

CONSEJO NACIONAL DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL

AGENCIA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DEL JAPÓN
OBSERVATORIO DEL DESARROLLO
UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

ESTUDIO BÁSICO SOBRE LAS NECESIDADES
Y LAS OPORTUNIDADES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN
COSTA RICA



Marzo 2006

CRÉDITOS

Este proyecto es un esfuerzo conjunto del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE), la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) y el Observatorio del Desarrollo de la Universidad de Costa Rica (OdD/UCR).

En él estuvieron involucradas de manera permanente las siguientes personas :

CNREE

M.Sc. Lizbeth Barrantes Arroyo

Lic. Rodrigo Jiménez Molina

JICA

M.Sc. Yoko Ishibashi

M.Sc. Rodrigo Jiménez Sandoval

Lic. Takanori Sasaki

OdD/UCR

INVESTIGADORES

Ph.D. Edgar Gutiérrez Espeleta (Director General del proyecto)

M.Sc. Johnny Madrigal Pana (Director Técnico)

M.Sc. Victoria Hernández Mora

M.Sc. Roxana Stupp Kupiec

Bach. Olmer Núñez Sosa

ASISTENTES DE INVESTIGACIÓN

Bach. Luis Paulino González Hernández

Esteban Arguedas Madrigal

Esteban García Delgado

Susana López Delgado

Róger López Espinoza

Rafael Monge Vargas

ÍNDICE

Presentación

Resumen Ejecutivo

Introducción

I. Sistematización de las Estadísticas Institucionales sobre personas con discapacidad

II. Encuesta Nacional de Necesidades de Personas con Discapacidad

III. Inventario de Recursos y Servicios

IV. Gestión Comunitaria

V. Síntesis: Visión de Conjunto de las Necesidades y Oportunidades de las Personas con Discapacidad en el País.

VI. Recomendaciones Generales Surgidas del Estudio

|

PRESENTACIÓN

Las sociedades pueden diferenciarse por los niveles de conocimiento que poseen sobre los temas que soportan su desarrollo. Aquellas que poseen información tienen capacidad de establecer lineamientos o programas para generar cambios favorables, mediante el monitoreo de los fenómenos que las afectan, el estudio de sus características y la relación de tales fenómenos con las diversas áreas que comprende el desarrollo humano y la calidad de vida de los habitantes de las naciones¹.

Uno de los fines fundamentales de la producción de información es mejorar la efectividad de la toma de decisiones. Cuando se conoce un tema, se posee información que posibilita planificar a corto, mediano y largo plazo, las estrategias e insumos que permiten mejorar las condiciones humanas y materiales de los implicados. Cuando se planifica se controla y todo lo que se controla es susceptible de medición, en términos cuantitativos o cualitativos.

El Estudio de Necesidades y Oportunidades, por sí mismo intenta ofrecer una visión global del estado actual de la población con discapacidad en diversas áreas programáticas. A partir de él, se puede hacer una valoración de los ámbitos en los cuales urge reforzar la definición de políticas y de acciones concretas a favor de esta población, pero también permitirá detectar la información disponible y la requerida para tomar decisiones, así como evidenciar la necesidad de su sistematización. Es así como el diagnóstico de necesidades trascenderá la valoración puntual, transversal y se convertirá en un insumo para la ejecución de otras acciones a futuro.

RESUMEN EJECUTIVO

El Consejo Nacional de Rehabilitación y de Educación Especial (CNREE) es el ente encargado, según la Ley 5347, de orientar la política en materia de Rehabilitación y de Educación Especial en el país, en coordinación con los de Ministerios de Salud Pública, Educación Pública, y Trabajo y Seguridad Social. Esta organización tiene entre sus funciones principales, la de servir de instrumento coordinador y asesor entre las organizaciones públicas y privadas que se ocupen de la rehabilitación y la educación especial; coordinar un Plan Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, y organizar y mantener un sistema de información para la toma de decisiones en el ámbito de la discapacidad. De esta forma, el CNREE es la instancia que debe fiscalizar que las instituciones del Estado, según sus campos de competencia, ofrezcan las oportunidades y condiciones necesarias para el cumplimiento de todos los derechos y deberes de las personas con discapacidad.

Dentro de este contexto, el CNREE decidió realizar un diagnóstico de necesidades de las Personas con Discapacidad (Personas con discapacidad) en Costa Rica, con el apoyo de la Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA). Este diagnóstico debía justificar, entre otras cosas, el diseño de un sistema nacional de información sobre discapacidad, de tal forma que la información sistematizada le permitiera cumplir, con mayor facilidad, su mandato normativo.

La ejecución de este estudio la realizó el Observatorio del Desarrollo (OdD) de la Universidad de Costa Rica (UCR), en coordinación con el Departamento Técnico del CNREE y consultores de JICA. Los componentes desarrollados visualizaban la elaboración de un “mapa” de necesidades y oportunidades a partir del conocimiento de las necesidades de las poblaciones con discapacidad por medio de la sistematización de las estadísticas oficiales disponibles, de los resultados de una encuesta nacional, de un inventario de recursos y servicios, y de las necesidades señaladas a partir de una visión comunitaria (estudio cualitativo).

¹ tomado de Madrigal, Johnny y Edgar Gutiérrez. **Construcción de Indicadores para Monitorear la Situación de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica**. Una Estrategia Metodológica. UNICEF. San José, Costa Rica. Febrero del 2002.

Las estadísticas institucionales

El desarrollo del componente sobre las estadísticas disponibles sobre las Personas con discapacidad inició con la formulación de indicadores medulares sobre los cuales se requería información cuantitativa para cada uno de los seis grandes temas definidos para el estudio: educación; vivienda y asentamientos humanos; información y comunicación; salud; trabajo y seguridad social. Así, 157 indicadores fueron formulados inicialmente, utilizando Ley 7600 como base, y clasificados según estos seis grandes temas. Estos fueron sometidos a un proceso de definición de prioridades en la que participó un amplio grupo de profesionales y de la población con discapacidad. De este proceso surgió un conjunto de 66 indicadores para los cuales fueron desarrolladas sus respectivas hojas metodológicas. Utilizando fuentes oficiales de información, se procedió a identificar la disponibilidad de los datos requeridos para construir estos indicadores. Esto permitió generar cuatro productos para este componente: 1) la recolección de datos, 2) una base de contactos, 3) un diagnóstico de las estadísticas existentes sobre discapacidad en varias instituciones visitadas y 4) las hojas metodológicas de cada indicador.

A pesar de que la gran voluntad observada de los funcionarios/as de las instituciones públicas por brindar más y mejores estadísticas para describir adecuadamente las necesidades de las personas con discapacidad, es evidente la carencia de capacidad o conocimiento suficiente de la temática. Problemas como el modo de abordar temas relevantes en discapacidad o el desconocimiento de los indicadores que podrían ser de utilidad nacional en sobre esta temática, fueron muestras de la descoordinación de los registros en las diferentes instituciones. Otro de los problemas encontrados fueron las diversas clasificaciones utilizadas por las instituciones públicas para las personas con discapacidad de su interés.

Considerando los problemas señalados arriba, fue posible recolectar información para 37 de los 66 indicadores prioritarios identificados, esto debido a la inexistencia de datos en varias fuentes.

En materia de educación, el MEP posee una importante cantidad de información valiosa relacionada a la población con discapacidad. Según dicho Ministerio, para el 2005 se encontraban matriculados un total de 15.667 estudiantes con alguna discapacidad en Atención Directa, otros 42.121 estudiantes fueron atendidos por medio de Servicios de Apoyo Fijo y 14.102 por medio de Apoyo Itinerante. En el 2004 fueron atendieron 13.612 estudiantes por medio de Atención Directa, en el mismo año un total de 3.364 docentes atendían a estos estudiantes, obteniendo una razón de aproximadamente 4 estudiantes con discapacidad por docente. No obstante, son evidentes las diferencias entre las Direcciones Regionales del MEP.

En el área de Vivienda y Asentamientos Humanos fue posible recolectar datos para siete indicadores de los 10 inicialmente planteados. Uno de los indicadores de mayor importancia es el de los bonos de vivienda brindados por el MIVAH a las PCD. El primer año en el que se brindaron bonos de vivienda a las personas con discapacidad fue en 1991, con tan solo dos bonos; para el año 2004 fueron entregados 829 bonos para esta población, representando el 7% del total de bonos brindados a la población en general.

En el tema de Información y Comunicación fueron recolectados ocho de 10 indicadores inicialmente planteados. Uno de los resultados muestra que, pese a que la Ley 7600 en su artículo 50 sobre información accesible establece que "las instituciones públicas y privadas deberán garantizar que la información dirigida al público sea accesible a todas las personas", tan solo dos instituciones públicas brindan información accesible para las personas con deficiencia visual en sus sitios Web, ellas son el Banco Nacional y el CNREE.

Para el área de salud la recolección de datos no fue satisfactoria y tan solo se obtuvo información para cinco indicadores de los 11 propuestos. Como resultados de interés puede mencionarse la oferta de profesionales del INS (51) y de la CCSS (100) para otorgar servicios de rehabilitación.

En el campo laboral, donde se obtuvo información para cinco indicadores de los 11 propuestos, fue corroborada la dificultad de las personas con discapacidad para obtener empleo en igualdad de condiciones con el resto de la población. Esto está íntimamente relacionado con los procesos de selección de personal en varias instituciones del país, los cuales no ofrecen pruebas accesibles para esta población. Además, se logra constatar que los ingresos promedios devengados por las PCD son inferiores a los obtenidos por las personas sin discapacidad.

Por último, en el tema de seguridad social fue posible recolectar información para cuatro de 10 indicadores propuestos. Información como el número total de personas beneficiadas por el régimen de invalidez (40.085 en el 2003) o el número beneficiarios por el régimen No Contributivo (2.429 en el 2005) o el número de personas con discapacidad que reciben subsidios por parte del IMAS (11.462 en el 2004) son algunas de las estadísticas recolectadas en este tema.

A manera de conclusión sobre este componente estadístico, puede notarse que pese al interés existente en las diversas fuentes de información, aún no existe una cantidad de estadísticas que brinden una adecuada descripción de las necesidades de la PCD, ni los criterios universales necesarios para que las instituciones puedan iniciar el acopio de esta información de una forma aceptable.

La Encuesta de Necesidades de las Personas con Discapacidad

La Encuesta de Necesidades de las Personas con Discapacidad 2005 (ENPCD-05), tuvo como objetivo general estudiar las necesidades de las PCD en diferentes ámbitos de interés. Para ello, fue seleccionada una muestra de 805 Personas con discapacidad, utilizando un diseño de cuota, y a la cual se entrevistó utilizando un cuestionario estructurado para investigar diversos ámbitos de necesidades de las personas con discapacidad: educación, información y comunicación, accesibilidad al espacio físico, vivienda, salud y trabajo.

Para el trabajo de campo se contó con 35 entrevistadores, hombres y mujeres, y con el apoyo de los Coordinadores Regionales del CNREE, quienes proporcionaron las cuotas de PCD a ser entrevistadas. La recolección de la información duró un mes, utilizando dos modalidades de entrevista: telefónica o directa (personal o cara a cara). El 79% de las entrevistas fue telefónica y el 21% se hizo personalmente (cara a cara). En la mitad de la muestra el informante fue la PCD y un número importante de cuestionarios fue completado con la información proporcionada por la madre o el padre (29%). El resto de los cuestionarios fue llenado con la colaboración de otras personas (familiar, encargado, etc).

Los resultados de la ENPCD-05 muestran déficit importantes en los diferentes ámbitos investigados. Las personas con discapacidad que asistieron al sistema de educación formal (únicamente el 11% nunca ha asistido) y que requirieron servicios de apoyo indican que, específicamente en lo referente a terapia física, un poco más del 40% no recibió este servicio. El caso más extremo es el de las ayudas técnicas, ya que el 67% de las personas que lo requerían no la recibió. Entre las limitaciones para asistir a los servicios educativos, la falta de dinero es la principal (45% afirmó que siempre o casi siempre tuvo o tiene limitaciones de este tipo). La falta de transporte y las actitudes negativas fueron obstáculo para una cuarta parte, la falta de comunicación fue mencionada por el 22% y las barreras físicas por el 22%.

En el campo del acceso a la información se encontró que el 45% de las personas con ceguera lee Braille y un porcentaje similar lo escribe (43%). El porcentaje que tiene regleta y punzón o alguna máquina de escribir Braille es menor (37%). Es decir, en las personas con ceguera, más de la mitad no tiene la capacidad de leer o escribir. Además, se encontró que, aproximadamente la mitad de las personas con sordera tiene barreras importantes para entender programas formativos o informativos por televisión. En personas con retardo o trastorno mental los porcentajes indican una magnitud similar de acceso a los programas formativos o informativos y de comprensión.

En la vivienda, las Personas con discapacidad tienen diversas limitaciones. Esto fue constatado cuando se les preguntó si ciertas facilidades mencionadas eran requeridas en la vivienda. Los porcentajes muestran que son los dispositivos de alerta la adaptación más requerida (55%), seguida por los timbres (40%), las puertas o pasillos anchos (35%) y las modificaciones en los baños (35%), entre otras.

El acceso a la infraestructura indica que las dificultades de desplazamiento en los establecimientos visitados las tuvieron, principalmente, quienes visitaron clínicas (42%), escuelas, colegios o universidades (38%), edificios públicos (37%) y parques nacionales (34%). Las limitaciones que experimentaron las personas con discapacidad para acceder diferentes servicios cuando visitaron algún sitio público en el mismo período son diversas. Aunque el uso de tecnologías fue el servicio menos demandado, quienes lo hacen tienen importantes limitaciones para su acceso (68%). El suministro de información y la existencia de teléfono son servicios que presentan limitaciones para ser accedidos (45% así lo manifestó). Otros

servicios como los baños, la existencia de asientos, los mostradores y las oficinas de información muestran grados de dificultad que rondan entre 32 y 40%.

Entre las Personas con discapacidad que utilizó el autobús durante los últimos 12 meses, el 57% manifestó algún grado de dificultad para accederlo. Las razones que expresaron son las dificultades de acceso al autobús (23%), el maltrato que reciben por parte del conductor o de otros usuarios (15%) y el requerimiento de ayuda de otra persona (7%). Las dificultades encontradas para usar los taxis son parecidas a las reportadas con el uso de autobuses.

En el campo de la salud, la indagación de los 21 requerimientos de servicios de salud o de rehabilitación para atender la discapacidad, indica que el servicio más solicitado por las Personas con discapacidad son los exámenes generales (sangre; rayos X; etc.) (62%). Otros servicios tienen una demanda menor. No obstante, aquí lo importante es que a las Personas con discapacidad que requirieron servicios de salud o de rehabilitación también se les preguntó si lo recibió durante los últimos 12 meses. Los resultados muestran, en general, un déficit importante. La situación más deficitaria se da en servicios como consejería legal (solamente 16% requirió el servicio y lo recibió), salud sexual (20%), terapia de lenguaje (37%), trabajo social (39%), audiometría (39%), terapia ocupacional (42%) y fisioterapia (44%).

En el campo laboral es evidente que las Personas con discapacidad con 12 años o más presentan una tasa de ocupación (28% trabaja actualmente) bastante menor a la nacional (51%) y que la tasa de desocupación (de 26%) es más de cuatro veces la nacional (6%). Esto evidencia que las desventajas laborales de las Personas con discapacidad con respecto a la población nacional son importantes, aspecto que cobra mayor relevancia cuando se sabe que las diferencias por género de la población ocupada y en la inactiva son grandes, favoreciendo a la población masculina.

Dos aspectos importantes que caracterizan a las personas desocupadas son que el 67% tiene un año o más de buscar empleo y que creen que la principal razón por la que no encuentran trabajo es por su misma discapacidad (59%).

Por otra parte, entre las PCD que trabajan, el salario mensual que reciben, por lo general, es destinado a las personas dependientes (58.8% afirmó que existen personas que dependen económicamente de ese salario). Además, la proporción de gastos del hogar que se paga con el ingreso que reciben es alto, pues el 65% destina cerca de la mitad o más para cubrir esas erogaciones. En las personas que trabajan actualmente o que tuvieron un trabajo anteriormente, se obtuvo que no es frecuente recibir capacitación laboral para trabajar (71.4%) ni que el Estado lo apoye en asuntos laborales (87%).

Ante el panorama descrito vale la pena mencionar que las necesidades de las Personas con discapacidad son múltiples y complejas, por lo que no es posible encontrar soluciones simples para adecuar favorablemente su funcionamiento dentro del entorno en el que se desarrollan. No obstante, tres ámbitos son particularmente importantes: educación, trabajo y salud. En éstos es importante desarrollar estrategias de corto, mediano y largo plazo, para que las Personas con discapacidad tengan igualdad de oportunidades.

En el campo educativo debe brindarse atención a las barreras de acceso al sistema, ya que, entre otras, la falta de dinero o de transporte, así como las actitudes negativas, constituyen limitaciones importantes para asistir a los servicios educativos. En el campo de la salud y la rehabilitación la atención debe dirigirse a la demanda insatisfecha, ya que la necesidad de más salud sexual, terapia de lenguaje y audiometrías, para mencionar algunos, son de los servicios más requeridos pero menos brindados. En el ámbito del trabajo la atención debe dirigirse a la inserción de las Personas con discapacidad en el mercado laboral, sobre todo cuando se sabe que la ocupación de estas es casi la mitad de la población nacional y que la desocupación es cuatro veces más alta. Esto no significa que las necesidades que experimentan las personas en el acceso a la infraestructura, al espacio público y a la vivienda, sean menos importantes. Se trata de un asunto de prioridades y de factores que se retroalimentan entre sí, pues mejoras en lo educativo, laboral y de salud, trae como consecuencias más empoderamiento y más demanda de servicios por parte de las Personas con discapacidad, así como mayores posibilidades de alcanzar las metas.

Inventario de recursos y servicios

Con respecto al inventario de servicios y recursos institucionales disponibles para las Personas con discapacidad, fue necesario realizar un análisis de contenido de los informes que las instituciones envían al CNREE, cotejar esta información "in situ" y recolectar datos de otras fuentes. Esta metodología permitió analizar la funcionalidad de las estrategias utilizadas para obtener información, la cual se desarrolló en varias etapas: selección y descripción de los sectores que comprende el inventario en la estructura general del SINIDI, análisis de informes de instituciones públicas, cotejo de la información en instituciones públicas, análisis de contenido de los informes de gobiernos locales, información sobre organizaciones no gubernamentales que ofrecen servicios, información de instituciones privadas de servicios al público, categorización y listado de legislación, reglamentación y normativa institucional e información sobre proyectos de cooperación internacional.

El análisis efectuado permitió comprobar la existencia de sectores e instituciones muy variadas, que tradicionalmente no se han asociado al ámbito de la discapacidad, pero que inciden directamente en el acceso y la calidad de vida de las PCD en Costa Rica. El análisis de contenido de los informes del 2003 evidenció la diversidad de formatos utilizados por las instituciones públicas y gobiernos locales para presentarlos.

El cotejo de la información se realizó en tres de las cinco instituciones públicas seleccionadas por sector (Instituto Nacional de Aprendizaje, Instituto Costarricense de Electricidad y el Ministerio de Trabajo), ya que dos instituciones (Caja Costarricense del Seguro Social y el Banco Hipotecario de la Vivienda) no enviaron la información solicitada. Este cotejo mostró avances sistemáticos en las tres instituciones mencionadas en el ámbito de la planificación institucional. Si bien es cierto, estos avances verificados son coherentes con los informes institucionales del 2003 y 2004, fue constatado que algunas de estas actividades no han sido plenamente desarrolladas y se reportan como en proceso.

El análisis de contenido de los informes suministrados por los gobiernos locales muestra que los recursos y servicios que actualmente reportan los gobiernos locales no son suficientes para cubrir los requerimientos de la Ley 7600. Las acciones emprendidas por estas entidades son escasas, dispersas y no responden a una programación permanente. De este análisis puede inferirse que los gobiernos locales no cuentan con un plan de trabajo anual que permita obtener y sistematizar la información para efectos de fiscalización de sus funciones con relación al desarrollo de la población con discapacidad.

La información obtenida de las organizaciones no gubernamentales muestra que los servicios que prestan son muy variados: servicios directos a la población en educación; rehabilitación; terapia a personas que se encuentran en estado de abandono; residencias para personas con discapacidad mental; provisión de ayudas técnicas y materiales didácticos; trámite para asignación préstamos, becas y otros subsidios; construcción de infraestructura educativa, y capacitación entre otros. Es importante resaltar que el aporte de estas organizaciones contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de sus miembros y de la comunidad de personas con discapacidad en general. Estos resultados muestran que las organizaciones no gubernamentales (ONGs) inscritas en el CNREE se ubican en diferentes regiones del país: ocho organizaciones identificadas pertenecen la región Central; una en la región Central Oriente; una en la región Central Occidente; una en la zona Huetar Norte; dos en la zona Brunca; una en la zona del Pacífico Central; una en la zona Huetar Atlántico y una en la región Chorotega.

Aunque se pretendió realizar el estudio en el ámbito de entidades privadas, no se recibió ninguna respuesta de las organizaciones a las que se consultó. Este resultado sugiere que deben utilizarse otras estrategias metodológicas que permitan la recopilación de información de este sector, sobre su conocimiento y aplicación de la Ley 7600.

En el ámbito de los gobiernos locales, el resultado del análisis de 17 informes muestra que los servicios se concentran en el área de acceso al espacio físico, construcción de rampas, demarcación de estacionamientos exclusivos, acondicionamiento vial de buses y aceras, divulgación de la Ley 7600 y, en muy pocos casos, ofrecen servicios directos a las personas con discapacidad. Algunos gobiernos locales ofrecen apoyo a las ONG o coordinan con ellas proyectos específicos

Con base en la información recopilada sobre legislación, reglamentación y normativa, se identificaron dos grandes ámbitos: el nivel internacional y el nivel nacional. En cada uno de estos niveles se incluyen diferentes tipos de instrumentos legales, reglamentación y normativa, presentados de acuerdo con su

rango legal. Esto permite una mejor visualización de la normativa vigente en materia de discapacidad en Costa Rica.

El esfuerzo realizado para consignar los servicios o recursos que la comunidad internacional le ofrecen a las Personas con discapacidad, vía cooperación, no dieron los frutos esperados, ya que únicamente se recibió información de JICA. Obviamente, es una tarea que queda pendiente en este estudio.

De los resultados obtenidos se desprende la necesidad de no sólo ampliar la lista de los sectores e instituciones públicas y privadas de servicio al público que envían informes anuales al CNREE, sino también de la utilización de una fórmula común para captar y sistematizar la Información cuantitativa y cualitativa de las instituciones públicas y privadas de servicio al público que incorpore la codificación del CIF en lo referente al Contexto Ambiental. Igualmente, se requiere determinar si los recursos y servicios que reportan las instituciones responden al cumplimiento de todas las obligaciones establecidas en la legislación nacional e internacional en discapacidad. Este proceso debe ser permanente y basarse en indicadores previamente establecidos. El uso de una fórmula, como la propuesta en este estudio, podría facilitar esta tarea.

La necesidad de que el CNREE se vincule más directamente con todas aquellas entidades y programas en el ámbito nacional e internacional que pueden proveer información valiosa para el inventario en todos sus componentes, justificaría el desarrollo de una plataforma informática novedosa que al mismo tiempo le facilite a las Personas con discapacidad el acceso a toda esta información.

Gestión comunitaria

Para determinar las necesidades de las Personas con discapacidad a partir de una perspectiva comunitaria, se decidió realizar talleres que, partiendo del estudio de los derechos de las Personas con discapacidad, permitieran conocer las necesidades satisfechas e insatisfechas de ésta población. Esto fue aplicado en nueve comunidades que fueron seleccionadas por el personal del CNREE, específicamente la jefatura Técnica y los(as) Coordinaciones Regionales, en coordinación con el personal del OdD. Los criterios definidos para seleccionar las comunidades fueron los siguientes: incluir tanto la zona rural como la zona urbana, incluir comunidades en las cuales las Personas con discapacidad presenten algún grado de dificultad en el acceso a servicios, la comunidad seleccionada deberá demostrar algún grado de sostenibilidad de las acciones de forma que los esfuerzos iniciales no queden perdidos en el camino, representatividad étnica (para el caso de la selección de una comunidad indígena y una fundamentalmente afrocaribeña) y representar la diversidad de la discapacidad, siendo esto indispensable para realizar una valoración integral de las necesidades reales de las Personas con discapacidad.

Además, como aspecto metodológico, se decidió que las necesidades externadas por las Personas con discapacidad deberían ser conocidas por representantes de la comunidad, como parte del proceso inicial de la gestión comunitaria. En los talleres se contó con la participación de 240 personas, de las cuales un 55% presentaban alguna discapacidad, mayoritariamente física y cognitiva, y el grupo restante estuvo integrado por madres cuidadoras, maestras, profesores, profesionales en salud y representantes de instituciones públicas.

