluar la accesibilidad en los centros construidos. Adaptar centros para hacerlos accesibles. Aplicar la ley 7600 en las nuevas construcciones.
No se incorpora en el programa curricular la temática de la discapacidad.	Incorporar transversalmente la temática de la discapacidad en los curricula de estudio.
Subsiste una fuerte oposición a la participación de las personas con discapacidad en la educación regular.	Diseñar y ejecutar campañas de concienciación sobre el derecho de las personas con discapacidad a participar en la educación regular.
Carencias de material didáctico y falta de personal idóneo para la atención de estudiantes con discapacidad.	Otorgar más presupuesto para el desarrollo y la adquisición de material didáctico y para la contratación de personal idóneo en los centros educativos.
A pesar de los esfuerzos desarrollados, aún no se ofrecen adecuaciones curriculares conforme a las necesidades de los estudiantes con discapacidad.	Brindar los procesos y recursos apropiados para otorgar las adecuaciones curriculares.
Tasa de desempleo de las personas con discapacidad a niveles alarmantes y la población empleada en puestos de muy baja remuneración.	Eliminar prejuicios a los empleadores sobre las personas con discapacidad.

	<p>Establecer bolsas de empleo donde se dé prioridad a las personas con discapacidad.</p> <p>Promover los incentivos de contratación de personas con discapacidad.</p> <p>Asesorar a los empleadores en las adaptaciones que requieren las personas con discapacidad.</p> <p>Implementar y divulgar medidas afirmativas que promuevan el empleo de personas con discapacidad.</p>
<p>Inexistencia de servicios estatales para la reubicación y la readaptación profesional.</p>	<p>Otorgar servicios dirigidos a la reubicación y readaptación profesional.</p>
<p>Aunque el Instituto Nacional de Aprendizaje ha realizado un esfuerzo por brindar capacitación profesional para personas con discapacidad, aún subsisten prejuicios y estereotipos. Además, los servicios en muchas ocasiones son insuficientes.</p>	<p>Capacitar profesionalmente a las personas con discapacidad rompiendo los estereotipos de la división laboral.</p>
<p>Existe un programa de fondos rotarios especial para la población con discapacidad para el desarrollo de actividades de subsistencia. Sin embargo, las personas con discapacidad no pueden acceder a servicios financieros ordinarios por falta de requisitos formales.</p>	<p>Implementar programa de créditos para el desarrollo.</p>
<p>Las personas con discapacidad auditiva, visual y cognoscitiva no gozan de información, comunicación y señalización adecuada en los servicios públicos.</p>	<p>Otorgar información y comunicación accesible.</p> <p>Señalizar tomando en cuenta las necesidades de las personas con discapacidad.</p>
<p>Los programas de televisión, con raras excepciones, no cuentan con intérpretes de lenguaje en señas.</p>	<p>Concienciar a los empresarios de los medios televisivos.</p>

<p>Son empresas públicas como el canal oficial o el de la Universidad de Costa Rica, los que han demostrado un verdadero compromiso de cumplir con la ley 7600.</p>	<p>Facilitar los servicios de intérpretes de lenguaje de señas. Exigir el cumplimiento de la ley 7600.</p>
<p>Las bibliotecas son inaccesibles, no cuentan con información en audio o braille y no cuentan con bibliografía actualizada en el tema de la discapacidad.</p>	<p>Implementar tesauros con la perspectiva de DH. Actualizar el material bibliográfico. Otorgar servicios de biblioteca para las discapacidades auditivas, visuales y cognitivas.</p>
<p>Existen reglas claras en relación a la accesibilidad de los espacios pero se da una inobservancia de las reglas y una falta de monitoreo por parte de las entidades responsables (Ministerio de Salud, municipalidades, Colegio de Ingenieros y Arquitectos, etc.)</p>	<p>Establecer controles de exigibilidad más estrictos.</p>
<p>El transitorio de la ley 7600 venció hace varios años y por ahora se cuenta con porcentajes muy bajos de buses accesibles. Tampoco se han dado las concesiones de taxis accesibles, tal como lo establece la ley.</p>	<p>Asesorar en implementación de equipo para accesibilidad. Desarrollar tecnología de bajo costo para la accesibilidad. Exigir a las empresas de transporte el cumplimiento de la ley 7600.</p>
<p>Se ha desarrollado el programa de convivencia familiar, cuyo objetivo es la atención a la población con discapacidad en abandono. Pero el programa carece de los recursos necesarios para atender la demanda de servicios y su actuar está limitado al desarrollo de servicios convivencia.</p>	<p>Dotar del presupuesto necesario para la atención de la población con discapacidad en estado de abandono. Brindar servicios de prevención, capacitación y asesoría en casos de violencia intrafamiliar.</p>
<p>Los programas de lucha contra la pobreza no incorporan la variable discapacidad, ni en la cuantificación ni en la atención. Esto trae como consecuencia el reforzamiento del ciclo de pobreza y discapacidad.</p>	<p>Incorporación de la perspectiva de la discapacidad en los programas de lucha contra la pobreza.</p>