Los talleres fueron realizados en las siguientes comunidades:

1. Barva de Heredia representando la Región Central como comunidad urbana con acceso a servicios y buenos índices de desarrollo humano.
2. Guararí de Heredia, representando la Región Central, como comunidad urbano marginal.
3. Oreamuno de Cartago, representando la Región Oriente y como comunidad rural campesina
4. Sarchí (Valverde Vega), representando la Región Occidente, como comunidad rural con acceso a servicios

5. La Cruz, Guanacaste, representando la Región Chorotega, como comunidad rural sin acceso a servicios
6. Ciudad Quesada (San Carlos), representando la Región Huetar Norte, como comunidad rural desconcentrada
7. Térraba, Región Brunca, como comunidad indígena
8. Talamanca como Región Atlántica, como comunidad afrocaribeña
9. Barranca-Chacarita, Región Pacífico Central, como comunidad urbano-marginal portuaria

Al término de los nueve talleres puede afirmarse, que si bien es cierto los resultados alcanzados constituyen el criterio de 240 personas , en este caso cobra tanta importancia la derivación de las indagatorias como, la frecuencia con que se dieron, razón por la cual se destacan a continuación, los siguientes hallazgos:

- En el tema de los Derechos de las PCD hay dos situaciones relevantes: la primera es que la gran mayoría de las personas participantes desconocía los derechos que les atañen como Personas con discapacidad; la segunda, que es consecuencia de la primera, es el incumplimiento de los derechos. Lo que las Personas con discapacidad demandan actualmente como derechos constituyen las condiciones mínimas de vida que el Estado costarricense debería garantizarle a la población con discapacidad. De todas las comunidades analizadas, en no más de dos se cumplen de 10 a 12 derechos de más de cincuenta que fueron analizados, siendo los más irrespetados los derechos al trabajo, seguridad social, movilidad y acceso a la información. En los temas de educación y salud hay atención parcial de los mismos.
- El análisis del ¿por qué no se cumplen los derechos?, reveló barreras actitudinales, discriminación, irrespeto a una población que por lucir físicamente distinta es objeto de burlas y aislamientos, falta de sensibilidad de la sociedad en general, incumplimiento de lo establecido por la ley y falta de mecanismos vinculantes para hacer ejercer los derechos una vez realizadas las denuncias.
- En cuanto a las necesidades, la urgencia de fuentes de empleo ocupó el primer lugar, así como los programas de terapia ocupacional para desarrollar destrezas y oficios (además que apoyen aspectos emocionales y de autoestima). También está la necesidad de contar con servicios de salud especializados, acceso indiscriminado a centros educativos y programas específicos que brinden acceso físico sin barreras a las personas con discapacidad física.
- En materia de información, los grupos analizados consideran que necesitan estar más informados y por ende, generar un trabajo más articulado con el entorno y así comprender mejor cómo afecta esto a las Personas con discapacidad. Se concluyó que la información por si misma no tiene mayores efectos sino se vincula a las acciones, razón por la cual, comunidades como Barva, Oreamuno, Sarchí y Puntarenas ya cuentan con Asociaciones que trabajan en pro de las condiciones de las Personas con discapacidad; sin embargo, sus esfuerzos son incipientes y ellos(as) manifestaron su interés en recibir apoyo técnico para hacer su trabajo más efectivo. Por su parte, comunidades como Guararí, La Cruz, San Carlos, Térraba y Talamanca mostraron un interés claro por integrarse a un trabajo comunal más estructurado y así mejorar los resultados de gestiones aisladas que han venido realizando a favor de las PCD.
- En el plano institucional, el papel que desempeña el CNREE es bien percibido. Sin embargo, lo que se necesita para que las Personas con discapacidad logren desempeñarse en la sociedad, va mucho más allá de las competencias que esta institución tiene, además de la importancia que cobra la definición de los roles y competencias del CNREE ante las Personas con discapacidad.

ESTUDIO BÁSICO SOBRE NECESIDADES Y OPORTUNIDADES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN COSTA RICA

Introducción

El Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) es el ente encargado, según la Ley 5347, de orientar la política en materia de Rehabilitación y de Educación Especial en el país, en coordinación con los de Ministerios de Salud Pública, Educación Pública, y Trabajo y Seguridad Social. Esta organización tiene entre sus funciones principales, la de servir de instrumento coordinador y asesor entre las organizaciones públicas y privadas que se ocupen de la rehabilitación y la educación especial; coordinar un Plan Nacional de Rehabilitación y Educación Especial; y organizar un sistema de información sobre la discapacidad dirigido a facilitar la toma de decisiones de las instituciones públicas y privadas.

De esta forma, el CNREE es la instancia que fiscaliza que todas las instituciones del Estado, según sus campos de competencia, ofrezcan las oportunidades y condiciones necesarias para el cumplimiento de todos los derechos y deberes de las personas con discapacidad. Con esta concepción, el CNREE adopta recientemente el objetivo de “realizar un estudio de necesidades y oportunidades de las personas con discapacidad en Costa Rica”, para el cual cuenta con el apoyo de la Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA).

Se concibe que este estudio permita construir un sistema nacional sobre discapacidad y así complementar las actividades que el CNREE realiza. Este sistema deberá permitir realizar, de forma sistematizada y programática, monitoreos, valoraciones y estudios de estadísticas sobre discapacidad.

Este documento presenta los resultados del *Estudio de las necesidades y oportunidades de las personas con discapacidad en Costa Rica*.

El estudio de necesidades y oportunidades se realizó desde cuatro enfoques distintos:

- Sistematización de las estadísticas institucionales sobre discapacidad
- Inventario de Recursos y servicios
- Encuesta de necesidades
- Gestión comunitaria en discapacidad

I. SISTEMATIZACIÓN DE LAS ESTADÍSTICAS INSTITUCIONALES SOBRE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

La realización del diagnóstico de estadísticas existentes posee un objetivo particular, éste consiste en la valorización del estado de diversas instituciones públicas en el manejo y creación de datos relevantes al tema de discapacidad.

Las instituciones que se consideraron fueron aquellas que tuviesen alguna relación con el tema de discapacidad y que además, su marco de acción se encuentra en las áreas seleccionadas para esta investigación, las cuales son: educación, vivienda y asentamientos humanos, trabajo, información y comunicación, salud y seguridad social.

La recolección de la información necesaria para desarrollar esta sección se recolectó mediante tres vías:

- 1º Un conjunto de llamadas a las personas establecidas como contactos en las fuentes de información del OdD/UCR.
- 2º La información recolectada a partir del formulario aplicado en el taller del 11 de febrero en el CNREE, en el cual se indagó a los participantes sobre cuáles estadísticas relacionadas al tema de discapacidad llevan las instituciones invitadas.

3º Entrevistas realizadas a diversos representantes de las instituciones generadoras de información.

A partir de este proceso, se obtuvo la información necesaria para diagnosticar el estado y manejo de estadísticas sobre discapacidad en diversas instituciones públicas del país y así determinar algunos aspectos relacionados con las necesidades y oportunidades de las personas con discapacidad. Sin embargo, a 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 año en curso, en donde además, sus participantes manifestaron que sus instituciones poseían pocas estadísticas relacionadas a la PCD, sin embargo, esto se debió en parte a ese desconocimiento existente sobre el tema.

En la mayoría de las entidades nacionales la valoración de recolectar la información para las PCD no ha sido parte de su agenda de trabajo cotidiano. Por ejemplo, al consultar en el Departamento de Información del MOPT se nos informó que no poseen información concentrada de varias variables relacionadas con la población con discapacidad, pero 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 con estudiantes de educación especial y con adecuación curricular.

El ejercicio realizado en esta etapa consistió, básicamente, en esclarecer inicialmente un poco el panorama que se encontraría en el momento de recolección de datos.

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

- Existe, en el ámbito nacional, una escasez de investigaciones que cuantifiquen diversa información estadística que permita realizar una descripción profunda de la PCD.
- Existen problemas relacionados con las divergencias de varias definiciones importantes para el SINIDI.
- Se observa una dificultad a mediano plazo de varias instituciones para obtener más información sobre discapacidad.

En el cuadro 1 se brinda una descripción de las capacidades y limitaciones que poseen las instituciones fuentes de información, entendiéndose como capacidades todos aquellos logros que alcanzan para la obtención de datos o estandarización de procedimientos para la recolección de información cuantitativa.

Por otra parte, se toma como limitación todos aquellos aspectos que deben resolver las distintas entidades para producir estadísticas de calidad en la descripción de la PCD. Dificultades como correcciones en conceptos claves, o recolección de información de importancia para el sistema, son algunas de las limitaciones que deben enfrentar las fuentes de información.

Se debe mencionar que estas limitaciones en las entidades creadoras de datos, no son obstáculos que deben resolver las mismas instituciones, sino que el CNREE debe asumir una posición coordinadora, tal como lo establece su estatuto orgánico, en la tarea de solventar todas las dificultades que puedan ser respondidas.

En el cuadro 1, también se muestran los posibles alcances que obtendrán las instituciones consultadas en un mediano o largo plazo. Esta información se obtuvo mediante las entrevistas realizadas a los representantes de estas instituciones. En aquellos casos en donde no se presenta información es debido a que existe un vacío de datos, los cuales, con la ayuda del CNREE cada organización debe ir resolviendo con el transcurso de los años.

Cuadro 1
Capacidades y Limitaciones de las fuentes de información

Institución	Capacidad	Limitaciones	Valorización a mediano y largo plazo
<p>Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial.</p>	<p>Entre sus funciones el Consejo tiene la responsabilidad de organizar el registro estadístico nacional de los disminuidos físicos y/o mentales el cual posteriormente fue reglamentado mediante Decreto Ejecutivo No. 8445. También y en coordinación con el Instituto Nacional de Estadística y Censo incluyó una pregunta en la Encuesta Nacional de Hogares y de Propósitos Múltiples de los años 90 y 98 y en el censo nacional de población del año 2000.</p>	<p>Incumplimiento de las autoridades institucionales para la identificación y reporte de personas con discapacidad que asisten a los servicios.</p> <p>De recurso humano para la divulgación y capacitación en procesos de recolección, proceso y generación de información y datos.</p> <p>Uso de conceptos y preguntas utilizadas en encuestas y censos influyeron significativamente en los resultados.</p> <p>Subjetividad en la determinación de las deficiencias y las discapacidades.</p>	<p>Conforme lo estipula la Ley 7839 el Consejo forma parte del Sistema Estadístico Nacional y el tema discapacidad es sujeto de interés de los estudios a realizar. Debe establecerse un convenio de cooperación entre las partes para maximizar a mediano plazo (encuestas) y a largo plazo (los censos) con el propósito de cuantificar y cualificar la magnitud y las características de la discapacidad en Costa Rica consecuentemente sus necesidades para la formulación de planes, programas y servicios atinentes</p>
<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<p>Desde la creación del departamento de educación especial se llevaban en forma empírica estadísticas de población al igual.</p> <p>Desde el 2004 se recolecta estadísticas del número de estudiantes según diversos tipos de discapacidad.</p> <p>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.</p>	<p>No existe una uniformidad en las definiciones de discapacidad utilizadas por el MEP con las planteadas por el CNREE.</p> <p>No poseen información serial debido a que la recolección de estadísticas sobre estudiantes con discapacidad inició en el año 2004.</p> <p>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.</p> <p>A nivel interno, posee mucha información</p>	<p>Existe una apertura en los funcionarios encargados del manejo de las estadísticas, en desarrollar u obtener una 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.</p> <p>Entre las actividades por realizar, se encuentra una definición entre el MEP y el CNREE, sobre cuales son los indicadores de importancia que se</p>

Institución	Capacidad	Limitaciones	Valorización a mediano y largo plazo
	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.	desagregada la cual, muchas veces no llega a centralizarse en un solo departamento, como el Departamento de Estadística. No poseen descripciones ni definiciones de accesibilidad de la PCD en los centros educativos.	deben desarrollar a futuro.
Caja Costarricense del Seguro Social	Maneja una gran cantidad de información, la cual conjuntamente con el CNREE, deben realizar una consideración de cuales estadísticas podrían ingresar al SINIDI. Existen capacidades institucionales de creación o recolección de nuevas variables relacionadas con el tema de discapacidad. 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.	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. Aunque la consulta de estos depende del tipo de información que se requiera para el SINIDI. No se logra registrar el grado de accesibilidad de la PCD en los distintos centros hospitalarios, esto debido, según los informantes de esta institución, a la gran cantidad de instalaciones físicas que posee el CCSS.	El CNREE debe coordinar con la CCSS que estadísticas podrían obtenerse a mediano y largo plazo. De igual forma, deben definir los métodos de obtención o recolección de estas nuevas estadísticas por definir.
Defensoría de los Habitantes	Anualmente presentan anualmente 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 ámbitos de educación, salud, servicios, entre otros. Presenta también información cuantitativa del número de denuncias presentadas según su tipo.	No poseen un departamento especializado en estadísticas, sino que las estadísticas que se llevan en la institución es información de registro en cada subdivisión. Pese a que poseen un registro del número de denuncias relacionadas a la discriminación, no existen estadísticas que describan y resuman las denuncias realizadas por la PCD.	El trabajo a mediano y largo plazo, en el tema de discapacidad, podría ser de un difícil planteamiento; ya que al no existir una unidad que estadísticas, no existen procedimientos institucionales en presentar este tipo de información, sino que se limitan a la presentación de un anuario sin un análisis estadístico profundo.
Poder Judicial	Es la entidad oficial en la cual se registran las denuncias presentadas por	Pese a que se poseen con los recursos y la capacidad institucional de presentar	Para obtener estadísticas en un período de tiempo prudencial, es

Institución	Capacidad	Limitaciones	Valorización a mediano y largo plazo
	<p>la población ante los tribunales de justicia.</p> <p>Anualmente presentan un informe con datos estadísticos del número de casos penales entrados en el sistema judicial, según tipo de denuncia.</p>	<p>información estadística, el tema de discapacidad no 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.</p>	<p>necesario realizar un trabajo exhaustivo entre el Poder Judicial y el CNREE, con el objetivo de plantear las necesidades de datos y los costos de su obtención, permitiendo esto asignar criterios de prioridad en la búsqueda de esta información.</p>
<p>Ministerio de Obras Públicas y Transporte</p>	<p>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.</p> <p>Posee información sobre el número de autobuses y taxis adaptados para la PCD, también dispone de un registro de pasos peatonales especializados para las personas con discapacidad.</p>	<p>Aunque posee un registro de los pasos peatonales especializados para la población con discapacidad, no se cuenta con información serial.</p> <p>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.</p>	<p>Una de las utilidades que podría brindar el SINIDI, es aportar al MOPT de información útil para decidir donde invertir en la creación de un nuevo paso peatonal especial para la PCD. 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.</p>
<p>Instituto Costarricense de Electricidad</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>A mediano plazo, se considera adecuado establecer un grupo de trabajo entre el CNREE y el ICE con el objetivo de valorar que 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.</p>
<p>Instituto Nacional de Estadísticas y Censos</p>	<p>Es la institución con mayor capacidad en el manejo y producción de información estadística en el país. Realiza periódicamente las Encuestas de Hogares y Propósitos Múltiples y ejecuta</p>	<p>El INEC ha realizado estimaciones de la población con discapacidad según distintos tipos. No obstante, las definiciones utilizadas para estos grupos de discapacidad no son las más óptimas.</p>	<p>Es necesario crear una alianza fuerte y directa entre el CNREE y el INEC, en donde aspectos como la definición de los tipos de discapacidad y la forma de estimación de dicha</p>

Institución	Capacidad	Limitaciones	Valorización a mediano y largo plazo
	<p>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.</p>	<p>Una de las limitaciones encontradas en la información censal, fue la incapacidad de los entrevistadores en clasificar a la PCD en los distintos tipos de discapacidad utilizados.</p>	<p>población serían temas necesarios de operacionalizar.</p> <p>Se debe plantear la posibilidad de aplicar la CIF para la estimación de la PCD, lo que implicaría en un trabajo coordinado entre ambas instituciones.</p>
<p>Instituto Nacional de Aprendizaje</p>	<p>Posee una Unidad de Desarrollo y Estadística, en el cual se centraliza la información cuantitativa producida por la institución.</p> <p>En relación al tema de discapacidad, cuenta con estadísticas del número de personas con necesidades educativas especiales que se encuentran matriculados en los distintos cursos brindados por esta institución.</p>	<p>Actualmente no registran datos sobre el grado de accesibilidad que la PCD posee en cada edificio de esta entidad. Ocultando esto el posible efecto que pueda tener el acceso (o no acceso) sobre la PCD.</p>	<p>Debe existir la posibilidad de trabajar de manera mas conjunta entre el INA y el CNREE, e incluso el mismo MEP, en donde el traslape de las áreas de desarrollo de estas tres instancias sea evidente. Aspectos como los conceptos utilizados y los criterios necesarios para especificar el grado de accesibilidad a los centros educativos son necesarios de definir en forma conjunta entre estas tres entidades.</p>
<p>Consejo Nacional de Rectores</p>	<p>Recolecta información estadística importante de las universidades estatales y posee los recursos necesarios para la divulgación de esta información.</p>	<p>No acumula información estadística sobre el número de personas con discapacidad matriculados en las universidades estatales, siendo la única causa posible la no necesidad de contar con dichos datos por parte del CONARE, debido a que esta información si existe en las cuatro universidades que envuelve esta organización.</p>	<p>Es necesario solicitar, por parte del CNREE, al CONARE obtenga 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.</p>
<p>Instituto Nacional de Seguros</p>	<p>Posee la capacidad de crear y publicar estadísticas de forma periódica. Anualmente presentan un informe institucional.</p>	<p>Poseen problemas en definiciones utilizadas en el tema de discapacidad; ya que varias no concuerdan a las utilizadas por el CNREE</p>	<p>Al igual que con otras instituciones públicas, es necesario que el CNREE conjunte y oriente a los funcionarios del INS sobre los conceptos claves</p>

Institución	Capacidad	Limitaciones	Valorización a mediano y largo plazo
		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.	en el tema de discapacidad.
Ministerio de Trabajo	Cuenta con una sección dedicada a resolver las denuncias presentadas de la población con discapacidad ante este ministerio, asesora empresarios y facilita colocación de personas con discapacidad dicha sección es la Unidad de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad.	Esta organización maneja estadísticas, pero aún de una 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 al 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 de forma anual un informe con los datos de bonos de vivienda realizados en el año. Este informe esta 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; y además, en caso de que alguna otra organización beneficie también a esta misma población, se evitaría el desperdicio de recursos en personas beneficiadas por otras entidades.

Como se puede observar en el cuadro 1, 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 la PCD, y por ende se dificultaría la capacidad de respuesta de cada entidad a las necesidades de esta población.

El CNREE posee una tarea importante a 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”. Por ello, el cuadro 1 muestra en la columna de “valorización a mediano y largo plazo”, las actividades que el CNREE debería ejecutar en conjunto con cada entidad. 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 PCD, significando 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 diferente a la utilizada por el INEC o por el mismo CNREE.

Se considera conveniente realizar un conjunto de capacitaciones, en donde, se concientice a las instituciones en utilizar 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 a este tema, no obstante, no llegan a cubrir todos los marcos de acción de esta población, invisibilizando así sus requerimientos a la sociedad. Esta se verá más adelante.

c) Resultados de los indicadores prioritarios

En Costa Rica, por muchos años la población con discapacidad ha sido, de cierta forma, discriminada o marginada, o al menos diferenciada; sin embargo en las dos últimas décadas esta visualización ha ido cambiando gradualmente, mucho debido a la promulgación de la Ley de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad (Ley 7600) en 1996; la cual demanda a la sociedad costarricense tener una conducta más inclusiva para esta población.

Desde entonces, y gracias a diversas actividades realizadas por parte del CNREE, muchas entidades públicas se han hecho conciencia de la necesidad de obtener datos confiables que describan la situación de esta población en sus distintas áreas de acción.

▪ **Educación**

Hay varias instituciones u organizaciones que brindan diferentes servicios a la PCD; sin embargo, 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 descripción de este tema de 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:

Para obtener una descripción de éste 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 y el 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 y ciclo diversificado o de educación especial. Lo anterior implica que el docente que atiende 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 a resolver, es el método o criterios de agregación a utilizar para este indicador. Actualmente la estructura de las bases de datos no permite obtener cuantificaciones generales entre las tres modalidades de atención mencionadas anteriormente; ya que un estudiante de atención directa, también puede ser beneficiado por medio del apoyo itinerante en otra institución o en su propio domicilio.

La posible solución a esta limitación, podría ser por medio de la identificación de los estudiantes que perciben alguna modalidad de atención; sin embargo, para ello es indispensable la creación de un registro de estudiantes, lo cual muchas veces no llega a ser de la aceptación de todas las 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 y que no necesariamente satisfacen los criterios del CNREE. Debido a problemas de traslapes entre las categorías de discapacidad utilizadas por dicho 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 la PCD estudiantil es por medio del estudio de la distribución de estos estudiantes según las condiciones de discapacidad utilizadas por el MEP.

En el cuadro 2 se muestra el número de estudiantes matriculados al inicio del año 2005 en educación especial, según la modalidad y condición de discapacidad. Al observar el cuadro 2, se puede comprobar que la mayor proporción de estudiantes atendidos en el 2005, bajo la modalidad de atención directa, sufren de 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 de agregación anteriormente mencionada, el MEP agrega en forma separada la matrícula de estudiantes en Servicios de Apoyo y en Atención Directa. En el cuadro 3 se muestra la matrícula inicial en educación especial según estas dos modalidades. Ahí se puede observar el número de estudiantes de educación especial matriculados en los servicios de año fue de 47.716 en el 2004 y de 52.740 para el 2005; mientras que en atención directa esta cifra fue de 13.612 y 14.033 para el 2004 y 2005 respectivamente. Es importante notar que indiferente del tipo de modalidad, la matrícula en educación especial ha aumentado del año 2004 al 2005; y que tan solo en el aula integrada de atención directa se presentó una reducción en esta cifra.

A partir del cuadro 3 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 un 3,1%. Este aumento se registra principalmente en los centros de enseñanza especial, población que creció un

29,8%, al tiempo que la población en atendida en aulas integradas se redujo en un 13% al pasar de 5879 a 5098 estudiantes.

Cuadro 2
Matricula Inicial en educación especial², 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 3
Matricula 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

² 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 UNESCO³, se informa que para el 2005, habían 155 (44% hombres) estudiantes con discapacidad 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 posee un número de 92 estudiantes con discapacidad matriculados en el 2005; de los cuales el 45% de éstos eran hombres. La Universidad Nacional registró un total de 37 estudiantes en el tercer trimestre del 2004, siendo 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, en donde la mayor cantidad (3.283) trabajan en centros educativos públicos y tan solo 17 y 64 personas laboran en centros educativos privados y subvencionados respectivamente. El siguiente cuadro muestra el número de docentes en educación especial según dependencia y cargo.

Una de las limitantes de estos datos es que no se registra 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 este año 2005, se solicitó a cada centro educativo especificar las especialidades de todo el personal docente; por lo cual próximamente se podrá disponer de ésta información.

Cuadro 4
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

. Razón entre el número de estudiantes y profesores en educación especial:

Debido a que los profesores atienden de forma constante a los estudiantes de la modalidad de atención directa, para la construcción de este indicador se utilizó la matrícula de educación especial en dicha modalidad.

La variable anterior exhibe el número de docentes en educación especial, cuyo dato alcanza los 3.364 profesores para el año 2004. Éstos deben atender, de forma directa, a 13.612 estudiantes con alguna discapacidad; con lo cual se obtiene una razón de 4 estudiantes de educación especial por cada profesor.

³ 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.

En el cuadro 5 se muestran la cantidad de docentes y estudiantes de educación especial, según las direcciones regionales establecidas por el MEP. De este cuadro se puede extraer que en el ámbito nacional la razón de estudiantes y profesores en educación especial podría ser considerada adecuada, no obstante, al desagregar geográficamente (en este caso según dirección regional) los valores obtenidos pueden mostrar preocupaciones importantes; por ejemplo, el caso de la dirección regional de Limón en donde tan solo se encuentran adscritos 3 docentes para 356 estudiantes de educación especial, mostrando una razón de aproximadamente 119 estudiantes por cada profesor.

Mientras que se presenta un faltante de profesores en la dirección regional de Limón, en la de Upala existen más docentes (64) adscritos que estudiantes de educación especial (24), obteniendo una razón menor a la de un estudiante por cada profesor

Cuadro 5
Número de estudiantes en atención directa y docentes,
según dirección regional. 2004

Dirección Regional	Atención Directa	Docentes	Razón
<i>Costa Rica</i>	13612	3364	4,0
San José	3673	822	4,5
Desamparados	943	204	4,6
Pérez Zeledón	257	226	1,1
Puriscal	420	144	2,9
Alajuela	1325	274	4,8
San Ramón	692	125	5,5
San Carlos	453	89	5,1
Upala	24	64	0,4
Cartago	1773	219	8,1
Turrialba	374	109	3,4
Heredia	936	386	2,4
Liberia	511	76	6,7
Nicoya	216	56	3,9
Santa Cruz	125	88	1,4
Cañas	220	65	3,4
Puntarenas	565	130	4,3
Coto	397	143	2,8
Aguirre	98	66	1,5
Limón	356	3	118,7
Guápiles	254	75	3,4

Fuente: Cálculos propios a partir de cifras del MEP, 2004

. Capacidad de los centros de educación especial:

La propuesta inicial para este indicador planteaba contrastar el número total de estudiantes matriculados en los centros de educación especial entre el número de solicitudes de ingreso, ya que de esta forma era posible comprobar la existencia (o no) de una posible demanda insatisfecha de personas por adquirir un servicio, en este caso matrícula en un centro de educación especial.

Sin embargo y debido a que no existe registro del número de solicitudes de ingreso a estos centros educativos, no fue posible, para esta investigación, cuantificar el indicador propuesto, no obstante se presentan los datos de matrícula en dichos centros (cuadro 6).

. 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 obtuvo información histórica desde 1999 hasta el 2003. Los datos para los años 2004 y 2005 no se encontraban disponibles al momento de la consulta. El cuadro 7 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 (cuadro 7).

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 6
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 7
Número de Estudiantes según tipo de adecuación. 1999-2003

Tipo de Adecuación	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Total							
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.
Preescolar							
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 y II Ciclos							
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.
Escuelas Nocturnas							
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.
---------------	---	---	---	---	----	------	------

III Ciclo y Educación Diversificada

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, debido a la no recolección del MEP.

Fuente: MEP, 2004

Monto presupuestario del sistema educativo para programas en educación especial:

Según el funcionario Vargas del MEP, en los últimos años ha existido en este Ministerio, una creciente preocupación para responder más a las diversas necesidades de la población con discapacidad en el aprendizaje; apertura de más tiempo lectivo y docentes que atiendan a esta población, así como la adaptación de varios centros educativos son algunos de los ejemplos que se pueden mencionar.

Es por ello, que el presupuesto asignado a los programas de educación especial ha tenido importantes crecimientos desde el año 2000, mostrando en el 2004 el mayor monto asignado desde entonces (ver cuadro 8).

Cuadro 8
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 PCD:

El concepto de accesibilidad es una de las definiciones claves para este indicador, sin embargo, existe una realidad práctica que dificulta la recolección o búsqueda de 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 ésta puede variar según el tipo de discapacidad y utilización de la infraestructura; y además, dado 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 en velar por el grado de accesibilidad de la PCD, 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 la PCD.

Cuadro 9
Número de Escuelas y Colegios registrados por
el Ministerio de Educación, según dependencia. 2004

Fechas de creación	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

Indicadores sin datos en el área de educación:

En la sección de educación, no se obtuvo información numérica para 4 indicadores, uno de los cuales tuvo que ser desechado debido a un problema de definición. De igual forma, se considera que la información recolectada para el indicador anteriormente mencionado no responde al mismo, por lo cual no se define que se recolectó los datos para esta variable.

Los indicadores sin información son:

- Número de terapeutas de lenguaje que otorgan servicios en el sistema educativo nacional
- Número de comités de apoyo
- Centros educativos accesibles
- Grado de satisfacción del personal docente con el apoyo de la institución educativa relacionada con asesoramiento, recursos y capacitación para la implementación de la ley 7600

▪ ***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 de las instituciones fuentes de información como por parte del CNREE.

Una vez más, la definición de conceptos claves en los indicadores es uno de los aspectos a resolver; así como el registro de construcciones accesibles para la población con discapacidad, la cual no existen en el país mecanismos que evalúen o cuantifiquen dichas obras.

. *Viviendas total o parcialmente financiadas por el estado que son accesibles, asignadas a PCD 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 de un subsidio superior a lo normal, esto debido a que las viviendas de estas personas deben acondicionarse a la discapacidad de la persona.

En el cuadro 10 se muestran los datos recolectados por parte de esta fuente de información. Como se puede observar, al igual que con varios indicadores del área de educación, después del año 2000, existe una mayor importancia brindado al tema de discapacidad; ésta variable muestra una mayor proporción de bonos brindados por este ministerio a partir de dicho año, llegando ya al 2004 a obtener una proporción del 7%.

Cuadro 10
Bonos de Vivienda otorgados a personas con discapacidad
1987 – 2004

Años	Total	PCD	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 el uso de PCD:

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

En una entrevista realizada con el Ing. Luis González, se nos informó que próximamente este ministerio invertiría en instalar más de estos dispositivos en las provincias de Heredia y Cartago, ya que al momento de la entrevista tan solo la ciudad de San José cuenta 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 cuales y cuantos pasos peatonales poseen rampas o apoyos.

Cuadro 11
Registro de Semáforos con dispositivos adaptados para personas ciegas al 12 de abril del 2005

Nº	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. (Por el Instituto Hellen Keller)
9	Crece peatonal entre el expendio PIPASA y el Patronato Nac. de Ciegos, Plaza Víquez 100mts sur del Pipiolo

. Terminales de autobuses accesibles para PCD

En el país la gran mayoría de estaciones de autobús no cuentan con instalaciones físicas, en donde estos vehículos puedan ser abordados o desbordados por los pasajeros del mismo; sino que muchos parquean a las orillas de las aceras de calles principales.

Actualmente el MOPT posee registrado a un total de 35 estaciones de autobús, las cuales poseen instalaciones físicas apropiadas para el abordaje de los pasajeros y 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 12 En éste se definen tres grados de accesibilidad: nulo, parcial o total. El grado de accesibilidad parcial es aquel en donde la estación cumple con algunos de los criterios estipulados en la ley.

Cuadro 12
Número de estaciones de autobuses,
según grado de accesibilidad. Abril 2005

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

Número de establecimientos con espacios reservados para la PCD:

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, los cuales, desde noviembre de 1997, cuando entró a regir la actual Ley de Estacionamientos Públicos, están obligados a demarcar al menos dos espacios exclusivos para uso de personas con discapacidad.

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

. Número de multas aplicadas por discriminación basada en la inaccesibilidad del espacio físico:

La fuente inicialmente consulta fue el Poder Judicial, sin embargo, dicha entidad no cuenta con un registro sobre multas o denuncias de discriminación debido a inaccesibilidad del espacio físico. Por ello, se consultó posteriormente a la Defensoría de los Habitantes, la cual brinda un informe anual de las labores realizadas de la institución y presenta la cantidad de denuncias recibidas en dicha instancia, según área de correspondencia.

Con el fin de responder al presente indicador, se decidió utilizar dicha información sobre las denuncias presentas en esta instancia, para ello se consultaron los tres últimos informes presentados por esta institución. En el cuadro 13 se presenta la cantidad de denuncias según su tipo.

Cuadro 13
Denuncias recibidas en la Defensoría de los Habitantes por inaccesibilidad del Espacio Físico y discriminación debida a la Discapacidad, según período

Periodo	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

Universidades públicas que en las carreras de arquitectura o ingeniería incorporan en el currículum el tema de diseño accesible para PCD:

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 (o de construcción) y de arquitectura; y de éstas, únicamente la Escuela de Arquitectura y Urbanismo del ITCR aborda el tema de accesibilidad a personas con discapacidad.

Dicha escuela trata este tema en el curso llamado Composición Arquitectural, impartido por el Arq. Gilberto Palomar; sin embargo, esto se debe a iniciativa del profesor del curso y no porque sea un tema incorporado en el plan de estudio de la carrera, según dicho profesor.

. Número de instituciones públicas en las que el plan anual operativo incorpore acciones y proyectos que garanticen el acceso a sus instalaciones por parte de la PCD:

Este es un indicador cuya naturaleza es de origen cualitativa, ya que interesa conocer más cuáles son las instituciones que cuentan con un plan operativo que incorpore aspectos sobre la accesibilidad de la PCD, más que la cantidad total de instituciones con dicha característica.

Anualmente, cada entidad del estado, debe brindar un informe al CNREE sobre las actividades realizadas en pro al mejoramiento de las condiciones de la PCD. Dichos informes, cuentan con la información referida para este indicador, por ello se recomienda ver el componente del inventario de recursos y servicios.

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 a seguir sobre accesibilidad para PCD, 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, éste Colegio emite los permisos de construcción o de ampliación, sin embargo 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 tres indicadores, los cuales se listan a continuación:

- 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-abr-96 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-abr-96

▪ **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 la 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 diferente software que permite 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 mismo 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 sitios Web accesibles para todo tipo de personas ; estas entidades son el Banco Nacional de Costa Rica y el mismo Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, las cuales sin embargo, 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 consideró como programas informativos los noticieros, los educativos o de formación, los de debate, documentales o de consulta a especialistas. Mientras que un programa accesible para las personas con deficiencia auditiva, es aquel que cuenta con un recuadro de intérpretes 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, REPARETEL, SINART y Canal 15 UCR; por lo cual se evaluaron seis canales de televisión. En la programación de las televisoras anteriormente mencionadas, se transmiten actualmente tan solo 29 programas que brindan algún tipo de ayuda visual para las personas no videntes. De éstos, 11 brindan el servicio de "Close Caption"; mientras que los 18 restantes, cuentan con el traductor en LESCO.

En el cuadro 14, se presentan el nombre, horarios y tipo de ayuda visual de los programas accesibles para las personas no videntes.

Cuadro 14
Programas que brindan ayuda visual para personas no videntes. Mayo 2004

Canal	Programa	Horario	Ayuda Visual
REPARETEL: Canal 4	Alto Contraste	Domingo de 10:30 a 11:30pm	LESCO
REPARETEL: Canal 6	Noticias REPARETEL	L a V de 6:00 a 8:00am	LESCO
	Noticias REPARETEL	L a V de 12:25 a 1:30pm	CC
	Noticias REPARETEL	L a S de 7:00 a 8:00pm	CC
	Noticias REPARETEL	L a V de 11:00 a 11:30pm	CC
	Noticias REPARETEL	Domingo de 6:30 a 7:00pm	CC
	Deportes REPARETEL	Domingo de 5:00 a 6:30pm	CC
REPARETEL: Canal 11	Informe 11	L a V de 6:00 a 7:00pm	CC
	Informe 11	L a V de 9:00 a 10:00pm	CC
	Informe 11	Domingo de 7:00 a 8:00pm	CC
TELETICA: Canal 7	Telenoticias	L a V de 6:00 a 7:30am	LESCO
	Telenoticias	L a V de 12:30 a 1:30pm	CC
	Telenoticias	L a V de 7:00 a 8:00pm	CC
	Telenoticias	L a V 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	L a V 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, el 26% del total de bibliotecas públicas cuentan con “algo” en Braille y en audio.

Se debe informar, que en el comunicado recibido por parte de la Licda. Quirós, no se listo el nombre de las 15 bibliotecas públicas que ofrecen ayudas a las personas no videntes.

. Bibliotecas con intérpretes de lenguaje de señas:

Al igual que el indicador anteriormente mencionado, se consultó con la Licda. Eleida Quirós para obtener información sobre el número de bibliotecas con intérpretes del lenguaje de señas. La Licenciada, informó que actualmente tan sólo 2 bibliotecas públicas cuentan con dicho servicio, no obstante se espera poder capacitar más personas para poder brindar una mejor cobertura.

. Bibliotecas con tesauros clasificados conforme 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 Licda. Quirós, actualmente el Sistema Nacional de Bibliotecas Públicas no cuenta con información que responda a éste 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, el ICE no cuenta, en el servicio de telefonía pública, con ningún aparato instalado con Marcación Directa (TDD), el cual es un dispositivo especializado para personas con dificultades auditivas y que consiste en terminales formados por una pantalla y un teclado que permite la conexión entre dos interlocutores que intercambian sus mensajes escritos a través de una línea telefónica. 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.

Al mes de mayo, el ICE ha vendido un total de 63 aparatos telefónicos del sistema TDD a diversos usuarios. También se nos informó que en cada agencia telefónica del ICE, se instaló un teléfono público con el servicio TDD, con el objeto de que sean utilizados únicamente por las personas con dificultades auditivas.

. 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 el indicador anterior, la fuente de datos fue el ICE. Esta instancia no informó la cantidad total de teléfonos públicos con dicha característica, sino que brindó la cantidad de teléfonos modificados, con el objeto de que puedan ser utilizados por personas en sillas de ruedas. Como se muestra en el cuadro 15, durante el año 2003 se modificaron un total de 436 teléfonos públicos, mientras que en el 2004 esta cifra fue de 304.

Cuadro 15
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 este aspecto (capacitación, no formación de intérpretes), también hay otras instituciones que ofrecen o –por lo menos en una oportunidad lo han hecho- cursos de LESCO, por ejemplo la Universidad Nacional (UNA) y la Universidad Católica de Costa Rica. Se trató de obtener información al respecto 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.

Con respecto a las actividades desarrolladas por PROGRESO, debe decirse que el programa de Formación de Intérpretes se ha realizado en dos oportunidades, de los cuales la primera promoción fue de 7 personas y la segunda de 5 personas, en octubre del 2003, lo que resulta en un total de sólo 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 16). 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 16
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	

Indicadores sin datos en el área de información y comunicación:

En esta área, no se pudo recolectar datos para dos indicadores, de los diez inicialmente propuestos. La razón se debe a la inexistencia de información numérica que responda a las siguientes variables:

- Porcentaje presupuestario de las bibliotecas para la adquisición de material bibliográfico actualizado sobre el tema de la discapacidad.
- Porcentaje de información dirigida al público accesible para la población con deficiencia cognoscitiva. (Eliminado en coordinación al CNREE y JICA)

▪ **Salud**

El área de salud fue el área de menor recolección de datos los 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 las entidades anteriormente mencionadas.

La CCSS concentra el personal especializado en los servicios de rehabilitación en el Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE); en este laboran 53 profesionales en diferentes servicios de rehabilitación. Fuera de dicho centro, cuenta con otras 47 personas especializadas en estos servicios, pero se encuentran distribuidos 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 y a la vez trata de contrastar la demanda de estos servicios, contrastándolo con la población atendida. Sin embargo, no se logró obtener de las fuentes de información la cantidad de personas atendidas según los diferentes tipos de servicios.

En el cuadro 17 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 17
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

3 Tipos de servicios de rehabilitación en las regiones del país⁴:

Como aproximación a este indicador, se utilizó la cantidad y especialidades 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: fisiatría 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, 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 18).

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.

Cuadro 18
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 PCD:

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.

⁴ 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

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), pick-ups (24). Sin embargo, no poseían ningún vehículo que cuente 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.

. Número de servicios accesibles:

La definición de "servicios accesibles" es una tarea que a largo o mediano plazo debe el CNREE realizar conjuntamente con instancias como: el INS, CCSS, y sus dependencias, y el mismo Ministerio de Salud. En ocasiones, al consultar en estas fuentes sobre el número de servicios accesibles, se comprobó que no existe certeza en la definición a utilizar de servicios accesibles, ya que cada servicio depende y varía según la instancia y la discapacidad de la persona.

Sin embargo, anualmente las instituciones públicas, entre ellas aquellas relacionadas al área de salud, deben brindar un informe anual sobre las modificaciones realizadas por las organizaciones, que mejoren las condiciones y servicios recibidos por la PCD.

Indicadores en el área de salud sin datos:

Como se dijo anteriormente, el grado de respuesta o recolección de información para esta área, no fue muy satisfactoria, ya que tan solo se logró obtener cinco indicadores de los doce propuestos inicialmente.

Esto muestra, que actualmente ésta es una de las áreas más débiles en el tema de discapacidad, y en el cual, el CNREE debe crear capacidades entre las instituciones relacionadas a este campo de acción.

Los indicadores para los cuales no se logró recolectar información son:

- Instituciones organismos públicos y privados que prestan servicios de rehabilitación. (Eliminado en coordinación al CNREE y JICA).
- Estudio satisfacción de los usuarios con discapacidad sobre los servicios de rehabilitación que realiza la CCSS e INS.
- Participación de PCD en la definición de disposiciones de salud.
- Tiempos de espera de los usuarios según tipo de servicio en cada región.
- Tipos y Número de servicios de apoyo en cada nivel en el INS y CCSS.
- Número de ayudas técnicas recibidas por los usuarios.
- Tiempos de espera para recibir las ayudas técnicas.

▪ **Trabajo**

El área de 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, en los artículos 23 hasta 30, establece un conjunto de estipulaciones legales, en las cuales se tratan aspectos como el derecho a trabajo, actos de discriminación, 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 PCD

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 al 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 entre el SINIDI y el MTSS; dicha funcionaria, 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 algún informe institucional que presente las estadísticas sobre el número de denuncias o cantidad de presupuesto asignado cada año a dicha unidad. Sino que, ésta 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 a las Encuestas de Hogares y de Propósitos Múltiples (EHPM) 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 EHPM de 1998.

Cuadro 19
Cantidad de personas ocupadas y desocupadas Según tipo de discapacidad. EHPM 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 PCD:

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 que, como muestran los datos del año 1998, las personas con discapacidad poseen menos probabilidades de laborar que una persona que no posee 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 estas estadísticas, y además que éstas cumplan con los requerimientos establecidos por este ente coordinador.

El cuadro 20 muestra las tasas de desempleo abierto según los tipos de discapacidad y zona urbano – rural, obtenidas con la EHPM de 1998.

Cuadro 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 PCD 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

Sin embargo, 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 teléfono.

Según la comunicación recibida por parte de la Coordinadora de Recursos Humanos del Banco Popular, MRH Sandra Valerín Martínez, dicho banco cuenta con un adecuado proceso de selección de personas que incluye adaptaciones para las personas con discapacidad, un ejemplo de esto es que el proceso de este Banco 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 en éste 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 para la que habite. No obstante es importante comparar los salarios de la PCD con respecto a las personas sin discapacidad.

En 1990 el salario promedio de las personas con discapacidad fue de 18.633 colones, mientras que 1998 este alcanzó los 73.166 colones. En el cuadro 21 se muestra el ingreso promedio salarial de las personas con discapacidad según sexo y región de planificación.

Cuadro 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 y1998

Indicadores sin información en el área de trabajo:

El área de trabajo posee grandes necesidades de información que el CNREE debe solventar a mediano o largo plazo. Variables como trabajadores reubicados o aquellos con servicios readaptados, es información que actualmente no registra ninguna instancia en el país, ni las mismas entidades que realizan modificaciones a sus propias instalaciones para readaptar las condiciones laborales de éste tipo de población.

Por otro lado, el indicador que evalúa la satisfacción de los empleadores tuvo que ser eliminado de la recolección de datos, ya que para obtener esta información sería necesario encuestar o contar con la opinión de los empleadores que reciben asesorías sobre el tema de discapacidad.

A continuación se listan los indicadores para los cuales no se logró recolectar información:

- Presupuestario para programas de capacitación para la formación laboral de personas mayores de 18 años.
- Grado de satisfacción de los empleadores que han recibido asesoría. (Eliminado en coordinación al CNREE y JICA).
- Trabajadores con discapacidad reubicados en el empleo.
- Trabajadores con discapacidad con servicios de readaptación en el empleo.
- Personas reinsertadas en el ámbito laboral.
- Recursos financieros otorgados Bancos, Fondos especiales etc. a PCD.

▪ **Seguridad Social**

Pese a que la Ley 7600 no establece un área específica para la seguridad social, en esta investigación se decidió agregar este tema 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 PCD 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, dicho Departamento posee capacidades importantes en el manejo de información, y anualmente presenta datos relevantes a éste régimen y demás estadísticas del área.

En el cuadro 22 se muestran los datos recolectados de los distintos informes presentados por ésta 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 22
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 suministrado por la fuente. Para aproximar a dicho indicador, se cuantificó el número de beneficiarios de la pensión de parálisis cerebral profunda, indiferentemente de la edad que éstos posean. La información fue suministrada vía un comunicado brindado por el Lic. Roy Retana Mora, jefe del Régimen No Contributivo. El período de datos es del 2000 hasta el 2005, en el cual se puede observar un leve crecimiento hasta el año 2002, siguiendo un leve decrecimiento. (ver cuadro 23).

Cuadro 23
Régimen No Contributivo de pensiones
Beneficiarios de pensión de parálisis cerebral profunda
Diciembre 2000-Mayo 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

603. 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 24).

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 24
Número de beneficiarios con discapacidad, del Régimen No Contributivo, según año y tipo

Año y sexo de beneficiados	Pensionados	Jefes de familia inválidos	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, en 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, éstos 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 25 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 con discapacidad. Estas cifras representan el 3,4% y el 4,4% del total de subsidios dados en los años 2004 y 2005 respectivamente.

Cuadro 25
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

Indicadores sin datos en el área de Seguridad Social

En esta área de seguridad social, no fue posible recolectar información para siete indicadores de los doce propuestos. De éstas siete variables sin datos, se eliminaron, en acuerdo a los representantes de JICA y el CNREE. A continuación se listan los indicadores para los cuales no se logró recolectar información:

- Número de personas con discapacidad que reciben por el MTSS subsidio por desempleo.
- Edad promedio de días de incapacidad de las personas con discapacidad. (Eliminado en coordinación al CNREE y JICA).
- Promedio de días de incapacidad de las personas con discapacidad.
- Número de familias con un miembro con discapacidad en condición de pobreza. (Eliminado en coordinación al CNREE y JICA).
- Número de personas y financiamiento público y no gubernamental dirigido a las familias de las personas con discapacidad.
- Número de programas y proyectos del sector público y no gubernamental dirigido a las familias de las personas con discapacidad.
- Mecanismos de denuncia efectivos de acciones de discriminación.

Módulo de Indicadores generales

La población con discapacidad en Costa Rica ha sufrido un gran número de marginaciones o discriminaciones; en la actualidad no poseer una descripción del estado y necesidades de esta población es una discriminación más que la sociedad y gobierno costarricense deben resolver.

El registro más reciente del número de personas con discapacidad es del año 2000, 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 sido sujeto de varias críticas de personas relacionadas al tema de discapacidad. Según varios expertos y organismos internacionales, como la OMS, estiman "que 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, las cuales, según la publicación *La discapacidad en Costa Rica: situación actual y perspectivas*, realizado por el CNREE, el Ministerio de Salud y la OPS, los consideran “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 y poca definición de estas categorías.

Según éste 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.

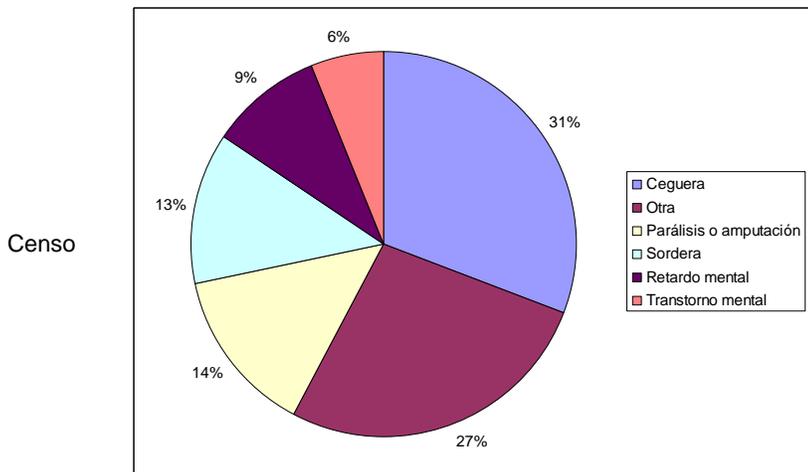
Una de las limitaciones fuertes que poseen los resultados del Censo 2000 es la gran proporción de PCD en la categoría “Otros”. Cerca del 27% del total de personas discapacitadas, se clasificaron en dicha categoría. Esto imposibilita conocer que tipos de discapacidad se encuentran inmersos en esta categoría, y por ende se dificulta la posibilidad de describir el estado de estas subpoblaciones.

El gráfico 1 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 las personas con discapacidad) muy similar. Igualmente que para ceguera, hay que tomar en cuenta los problemas de definiciones utilizados en el Censo.

a) Discapacidad según género

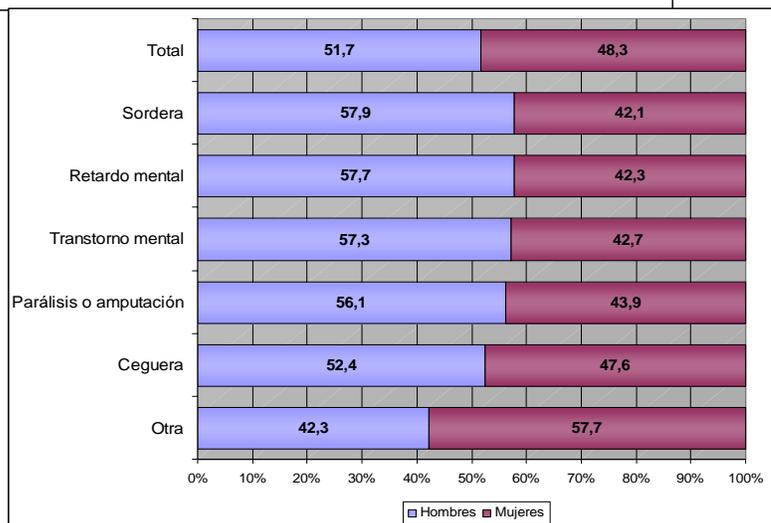
Al estudiar la discapacidad según el género de las personas se puede concluir que existe un predominio de hombres en la población con discapacidad, la cual se ve más marcada en las discapacidades de sordera y retardo mental. Tan solo, en la categoría otros, las mujeres predominan con un 57.7% de las personas (ver gráfico 2).

Gráfico 1
Costa Rica: Distribución de la población con discapacidad, según tipo. 2000



Fuente: INEC, 2000.

Gráfico 2
Costa Rica: Distribución de la población con discapacidad por tipo y según sexo 2000



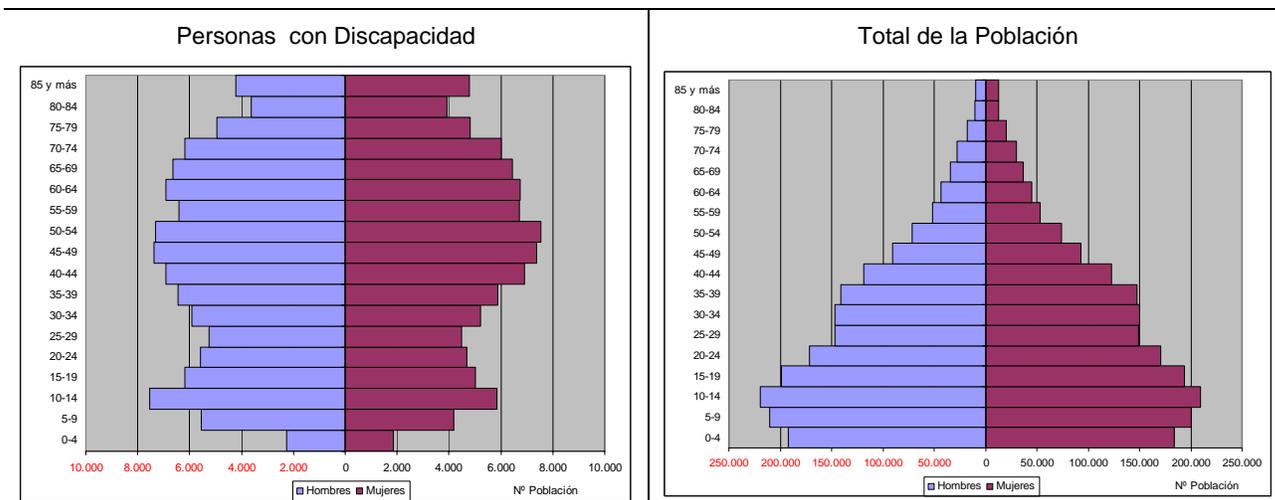
b) Discapacidad según edades

Al estudiar la estructura de la población con discapacidad y al compararla con la de población total del país, se encuentran grandes diferencias entre ambas. El gráfico 3 presenta las pirámides de ambas poblaciones, éstas 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 a 49 y 50 a 54 años: por otro lado, los grupos de edad con mayor representatividad 10 a 14 años. A nivel general, se puede decir, que la PCD es una población envejecida, mientras que la población total de Costa Rica, posee una estructura aún joven, debido al predominio de éstos en la estructura de la población.

En el anexo, se muestran las pirámides de población correspondientes a cada una de las categorías de discapacidad utilizadas por el Censo 2000. De éstos gráficos se puede observar que cada una de las estructuras poblacionales, posee una forma particular, la cual no se asemeja ni al de la población total y ni a al de la PCD.

Gráfico 3
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 26
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 R.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 R.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 26).

d) Discapacidad según condición de empleo

Cuadro 27
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							
Total	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							
Total	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.

La condición de empleo es otra de las actividades en las que la población con discapacidad se encuentra afectada; la oportunidad de un trabajo digno es derecho para cualquier persona indiferentemente si es discapacitado o no. Según los datos del 2000, el 30% de la PCD trabaja en el hogar y otro 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%.

e) 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 tomadores 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 PCD se hacen un conjunto de mapas temáticos -como el que se muestra a continuación- que permiten ofrecer una descripción visual de cuáles son aquellos cantones más afectados por la discapacidad. Los datos de estas tasas de incidencia de la discapacidad se encuentran en el anexo 3.

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 en dicho cantón. (Ver mapa 1). Sin embargo, cantones como Santa Cruz, Nicoya y Osa, no poseen datos muy lejanos al primero mencionado; 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 a Gran Área Metropolitana. Los cantones de Escazú (39), Vásquez de Coronado (40) y Belén (40), poseen las tasas de incidencia más bajas del país.