<p>La responsabilidad del cuidado de las personas con discapacidad que lo requieran recae casi en su totalidad en las mujeres, ya sean madres, esposas, hijas, abuelas, hermanas, etc. El estado se ha desentendido de ello y ha delegado su responsabilidad a estas mujeres quienes, por lo general, son de escasos recursos y no pueden tener un proyecto de vida propio.</p>	<p>Establecer programas de respiro y cuidado comunitario.</p>
<p>Desarticulación y descoordinación en los servicios de salud y rehabilitación.</p>	<p>Establecer modelos de articulación y coordinación de los servicios de salud y rehabilitación</p>
<p>Centralización de los servicios de salud y rehabilitación.</p>	<p>Promover la estrategia de RBC.</p>
<p>Ausencia de protocolos, normas, procesos y políticas para la atención a las personas con discapacidad en los servicios de salud.</p>	<p>Desarrollar protocolos, normas, procesos y políticas para la atención de las personas con discapacidad.</p>
<p>Usuarios de servicios de salud y rehabilitación desinformados y sin participación en la toma de decisiones.</p>	<p>Diseñar y publicar paquetes de información accesible para usuarios de los servicios. Implementar mecanismos de información a los usuarios de los servicios.</p>
<p>Equipo y recursos humanos insuficientes para la demanda de servicios que requieren las personas con discapacidad.</p>	<p>Dotar de mayores recursos para la compra de equipo y contratación de recursos humano idóneo.</p>
<p>La tendencia a privatizar el otorgamiento de las ayudas técnicas (órtesis y prótesis) ha provocado que se den servicios deficientes, costosos y sin control, todo ello en perjuicio de las personas usuarias.</p>	<p>Establecer mejores controles de la calidad de los servicios que otorgan los talleres privados. Fortalecer el taller de órtesis y prótesis del Hospital San Juan de Dios.</p>

10 Bibliografía

Ares, Cristine y Chan, July. Rehabilitación en Costa Rica: Situación y Perspectiva. San José. 2006.

Observatorio para el Desarrollo de la Universidad de Costa Rica. Necesidades y Oportunidades de las Personas con Discapacidad en Costa Rica. San José. 2005.

11 Reseña del Investigador

Rodrigo Jiménez Sandoval

Licenciado en derecho, master en administración de negocios y especialista en derecho Internacional. Se ha desempeñado como consultor internacional en: el Instituto Interamericano de Derechos Humanos, PNUD, Fondo de Población de las Naciones Unidas, División para el Adelanto de la Mujer de Naciones Unidas, UNIFEM, UNICEF etc. Codirector del Programa Mujer, Justicia y Género del ILANUD. Consultor del Banco Interamericano, Consultor del Banco Mundial y experto del Alto Comisionado de Derechos Humanos de Naciones Unidas en el tema de discapacidad.

Ha trabajado con instituciones nacionales el tema de la discapacidad como son: Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial de Costa Rica, Defensoría de los Habitantes de Costa Rica, Consejo Nacional de Discapacidad de Guatemala, Procuraduría de Derechos Humanos de Guatemala, Defensoría del Pueblo de Panamá, Defensoría del Pueblo de Perú, tc.

Docente universitario de la Maestría de Estudios Interdisciplinarios de la discapacidad de la Universidad de Costa Rica, Maestría de Derechos Humanos de la Universidad Nacional, Maestría de Derecho Constitucional de la Universidad de Estatal a Distancia, profesor invitado de Universidad de Alabama USA, Universidad Javeriana de Colombia, Universidad Nacional de El Salvador, Universidad Rafael Landívar de Guatemala, entre otras.

Autor de múltiples publicaciones relacionadas con los derechos humanos de las personas con discapacidad, las mujeres y otras poblaciones tradicionalmente discriminadas.