Costa Rica
Tasa de discapacidad total
(por cantón)

2000

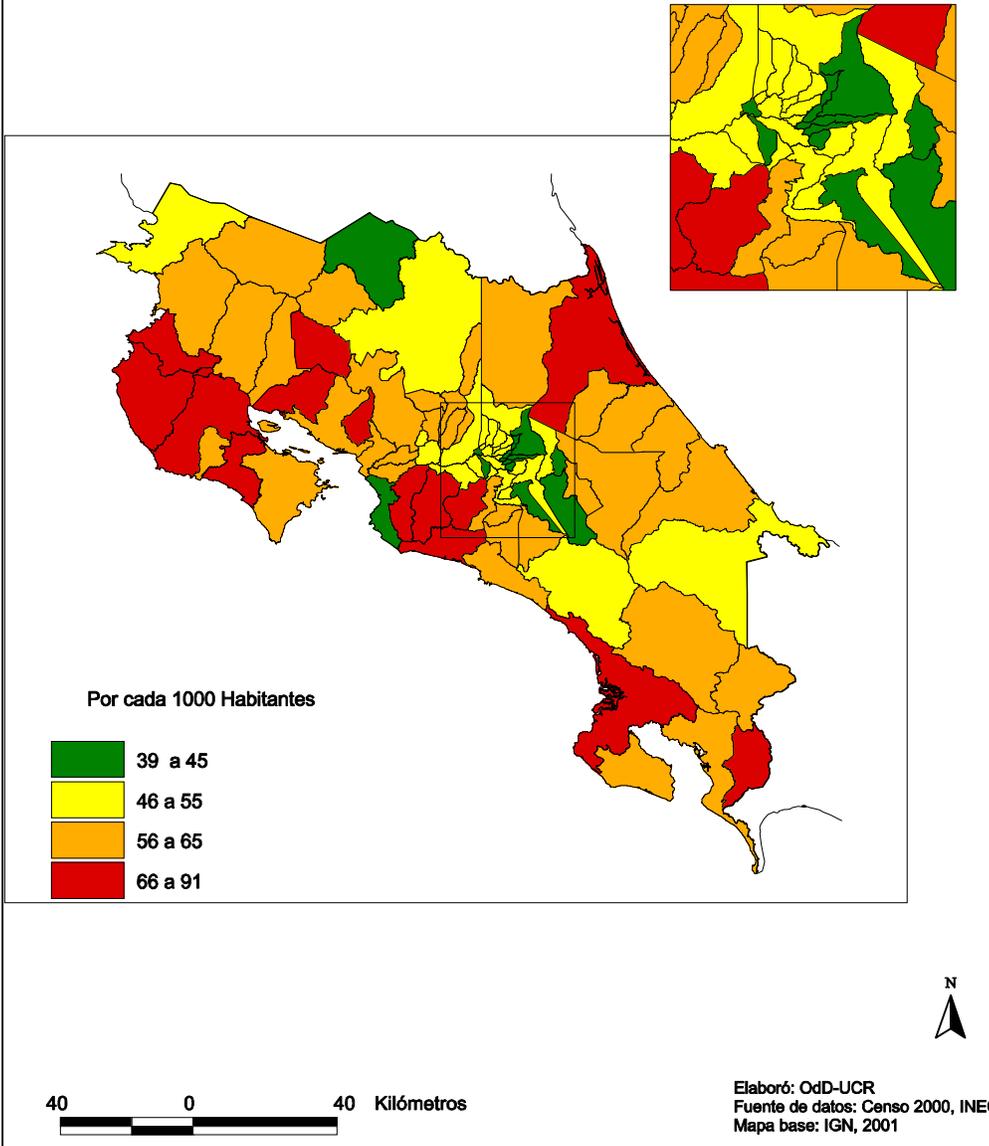


Grafico4

1.5 Conclusiones

A partir de los resultados obtenidos en este proceso se pueden extraer varias conclusiones o recomendaciones específicas del componente estadístico. Es importante destacar que, como se ha dicho en diferentes oportunidades, todas las recomendaciones presentadas, se exhiben con el objetivo de complementar o crear mayor capacidad de respuesta en el CNREE, ante las dificultades y necesidades que enfrenta la población con discapacidad actualmente.

En el ámbito general, instituciones generadoras de información sobre PCD, muestran gran interés por conocer más sobre el tema de discapacidad para lograr mayores capacidades en la producción de estadísticas relevantes para este grupo poblacional. No obstante, existe también, un conocimiento insuficiente para crear respuestas contundentes a las necesidades de la PCD.

Es esta una de las necesidades más importantes que debe enfrentar el CNREE, el crear capacidades en las fuentes creadoras de información del país; no obstante, dichas capacidades, dependen del tipo de funcionamiento de cada una de las instituciones, por ello es necesario brindar capacitaciones específicas, más que capacitaciones generales, que permitan adaptarse a las realidades presentadas que cada organización gubernamental y no gubernamental del país.

Sin embargo, antes de brindar estas capacitaciones, es necesario primero uniformar ciertos criterios y definiciones claves para la investigación del tema de discapacidad. Aspectos como las categorías de discapacidad y sus definiciones, deben ser conceptos claros y entendibles para todas las entidades del país.

Es vital, además operacionalizar estos conceptos, los cuales son la base para la cuantificación del número de personas con discapacidad. Esta operacionalización para los tipos de discapacidad, debe ser elaborada de tal forma que, no se existan espacios para duplicaciones o traslapes entre las clases; es decir, estas clases deben ser mutuamente excluyentes y exhaustivas entre sí.

Un aspecto a tomar en cuenta esta clasificación, es la valorización de la definición una categoría de discapacidades múltiples, que incluya aquellas personas que presentan más de un tipo de discapacidad, sin importar cual sea. No obstante, será el criterio de experto el que debe definir estas categorías.

Una herramienta útil para la definición y conceptualización de las categorías es la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, realizada por la Organización Mundial de la Salud, con el de uniformar criterios y categorías sobre la discapacidad en los diferentes países del mundo. No obstante, esta clasificación debe delimitarse y estudiarse cuidadosamente, para que todas las organizaciones del país la adopten para obtener sus propias estadísticas.

Existe entonces una limitación en la obtención de las categorías idóneas para los tipos de discapacidad, la cual el CNREE debe resolver con la mayor prontitud posible. La CIF brinda clasificaciones exhaustivas para los tipos de discapacidad, pero aplicarla a instrumentos de recolección de datos de gran escala, como el Censo o varias entrevistas, su aplicabilidad no es práctica; sobretodo cuando interesa cuantificar el número total de personas con discapacidad, utilizar clasificaciones tan exhaustivas y que a la vez no utiliza categorías exclusivas (como es el caso de la CIF, en donde una misma persona puede estar en varias categorías), dificulta significativamente el proceso logístico de recolección, digitación e interpretación de la información.

Es por esto que la implementación de estas categorías o tipos de discapacidad, no es una tarea fácil de realizar, ya que debe existir, además de las características anteriormente mencionadas, un consenso nacional para la utilización de las mismas. Es importante también, definir objetivos antes de conceptualización de las categorías, ya que éstas también pueden variar según algunos objetivos particulares para la cual sería utilizada la clasificación.

Una vez realizado este proceso de conceptualización y operacionalización de los tipos de discapacidad, sigue en proceso que podría ser llamado "salir a la calle". Es necesario y vital, para el CNREE crear más y mejores alianzas estratégicas con las fuentes creadoras de información. Actualmente, ésta entidad posee una junta directiva conformada por funcionarios representantes en cada institución pública en el país; no obstante, es necesario incorporar personas de los diferentes departamentos de estadística de estas

entidades, ya que son éstos los que conocen las realidades, capacidades y limitaciones de recolección de información de cada fuente de datos. La definición oportuna de una alianza con estos funcionarios y demás gerencias de las instituciones, permitirá al CNREE obtener a un mediano o largo plazo más y mejores estadísticas relevantes al tema de discapacidad.

Al establecer dichas alianzas entre el CNREE y funcionarios de los departamentos de estadística, es importante crear conciencia entre estos profesionales, de la necesidad de contar con estadísticas confiables en el área de la discapacidad, que permitan obtener descripciones validas de la PCD.

Una alianza importante a establecer es con el Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos, o alguna otra instancia que permita evaluar las condiciones de accesibilidad de las edificaciones del país. Actualmente, no existe entidad gubernamental que evalúe el grado de accesibilidad de los edificios públicos y privados. Dicho colegio, es el ente encargado de brindar permisos para las nuevas construcciones, no obstante no registra si la planeación de éstas construcciones se hace bajo el marco de accesibilidad para toda la población, incluyendo las personas con discapacidad.

Una de las dificultades encontradas, es el manejo de concepto claro de accesibilidad; el reglamento de la Ley 7600, establece un conjunto de mediciones o estipulaciones que deben cumplir las edificaciones para que sean accesibles; sin embargo, en la práctica no existe un criterio técnico que defina accesibilidad, según diferentes consultas realizadas, algunas entidades toman con accesibilidad solamente si el edificio cumple con todas estipulaciones del reglamento de la Ley 7600, otros definen ciertos grados de accesibilidad, los cuales dependen del nivel cumplimiento de las reglamentaciones de dicha ley.

Además de esta dificultad, en la presente investigación se encontró que la accesibilidad depende también, del tipo de discapacidad de la persona y la concepción para la cual el edificio esta diseñado; el concepto de accesibilidad puede diferir en un hospital y en una escuela. Por tanto, se debe definir concepto de accesibilidad de tal forma que, valore la realidad practica de cada una de las instituciones, es decir se debe conceptualizar el termino de una manera que pueda aplicar a dos organizaciones con planes de trabajo diferente, como por ejemplo la CCSS y para el MEP.

Una de las áreas en donde es necesario realizar trabajo en pro a la mejoría de las condiciones de la PCD, es la educación. El Ministerio de Educación Pública maneja una valiosa cantidad de estadísticas relacionadas con el tema de discapacidad, sin embargo, y según los mismos funcionarios del Departamento de Estadística de dicho ministerio, existe aún mucho trabajo por hacer en este ámbito.

Se recomienda entonces realizar una fuerte alianza con ésta entidad, con el fin de definir más indicadores que describan el estado de la PCD en el país. Algunas variables como, el porcentaje de estudiantes de aula integrada que superaron las pruebas de noveno y quinto año, o evaluaciones del desplazamiento de los estudiantes con discapacidad al centro de educación especial más cercano, son algunos ejercicios que podrían plantearse conjuntamente.

Una de las limitaciones del MEP es en la definición y distribución de maestros y profesores de educación especial en el país. El CNREE, debe vigilar cotidianamente que la distribución a lo largo del país de estos profesionales, responda a la densidad de estudiantes que necesitan educación especial; de esta forma, dificultades la presentada en la Región de Limón (ver cuadro XX), en donde existen tan solo 3 profesores para atender a 356 estudiantes de educación especial en atención directa, se tratarían de evitar.

En la educación universitaria, el CNREE posee gran trabajo por realizar. Actualmente, no existe fuente de información, que registre la cantidad de estudiantes con discapacidad en las universidades. Al consultar con Licda. Rosario González, funcionaria del Consejo Nacional de Rectores, ésta entidad no solicita información sobre los estudiantes con discapacidad, sino que capturan estadísticas generales del número de estudiantes universitarios total.

Para obtener, estadísticas sobre estudiantes con discapacidad, es necesario recurrir a cada una de las universidades existentes, y sin embargo aún así, el grado de confiabilidad de la información es baja; esto debido a que, como el caso particular de la Universidad de Costa Rica, en varias universidades públicas actualmente se cuantifican tan solo aquellos estudiantes con discapacidad que solicitan algún tipo de servicio que dichas entidades deben suministrar a ésta población, si el estudiante no solicita ninguno de estos servicios y pese a que posea alguna discapacidad, éste estudiante no se cuantifica en la estadística total.

Otra de las dificultades que debe enfrentar el CNREE, en relación a la educación universitaria, es la escasa, por no decir nula, formación de profesionales de ingeniería y arquitectura en el tema de construcción accesible para PCD. De las dos universidades públicas que ofrecen éstas carreras profesionales, en ninguna se incorpora en el plan de estudio el tema de construcción accesible, tan solo en un curso, y a propia iniciativa del profesor, este tema se aborda en lecciones. Ante esta situación, queda la incertidumbre del grado de conciencia de estos profesionales en la necesidad de crear edificaciones accesibles para toda la población, incluyendo entre ella las personas con discapacidad.

En el área de información y comunicación, se encontraron fuertes limitaciones de información confiable sobre el acceso de la PCD a las bibliotecas públicas del país. Una vez más, es necesaria la creación de una alianza entre el CNREE y el Sistema Nacional de Bibliotecas Públicas, para crear capacidades y conveniencias entre ambas organizaciones.

Con el establecimiento de dicha alianza, la definición de trabajos conjuntos, puede enrumbar a las bibliotecas a brindar un conjunto de servicios dirigidos especialmente para las PCD. El suministro de material en escritura Braille, material audiovisual y demás servicios como la contratación de intérpretes de LESCO, son algunas ayudas técnicas que las bibliotecas pueden suministrar. Lamentablemente, al consultar sobre este tema a la directora de bibliotecas públicas, no fue posible recolectar cuáles bibliotecas brindan estos servicios.

En el tema de trabajo, la población con discapacidad, ha sufrido grandes marginaciones, muchas veces los prejuicios de los empleadores afectan directamente la contratación de la PCD en puestos de trabajo. La estimación más actualizada, sobre la cantidad de personas con discapacidad, es del año 2000, a partir de los datos censales; lo cual, para una población tan variante en el campo del trabajo se vuelve una mediada insuficiente para establecer políticas que mejoren las condiciones laborales de estas personas .

En lo concerniente a los indicadores de seguridad social, uno de los resultados más determinantes, es la poca preparación que tienen las entidades públicas para la aplicación de pruebas de selección de personal accesibles las PCD. A nivel general, se especifico que los tipos de ayudas que brindan dichas entidades, consisten en leer las pruebas, para el caso de personas no videntes o asignar más tiempo en caso que la persona con discapacidad lo requiera. No obstante, no existen pruebas con sustento teórico que se encuentre previamente dirigido a la PCD. Esto, puede ser la consecuencia inicial de la poca cantidad de personas discapacidades en puestos de trabajos, por ende el CNREE se ve en la obligación en crear capacidades en las diferentes direcciones de recursos humanos de cada una de las instituciones públicas del país.

Por último, dos recomendaciones que pueden ser consideradas como vitales, para la satisfacción de las necesidades de la población con discapacidad. Primero, es de suma importancia obtener estadísticas constantemente actualizadas y confiables, que describan el estado de ésta población. Como se puede comprobar a lo largo de los resultados presentados en este documento, muchas de las estadísticas relevantes provienen del Censo 2000, cuya medición se realizó hace cinco años, período en el cual la PCD pudo verse afectado por un sin fin de variaciones que modifican las condiciones y resultados presentados a partir de los datos del censo, con lo cual no se valoran otras necesidades que pudiesen estar acrecentando actualmente en esta población.

Es por ello, recomendable hacer todos los esfuerzos necesarios para obtener estadísticas que cuantifiquen el número de las personas con discapacidad, con una periodicidad máxima de cinco años. Es inadecuado obtener estadísticas de la PCD discapacidad cada diez años, y pese a que realizar cuantificaciones con una periodicidad mínima, cuantificar la cantidad de PCD es una necesidad nacional indispensable.

Segunda y última recomendación, pero no así la menos importante; se considera necesario crear una conducta activa y propositiva, en los administradores del SINIDI y demás funcionarios del CNREE, en la búsqueda y obtención de estadísticas. Una institución con la responsabilidad nacional que posee el CNREE, debe buscar la forma y los medios de mejorar significativamente las condiciones de la PCD. No es recomendable que ésta institución se quede en un hermetismo en donde resuelve y trabaja con aquellos casos en donde existen denuncias o solicitudes de capacitación, el CNREE debe buscar que instituciones necesitan mejorar sus condiciones y conocimientos en el tema de discapacidad, ya que de esta forma estará beneficiando directamente a las personas con discapacidad.

II. ENCUESTA NACIONAL DE NECESIDADES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

2.1 Características básicas

De las 805 entrevistas realizadas, casi la mitad fue hecha a hombres y a mujeres por igual (53% a hombres y 47% a mujeres) (Cuadro 28). No obstante, existen pequeñas diferencias entre los grupos que apuntan unas veces a un porcentaje mayor en los hombres (los dos primeros) y otras a uno mayor en mujeres (funciones múltiples).

La distribución de la muestra por edad indica que predominan las personas de 18 a 39 años y las de 40 años y más en porcentajes casi iguales (de 40% en cada grupo). El grupo menor a 17 años constituye el 19% de la muestra total. Si se compara entre los grupos, las personas con discapacidades mentales y del comportamiento poseen la mayor cantidad de entrevistas entre los 18 y 39 años (61.2%) y el menor cuando tienen 40 años y más (20.9%). Es probable que su distribución por edad refleje la menor esperanza de vida que posee este grupo.

Por otra parte, la mayoría de las personas entrevistadas es costarricense (97.5%) y solamente una pequeña porción proviene de otros países centroamericanos (1.7%) o de otras partes del mundo (0.7%).

En lo que respecta a la zona de residencia, el 63% de las entrevistas se hizo en la región central, donde reside cerca del 60% de la población nacional, y el 37% fue hecho en el resto del país.

El porcentaje de hacinamiento en las PCD es relativamente bajo (3.6%) y es bastante homogéneo entre los grupos.

2.2 Servicios de educación

Para investigar los servicios que reciben, o que recibieron, en el área de la educación se abordaron tres temáticas. La primera fue la experiencia con los servicios de estimulación temprana. La segunda indagó el tema de los talleres protegidos u otros similares. La tercera fue la educación académica.

a) Estimulación temprana

La experiencia con los servicios de estimulación temprana incluyó únicamente a personas menores de siete años. Por este motivo, el tamaño de muestra disponible para realizar el análisis es pequeño (41 entrevistas). Teniendo esta limitación en cuenta, puede observarse que entre los menores de siete años el 76% asiste actualmente a este tipo de servicio y 12% informa que tuvo alguna experiencia. Solamente el 12% respondió que nunca ha asistido (Cuadro 29).

Entre las personas que asisten, o que asistieron, se obtiene que, generalmente tienen menos de un año de edad cuando lo hacen por primera vez (77.8%) y asistieron con una frecuencia de dos a tres días por semana (la mitad). La satisfacción con el servicio es alta, ya que casi el 80% así lo afirmó.

Cuadro 28
Características sociodemográficas de las PCD entrevistadas

Características	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Número de entrevistas	196	159	327	123	805
Total	100	100	100	100	100
Sexo					
Hombre	57.7	58.5	50.5	46.3	53.2
Mujer	42.3	41.5	49.5	53.7	46.8
Edad					
Menor a 17	17.9	13.2	20.8	22.0	18.8
18 a 39	61.2	34.0	31.8	42.3	41.0
40 y más	20.9	52.8	47.4	35.8	40.2
Nacionalidad					
Costarricense	99.0	98.7	96.3	96.7	97.5
Otro centroamericano	0.5	1.3	2.4	2.4	1.7
Otra	0.5		1.2	0.8	0.7
Región					
Central	61.7	66.7	67.6	50.4	63.4
Resto del país	38.3	33.3	32.4	49.6	36.6
Hacinamiento					
No	96.4	96.2	97.2	94.3	96.4
Sí	3.6	3.8	2.8	5.7	3.6

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

b) Talleres Protegidos y similares

La experiencia con los Talleres Protegidos, CAIPAD u otros similares, fue indagada entre las personas de 18 años y más. Los resultados indican que no es un servicio al que asiste la mayoría de las PCD, ya que el 59% afirmó que nunca ha asistido (Cuadro 30). No obstante, sabiendo que este tipo de talleres está dirigido a personas con discapacidad severa, se considera que el 21% que asiste actualmente y el 19% que asistió, es muestra suficiente de que existe una demanda importante de este tipo de servicio.

Entre las personas que tuvieron experiencia con estos servicios se obtiene lo siguiente:

1. Casi la mitad asistió por última vez hace menos de cinco años, es decir, tienen una experiencia reciente.
2. La edad a la que asistieron por primera vez está, principalmente, entre los 20 y 39 años (43.4%).
3. Asistieron entre dos y cinco días a la semana (80%).

4. La satisfacción con el servicio es alta, ya que el 67% afirma que está satisfecho o muy satisfecho y el resto 33% opinó lo contrario.

Las diferencias entre los grupos indican que las personas con discapacidades mentales y del comportamiento son las que más utilizan este tipo de servicio. Aproximadamente el 61% asiste actualmente o asistió (39.8 y 21.1%, respectivamente), cifra que es casi el doble de lo que reportaron en los otros grupos.

Otra diferencia importante es que la experiencia reciente (menos de 5 años desde que asistió por última vez) es más fuerte en las personas con discapacidades mentales y del comportamiento (66.7%) y en las que presentan limitaciones en funciones múltiples (62.5%). En ambos grupos, los porcentajes sugieren que también asisten a edades más tempranas y con una frecuencia importante por semana (entre 4 y 5 días). En el segundo grupo en mención manifestaron menos satisfacción con el servicio que en el resto.

Cuadro 29
Experiencia con los servicios de estimulación temprana
(incluye PCD menores de siete años)

Variable	Porcentaje	Variable	Porcentaje
Número de entrevistas	41	Número de entrevistas	41
Porcentaje	100	Porcentaje	100
Edad que tenía la primera vez que asistió 1)		Número de días a la semana que asiste (asistió) al servicio 1)	
Menos de un año	77.8	0	13.9
1 a menos de 2	5.6	1	16.7
2 a menos de 3	2.8	2	27.8
3 a menos de 4	5.6	3	22.2
4 a menos de 5	5.6	4	5.6
6 a menos de 7	2.8	5	13.9
Asistencia a los servicios de estimulación temprana		Satisfacción que siente (sentía) con el servicio	
Asiste actualmente	75.6	Muy insatisfecho(a)	22.2
Asistió, pero ya no asiste	12.2	Insatisfecho	2.8
Nunca ha asistido	12.2	Satisfecho(a)	19.4
		Muy satisfecho(a)	55.6

Cuadro 30
Experiencia con Talleres Protegidos, CAIPAD y otros similares
(incluye PCD de 18 años o más)

Variables	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Número de entrevistas	161	138	259	96	654
Total	100	100	100	100	100
Asiste (asistió) a Talleres Protegidos, CAIPAD, otros					
Asiste actualmente	39.8	9.4	15.8	16.7	20.5
Asistió	21.1	25.4	17.4	16.7	19.9
Nunca ha asistido	38.5	65.2	66.0	65.6	59.0
No responde	0.6		0.8	1.0	0.6
Número de entrevistas	97	46	85	32	260
Total	100	100	100	100	100
Años desde que asistió por última vez					
0-4	66.7	36.4	40.9	62.5	49.2
5-9	18.2	18.2	25.0	25.0	21.4
10-24	15.2	27.3	27.3	12.5	22.2
25 y más	0.0	18.2	6.8	0.0	7.1
Edad cuando asistió primera vez					
0-9	10.6	4.5	3.6	10.7	7.2
10-19	37.2	25.0	18.1	39.3	28.9
20-39	38.3	54.5	45.8	35.7	43.4
40 y más	13.8	15.9	32.5	14.3	20.5
Días a la semana asiste (asistía)					
0-1	6.5	26.1	27.6	7.1	16.9
2-3	28.3	39.1	38.2	46.4	35.5
4-5	60.9	34.8	31.6	46.4	45.0
6-7	4.3	0.0	2.6	0.0	2.5
Satisfacción con el Servicio					
Muy insatisfecho(a)	24.0	25.0	16.3	28.1	22.1
Insatisfecho	10.4	8.3	9.3	12.5	9.9
Satisfecho(a)	28.1	29.2	38.4	21.9	30.9
Muy satisfecho(a)	37.5	37.5	36.0	37.5	37.0

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

c) Educación académica

En el ámbito académico las preguntas fueron realizadas para quienes tienen cinco años o más. Las preguntas indagan sobre el sistema de enseñanza regular, es decir, el sistema de educación que promociona el Estado costarricense. La educación regular comprende el kinder o preparatoria, la escuela o primaria, el colegio o secundaria, la escuela de enseñanza especial, un centro de educación parauniversitario o universitario, público o privado. Entre otros aspectos, se indagó el nivel de educación, variable que tiene como objetivo general captar la escolaridad alcanzada por las PCD. Se le considera una de las variables más importantes para mostrar la composición de la población de acuerdo a las oportunidades diferenciales de acceso al sistema educativo. El nivel de educación se define como el grado o año máximo aprobado por una persona al momento de la encuesta, en el nivel más avanzado al que haya asistido en el sistema de educación regular (público o privado), dentro o fuera del país. Se indaga por el último grado o año aprobado y no el que el que está cursando actualmente. Dentro de las diferentes clasificaciones se introdujo la de educación especial, para medir aquellas PCD que estuvieron dentro del sistema de enseñanza regular bajo esta modalidad. Específicamente, en esta categoría se incluyen las personas que han asistido a escuelas de enseñanza especial. Pueden existir personas con discapacidades leves que asisten a un centro de enseñanza especial, sin embargo, llevan programas de enseñanza regular, pues sus capacidades cognitivas no están afectadas. En este tipo de casos la persona queda anotada en el nivel correspondiente (primaria o secundaria, por ejemplo).

Los resultados muestran que el 19% no tiene ningún nivel de educación en el sistema de enseñanza regular. Cuando la persona aprobó algún nivel de educación lo hizo principalmente en primaria (39.7%) y con menor frecuencia en secundaria (15.7%). Quienes tienen un grado de educación especial constituye el 12% de la muestra y el 11% tienen algún nivel universitario o parauniversitario. Las diferencias más llamativas entre los grupos son dos. La primera es que la educación especial es más frecuente en quienes poseen limitaciones en funciones mentales y del comportamiento (26.8%) y en las personas con discapacidades múltiples (28.1%). La segunda es que las personas con discapacidades sensoriales y neuromusculoesqueléticas y de la piel son las que más asistieron a la educación universitario o parauniversitario (16% en ambos grupos). Por esta razón, son los grupos que también presentan menor porcentaje en ninguna educación (15.4 y 12.2%, respectivamente). En la misma muestra de personas, el 26.3% asiste actualmente a algún centro de educación regular y el 62% asistió alguna vez (Cuadro 31). Únicamente el 11.2% nunca ha asistido a la educación regular. Las diferencias entre los grupos son modestas, aunque destaca que el 18% de las personas con limitaciones múltiples de funcionamiento nunca ha asistido a la educación regular.

Las características sociodemográficas de las PCD en la educación regular muestran que, generalmente, son más hombres que mujeres los que asisten actualmente (54.4 en hombres y 45.6% en mujeres) o los que asistieron alguna vez (56.6% en hombres y 43.4% en mujeres) (Cuadro 32). Por el contrario, son más las mujeres que nunca han asistido (64.4%) que los hombres (35.6%), lo que revela una diferencia por género importante.

Por otra parte, la edad muestra el comportamiento esperado. Esto es, asisten actualmente a la enseñanza regular personas menores de 17 años (48.0%) y de 18 a 39 años (45.1%). Quienes asistieron alguna vez son principalmente de 40 años y más (55.6%) o de 18 a 39 años (41.3%). Quienes nunca asistieron tienen 18 años o más y solo un bajo porcentaje, de 9.2%, tiene 17 años o menos. La zona de residencia también muestra diferencias importantes, que revela mayores oportunidades de educación formal en la zona central que en el resto del país. Por una parte, quienes asisten (62.7%) o asistieron (66.5%) son más numerosos en la zona central que en el resto. Quienes nunca asistieron están en partes iguales en las dos zonas establecidas.

Cuadro 31
Nivel de educación de las PCD y su experiencia con la educación académica
(incluye PCD de cinco años o más)

Variable	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Número de entrevistas	194	156	311	114	775
Total	100	100	100	100	100
Nivel de educación					
Ninguna	26.8	15.4	12.2	28.1	18.8
Educación especial	20.6	10.3	5.8	14.0	11.6
Algún grado primaria	34.5	40.4	44.4	35.1	39.7
Algún grado secundaria	12.4	17.3	17.7	14.0	15.7
Algún grado técnico	4.6	0.6	3.9	1.8	3.1
Parauniversitaria y Universitaria	1.0	16.0	16.1	7.0	11.0
Experiencia en educación					
Asiste actualmente	32.0	30.1	23.5	19.3	26.3
Asitió	53.6	61.5	68.5	62.3	62.5
Nunca asistió	14.4	8.3	8.0	18.4	11.2

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

Cuadro 32
Características de las PCD según su experiencia en el sistema educativo regular (incluye PCD de cinco años o más)

Característica	Asiste actualmente	Asistió	Nunca asistió	Total
Número de entrevistas	204	484	87	775
Total	100	100	100	100
Sexo				
Hombre	54.4	56.6	35.6	53.7
Mujer	45.6	43.4	64.4	46.3
Edad				
Menor a 17	48.0	3.1	9.2	15.6
18 a 39	45.1	41.3	43.7	42.6
40 y más	6.9	55.6	47.1	41.8
Zona				
Central	62.7	66.5	50.6	63.7

Resto del país	37.3	33.5	49.4	36.3
----------------	------	------	------	------

Otros resultados obtenidos en lo que respecta a la educación regular pueden resumirse de la siguiente manera:

1. Entre las personas que asisten actualmente a la educación regular el 28.4% lo hace en la enseñanza especial, el 22% asiste a la escuela, el 19% a colegio y el 14% a la universidad o parauniversitaria (Cuadro 33).

Cuadro 33
Asistencia actual de las PCD a la enseñanza regular
(incluye PCD que asisten actualmente)

Asiste actualmente a...	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Número de entrevistas	62	47	73	22	204
Total	100	100	100	100	100
Preescolar	1.6	8.5	6.8	0.0	4.9
Escuela	16.1	10.6	37.0	18.2	22.5
Colegio	29.0	14.9	13.7	18.2	19.1
Universitaria o parauniversitaria	1.6	25.5	16.4	13.6	13.7
Enseñanza especial	45.2	21.3	15.1	40.9	28.4
Otro	6.5	19.1	11.0	9.1	11.3

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

2. El mayor porcentaje de asistencia a la enseñanza especial es de personas con discapacidades mentales y de comportamiento (45%). Igual sucede con quienes presentan limitaciones en funciones múltiples (41%). En personas con discapacidades sensoriales es más común que asistan a la universidad o a la educación parauniversitaria (26%). En las personas con discapacidad neuromusculo-esquelética y de la piel es más frecuente que asistan a la escuela (37%) (Cuadro 33).
3. Entre las personas que asistieron a la enseñanza regular, la mayoría lo hizo a la escuela o al colegio (50 y 22.5%, respectivamente), y le sigue en orden de importancia quienes fueron a la universidad (13.4%) y a la enseñanza especial (10.1%) (Cuadro 34).

Cuadro 34
Asistencia pasada de las PCD a la enseñanza regular
(incluye PCD que asistieron)

Asistió a...	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Número de entrevistas	104	96	213	71	484
Total	100	100	100	100	100
Preescolar	3.8	2.1	0.9	4.2	2.3
Escuela	51.0	49.0	49.3	52.1	50.0
Colegio	24.0	16.7	25.4	19.7	22.5
Universitaria o parauniversitaria		17.7	20.7	5.6	13.4
Enseñanza especial	19.2	12.5	2.3	16.9	10.1
Otro	1.9	2.1	1.4	0.0	1.4
No responde	0.0	0.0	0.0	1.4	0.2

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

4. Para esta subpoblación, las personas que tienen discapacidad sensorial o bien neuromusculo-esquelética y de la piel, tienen los porcentajes más altos que asistieron a la educación universitaria o parauniversitaria (17.7 y 20.7%, respectivamente). En cambio, la enseñanza especial es importante en las personas con discapacidad mental y del comportamiento y en las que tienen discapacidad múltiple (Cuadro 34).
5. Entre las personas que asisten actualmente o que asistieron, el tipo de centro educativo más frecuentado es el público (86.3%) y es bastante parecido entre los diferentes grupos (Cuadro 35).
6. En esta misma subpoblación, el 64.5% pertenece o asistió a grupos regulares, principalmente quienes poseen discapacidad neuromusculo-esquelética y de la piel (81.8%) y menos quienes tienen discapacidad mental y del comportamiento (42.2%). Entre las personas discapacidades sensoriales el 11.2% asiste o asistió al Instituto Hellen Keller (Cuadro 35).

Cuadro 35
Características de la experiencia de las PCD en la enseñanza regular
(incluye PCD que asisten actualmente o que asistieron)

Características	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Número de entrevistas	166	143	286	93	688
Total	100	100	100	100	100
Tipo de centro de estudios al que asiste (asistió)					
Público	86.1	87.4	85.0	89.2	86.3
Privado	7.2	10.5	11.5	9.7	10.0
Semipúblico	5.4	1.4	1.7	1.1	2.5
No responde	1.2	0.7	1.7	0.0	1.2
Pertenece o asistió a grupos regulares o grupos especiales					
Grupos regulares	42.2	58.7	81.8	60.2	64.5
Centro de educación especial	31.9	16.1	5.9	28.0	17.3
Aula integrada	19.3	5.6	7.3	9.7	10.2
III y IV ciclo de educación especial	2.4	0.7	0.3	0.0	0.9
Apoyo fijo	0.6	0.7	0.0	1.1	0.4
Apoyo itinerante	0.0	0.7	0.3	0.0	0.3
Institución Hellen Keller	0.0	11.2	0.0	1.1	2.5
Otro	1.8	5.6	2.1	0.0	2.5
No responde	1.8	0.7	2.1	0.0	1.5

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

7. Entre las personas que no asisten actualmente y que nunca asistieron a la educación regular, el principal motivo para no hacerlo es la discapacidad (36.4%), porcentaje que es mayor en personas con discapacidad mental y del comportamiento y con discapacidad múltiple. Otro motivo importante es el trabajo, respuesta dada por el 12.6% de las personas entrevistadas, principalmente por quienes presentan discapacidades sensoriales (30.3%) (Cuadro 36).

Cuadro 36
Motivo por que actualmente no asiste a la enseñanza regular
(incluye PCD que no asisten actualmente y que nunca asistieron)

Motivo por el cual no asiste	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Número de entrevistas	132	109	238	92	571
Total	100	100	100	100	100
Por la discapacidad	47.7	23.9	34.9	39.1	36.4
No puede pagar estudios	3.8	7.3	7.6	4.3	6.1
No hay transporte	2.3	0.9	7.6	2.2	4.2
No tiene una persona de apoyo	0.8	0.9	0.8	0.0	0.7
Tiene que trabajar	4.5	30.3	11.3	6.5	12.6
Tiene que ayudar en oficios domésticos	0.8	0.0	2.5	0.0	1.2
Le cuesta el estudio	5.3	0.9	1.7	2.2	2.5
No está interesado en aprendizaje formal	5.3	7.3	5.5	5.4	5.8
No tiene edad suficiente	1.5	0.0	0.4	1.1	0.7
Considera que ya tiene mucha edad	6.1	10.1	10.5	10.9	9.5
Otro	19.7	18.3	17.2	26.1	19.4
No responde	2.3	0.0	0.0	2.2	0.9

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

d) Servicios y necesidades

A las personas que asisten o que asistieron al sistema de enseñanza regular se les preguntó si, para realizar sus estudios, requirieron algún tipo de apoyo en 12 aspectos diferentes.

Los resultados indican que porcentajes menores a la mitad requirieron diferentes tipos de apoyo en el sistema de educación. El más mencionado fue el personal de apoyo (41.6%), seguido por facilidades de aprendizaje, modificación del contenido del plan de estudios, subsidios y adecuación del contenido de las evaluaciones (porcentajes de aproximadamente 36%) (Cuadro 37). Le siguen, en orden de importancia, requerimientos en transporte, terapia psicológica, adaptación del acceso al espacio físico, terapia física, de lenguaje y trabajo social (con porcentajes entre 23 y 28%). La ayuda técnica fue requerida por un porcentaje relativamente bajo (12.8%).

Entre los grupos, las personas con discapacidad mental y del comportamiento fueron las que más requerimientos de apoyo manifestaron. Por lo general, los porcentajes obtenidos en este grupo son los mayores. El grupo de menos requerimientos fue el de discapacidad neuromusculo-esquelética. El promedio de requerimientos para el primero fue de cinco menciones, mientras que para el segundo de 2.8. Estos

promedios fueron mayores en las personas menores a 17 años, en el resto del país y en quienes la discapacidad es congénita.

Cuadro 37
Porcentaje que requiere apoyo en el sistema de enseñanza regular
(Incluye 688 PCD que asisten o que asistieron al sistema de enseñanza regular)

Tipo de apoyo	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Personal de apoyo	56.0	43.4	31.5	44.1	41.6
Facilidades para el aprendizaje	65.7	33.6	23.8	38.7	37.9
Modificación del plan de estudios	62.0	33.6	22.7	33.3	35.9
Subsidios	46.4	39.9	27.3	37.6	35.9
Adecuación de evaluaciones	55.4	42.0	24.1	28.0	35.9
Transporte	30.1	27.3	27.3	26.9	27.9
Terapia psicológica	45.2	18.2	16.1	32.3	25.7
Adaptación de espacio físico	17.5	27.3	31.8	19.4	25.7
Terapia física	25.9	12.6	30.1	32.3	25.7
Terapia de lenguaje	38.6	17.5	17.5	37.6	25.3
Trabajo social	31.3	19.6	18.2	30.1	23.3
Ayuda técnica	12.7	21.0	9.8	9.7	12.8
Número promedio de requerimientos de apoyo	4.9	3.3	2.8	3.7	3.5

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

Como complemento a estas preguntas, también se le consultó a los que requerían el servicio, si se lo brindaron. Es decir, los porcentajes fueron calculados para las personas que asistieron al sistema de enseñanza regular y que requirieron el servicio. Como puede observarse en la columna del total (Cuadro 38), cuando el apoyo indagado fue la terapia física se obtuvo el mayor porcentaje (57.9%). Esto significa que un poco más del 40% de las personas que lo requirieron no lo recibió. Si el resto de los requerimientos de apoyo se analiza de igual manera, se obtiene que magnitudes importantes dejaron de recibir el apoyo que requerían. El caso más extremo es el de las ayudas técnicas, ya que si el 33 recibió el servicio requerido, el resto -es decir 67%- no lo recibió.

Cuadro 38
Porcentaje de PCD a las que brindan o le brindaron el servicio
(incluye PCD que asisten o que asistieron al sistema de enseñanza regular y que requirieron apoyo)

Tipo de apoyo	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Personal de apoyo	57.1	64.7	53.8	45.2	56.1
Facilidades para el aprendizaje	57.5	55.6	46.5	56.8	54.2
Modificación del plan de estudios	60.4	52.7	43.5	59.4	54.2
Subsidios	55.0	54.0	42.0	48.6	49.8
Adecuación de evaluaciones	52.5	63.6	47.9	57.1	54.5
Transporte	38.2	46.7	29.3	34.6	36.1
Terapia psicológica	55.7	37.5	30.6	54.8	46.1
Adaptación de espacio físico	53.1	46.7	45.7	36.8	46.3
Terapia física	56.5	50.0	59.6	61.3	57.9
Terapia de lenguaje	48.5	50.0	47.2	55.6	49.7
Trabajo social	41.1	52.9	37.5	31.0	40.6
Ayuda técnica	40.0	44.4	16.1	30.0	33.3

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

El análisis revela que existen importantes déficit de apoyo para asistir al sistema educativo y aunque esta situación es importante en todos los grupos, son particularmente elevados en las personas con discapacidad neuromusculo-esquelética, cuyos porcentajes revelan que es el grupo que menos apoyo recibió cuando lo requería.

Por otra parte, es evidente que quienes requirieron apoyo, y les fue brindado, manifestaron un grado aceptable de satisfacción con los servicios (más del 60% se encuentra satisfecho o muy satisfecho). La excepción es la ayuda técnica, ya que únicamente la mitad expresó satisfacción (Cuadro 39).

Cuadro 39
Porcentaje de PCD a las que brindan o brindaron el servicio cuando lo requería
(incluye PCD que asisten o que asistieron al sistema de enseñanza regular, que requirieron
apoyo y que se lo brindaron)

Tipo de apoyo	Número de entrevistas		Porcentajes	
	Brindan(ban) servicio cuando requería	Satisfacción con el servicio	Brindan(ban) servicio cuando requería	Satisfacción con el servicio
Personal de apoyo	184	184	85.9	76.1
Facilidades para el aprendizaje	163	163	84.0	76.1
Modificación del plan de estudios	164	164	82.8	70.7
Subsidios	157	157	79.3	62.1
Adecuación de evaluaciones	145	145	86.0	70.1
Transporte	91	91	72.5	65.9
Terapia psicológica	101	101	75.5	66.7
Adaptación de espacio físico	109	109	78.2	69.3
Terapia física	102	102	77.2	76.4
Terapia de lenguaje	123	123	75.2	72.5
Trabajo social	86	86	75.6	65.1
Ayuda técnica	49	49	61.2	53.1

En las limitaciones para asistir a los servicios educativos se obtuvo que la falta de dinero es la principal, ya que el 45.1% afirmó que siempre o casi siempre tuvo o tiene limitaciones de este tipo. Esta limitación es independiente de los grupos en estudio.

La falta de transporte es un obstáculo para una cuarta parte de las personas entrevistadas y es más importante en quienes tienen discapacidad neuromusculoesquelética y de la piel (31.0%). Las actitudes negativas también fueron mencionadas por una cuarta parte de la muestra y fueron más mencionadas por las personas con discapacidad sensorial por las mentales y del comportamiento. La falta de comunicación fue mencionada por el 22% de la muestra y es mayor en las personas con discapacidad mental y del comportamiento (27%) y en las que poseen limitaciones en funciones múltiples (27.1%). Las barreras físicas también fueron mencionadas por el 21.6% y son particularmente importantes en personas con discapacidad neuromusculoesquelética y de la piel.

Cuadro 40
Porcentaje de PCD que ha tenido limitaciones siempre o casi siempre al asistir a servicios educativos
(incluye 688 PCD que asisten o que han asistido a la enseñanza regular)

Limitaciones por...	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Falta de dinero	48.5	45.2	41.3	50.4	45.1
Falta de transporte	19.7	19.6	31.0	20.6	24.5
Actitudes negativas	28.2	30.1	19.2	23.9	24.3
Falta de comunicación	27.0	23.8	16.8	27.1	22.1
Barreras física	10.8	22.4	29.6	15.3	21.6
Otras	4.6	7.9	5.9	5.4	6.0

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

Acceso a la información

Aunque el tema del acceso a la información está presente en diferentes apartados del cuestionario, se redactó un módulo para indagar algunos aspectos de interés en discapacidades específicas. En las personas con ceguera, se encontró que el 45% lee Braille y un porcentaje similar lo escribe (43.3%) (Cuadro 41). No obstante, el porcentaje que tiene regleta y punzón o alguna máquina de escribir Braille es menor (37.3%). Es importante observar que el 83% puede usar el teléfono y que el 19% utiliza regularmente Internet (11.2% sin ayuda y 8.2% con ayuda).

En las personas con sordera se encontró que solo el 8.3% usa el teléfono adaptado para sordos. Además, el 77% ve programas formativos o informativos regularmente en televisión. Este 77% se obtiene de sumar un 53% que los ve sin ayuda de otra persona, un 13% que requiere de un intérprete personal y un 11% que lo hace con ayuda del intérprete del programa. La mayoría, 78%, comprende parcialmente la información que ahí se suministra.

En las personas con retardo o trastorno mental los porcentajes indican una magnitud de acceso a los programas formativos o informativos de aproximadamente 65% y aproximadamente la mitad comprende parcialmente la información que se suministra.

Cuadro 41
Aspectos relacionados con el uso de instrumentos que
proporcionan acceso a la información en personas con ceguera,
sordera, retardo mental y trastorno mental

Aspectos	Porcentaje
Ceguera (n=134)	
Lee en Braille	45.5
Escribe en Braille	43.3
Tiene regleta y punzón o alguna máquina para escribir Braille	37.3
Puede usar el teléfono	82.8
Utiliza regularmente internet sin ayuda de otros	11.2
Utiliza regularmente internet con ayuda de otros	8.2
Sordera (n=48)	
Usa teléfono adaptado para sordos	8.3
Ve programas formativos o informativos regularmente en TV....	
...sin que nadie le sirva como apoyo	53.2
...con ayuda de un intérprete personal	12.8
...con ayuda del intérprete del programa	10.6
Comprende la información que ahí se suministra...	
...totalmente	22.2
...parcialmente	77.8
Retardo o trastorno mental (n=176)	
Ve programas formativos o informativos regularmente en TV....	
...sin que nadie le sirva como apoyo	55.1
...con ayuda de un intérprete personal	9.7
...con ayuda del intérprete del programa	0.6
Comprende la información que ahí se suministra...	
...totalmente	35.7
...parcialmente	50.4

Necesidades de accesibilidad en las viviendas

A las personas con cinco años o más se les preguntó sobre diferentes barreras de acceso para disfrutar la estancia de la vivienda en la que residen actualmente. Las respuestas a estas preguntas muestran que el 31% reportó algún tipo de impedimento para entrar o salir de su casa y entre 21 y 27% afirmó que tiene impedimentos para alcanzar o abrir armarios, usar el baño o servicio sanitario y abrir o cerrar alguna puerta (Cuadro 42).

Las diferencias entre los grupos son claras, ya que las personas con discapacidad neuromusculo-esquelética y de la piel fueron quienes reportaron más impedimentos para usar la vivienda adecuadamente. El resumen indica que estas personas manifestaron, en promedio, dos impedimentos para usar la vivienda, mientras que las personas con limitaciones en sus funciones sensoriales reportó 0.5 en promedio.

Cuadro 42
Porcentaje de PCD que se le presentan impedimentos en la vivienda
(incluye PCD con cinco años o más)

Impedimento para...	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples ⁽¹⁾	
Número de entrevistas	194	156	311	114	775
...entrar o salir de su casa	15.5	23.1	46.0	29.8	31.4
...alcanzar o abrir armarios	13.4	7.7	46.3	27.2	27.5
...usar el baño -servicio sanitario	13.9	6.4	40.5	26.3	24.9
...abrir o cerrar alguna puerta	11.3	5.1	34.7	21.9	21.0
...desplazarse dentro la casa	5.7	5.8	31.8	22.8	18.7
Promedio de impedimentos	0.6	0.5	2.0	1.2	1.2

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

Otro tópico que se abarcó con respecto a la vivienda fue el de las adaptaciones para facilitar la estancia de las PCD. Las preguntas fueron realizadas para PCD de cinco años o más.

Los resultados muestran que generalmente las viviendas poseen iluminación adecuada (73.4%) (Cuadro 43). No obstante otras facilidades son menos frecuentes. Específicamente, las que se refieren a abrir puertas o la existencia de puertas o pasillos anchos solamente lo tiene disponible la mitad de las PCD. La existencia de timbres, rampas o entradas a desnivel o las modificaciones en los baños las tienen entre el 22 y 29%. Las barandas para guiarse, modificaciones en la cocina y los dispositivos de alerta están aproximadamente en el 14% de las viviendas.

Es importante observar que las facilidades existentes para la estancia de las PCD en las viviendas es baja, aunque es importante analizar la información de acuerdo con el tipo de limitación. Las personas con limitaciones en funciones neuromusculo-esqueléticas y de la piel son las que más frecuentemente han tenido que hacer adaptaciones en sus casas. No obstante, los porcentajes no son garantes de la

satisfacción de las múltiples necesidades que ellos poseen. El promedio indica que de las 10 facilidades indagadas, este grupo indicó poseer 3.5 facilidades en promedio. Información no suministrada en el cuadro reporta que también es más alta en la zona central del país, en las personas de 40 años o más en las PCD que adquirieron la discapacidad.

El panorama cambia cuando se estudian a quienes no poseen las facilidades investigadas. A esta parte de la muestra se le preguntó si requieren esa adaptación en la vivienda. Los porcentajes muestran que son los dispositivos de alerta la adaptación más requerida (54.8%), seguida por los timbres (39.5%), las puertas o pasillos anchos (35.3%), modificaciones en los baños (34.9%) (Cuadro 44). El resto de las adaptaciones requeridas varía entre 24 y 30%. Como es de esperar, las personas con discapacidad neuromusculoesquelética y de la piel son las que mayores requerimientos demandan. Los dispositivos de alerta (63.6%), las modificaciones en los baños (58.9%), puertas o pasillos anchos (57.8%) son las más demandadas.

Cuadro 43
Existencia de facilidades para la estancia de las PCD en las viviendas que residen
(incluye PCD de cinco años o más)

La casa tiene en...	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculoesqueléticas	Múltiples (1)	
Número de entrevistas	194	156	311	114	775
...iluminación adecuada	68.0	73.7	80.7	62.3	73.4
...facilidades para abrir puerta	46.9	50.0	53.1	47.4	50.1
...puertas o pasillos anchos	39.2	45.5	56.6	50.9	49.2
...timbres	22.2	35.3	30.5	26.3	28.8
...rampas o entradas a desnivel	13.4	19.2	32.8	17.5	23.0
...modificaciones en los baños	9.8	18.6	33.8	15.8	22.1
...barandas para guiarse	9.8	16.7	19.6	13.2	15.6
...modificaciones en la cocina	6.2	17.3	18.0	5.3	13.0
...dispositivos de alerta	8.8	16.0	13.5	14.0	12.9
...alguna otra característica	8.2	5.1	6.8	2.6	6.2
Promedio de facilidades disponibles en la vivienda	2.3	3.0	3.5	2.5	2.9

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

Cuadro 44
Requerimientos de adaptaciones para facilitar la estancia de las PCD en las viviendas que residen
(incluye PCD de cinco años o más y que no poseen la facilidad)

La casa requiere...	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
...iluminación adecuada	16.1	31.7	41.7	32.6	30.1
...facilidades para abrir puerta	9.7	9.0	39.7	28.3	23.8
...puertas o pasillos anchos	16.9	28.2	57.8	30.4	35.3
...timbres	27.8	46.5	46.8	33.3	39.5
...rampas o entradas a desnivel	11.9	20.6	47.8	22.3	28.0
...modificaciones en los baños	16.1	20.5	58.9	36.5	34.9
...barandas para guiarse	12.0	19.2	42.4	31.3	28.0
...modificaciones en la cocina	9.9	20.2	36.5	27.8	24.8
...dispositivos de alerta	41.8	61.1	63.6	45.9	54.8
...alguna otra característica	6.2	12.2	11.4	11.7	10.3

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

25 Acceso a sitios públicos

El cuestionario indagó, para las personas con cinco años o más, la visita regular a sitios públicos como lo son centros de salud, comercio, bancos, municipalidades, bibliotecas y algunas instituciones del Estado.

Los resultados muestran que los sitios públicos que más visitan las PCD son los establecimientos de salud, como lo son EBAIS, hospitales o clínicas (75.5%) (Cuadro 45). Es decir, pese a que se trata de personas con discapacidad, se obtiene que aproximadamente una cuarta parte no asiste regularmente a establecimientos de salud.

Otro sitio público al que asisten frecuentemente es al comercio en general (66.2%). Otros como los bancos son menos frecuentados (46.2%) y lugares como las municipalidades, el Instituto Costarricense de Electricidad, Acueductos y Alcantarillados o las bibliotecas son lugares poco visitados (porcentajes entre 11 y 25%).

Entre los grupos existen diferencias. Básicamente, puede observarse que el número promedio de lugares públicos que visitan regularmente es de 2.6, siendo mayor en las personas con discapacidad sensorial (3.1) y menor en las que poseen múltiples limitaciones en su funcionamiento (2.4). Información no suministrada en el cuadro mostró que la visita a sitios públicos era menor en el resto del país y en las personas provenientes de hogares con hacinamiento.

Entre las personas con cinco años o más que asisten regularmente a sitios públicos se les preguntó también si asiste solo a esos lugares. Los resultados muestran que es poco frecuente que asistan sin acompañamiento a los establecimientos de salud (31.5%) (Cuadro 46). Al resto de los lugares públicos investigados asiste solo la mitad o un poco más de la mitad (porcentajes entre 50 y 60%).

Cuadro 45
Porcentaje de PCD que visita regularmente lugares públicos
(incluye PCD de 5 años o más)

Lugar de visita	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Número de entrevistas	194	156	311	114	775
EBAIS/Hospitales/Clínicas	72.7	67.3	78.8	82.5	75.5
Comercio en general	67.5	80.1	60.5	60.5	66.2
Bancos	42.3	59.6	44.1	40.4	46.2
Municipalidad	22.7	34.6	23.8	20.2	25.2
ICE	21.6	34.0	21.2	14.0	22.8
AyA	20.1	16.7	12.9	12.3	15.4
Bibliotecas	8.2	14.1	10.9	10.5	10.8
Promedio de lugares que visitan regularmente	2.6	3.1	2.5	2.4	2.6

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

Cuadro 46
Porcentaje de PCD que asiste solo a lugares públicos
(incluye PCD de cinco años o más y que visitan regularmente lugares públicos)

Lugar de visita	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
EBAIS/Hospitales/Clínicas	32.6	32.4	30.6	30.9	31.5
Comercio en general	48.1	52.8	50.0	50.7	50.3
Bancos	43.9	60.2	54.7	45.7	52.5
Municipalidad	46.5	53.7	60.8	41.7	53.3
ICE	59.5	56.6	65.2	--	60.5
AyA	43.6	57.7	60.0	--	52.9
Bibliotecas	--	68.2	61.8	--	59.5

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

NOTA: Se anota “—” cuando el número de casos para calcular los porcentajes es menor a 20.

Cuadro 47
Porcentaje de PCD que tiene acceso a toda la información que necesita cuando asiste a lugares públicos (incluye PCD de cinco años o más que visitan regularmente lugares públicos)

Lugar de visita	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
EBAIS/Hospitales/Clínicas	80.9	76.2	87.3	79.8	82.6
Comercio en general	92.4	77.6	93.1	88.4	88.5
Bancos	90.2	65.6	92.0	84.8	83.8
Municipalidad	90.7	81.5	90.5	91.7	88.2
ICE	95.2	79.2	92.4	--	89.8
AyA	94.9	80.8	87.5	--	88.2
Bibliotecas	--	68.2	91.2	--	85.7

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

NOTA: Se anota "--" cuando el número de casos para calcular los porcentajes es menor a 20.

El acceso a la información, para las personas de cinco años o más que visitan regularmente lugares públicos, solos o acompañados, es relativamente alto. Los porcentajes obtenidos indican que magnitudes del 80% o más afirman que tienen acceso a toda la información que necesitan (Cuadro 47). Aunque los porcentajes son altos, las personas con discapacidades sensoriales son las que menores porcentajes reportan o son las que manifiestan mayores obstáculos para tener acceso a la información.

Es importante mencionar que este resultado es aparentemente favorable. No obstante, debe tomarse en cuenta que el porcentaje de PCD que asisten a cada lugar enumerado es relativamente bajo y parte del problema de acceso a la información empieza ahí. Es decir, quienes no asisten no pueden opinar sobre el acceso a los servicios o simplemente no asisten al sospechar que no van a tener todo el acceso que requieren para asistir a esos lugares.

Mientras las preguntas anteriores indagaron la visita regular a sitios públicos, una serie de preguntas adicionales también fue formulada para indagar el acceso a la infraestructura durante los últimos 12 meses.

Los resultados señalan que las clínicas y las iglesias fueron los dos sitios públicos más frecuentados por las PCD durante los últimos 12 meses (77.3 y 75.2%, respectivamente) (Cuadro 48). Otros lugares bastante frecuentados son los centros comerciales (61.5%) y los parques (53.8%). Los edificios públicos y las escuelas, colegios o universidades fueron el destino del 46 y 40% respectivamente. Los parques nacionales no son una atracción importante para las PCD, ya que solamente el 20% los visitó durante los últimos 12 meses.

La frecuencia con que las PCD visitaron durante los últimos 12 meses los sitios públicos muestra algunas diferencias específicas entre los grupos. Por ejemplo, quienes más frecuentaron las clínicas durante los últimos 12 meses fueron las personas con limitaciones múltiples en sus funciones (84.2%) y, además, fueron quienes menos visitaron centros comerciales (51.8%). Por otra parte, las personas con discapacidades sensoriales fueron las que más visitaron los centros comerciales (70.5%), los edificios públicos (55.1%) y las escuelas, colegios o universidades (46.2%).

Aunque entre los grupos no existen diferencias concluyentes, los promedios revelaron que las vistas a los lugares públicos durante los últimos 12 meses fueron mayores en la región central del país, en los hombres y en los menores de 17 años.

Cuadro 48
Visitas a lugares públicos durante los últimos 12 meses
(incluye PCD de cinco años o más)

Durante los últimos 12 meses ha visitado...	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Número de entrevistas	194	156	311	114	775
Clínicas	73.7	77.6	76.8	84.2	77.3
Iglesias	80.4	76.3	70.7	77.2	75.2
Centros comerciales	61.9	70.5	60.5	51.8	61.5
Parques	60.8	57.7	49.2	49.1	53.8
Edificios públicos	43.3	55.1	44.4	44.7	46.3
Escuelas/Colegios/Universidades	39.2	46.2	39.9	33.3	40.0
Parques Nacionales	24.7	21.8	18.0	18.4	20.5
Promedio de lugares visitados durante los últimos 12 meses	3.8	4.1	3.6	3.6	3.7

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

Cuadro 49
Porcentaje de PCD que considera difícil o regular el desplazamiento en los lugares públicos visitados durante los últimos 12 meses
(incluye PCD de cinco años o más que visitaron durante los últimos 12 meses lugares públicos)

El desplazamiento ha sido difícil o regular en...	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Clínicas	31.5	39.5	50.3	39.2	41.8
Iglesias	18.8	28.5	37.5	26.9	29.0
Centros comerciales	14.2	38.8	35.8	16.1	28.6
Parques	11.9	37.3	38.5	15.1	27.6
Edificios públicos	15.1	41.3	51.2	28.2	37.1
Escuelas/Colegios/Universidades	16.6	42.2	51.3	27.1	37.7
Parques Nacionales	15.7	40.6	54.0	10.4	34.0

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

A las personas que visitaron lugares públicos durante los últimos 12 meses se les preguntó, adicionalmente, si consideraban que el desplazamiento dentro del lugar era fácil, regular o difícil. El porcentaje que respondió algún grado de dificultad (difícil o regular) es importante para quienes visitaron clínicas (41.8%), escuelas, colegios o universidades (37.7%), edificios públicos (37.1%) y parques nacionales (34.0%) (Cuadro 49). Otros lugares que reportaron un grado menor de dificultad para desplazarse fueron las iglesias, los centros comerciales (29%) y los parques (27.6%). Como es de esperar, las personas con discapacidad neuromusculo-esquelética y de la piel reportaron un grado mayor de dificultades para desplazarse, seguido por el de las personas con discapacidad sensorial.

Para complementar el tema del acceso a la infraestructura se preguntó por la demanda de diferentes servicios cuando asisten a sitios públicos. Los baños (servicios sanitarios), el suministro de información y la existencia de asientos son los servicios que más demandan (entre 80 y 85% así lo manifestó). Otros servicios como mostradores y ascensores también fueron mencionados en magnitudes importantes (73%). Las oficinas de información y la existencia de teléfonos también son servicios requeridos por más de la mitad de las *PCD* (63%). El uso de tecnologías modernas, como lo son las microcomputadoras, es requerido por casi la mitad (47.4%). Los promedios indican que las personas con discapacidades sensoriales son las que más demandan los servicios (6.2). Este promedio, para la muestra total, fue mayor en la zona central del país, en los hombres y en las personas que tienen entre 18 y 39 años.

Las limitaciones que experimentan las *PCD* para acceder diferentes servicios cuando visitan algún sitio público durante los últimos 12 meses son diversas. Aunque el uso de tecnologías fue el servicio menos demandado, quienes lo demandan tienen importantes limitaciones para su acceso (67.8%) (Cuadro 51). El suministro de información y la existencia de teléfono son servicios que presentan limitaciones para ser accedidos por las *PCD*, ya que 45% así lo manifestó. Otros como los baños, la existencia de asientos, los mostradores y las oficinas de información muestran grados de dificultad que rondan entre 32 y 40%. Las diferencias entre grupos de *PCD* no son claras. En algunos casos, las personas con discapacidad neuromusculoesquelética y de la piel son las que más limitaciones encuentran en los servicios (baños, asientos, oficinas de información) y en otros son las personas con discapacidad sensorial (suministro de información y ascensores, por ejemplo).

Cuadro 50
Porcentaje de PCD que requiere diferentes servicios cuando visita algún sitio público
(incluye PCD con cinco años o más que ha visitado algún sitio público durante los últimos 12 meses)

Servicios	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculoesqueléticas	Múltiples (1)	
Número de entrevistas	186	150	293	112	741
Baños	89.2	86.0	79.9	86.6	84.5
Suministro de información	73.7	92.7	78.2	81.3	80.4
Asientos	90.9	96.0	64.2	78.6	79.5
Mostradores	71.0	84.0	71.3	64.3	72.7
Ascensores	66.7	76.7	78.2	66.1	73.1
Oficinas	63.4	74.0	61.4	59.8	64.2
Teléfono	67.2	56.7	63.5	63.4	63.0
Uso de tecnologías	45.7	58.7	43.3	45.5	47.4
Promedio de servicios requeridos	5.7	6.2	5.4	5.5	5.6

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

Cuadro 51
Porcentaje de PCD que reporta alguna limitación (1) para acceder diferentes servicios cuando
ha visitado algún sitio público durante los últimos 12 meses
(incluye PCD con cinco años o más, que durante los últimos 12 meses visitaron algún sitio
público y que manifestaron requerir el servicio)

Servicios	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (2)	
Baños	18.7	38.0	56.8	34.0	39.3
Suministro de información	48.2	59.0	36.7	39.6	45.0
Asientos	20.1	38.2	45.7	19.3	32.6
Mostradores	22.0	44.4	49.8	30.6	39.1
Ascensores	32.3	50.4	35.4	35.1	37.8
Oficinas	27.1	43.2	50.0	35.8	40.8
Teléfono	34.4	64.7	45.2	39.4	45.0
Uso de tecnologías (micros, etc)	71.8	72.7	63.8	62.7	67.8

(1) Se consideró una limitación cuando manifestaron que el acceso era regular, difícil o que no había

(2) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

26 Transporte público

En el área del transporte público se investigó el acceso a los autobuses y los taxis.

a) Acceso a los autobuses

En el caso del acceso a los autobuses, el 29% de las PCD nunca los utilizó durante los últimos 12 meses. Más aún, el 66% lo utilizó ocasionalmente, rara vez o nunca. Esto indica que un bajo porcentaje de PCD utiliza este tipo de transporte. Quienes lo hacen todos los días o casi todos los días constituye el 34% de las PCD.

Las diferencias entre grupos son importantes. Las personas con discapacidad neuromusculo-esquelética y de la piel son quienes menos utilizan este medio de transporte, ya que el 79% dijo que lo utiliza ocasionalmente (21.2%), rara vez (13.2%) o nunca (44.7%). Las que tienen limitaciones en funciones múltiples tampoco lo utilizan con una frecuencia importante (74.6% lo usa ocasionalmente, rara vez o nunca). Quienes más lo utilizan son las que presentan alguna discapacidad sensorial (52% lo hace todos los días o casi todos los días).

El 57% de las personas que utilizó este medio de transporte durante los últimos 12 meses manifestó algún grado de dificultad para accederlo y el 43% dijo que no presentaba dificultad. Nuevamente, las personas con discapacidad neuromusculo-esquelética y de la piel expresaron mayor grado de dificultad para usarlos (74.3% respondió algún grado de dificultad).

Cuadro 52
Aspectos relacionados con el uso de autobuses de servicio público
durante los últimos 12 meses en PCD
(distribuciones porcentuales en PCD con cinco años y más)

Aspectos	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Total	100	100	100	100	100
Número de entrevistas (PCD con 5 años o más)	194	156	311	114	775
Frecuencia que utilizó los autobuses públicos					
Todos los días	23.7	33.3	7.4	17.5	18.2
Casí todos los días	20.1	18.6	13.5	7.9	15.4
Ocasionalmente	25.8	21.2	21.2	28.1	23.4
Rara vez	14.9	13.5	13.2	18.4	14.5
Nunca	15.5	13.5	44.7	28.1	28.6
Número de entrevistas (PCD con 5 años o más que alguna vez usó autobús en últimos 12 meses)	164	135	172	82	553
Dificultad de usar los autobuses públicos					
Muy difícil	14.0	11.9	20.3	25.6	17.2
Algo difícil	12.2	18.5	20.3	14.6	16.6
Un poco difícil	16.5	24.4	33.7	12.2	23.1
Nada difícil	57.3	45.2	25.0	47.6	42.9
No responde	0.0	0.0	0.6	0.0	0.2
Dificultad para llegar a las paradas de autobús					
Muy difícil	11.6	16.3	21.5	20.7	17.2
Algo difícil	9.8	19.3	17.4	11.0	14.6
Un poco difícil	12.8	21.5	18.0	11.0	16.3
Nada difícil	65.9	43.0	43.0	57.3	51.9
Dificultad para ubicar el lugar dónde debe bajarse					
Muy difícil	16.5	8.1	11.0	19.5	13.2
Algo difícil	6.1	11.1	8.7	8.5	8.5
Un poco difícil	9.1	20.0	10.5	12.2	12.7
Nada difícil	68.3	60.7	69.8	58.5	65.5
No responde	0.0	0.0	0.0	1.2	0.2

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

Las razones por las que experimentaron dificultad son variadas (Cuadro 53). Una síntesis de las respuestas a una pregunta semiabierta indica que generalmente son las dificultades de acceso al autobús lo que más causa problemas (23% mencionó gradas altas, sillas de ruedas, muletas, asientos estrechos e incómodos, etc.). También es importante el maltrato que reciben por parte del conductor o de otros usuarios (15.2%). Porcentajes menores respondieron que requerían ayuda de otra persona (6.7%) o que tenían algún impedimento físico que les dificultaba el acceso (4.4%). Este tipo de dificultades fue más intenso en las personas que tienen discapacidad neuromusculoesquelética y en las sensoriales.

La llegada a las paradas de los autobuses es difícil, en alguna medida, para la mitad de las *PCD*. Al grupo que presenta discapacidades neuromusculoesqueléticas y de la piel se le une el de sensoriales como los que más encuentran dificultad para realizar esta tarea (56.9 y 57.1% respectivamente, manifestó algún grado de dificultad). No obstante, la ubicación del lugar donde deben bajarse es menos problemática, ya que 35% respondió algún grado de dificultad y el 65% dijo que no era difícil, opinión que es bastante parecida entre los diferentes grupos de *PCD*.

Es importante destacar que las mismas dificultades que experimentan quienes usan los buses con cierta frecuencia, son las principales razones que tienen quienes no lo usan para abstenerse de ello. Como se verá más adelante, en los talleres comunitarios se ahondó en este tema y resulta evidente que las principales razones por las que no se utilizan los servicios de transporte público (buses y taxis) es que no se les quiere brindar el servicio o bien se brinda sólo en un horario restringido, además sufren el maltrato por parte de los conductores e incluso por parte de otros pasajeros. Estos resultados revelan que si sólo 1 de cada 3 *PCD* usa regularmente los autobuses, no es porque el resto no los necesite sino porque los servicios brindados aún presentan grandes obstáculos para su accesibilidad.

Cuadro 53
Tipo de dificultad experimentada por las PCD que usaron los autobuses públicos durante los últimos 12 meses
(distribución porcentual de respuesta múltiple con respecto al total de respuestas)

Respuestas	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Total	100	100	100	100	100
0 Ninguna	54.0	38.3	24.8	44.5	38.9
8 Necesita ayuda de otra persona	5.9	3.9	8.0	10.0	6.7
Maltrato público	11.9	15.6	18.8	12.7	15.2
10 Maltrato por parte del conductor	5.4	8.3	12.4	8.2	8.9
11 Maltrato por parte de otros usuarios	5.4	5.0	4.4	2.7	4.6
9 No lo quieren llevar	1.0	2.2	2.0	1.8	1.8
Dificultades de acceso	13.4	18.9	36.0	18.2	23.0
13 Las gradas para abordar son demasiado altas	5.4	5.0	13.2	8.2	8.4
6 Dificultad de acceso (sillas, muletas, otros)	1.5	1.7	10.0	2.7	4.6
12 Hay gradas dentro del vehículo	2.5	3.3	6.4	2.7	4.0
15 Los asientos son estrechos e incómodos	2.0	3.9	3.6	3.6	3.2
14 No puede sostenerse bien dentro del vehículo	2.0	1.1	2.0	0.0	1.5
7 Dificultad con otros dispositivos	0.0	2.2	0.0	0.9	0.7
16 No puede ubicar o alcanzar el timbre	0.0	1.7	0.8	0.0	0.7
Impedimento físico	2.0	5.0	4.4	8.2	4.4
5 Dificultad para caminar / no puede caminar	2.0	0.6	4.4	6.4	3.1
3 No puede ver	0.0	3.9	0.0	1.8	1.2
4 No puede escuchar	0.0	0.6	0.0	0.0	0.1
Otros	12.9	18.3	8.0	6.4	11.6
2 Siente temor	3.0	0.6	0.0	1.8	1.2
20 Costo del servicio es muy caro	2.5	1.1	0.0	0.0	0.9
19 Horas inadecuadas	0.5	0.0	0.8	0.9	0.5
1 Problemas para recordar dónde ir	1.5	0.0	0.0	0.0	0.4
88 Otras	5.4	16.7	7.2	3.6	8.5

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular,

hematológico e inmunológico.

b) *Acceso a taxis*

El uso de taxis por las *PCD* es menos frecuente que el de autobús. Los resultados indican que durante los últimos 12 meses el 86% no utilizó este medio de transporte y el 14% lo utilizó todos los días o casi todos los días. Entre los diferentes grupos de *PCD* la frecuencia de uso es bastante similar (Cuadro 54).

Cuadro 54
Aspectos relacionados con el uso de taxi durante los últimos 12 meses por las PCD
(distribución porcentual)

Aspectos	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Total	100	100	100	100	100
Número de entrevistas (PCD con 5 años o más)	194	156	311	114	775
Frecuencia con que utilizó el taxi					
Todos los días	1.5	4.5	3.5	1.8	3.0
Casi todos los días	7.7	15.4	10.6	10.5	10.8
Ocasionalmente	30.9	39.7	32.8	29.8	33.3
Rara vez	34.5	20.5	31.2	36.0	30.6
Nunca	25.3	19.9	21.9	21.9	22.3
Número de entrevistas (PCD con 5 años o más que usaron taxi últimos 12 meses)	145	125	243	89	602
Dificultad de usar los taxis					
Muy difícil	8.3	6.4	14.4	16.9	11.6
Algo difícil	8.3	19.2	17.3	11.2	14.6
Un poco difícil	13.8	26.4	26.7	22.5	22.9
Nada difícil	69.0	47.2	40.3	48.3	49.8
No responde	0.7	0.8	1.2	1.1	1.0

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

Las dificultades para usar los taxis, así como las razones para no usarlos, son parecidas a las reportadas con el uso de autobuses, ya que aproximadamente la mitad manifestó algún grado de dificultad y la otra mitad respondió lo contrario. En este aspecto las personas con discapacidad neuromusculo-esquelética y de la piel reportaron más dificultad (58.4% dijo algún grado) y quienes tienen discapacidad mental y del comportamiento reportaron menos (30.4%).

Las razones que más justifican algún grado de dificultad son principalmente el maltrato que reciben por parte del conductor o porque no lo quieren llevar (17.4%) (Cuadro 55). Las dificultades de acceso también son mencionadas, aunque en menor magnitud (8.3%) y hay quienes argumentan que el costo del servicio también lo es (6.7%).

Cuadro 55
Tipo de dificultad experimentada por las PCD que usaron taxis durante los últimos 12 meses
(distribución porcentual de respuesta múltiple con respecto al total de respuestas)

Respuestas	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Total	100	100	100	100	100
0 Ninguna	68.9	53.8	40.8	50.5	51.1
8 Necesita ayuda de otra persona	4.3	2.1	4.5	8.4	4.6
Maltrato	7.5	14.7	25.2	13.1	17.4
9 No lo quieren llevar	3.7	6.3	15.2	8.4	9.9
10 Maltrato por parte del conductor	3.7	8.4	10.0	4.7	7.5
Dificultades de acceso	3.1	2.1	12.9	11.2	8.3
6 Dificultad de acceso (sillas, muletas, otros)	1.9	0.0	6.5	7.5	4.3
15 Los asientos son estrechos e incómodos	0.0	0.0	3.9	1.9	1.9
16 No puede ubicar o alcanzar el timbre	0.6	1.4	0.0	1.9	0.7
14 No puede sostenerse bien dentro del vehículo	0.6	0.0	0.6	0.0	0.4
7 Dificultad con otros dispositivos	0.0	0.7	0.6	0.0	0.4
12 Hay gradas dentro del vehículo	0.0	0.0	0.6	0.0	0.3
13 Las gradas para abordar son demasiado altas	0.0	0.0	0.3	0.0	0.1
17 No puede ajustar el cinturón de seguridad	0.0	0.0	0.3	0.0	0.1
Dificultades físicas	1.2	4.2	2.9	2.8	2.8
5 Dificultad para caminar / no puede caminar	0.6	0.7	2.6	2.8	1.8
3 No puede ver	0.6	3.5	0.3	0.0	1.0
20 Costo del servicio es muy caro	5.0	4.9	7.1	10.3	6.7
Otras	9.9	18.2	6.5	3.7	9.2
2 Siente temor	1.2	0.7	0.3	0.0	0.6
18 Mucha lluvia	0.0	0.0	1.0	0.9	0.6
1 Problemas para recordar dónde ir	1.9	0.0	0.0	0.0	0.4
19 Horas inadecuadas	0.6	0.0	0.0	0.0	0.1
88 Otras	6.2	17.5	5.2	2.8	7.5

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

27 Servicios en salud

En el área de la salud se investigaron, para toda la muestra, los temas de los cuidados en el hogar y el de los servicios de salud o rehabilitación que requiere la persona fuera del hogar.

a) Cuidado en el hogar

En lo que respecta al hogar, la encuesta revela que el 54% recibió apoyo o cuidados personales por alguien durante las últimas dos semanas y el 46% no lo recibió (Cuadro 56). Las personas con alguna discapacidad sensorial son las que menos requirieron apoyo o cuidados (32.7% los requiere). El resto de los grupos es bastante similar en este aspecto.

Entre las personas que recibieron apoyo o cuidados en el hogar durante las últimas dos semanas, la persona que más cuidados les proporciona es la madre o el padre (42.4%) (Cuadro 56). Otros como las hermanas o hermanos también lo hacen en magnitudes importantes (17.5%). Porcentajes menores son cuidados por hijas o hijos (10%) o cónyuges (7.5%). Otras personas realizan labores de cuidado o apoyo en proporciones menores.

Cuadro 56
Persona que brindó cuidados a las PCD durante las últimas dos semanas
(distribución porcentual de respuesta múltiple con respecto al total de respuestas en
PCD que reciben cuidados o apoyo)

Parentesco	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Total	100	100	100	100	100
Madre/Padre	52.7	36.3	38.0	42.0	42.4
Esposo(a)	1.5	9.9	11.2	5.8	7.5
Abuelo(a)	3.5	3.3	5.2	5.8	4.6
Hijo(a)	0.0	12.1	14.6	12.3	10.0
Hermano(a)	20.9	17.6	14.6	19.6	17.5
Nieto(a)	0.0	1.1	1.5	0.7	0.9
Otro(a) pariente	6.5	3.3	5.8	7.2	5.9
Empleado(a)	4.0	9.9	4.0	2.2	4.3
Amigo(a)	0.0	1.1	0.3	0.0	0.3
Vecino(a)	1.0	0.0	0.3	0.0	0.4
Trabajador(a) social	2.5	1.1	0.3	0.7	1.1
Otro(a) no pariente	7.0	4.4	4.3	3.6	4.9

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

Las características de las personas que cuidan a las PCD indican que, independientemente del parentesco que tengan con la PCD, generalmente se trata de mujeres: la madre (86.7%), la esposa (66.1%), la abuela (90.3%), la hija (71.4%), la hermana (69.7%), otra pariente (88.9%), la empleada (92.6%) u otra no pariente (75.0%) (Cuadro 57). Es decir, el cuidado de las PCD revela un aspecto de género importante, en el que las mujeres son las que ejercen el apoyo o el cuidado de las PCD en el hogar.

La edad promedio de las personas que cuidan es variable. Cuando se trata de la madre (o el padre), la edad es de 48 años. Una edad similar presenta la esposa (o esposo). Cuando es la abuela (o el abuelo) la edad promedio se incrementa a 61 años y cuando es la hija (o el hijo) o la hermana (hermano) la edad promedio es de aproximadamente 31 años. En otros casos la edad promedio es de 40 años.

Otro aspecto relevante es que cuando alguno de los progenitores o el(la) cónyuge es quien realiza el cuidado generalmente residen en la misma vivienda (96%). Este porcentaje es importante cuando se trata de una hija o un hijo (77.1%), la hermana o hermano (75.6%), la abuela o el abuelo (67.7%). El resto de las personas que cuidan residen con una frecuencia menor en la vivienda. El tiempo que invierten los cuidadores de las PCD es alto. El 85% respondió que, durante las últimas dos semanas, la persona que lo apoya, lo hizo “todo el tiempo” y es bastante similar entre los diferentes grupos de PCD (Cuadro 57).

Cuadro 57
Características de las personas que apoyan o cuidan a las PCD (incluye PCD que recibieron cuidado en las últimas dos semanas)

Parentesco	% cuidado por mujeres	Edad promedio del(la) cuidador(a)	% que viven en el mismo hogar
Padre/madre	86.7	48.2	96.1
Esposo(a)	66.1	49.0	96.4
Abuelo(a)	90.3	61.4	67.7
Hijo(a)	71.4	31.1	77.1
Hermano(a)	69.7	32.4	75.6
Otro pariente	88.9	40.0	58.8
Empleado(a)	92.6	40.0	34.6
Otro no pariente	75.0	40.8	32.1

Cuadro 58
Horas a la semana que reciben cuidado o apoyo las PCD (incluye PCD que recibieron cuidado durante los últimos dos semanas)

Horas	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Número de entrevistas	112	52	193	76	433
Total	100	100	100	100	100
Menos de 10	1.8	5.8	7.3	0.0	4.4
10- 20	2.7	0.0	3.1	6.6	3.2
20 -30	0.9	3.8	3.1	1.3	2.3
Más de 30	3.6	1.9	4.7	1.3	3.5
Todo el tiempo	88.4	86.5	81.3	90.8	85.5
No responde	2.7	1.9	0.5	0.0	1.2

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

b) Servicios de salud o rehabilitación

En el ámbito de los servicios de salud o de rehabilitación que requiere la persona fuera del hogar se inició indagando por el seguro social que poseen las *PCD*.

Los resultados muestran que el 8% de las *PCD* no tiene seguro social (Cuadro 59). Por otra parte, entre quienes poseen seguro social, la mayoría cuenta con este servicio cuando lo adquiere por cuenta del Estado y sus familiares (30.4%). Otros tipos de seguro que son importantes son las categorías de Pensionado(a) del régimen no contributivo (17.3%), Pensionado(a) de la Caja Costarricense de Seguro social, del Régimen de Hacienda, del Magisterio Nacional y similares (13.7%) y Familiar de asegurado(a) directo(a) (15.7%). Solamente el 8% tiene seguro por ser una persona asalariada.

Las diferencias más evidentes entre los grupos de *PCD* se dan cuando la categoría de pensión es por cuenta del Estado y sus familiares, ya que predominan asegurados con discapacidad mental y de comportamiento (41.8%) y discapacidades múltiples (39.8%).

Por otra parte, se indagaron 21 requerimientos distintos de servicios de salud o de rehabilitación para atender la discapacidad. El porcentaje que los requiere muestra que existen unos que son más requeridos que otros y que existen diferencias en los requerimientos específicos en los diferentes grupos de *PCD*.

El servicio más solicitado por las *PCD* son los exámenes generales (sangre, rayos X, etc) (62.1%) (Cuadro 2.24). Le sigue en orden de importancia el servicio de odontología (49.4%), oftalmología (38.3%) y terapia física (35.9%). Otros servicios como consulta psicológica (29.9%), neurología (27.6%), trabajo social (23.0%), ortopedia (20.9%) y terapia del lenguaje (20.1%) son requeridos con menos frecuencia. Con porcentajes entre 15 y 20% se demandan servicios de audiometría, fisioterapia y actividad de la vida diaria.

Cuadro 59
Porcentaje de *PCD* con seguro social

Aspectos	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Número de entrevistas	196	159	327	123	805
Total	100	100	100	100	100
Tipo de seguro					
No tiene seguro social	8.7	9.4	5.8	8.9	7.7
Asalariado(a)	5.6	15.7	6.1	5.7	7.8
Cuenta propia (voluntario(a))	3.6	5.7	5.2	2.4	4.5
Por cuenta del estado y sus familiares	41.8	20.8	24.8	39.8	30.4
Familiar de asegurado(a) directo(a)	19.4	12.6	17.1	9.8	15.7
Pensionado(a) del régimen no contributivo	13.3	18.9	17.1	22.0	17.3
Pensionado(a) de la CCSS, de Hacienda, Magisterio, etc	5.1	12.6	21.4	8.1	13.7
Familiar de pensionado	1.0	1.3	0.9	1.6	1.1
Otras formas (seguro de estudiante, refugiado, otros)	1.5	3.1	1.5	1.6	1.9

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

Las diferencias entre los grupos de *PCD* dependen del tipo de servicio al que se hace referencia, por lo que ningún grupo en su totalidad requiere más servicios que otro. Por ejemplo, las personas con discapacidades neuromusculo-esqueléticas y de la piel requieren más terapia física (53.2%), servicios de

neurología (36.1%), de ortopedia (32.1%), de fisioterapia (26.6%), de urología (21.1%) y del servicio de órtesis y prótesis (19.3%). Las personas discapacidades mentales y de comportamiento requieren más consulta psicológica (45.9%), terapia ocupacional (20.9%) y psiquiatría (34.7%). Las que tienen alguna discapacidad sensorial -específicamente alguna forma de sordera- demandan más servicio de audiometría (32.1%) y las que tienen limitaciones múltiples requieren más terapia de lenguaje (32.5%) y foniatría (8.8%).(ver el cuadro 60)

A las PCD que requirieron servicios de salud o de rehabilitación también se les preguntó si lo recibió durante los últimos 12 meses. Los resultados muestran, en general, un déficit importante en la demanda (Cuadro 61). Los servicios más brindados fueron los exámenes generales (76.4%), psiquiatría (62.1%), ginecología (60.7%), órtesis y prótesis (60.0%). Aún así, el complemento de los porcentajes mencionados entre paréntesis revela que también una cantidad importante no recibió los servicios requeridos.

La situación es más deficitaria en otros servicios como fisioterapia (44.4%), terapia ocupacional (42.3%), trabajo social (38.9%), audiometría (38.8%), terapia de lenguaje (37.0%), salud sexual (19.7%) y consejería legal (16.0%). Con base en esta información puede decirse que existe una pobre satisfacción de las necesidades de las PCD y que en los servicios de salud sexual y de consejería legal existe un vacío particular.

Cuadro 60
% de PCD que requiere servicios de salud o rehabilitación para atender su discapacidad

Servicio	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Exámenes generales	62.8	55.3	63.3	66.7	62.1
Odontología	54.1	41.5	48.6	54.5	49.4
Oftalmología	34.7	40.9	39.8	36.6	38.3
Terapia física	23.0	11.9	53.2	41.5	35.9
Consulta psicológica	45.9	15.1	28.7	26.8	29.9
Neurología	27.0	10.1	36.1	28.5	27.6
Trabajo social	27.6	17.6	21.4	26.8	23.0
Ortopedia	12.2	8.2	32.1	21.1	20.9
Terapia de lenguaje	26.5	10.7	16.2	32.5	20.1
Servicio de audiometría	14.3	32.1	13.5	23.6	18.9
Fisioterapia	8.7	10.1	26.6	19.5	17.9
Actividad de la vida diaria	16.8	11.9	17.4	13.0	15.5
Terapia ocupacional	20.9	11.3	13.8	14.6	15.2
Psiquiatría	34.7	4.4	8.6	10.6	14.4
Ginecología	14.3	13.8	13.5	14.6	13.9
Urología	5.1	5.0	21.1	13.8	12.9
Consejería legal	14.3	7.5	12.8	9.8	11.7
Órtesis y prótesis	0.5	4.4	19.3	11.4	10.6
Atención en salud sexual	9.7	6.9	8.6	10.6	8.8
Foniatría	3.6	6.3	7.0	10.6	6.6
Otro servicio	5.1	4.4	8.0	4.9	6.1

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

Cuadro 61
Porcentaje de PCD que requiere servicios de salud o de rehabilitación para atender su discapacidad y que lo recibió durante los últimos 12 meses

Servicio	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Exámenes generales	70.7	69.3	82.1	78.0	76.4
Odontología	61.3	57.6	59.7	59.7	59.8
Oftalmología	44.1	49.2	46.2	55.6	47.7
Terapia física	48.9	--	61.5	49.0	57.1
Consulta psicológica	44.4	37.5	43.6	36.4	42.3
Neurología	32.1	--	60.2	57.1	51.8
Trabajo social	35.2	50.0	41.4	30.3	38.9
Ortopedia	45.8	--	60.0	42.3	54.2
Terapia de lenguaje	23.1	--	41.5	40.0	37.0
Servicio de audiometría	39.3	49.0	31.8	31.0	38.8
Fisiatría	--	--	54.0	33.3	44.4
Actividad de la vida diaria	57.6	--	35.1	--	40.8
Terapia ocupacional	56.1	--	31.1	27.8	41.8
Psiquiatría	72.1	--	46.4	--	62.1
Ginecología	60.7	54.5	65.9	--	60.7
Urología	--	--	58.0	--	52.9
Consejería legal	14.3	--	11.9	--	16.0
Ortesis y prótesis	--	---	61.9	--	60.0
Atención en salud sexual	--	--	14.3	--	19.7
Foniatría	--	--	8.7	--	11.3
Otro servicio	---	--	80.8	--	77.6

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

NOTA: Se indica "--" cuando el número de casos para calcular los porcentajes es menor a 20.

A las personas que recibieron el servicio durante los últimos 12 meses se les preguntó en qué lugar recibieron el servicio.

El lugar más frecuente depende del servicio requerido, no obstante es evidente que los hospitales y las clínicas son los lugares más demandados (Cuadro 62). Las excepciones se presentan cuando "otro" es la respuesta más frecuente. Esta situación se presenta en actividad de la vida diaria (76.5%), terapia de lenguaje (66.7%), terapia física (57.6%), terapia ocupacional (54.9%) y trabajo social (51.4%), servicios que generalmente son proporcionados por personas independientes, especialistas en el campo.

Cuadro 62
Lugar donde recibió el servicio durante los últimos 12 meses
(PCD que han recibido algún servicio durante los últimos 12 meses)

Servicio	CENARE	Hospital	Clínicas	EBAIS	Clínica/Hos Priv	Consult priv	ONG	Otro	No responde	Total
Actividad de vida diaria	3.9	9.8	2.0	2.0	0.0	0.0	2.0	76.5	3.9	100
Audiometría	1.7	55.9	18.6	6.8	8.5	5.1	0.0	3.4	0.0	100
Consulta psicológica	13.7	35.3	13.7	1.0	2.9	2.9	1.0	29.4	0.0	100
Exámenes generales	5.2	48.2	20.2	18.8	1.8	1.3	0.0	3.9	0.5	100
Fisiatría	25.0	46.9	3.1	4.7	0.0	1.6	0.0	17.2	1.6	100
Ginecología	0.0	54.4	14.7	23.5	5.9	1.5	0.0	0.0	0.0	100
Neurología	1.7	88.7	5.2	0.0	1.7	2.6	0.0	0.0	0.0	100
Odontología	12.6	33.2	19.7	6.7	7.1	14.3	0.0	6.3	0.0	100
Oftalmología	1.4	50.3	12.2	1.4	10.2	17.0	0.7	6.8	0.0	100
Ortesis / prótesis	41.2	25.5	3.9	0.0	5.9	7.8	0.0	15.7	0.0	100
Ortopedía	16.5	64.8	2.2	0.0	4.4	4.4	0.0	5.5	2.2	100
Psiquiatría	2.8	65.3	23.6	1.4	1.4	4.2	0.0	0.0	1.4	100
Terapia lenguaje	11.7	10.0	1.7	0.0	3.3	3.3	0.0	66.7	3.3	100
Terapia física	22.4	12.1	0.6	0.6	1.8	0.0	1.8	57.6	3.0	100
Terapia ocupacional	23.5	11.8	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	54.9	7.8	100
Trabajo social	13.9	22.2	5.6	1.4	0.0	0.0	2.8	51.4	2.8	100
Urología	23.6	67.3	1.8	0.0	3.6	0.0	0.0	0.0	3.6	100

Nota: Fueron eliminados del cuadro los servicios de salud sexual, consejería legal y foniatría, ya que tienen menos de 20 casos de respuesta

Las personas que recibieron el servicio cuando lo requirieron se sienten, por lo general, bastante satisfechos (Cuadro 63). No obstante, las posibilidades de acceso, como se vio anteriormente, son limitadas para la demanda existente.

Cuadro 63
Porcentaje de PCD que recibieron servicios de salud o de rehabilitación
cuando lo requirieron y porcentaje que se siente satisfecho y muy
satisfecho con el servicio recibido
(incluye PCD que asistieron al servicio durante los últimos 12 meses)

Servicio	Porcentaje que recibe el servicio cuando lo requiere	Porcentaje que se siente satisfecho y muy satisfecho con el servicio
Actividad de vida diaria	76.5	64.7
Salud sexual	86.4	66.1
Audiometría	90.2	79.4
Consejería legal	93.5	78.0
Consulta psicológica	81.3	78.1
Exámenes generales	86.8	64.7
Fisiatría	90.4	77.4
Foniatría	90.3	76.1
Ginecología	89.1	70.1
Neurología	98.0	66.7
Odontología	87.9	76.9
Oftalmología	93.1	77.8
órtesis / prótesis	90.0	78.3
Ortopedía	87.3	73.3
Psiquiatría	88.2	76.5
Terapia lenguaje	87.5	79.2
Terapia física	89.1	72.7

Un aspecto particular que se indagó en el área de los servicios de salud y de rehabilitación fue el uso de prótesis y de órtesis (Cuadro 64). En las personas con alguna discapacidad neuromusculoesquelética y de la piel, el 10% usa prótesis y el 14% órtesis. En lo que respecta a la prótesis el uso es mayor en hombres (14.5%), en personas de mayor edad (12.3%), en el resto del país (14.2%) y cuando el origen de la discapacidad es congénita (11.9%). La órtesis, en cambio, es más frecuente en mujeres (17.3%), en las personas de 17 años o menos (29.4%), en la región central del país (15.8%) y cuando la discapacidad es de origen congénito (20.7%).

Cuadro 64
Porcentaje que usa prótesis y que usa órtesis en grupos particulares de PCD
según características de interés

Características	Prótesis		Órtesis	
	Funciones			
	Neuromusculo Esqueléticas	Múltiples(1)	Neuromusculo esqueléticas	Múltiples (1)
Entrevistas	327	123	327	123
Total	10.4	5.7	14.4	4.1
Sexo				
Hombre	14.5	3.5	11.5	1.8
Mujeres	6.2	7.6	17.3	6.1
Edad				
Menos de 17	7.4	14.8	29.4	3.7
18 a 39	9.6	0.0	12.5	3.8
40 y más	12.3	6.8	9.0	4.5
Región				
Central	8.6	4.8	15.8	4.8
Resto país	14.2	6.6	11.3	3.3
Origen				
Congénita	7.8	4.9	20.7	3.3
Adquirida	11.9	5.1	11.0	5.1

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

En el grupo de personas con limitaciones en funciones múltiples el porcentaje que usa prótesis es de 5.7% y el de órtesis es 4.1%. Los diferenciales del uso no muestran un patrón tan definido como el encontrado en el grupo de neuromusculo esqueléticas.

Además del uso de prótesis y órtesis se indagó la demanda actual por otro tipo de ayudas técnicas, como muletas, bastones audífonos, etc. (Cuadro 65). Estos resultados indican que poco más de la mitad no requiere ayudas técnicas (53.2%). Cuando se requieren, son las sillas de ruedas (12.8%) y los bastones (11.5%) los que más mencionan. Las sillas de ruedas son importantes para las personas con limitaciones neuromusculo esqueléticas y de la piel (22.3%) y en las que presentan limitaciones múltiples (17.1%). Los bastones son más demandados por las personas que poseen limitaciones en funciones sensoriales (32.1%). En este último grupo, otro tipo de ayuda técnica demandado son los audífonos (12.1%).

Cuadro 65
Requerimientos de ayudas técnicas por las PCD
(% con respecto al total de respuestas)

Horas	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Ninguna	83.8	45.5	42.2	47.9	53.2
Silla de ruedas	1.5	1.2	22.3	17.1	12.8
Bastones	1.0	32.1	9.6	7.1	11.5
Anteojos, lentes	8.6	2.4	3.3	9.3	5.3
Andariveles/andaderas	0.0	1.8	6.3	3.6	3.6
Audífono	1.5	12.1	0.3	2.9	3.2
Muletas	0.0	0.0	3.5	0.0	1.5
Sonda foley	0.0	0.0	0.3	3.6	0.7
Otra	3.6	4.8	12.3	8.6	8.3

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

28 Necesidades laborales

La situación laboral que caracteriza a las *PCD* de 12 años o más muestra que el 28.2% trabaja actualmente. Esto significa que la tasa de ocupación de la muestra seleccionada es bastante menor a la nacional (50.9%), según se desprende de la última Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 2004, realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (Cuadro 66). Realizando los cálculos respectivos, puede decirse que la tasa de desocupación de las *PCD* en la muestra seleccionada es de 26.2%⁵, es decir, más de cuatro veces la nacional (6%). La población inactiva constituye el 61.7% de las personas de 12 años o más.

La población ocupada es mayor en los hombres (39.6%) que en las mujeres (14.6%), se incrementa con la edad, es mayor en la zona central (31.4%) que en el resto del país (22.5%) y es bastante más alta en las personas que presentan limitaciones en funciones sensoriales (53.2%). Un porcentaje que llama la atención es el 5.6% que trabaja actualmente y que es menor de 17 años, ya que revela que en las *PCD* también se da el trabajo infantil. Los porcentajes que buscan trabajo no muestran patrones definidos entre los grupos. No obstante, un análisis básico de las personas desocupadas muestra lo siguiente (información no suministrada en cuadros):

1. El 67% tiene un año o más de buscar empleo.
2. Estas personas prefieren trabajar en aspectos relacionados con el trabajo manual (34.8%), administrativo (26.1%) o en cualquier otro (30.4%).
3. La forma en que buscan empleo es, principalmente, dirigiéndose a empresarios (32.9%).
4. La principal razón por la que creen que no encuentran trabajo es por su misma discapacidad (58.6%).
5. El 56.3% está dispuesto a trabajar un monto de 40 horas.

⁵ Se obtiene dividiendo el número de personas que busca trabajo entre las que buscan trabajo y que trabajan actualmente.

Por otra parte, quienes se encuentran inactivos son más mujeres, personas de 40 años o más, principalmente del resto del país y son personas que poseen discapacidad sensorial y del comportamiento (Cuadro 66). Estas personas inactivas ven en sus limitaciones de funcionamiento el motivo para evitar la búsqueda de empleo, ya que aproximadamente 40% afirmó que por su discapacidad le sería muy difícil encontrarlo (40.4%). Otro motivo importante es cuando afirman que su discapacidad no se los permite (24.8%) (Cuadro 67).

Cuadro 66
Situación laboral actual de las PCD y características de interés
(incluye PCD de 12 años y más)

Característica	Trabaja actualmente	Trabajó antes y busca trabajo	Trabajó antes y no busca trabajo	Nunca ha trabajado y busca por primera vez	Nunca ha trabajado y no busca trabajo	Total
Número de entrevistas	199	46	157	25	278	705
Total	28.2	6.5	22.3	3.5	39.4	100
Sexo						
Hombre	39.6	7.0	19.5	3.1	30.7	100
Mujer	14.6	5.9	25.5	4.0	49.8	100
Edad						
Menor a 17	5.6	0.0	0.0	0.0	94.4	100
18 a 39	29.2	7.0	12.5	6.1	45.3	100
40 y más	31.1	7.1	36.0	1.6	24.2	100
Zona						
Central	31.4	7.5	23.2	3.3	34.5	100
Resto del país	22.5	4.7	20.6	4.0	48.2	100
Discapacidad						
Funciones mentales y del comportamiento	19.8	6.0	10.4	3.3	60.4	100
Funciones sensoriales	53.2	4.3	17.7	4.3	20.6	100
Funciones neuromusculoesqueléticas y de la piel	21.9	7.6	34.2	2.5	33.8	100
Funciones múltiples(1)	26.0	7.7	17.3	5.8	43.3	100

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

Cuadro Anexo 10
Razón por la que no busca empleo
(distribución porcentual de las PCD que trabajó antes y no
busca trabajo o que nunca ha trabajado y no busca trabajo)

Respuesta	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Número de entrevistas	127	54	187	63	431
Total	100	100	100	100	100
Persona con discapacidad y cree sería muy difícil encontrar	49.6	38.9	32.1	47.6	40.4
No puede trabajar	16.5	11.1	33.7	27.0	24.8
Cree que no lo encontrará, no habiéndolo buscado nunca	0.0	0.0	1.1	1.6	0.7
Cree que no lo encontrará, y lo ha buscado anteriormente	0.8	0.0	1.1	0.0	0.7
No cree que haya alguno disponible	0.8	0.0	1.1	0.0	0.7
Espera la época de mayor actividad	0.0	0.0	0.0	1.6	0.2
Espera reanudar su actividad por cuenta propia	0.0	0.0	0.5	0.0	0.2
Por razones personales o familiares	3.1	5.6	1.6	1.6	2.6
Por cursar estudios o recibir información	8.7	5.6	3.2	1.6	4.9
Por estar pensionado	3.1	14.8	8.6	4.8	7.2
No necesita trabajar	3.1	7.4	3.7	4.8	4.2
Otra causa	12.6	16.7	13.4	9.5	13.0
No responde	1.6	0.0	0.0	0.0	0.5

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

A las personas que trabajan actualmente se les solicitó el ingreso mensual que reciben. La respuesta indica que estas PCD reciben un ingreso mensual promedio de 123 mil colones aproximadamente y que es menor en personas con discapacidad mental (86,481 colones) y mayor en las que tienen discapacidad sensorial (139,653 colones) (Cuadro 68).

Cuadro 68
Ingreso promedio mensual de las PCD que trabajan actualmente

Discapacidad	Ingreso promedio mensual	Número de entrevistas
Funciones mentales y del comportamiento	86,481	27
Funciones sensoriales	139,653	64
Funciones neuromusculoesqueléticas y de la piel	119,229	55
Funciones múltiples(1)	128,857	21
Total	122,972	167

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

Cuadro 69
Aspectos relacionados con el ingreso mensual que perciben las PCD que trabajan

Variable	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculoesqueléticas	Múltiples (1)	
Número de entrevistas	36	75	61	25	197
Total	100	100	100	100	100
Cantidad que dedica para atender sus gastos de discapacidad					
Todo	2.8	5.3	14.8	4.0	7.6
Una parte	36.1	45.3	32.8	40.0	39.1
Nada	61.1	49.3	52.5	56.0	53.3
Existen personas que dependen económicamente de Usted					
Sí	25.0	74.7	62.3	51.9	58.8
No	75.0	25.3	37.7	44.4	40.7
No responde	0.0	0.0	0.0	3.7	0.5
Cantidad de gastos de su hogar que se paga con su ingreso					
Nada	30.6	9.3	16.4	19.2	16.7
Casi nada	19.4	9.3	3.3	11.5	9.6
Menos de la mitad	11.1	5.3	6.6	19.2	8.6
Cerca de la mitad	16.7	16.0	18.0	7.7	15.7
Más de la mitad	5.6	10.7	9.8	7.7	9.1
Casi todo	5.6	10.7	13.1	19.2	11.6
Todo	11.1	38.7	32.8	15.4	28.8

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

El salario mensual que reciben las *PCD*, por lo general, no es utilizado para atender los gastos que le genera su discapacidad (53.3%) y solo una pequeña parte lo destina en su totalidad a este fin (7.6%) (Cuadro 69). El resto dedica, parcialmente, un monto (39.1%).

Cuadro 70
Porcentaje de PCD que ha recibido beneficios económicos o fiscales
(distribución porcentual de respuesta múltiple sobre el total de respuestas en toda la muestra)

Beneficio	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Ninguno	56.3	68.5	60.2	53.1	59.8
Contributivas	0.5	1.2	3.6	3.1	2.3
No contributivas	9.5	6.2	9.3	16.4	9.8
Prestación familiar por hijo (a) a cargo con discapacidad	0.0	0.0	0.9	2.3	0.7
Seguros de vida e invalidez	2.0	5.6	6.3	4.7	4.9
Ayudas a personas con discapacidad	21.6	11.1	16.2	11.7	15.8
Ayudas públicas	9.0	5.6	2.4	4.7	5.0
Ayudas de acción social de empresas	0.5	0.6	0.6	1.6	0.7
Indemnización por responsabilidad civil o penal	0.5	0.0	0.3	0.0	0.2
Indemnización por daño corporal	0.0	0.6	0.0	0.8	0.2
Beneficios fiscales	0.0	0.6	0.3	0.8	0.4
Otros	0.0	0.0	0.0	0.8	0.1

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

El destino del salario es otro diferente a la discapacidad, ya que el 58.8% afirmó que existen personas que dependen económicamente de ese salario, principalmente en las personas con discapacidad sensorial (74.7%) y con menos frecuencia en quienes presentan discapacidad mental (25%). Adicionalmente, se encontró que la proporción de gastos del hogar que se paga con el ingreso que reciben es bastante alto, ya que aproximadamente el 65% destina cerca de la mitad o más para cubrir esas erogaciones. Esto se da principalmente en las personas con discapacidad sensorial (76.1%) y menos en quienes presentan limitaciones en funciones mentales y de comportamiento (39%).

En términos de beneficios económicos o fiscales, las *PCD* reciben poco (Cuadro 70). El 60% respondió que no recibe este tipo de ayuda. La más frecuente es la ayuda a personas con discapacidad (15.8%) y le siguen en orden de importancia las ayudas no contributivas (9.8%).

Otra serie de preguntas fue hecha a las personas que trabajan actualmente o que tuvieron un trabajo anteriormente, para indagar diversos aspectos de la experiencia laboral.

Por una parte se preguntó por la categoría ocupacional y la conformidad con el salario que recibe o que recibió. La categoría ocupacional muestra que las *PCD* trabajan principalmente como empleados de la empresa privada (32.8%) (Cuadro 71). Una magnitud importante también lo hace por cuenta propia (27.3%) o es empleado del Estado (25%).

Cuadro 71
Categoría ocupacional y conformidad con el salario de las PCD que trabajan actualmente o que
tuvieron en su último trabajo

Variable	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Número de entrevistas	66	101	176	53	396
Total	100	100	100	100	100
En ese empleo Usted es (o era)					
Patrono o socio activo	1.5	5.0	3.4	0.0	3.0
Trabajador por cuenta propia	12.1	35.6	26.7	32.1	27.3
Empleado del Estado	15.2	26.7	29.5	18.9	25.0
Empleado de empresa privada	45.5	22.8	33.0	35.8	32.8
Servidor doméstico (asalariado)	18.2	5.9	4.5	13.2	8.3
Trabajador no remunerado	7.6	4.0	2.8	0.0	3.5
Recibe-recibió un salario acorde a su formación					
Sí	64.1	61.8	58.0	66.0	61.0
No	34.4	38.2	41.5	34.0	38.5
No responde	1.6	0.0	0.6	0.0	0.5

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

Las diferencias entre los grupos de *PCD* muestran que los trabajadores por cuenta propia son, principalmente, quienes discapacidades sensoriales (35.6%). En los empleados de la empresa privada y servidores domésticos destacan las personas con discapacidades mentales y de comportamiento (45.5% y 18.2%, respectivamente). La mayoría afirmó que recibió un salario acorde a su formación (61%).

En el ámbito laboral las *PCD* no perciben, por lo general, transmisión de actitudes negativas por parte de los superiores (85.6%) ni de sus compañeros de trabajo (87.9%) (Cuadro 72). No obstante, en lo que respecta a compañeros de trabajo, cerca del 20% de las personas con discapacidad mental y de comportamiento afirma que sí percibe esas actitudes negativas.

La reubicación laboral por la discapacidad y los requerimientos de adaptación del puesto de trabajo no son comunes, según lo corrobora aproximadamente el 82% de las *PCD*. Tampoco es frecuente recibir otro tipo de apoyo en el lugar de trabajo (77.4%), ni recibir capacitación laboral para trabajar (71.4%). El 87% afirma, además, que ninguna institución del Estado le ha apoyado en algún momento para asuntos laborales. Estas afirmaciones son válidas para los diferentes grupos de *PCD*.

Cuadro 72
Apoyo recibido por las PCD en su trabajo actual o en su último trabajo
(distribución porcentual)

Variable	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo-esqueléticas	Múltiples (1)	
Número de entrevistas	66	101	176		53
Total	100	100	100		100
Transmisión de actitudes negativas por parte de superiores					
Sí	13.6	12.0	14.6	13.2	13.6
No	86.4	88.0	83.6	86.8	85.6
No responde	0.0	0.0	1.8	0.0	0.8
Y en sus compañeros (as) de trabajo					
Sí	18.5	12.9	8.9	9.4	11.6
No	81.5	87.1	89.9	90.6	87.9
No responde	0.0	0.0	1.2	0.0	0.5
Ha requerido reubicación laboral por su discapacidad					
Sí, y se le dio	3.0	10.9	8.3	5.8	7.7
Sí, pero no se le dio	12.1	6.9	10.1	9.6	9.5
No	84.8	82.2	79.9	84.6	82.0
No responde	0.0	0.0	1.8	0.0	0.8
Ha requerido adaptación del puesto de trabajo					
Sí, y se le dio	4.5	18.6	6.6	1.9	8.8
Sí, pero no se le dio	6.1	2.9	9.6	7.7	7.0
No	89.4	78.4	82.0	90.4	83.5
No responde	0.0	0.0	1.8	0.0	0.8
Recibe-recibió algún otro apoyo en su lugar de trabajo					
Sí	23.1	27.3	18.8	21.2	22.0
No	76.9	72.7	80.0	78.8	77.4
No responde	0.0	0.0	1.2	0.0	0.5
¿Ha recibido capacitación laboral para trabajar?					
Sí	32.3	32.4	24.4	26.4	28.1
No	67.7	67.6	74.4	73.6	71.4
No responde	0.0	0.0	1.2	0.0	0.5
Alguna institución del Estado le ha apoyado en algún momento					
Sí	13.6	18.6	9.4	13.5	13.0
No	86.4	81.4	90.1	86.5	86.7
No responde	0.0	0.0	0.6	0.0	0.3

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

2.9 Conclusiones

El objetivo central de la Encuesta fue estudiar las necesidades de las personas con discapacidad. Las 805 entrevistas realizadas proporcionan información valiosa en diversas áreas como lo son educación, acceso a la información, accesibilidad a sitios públicos, salud y trabajo. Las principales conclusiones se describen a continuación.

a) Servicios de educación

La experiencia con los servicios de estimulación temprana es satisfactoria, pues el 76% de los niños y niñas menores de siete años asiste actualmente y solamente el 12% respondió que nunca ha asistido. Entre quienes asisten la satisfacción con el servicio es alta (80% así lo afirmó).

La asistencia a los Talleres Protegidos, CAIPAD u otros similares, indica que no es un servicio al que asiste la mayoría de las personas con discapacidad (59% afirmó que nunca ha asistido). No obstante, como este servicio se dirige a personas con discapacidad severa, el 21% que asiste actualmente y el 19% que asistió, muestra la existencia de una demanda importante de este tipo de servicio. Destaca en esta temática que son las personas con discapacidad mental y del comportamiento las que más utilizan este servicio.

En el ámbito académico, el 19% no tiene ningún nivel de educación y cuando la persona aprobó alguno lo hizo principalmente en primaria (39.7%) y con menor frecuencia en secundaria (15.7%). La educación especial la tiene el 12% de la muestra y el 11% tienen algún nivel universitario o parauniversitario.

En la actualidad el 26.3% asiste a algún centro de educación regular y el 62% asistió alguna vez. Únicamente el 11.2% nunca ha asistido. Las diferencias por género son evidentes, ya que son más hombres que mujeres los que asisten actualmente (54.4 en hombres y 45.6% en mujeres) o los que asistieron alguna vez (56.6% en hombres y 43.4% en mujeres). Por el contrario, son más las mujeres que nunca han asistido que los hombres (64.4% en mujeres y 35.6% en hombres).

En la parte de servicios de apoyo se encontró que menos de la mitad requiere diferentes tipos de apoyo en el sistema de educación. El más mencionado fue el personal de apoyo (41.6%). Un patrón observado entre los grupos indica que las personas con discapacidades mentales y del comportamiento fueron las que más requerimientos de apoyo manifestaron.

Las personas que asistieron al sistema de enseñanza regular y que requirieron servicios indican que la terapia física fue el que más se proporcionó (casi 60%). En otras palabras, un poco más del 40% de las personas que lo requirieron no recibió este servicio. Un análisis similar con el resto de los requerimientos muestra que magnitudes importantes no recibió el apoyo requerido. El caso más extremo es el de las ayudas técnicas, ya que el 67% de las personas que lo requerían no la recibió. El estudio de los diferentes grupos revela que los déficit se presentan en todos, particularmente en las personas con discapacidad neuromusculoesquelética.

En las limitaciones para asistir a los servicios educativos, la falta de dinero es la principal (45.1% afirmó que siempre o casi siempre tuvo o tiene limitaciones de este tipo). La falta de transporte y las actitudes negativas fueron obstáculo para una cuarta parte, la falta de comunicación fue mencionada por el 22% y las barreras físicas por el 21.6%.

b) Acceso a la información

En las personas con ceguera se encontró que el 45% lee Braille y un porcentaje similar lo escribe (43.3%). El porcentaje que tiene regleta y punzón o alguna máquina de escribir Braille es menor (37.3%). Es decir, en las personas con ceguera, más de la mitad no tiene la capacidad de leer o escribir.

En las personas con sordera solo el 8.3% usa el teléfono adaptado para sordos. Aquí existe un déficit importante en lo referente a comunicación. Por otra parte, aproximadamente la mitad de las personas con sordera tienen barreras importantes en lo referente a programas formativo o informativos por televisión. En personas con retardo o trastorno mental los porcentajes indican una magnitud similar de acceso a los programas formativos o informativos y de comprensión.

c) Necesidades de accesibilidad en las viviendas

Las barreras de acceso para la estancia en la vivienda muestran que el 31% reportó algún tipo de impedimento para entrar o salir de su casa y entre 21 y 27% afirmó que tiene impedimentos para alcanzar o abrir armarios, usar el baño o servicio sanitario y abrir o cerrar alguna puerta.

Por otra parte, se obtuvo que las viviendas poseen iluminación adecuada (73.4%), aunque otras facilidades son menos frecuentes. Específicamente, las que se refieren a abrir puertas o la existencia de puertas o pasillos anchos solamente lo tiene la mitad. La existencia de timbres, rampas o entradas a desnivel o las modificaciones en los baños las tienen entre el 22 y 29%. Las barandas para guiarse, modificaciones en la cocina y los dispositivos de alerta están aproximadamente en el 14% de las viviendas.

El asunto difiere cuando se les pregunta si requiere adaptaciones a las personas que no poseen estas facilidades en su casa. Los porcentajes muestran que son los dispositivos de alerta la adaptación más requerida (54.8%), seguida por los timbres (39.5%), las puertas o pasillos anchos (35.3%), modificaciones en los baños (34.9%). Las personas con alguna discapacidad neuromusculoesquelética y de la piel son las que mayores requerimientos demandan.

c) Acceso a sitios públicos

En lo que respecta a los sitios públicos se hicieron dos baterías de preguntas. Una indagó por los sitios que visitan regularmente (salud, comercio e instituciones públicas). Aquí es indagó, además, por el acceso a la información. La otra indagó por la frecuencia de visita durante los últimos 12 meses y el acceso a la infraestructura. Los lugares incluidos fueron iglesias, clínicas, parques, centros comerciales, edificios públicos y parques nacionales.

Los resultados obtenidos muestran que los sitios que visitan con mayor frecuencia las PCD son los establecimientos de salud (75.5%). Otro sitio al que asisten es al comercio (66.2%). Otros como los bancos son menos frecuentados (46.2%). Los lugares como las municipalidades, el Instituto Costarricense de Electricidad, Acueductos y Alcantarillados o las bibliotecas son lugares poco accedidos (porcentajes entre 11 y 25%).

El acceso a la información, para las personas de cinco años o más que visitan regularmente lugares públicos, solos o acompañados, es relativamente alto. Los porcentajes obtenidos indican que magnitudes del 80% o más afirman que tienen acceso a toda la información que necesitan. Es importante mencionar que este resultado es aparentemente favorable. No obstante, debe tomarse en cuenta que la magnitud que asiste a cada lugar mencionado es relativamente bajo y parte del problema de acceso a la información empieza ahí. Es decir, quienes no asisten no pueden opinar sobre el acceso a los servicios o simplemente no asisten al sospechar que no van a tener todo el acceso que requieren para asistir a esos lugares.

Por otra parte, el acceso a la infraestructura de algunos sitios públicos durante los últimos 12 meses indica que las clínicas y las iglesias fueron los dos sitios más frecuentados (77.3 y 75.2%, respectivamente). Otros lugares frecuentados son los centros comerciales (61.5%) y los parques (53.8%). Los edificios públicos y las escuelas, colegios o universidades fueron el destino del 46 y 40% respectivamente. Los parques nacionales no son una atracción importante, ya que solamente el 20% los visitó durante los últimos 12 meses. Tal y como se comentó anteriormente, es probable que no asisten pues sospechan que no van a tener el acceso que requieren para visitarlo.

Las personas que visitaron lugares públicos durante los últimos 12 meses consideran que el desplazamiento dentro del lugar tiene algún grado de dificultad (difícil o regular) para quienes visitaron

clínicas (41.8%), escuelas, colegios o universidades (37.7%), edificios públicos (37.1%) y parques nacionales (34.0%).

Las limitaciones que experimentan las *PCD* para acceder diferentes servicios cuando visitaron algún sitio público durante los últimos 12 meses son diversas. Aunque el uso de tecnologías fue el servicio menos demandado, quienes lo hacen tienen importantes limitaciones para su acceso (67.8%). El suministro de información y la existencia de teléfono son servicios que presentan limitaciones para ser accedidos (45% así lo manifestó). Otros como los baños, la existencia de asientos, los mostradores y las oficinas de información muestran grados de dificultad que rondan entre 32 y 40%.

e) *Transporte público*

El acceso a los autobuses es pobre, ya que el 66% lo utilizó ocasionalmente, rara vez o nunca. Quienes lo hacen todos los días o casi todos los días constituye el 34% de las *PCD*. Las personas con alguna discapacidad neuromusculoesquelética y de la piel son quienes menos utilizan este medio de transporte (79% dijo que lo utiliza ocasionalmente, rara vez o nunca). Las que tienen limitaciones en funciones múltiples tampoco lo utilizan con una frecuencia importante (74.6% lo usa ocasionalmente, rara vez o nunca). Quienes más lo utilizan son las que presentan limitaciones en sus funciones sensoriales (52% lo hace todos los días o casi todos los días).

El 57% de las personas que utilizó este medio de transporte durante los últimos 12 meses manifestó algún grado de dificultad para accederlo. Nuevamente, las personas con discapacidad neuromusculoesquelética y de la piel expresaron mayor grado de dificultad para usarlos (74.3% respondió algún grado de dificultad). Las razones por las que experimentaron dificultad son las dificultades de acceso al autobús (23%), el maltrato que reciben por parte del conductor o de otros usuarios (15.2%) y el requerimiento de ayuda de otra persona (6.7%).

El uso de taxis es menos frecuente que el de autobús. Durante los últimos 12 meses el 86% no utilizó este medio de transporte y el 14% lo utilizó todos los días o casi todos los días. Las dificultades para usar los taxis son parecidas a las reportadas con el uso de autobuses.

f) *Servicios en salud*

La encuesta revela que el 54% recibió apoyo o cuidados personales por alguien durante las últimas dos semanas. Las personas con discapacidades sensoriales son las que menos requirieron apoyo o cuidados (32.7% los requiere). El resto de los grupos es bastante similar en este aspecto.

Uno de los detalles más importantes de las características de las personas que cuidan a las *PCD* es que, generalmente, son mujeres: la madre (86.7%), la esposa (66.1%), la abuela (90.3%), la hija (71.4%), la hermana (69.7%), otra pariente (88.9%), la empleada (92.6%) u otra no pariente (75.0%). El tiempo que ellas (o ellos en menor proporción) invierten es alto. El 85% respondió que durante las últimas dos semanas la persona que lo apoya o que lo hizo "todo el tiempo" y es bastante similar entre los diferentes grupos de *PCD*.

Por otra parte, el 8% de las *PCD* no tiene seguro social y quienes lo poseen es, principalmente, por cuenta del Estado y sus familiares (30.4%).

La indagación de los 21 requerimientos de servicios de salud o de rehabilitación para atender la discapacidad indica que el servicio más solicitado por las *PCD* son los exámenes generales (sangre, rayos X, etc.) (62.1%). El resto de los servicios tiene una demanda menor. Aquí lo importante es que a las *PCD* que requirieron servicios de salud o de rehabilitación también se les preguntó si lo recibió durante los últimos 12 meses. Los resultados muestran, en general, un déficit importante en los servicios. La situación más deficitaria se da en servicios como fisioterapia (44.4%), terapia ocupacional (42.3%), trabajo social (38.9%), audiometría (38.8%), terapia de lenguaje (37.0%), salud sexual (19.7%) y consejería legal (16.0%).

g) Necesidades laborales

La tasa de ocupación de las *PCD* de 12 años o más (28.2% trabaja actualmente) es bastante menor a la nacional (50.6%). Además, la tasa de desocupación es de 26.2%, es decir, más de cuatro veces la nacional (6%). No hay duda que las desventajas laborales de las *PCD* con respecto a la población nacional son importantes.

Las diferencias por género de la población ocupada y en la inactiva son grandes, favoreciendo a la población masculina.

Dos aspectos importantes que caracterizan a las personas desocupadas es que el 67% tiene un año o más de buscar empleo y creen que la principal razón por la que no encuentran trabajo es por su misma discapacidad (58.6%).

El salario mensual que reciben las *PCD*, por lo general, es destinado a las personas dependientes (58.8% afirmó que existen personas que dependen económicamente de ese salario). Además, la proporción de gastos del hogar que se paga con el ingreso que reciben es bastante alto, pues el 65% destina cerca de la mitad o más para cubrir esas erogaciones.

En las personas que trabajan actualmente o que tuvieron un trabajo anteriormente, se obtuvo que no es frecuente recibir capacitación laboral para trabajar (71.4%) ni que el Estado lo apoye en asuntos laborales (87%).

CUADROS ANEXOS

Cuadro 73
Aspectos de interés en PCD

Variables	Funciones				Total
	Mentales y del comportamiento	Sensoriales	Neuromusculo esqueléticas y de la piel	Funciones multiples(1)	
Número de entrevistas	196	159	327	123	805
Total	100	100	100	100	100
Pertenece algún miembro a una ONG dedicada a personas discap					
1 Sí	13.3	18.2	16.2	10.6	15.0
2 No	86.2	81.8	83.8	89.4	84.8
NS/NR	0.5	0.0	0.0	0.0	0.1
Conoce sobre la ley 7600					
Sí, bastante	10.2	20.8	13.5	4.9	12.8
Sí, un poco	23.5	37.1	28.1	26.0	28.4
No	65.8	42.1	58.1	69.1	58.5
NS/Nr	0.5	0.0	0.3	0.0	0.2
Medios para denunciar por discriminación (2)					
Ninguno	61.4	35.7	58.6	54.0	53.7
Línea 800 del CNREE	2.7	3.0	1.9	5.0	2.8
Defensoría de los Habitantes	12.3	24.6	16.5	16.5	17.2
Tribunales de Justicia	8.2	14.6	6.5	5.0	8.4
Policía de proximidad – Delegación	9.1	8.5	6.8	7.9	7.9
Otro	6.4	13.6	9.7	11.5	10.0

(1) Incluye 17 entrevistas de personas con limitaciones en funciones del sistema cardiovascular, hematológico e inmunológico.

(2) Como la persona entrevistada podía decir varias opciones se obtuvo la distribución porcentual de respuesta múltiple con respecto al total de respuestas.

III. INVENTARIO DE RECURSOS Y SERVICIOS

En el año 2003, el CNREE recibió un total de 58 informes de instituciones públicas de muy diversos sectores: educación, salud, finanzas y presupuesto, servicios públicos, agropecuario, trabajo, seguridad, social, ambiente y energía, información, telecomunicaciones y electricidad, transporte, cultura, deporte y recreación, judicial, ciencia y tecnología y otros. Las instituciones que remitieron los informes, son las siguientes:

Sector	Sigla	Institución
Agropecuario	IDA	Instituto de Desarrollo Agrario
Agropecuario	MAG	Ministerio de Agricultura y Ganadería
Ambiente y energía	MINAE	Ministerio de Ambiente y Energía
Ambiente y energía	RECOPE	Refinadora Costarricense de Petróleo
Ambiente y energía	SENARA	Servicio Nacional de Aguas, Riego y Avenamiento
Ciencia y Tecnología	CONICIT	Consejo Nacional para Investigaciones Científicas y Tecnológicas
Ciencia y Tecnología	MICIT	Ministerio de Ciencia y Tecnología
Cultura, deporte y recreación	DGAN	Dirección General del Archivo Nacional
Cultura, deporte y recreación	ICODER	Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación
Cultura, deporte y recreación		Museo Histórico Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia
Educación	CUP	Colegio Universitario de Puntarenas
Educación	CONAPE	Comisión Nacional de préstamos para Educación
Educación	INA	Instituto Nacional de Aprendizaje
Educación	SINAES	Sistema Nacional de Acreditación de la Educación Superior
Educación	UCR	Universidad de Costa Rica
Educación	UNED	Universidad Estatal a Distancia
Educación	UNA	Universidad Nacional
Finanzas y presupuesto	BCAC	Banco Crédito Agrícola de Cartago
Finanzas y presupuesto	BCR	Banco de Costa Rica
Finanzas y presupuesto	BNCR	Banco Nacional de Costa Rica
Finanzas y presupuesto	MH	Ministerio de Hacienda
Finanzas y presupuesto	SUGEVAL	Superintendencia General de Valores
Información y telecomunicaciones		Imprenta Nacional
Información y telecomunicaciones	ICE	Instituto Costarricense de Electricidad
Información y telecomunicaciones	RACSA	Radiográfica Costarricense
Información y telecomunicaciones	SINART	Sistema Nacional de Radio y Televisión
Judicial	PJ	Poder Judicial
Salud	CCSS	Caja Costarricense del Seguro Social/ Gerencia División Médica
Salud	INS	Instituto Nacional de Seguros
Salud	IAFA	Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia
Salud	MS	Ministerio de Salud
Salud		Patronato Nacional de Rehabilitación
Seguridad		Comisión Nacional de prevención de riesgos y atención de emergencias

Sector	Sigla	Institución
Seguridad	MSP	Ministerio de Gobernación, Policía y Seguridad Pública
Servicios	ARESEP	Autoridad Reguladora de los Servicios Públicos
Servicios	CNFL	Compañía Nacional de Fuerza y Luz
Servicios		Correos de Costa Rica
Servicios	ESPH	Empresa de Servicios Públicos de Heredia
Servicios	AyA	Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados
Social	IMAS	Instituto Mixto de Ayuda Social
Social	INFOCOOP	Instituto Nacional de Fomento Cooperativo
Social	INAMU	Instituto Nacional de las Mujeres
Social	JPSS	Junta de Protección Social de San José
Social	PANI	Patronato Nacional de la Infancia
Trabajo	CORBANA	Corporación Bananera Nacional
Trabajo	MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
Transporte	CONAVI	Consejo Nacional de Vialidad
Transporte		Dirección General de Aviación Civil
Transporte	MOPT	Ministerio de Obras Públicas y Transportes
Vivienda	BANHVI	Banco Hipotecario de la Vivienda
Vivienda	INVU	Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo
Otros	CGR	Contraloría General de la República
Otros	DGME	Dirección General de Migración y Extranjería
Otros	PGR	Procuraduría General de la República
Otros		Registro Nacional
Otros	TSE	Tribunal Supremo de Elecciones
Otros	MEIC	Ministerio de Economía Industria y Comercio

En el siguiente tabla presenta el cuadro en el cual se resumen estos informes, ahí se incluyen en detalle las actividades realizadas durante el año 2003 para el cumplimiento de la ley 7600, así como los recursos, servicios y presupuesto proyectados para el año 2004.

ANEXO 74

Análisis de contenido de los informes institucionales de cumplimiento de la ley 7600 presentados por las instituciones públicas, correspondientes al año 2003.

En este cuadro se presentan los datos extraídos de los informes, referentes a recursos, servicios y presupuesto. También se incluyen las actividades proyectadas por las mismas entidades para el año 2004.

Las acciones reportadas en los informes institucionales, que no constituyen servicios o datos presupuestarios, se describen en el cuadro como recursos, ya que una vez ejecutadas, estas acciones se pueden considerar, para efectos del inventario, como recursos con los que cuentan las instituciones para facilitar el acceso al espacio físico, a la información y la comunicación entre otros.

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
Agropecuario SENARA (Servicio Nacional de aguas subterráneas riego y avenamiento)	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acondicionamiento de un servicio sanitario con agarraderas y soportes. Construcción de rampa de acceso. Acondicionar el espacio del parqueo para PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diseño procedimiento de atención personalizada para PCD 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 200 000 colones (accesibilidad y acondicionamiento para PCD).
	2004		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Divulgación e información del procedimiento para la atención a PCD. 	No hay presupuesto.
Patronato Nacional de rehabilitación (Ministerio de Salud)	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apoyo a la Escuela de Enseñanza Especial de Santa Ana, dotando de planta física y servicios. ▪ Provisión de sillas de ruedas por donaciones. ▪ Mantenimiento de áreas físicas. ▪ Coordinación de proyectos: compra de microbús y paseos. ▪ Remodelación de planta física. ▪ Prestación de servicios como: terapia física, psicológica, entre otros. ▪ Atención a PCD: alimentación, vestido, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacitación mensual para personal. ▪ Coordinación de TCU y colegios para un acercamiento con PCD. ▪ Implementación de un manual de procedimientos para las PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 144 150 000 colones (atención integral en programas de consulta externa y a residentes en el Centro).
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apoyo técnico a los residentes egresados de la institución. ▪ Continuación de apoyo a la Escuela Especial de Santa Ana. ▪ Gestionar obtención de sillas de ruedas. ▪ Mantenimiento a las instalaciones, 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacitaciones. ▪ Crear una página Web sobre la institución. ▪ Crear espacios de discusión para los lugareños de Santa Ana. ▪ Implementar el manual de procedimientos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 71 600 000 colones (atención integral en programas de consulta externa y a

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
		<ul style="list-style-type: none"> y remodelar los salones. ▪ Compra de microbús y coordinar paseos de recreación. ▪ Prestación de servicios como: terapia física, psicológica, ente otros. 		residentes en el Centro).
CUP (Colegio Universitario de Puntarenas) Educación	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acondicionamiento de planta baja, servicios sanitarios acorde a Ley 7600. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comisión de adecuación curricular orientada al estudio de estos casos. ▪ Participación plena e igualdad de oportunidades. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 7 890 000 colones (construcción de servicios sanitarios)
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mejoras en aspectos internos y externos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participación plena e igualdad de oportunidades. 	1 175 000 colones (materiales de construcción y Educativos)
JPSSJ (Junta de Protección Social de San José) Salud	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Instalación de directorio Braille. ▪ Adquisición de ayudas técnicas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jornadas de sensibilización. ▪ Curso de aprendizaje LESCO. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 118 607 300 colones. ▪ \$122 620.58
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adquisición de software y hardware para traducir Braille. ▪ Modernización ascensores y señalización del edificio. ▪ Adquisición de ayudas técnicas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo de actividades culturales. ▪ Curso de aprendizaje LESCO. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 76 437 000 colones.
Correos de Costa Rica Servicios	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Construcción de rampas de acceso, ampliación de servicios sanitarios e instalaciones de alfombras antideslizantes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibilización en materia de discapacidad. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 12 105 297 colones (talleres, rampas, alfombras, elaboración de panorama de riesgo).
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adquisición de equipo para mejor desempeño. ▪ Modificaciones para ajustar infraestructura. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibilización en materia de discapacidad. ▪ Promover inclusión de políticas y normativas en materia discapacidad. ▪ Valoración y reacondicionamiento de 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 9 500 000 colones (talleres, rampas, elaboración

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
			los puestos de trabajo para personal con discapacidad.	de panorama de riesgo)
Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Trabajo y Seguridad Social.	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Propuesta para reestructurar la plataforma de servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Charlas a los trabajadores. ▪ Se recibió un curso Estrategias para el acceso al trabajo. ▪ Publicación de fascículos sobre derechos laborales. ▪ Apoyo de funcionarios que manejan parcialmente el LESCO. ▪ Se trabajará con políticas ministeriales. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 900 000 colones
	2004		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Talleres. ▪ Capacitaciones a nivel nacional sobre la Ley 7600. Visitas domiciliarias a PCD.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 975 000 colones (talleres, otros)
Instituto Mixto de Ayuda Social.	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Otorgamiento de recursos económicos y técnicos a PCD. ▪ Acondicionamiento de baños para PCD. Confección de rampas de acceso. Colocación de botonera Braille en ascensor. ▪ Traslado de la gerencia a la plana baja. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacitaciones a funcionarios (sensibilización): en LESCO, en materia de discapacidad, y en Estrategias para el acceso al trabajo. Participación en Foros. ▪ Información enviada a Gerencias Regionales. ▪ Propuesta de capacitación e inserción laboral. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 792 238 651 colones
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promover sus manuales e instructivos en Braille. ▪ Gestionar un teléfono para sordos. ▪ Otorgamiento de recursos económicos y técnicos a PCD. ▪ Remodelaciones para eliminar barreras físicas. Instalación de luces de emergencia para personas sordas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Talleres de sensibilización,. ▪ Capacitación en lenguaje LESCO. ▪ Taller socioeducativo para población beneficiaria con discapacidad. 	
Autoridad Reguladora de los servicios públicos	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actividades para que las PCD tengan acceso a todas las actividades. ▪ Contar con la transformadora en 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jornadas de sensibilización. 	Al no existir metas, no se contemplo un presupuesto.

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
		<p>lenguaje de Braille y en cassette, para que las PCD tengan acceso a toda la información.</p> <ul style="list-style-type: none"> Construcción de rampas de acceso al Edificio; señalización en puertas de vidrio; y instalación de bandas antideslizantes en las gradas. 		
	2004	<ul style="list-style-type: none"> Traducción de la ley, reglamento de ARESEP y resoluciones en braille y en audio. Modificación de estructuras dentro del edificio. 	<ul style="list-style-type: none"> Sensibilización al personal. Recepción de Denuncias vía teléfono, para personas con poca movilidad. Capacitación en LESCO. 	
Ministerio de Ambiente y Energía	2003	<ul style="list-style-type: none"> Modificaciones para mejor acceso: nivelación del terreno, remodelación de servicios sanitarios. 	<ul style="list-style-type: none"> Capacitación en LESCO. Charla de los derechos de las PCD. Préstamo de ayudas técnicas: sillas de ruedas, bastones, muletas, etc. 	
Ambiental	2004	<ul style="list-style-type: none"> Mayor accesibilidad en senderos. Construcción de rampas de acceso a los baños. 	<ul style="list-style-type: none"> Préstamo de ayudas técnicas: sillas de ruedas, bastones, muletas, etc. 	
Tribunal Supremo de elecciones	2003	<ul style="list-style-type: none"> Modificaciones en la infraestructura de los inmuebles que albergan estos Organismos Electorales. Creación de ventanillas especializadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Capacitación en LESCO y atención a PCD. 	
	2004	<ul style="list-style-type: none"> Ascensores con sistema electrónico de voz y marcación Braille. Reubicación de oficinas a la planta baja. 	<ul style="list-style-type: none"> Coordinación del proyecto: "Equiparación de Condiciones para el Ejercicio del Voto" 	<ul style="list-style-type: none"> 9 449 162.84 colones
UNED	2003	<ul style="list-style-type: none"> Aplicación del instrumento de investigación, para evaluar el grado de conocimiento y sensibilización acerca del tema Discapacidad. Evaluación del espacio físico. Hacer una propuesta para hacer accesible la información a PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> Capacitación a personal para hacer talleres a los funcionarios, Realización de talleres de capacitación. 	
Educativo				

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
		<ul style="list-style-type: none"> Hacer accesible la pagina Web de la UNED para PCD visual. 		
	2004			
Ministerio de Salud	2003	<ul style="list-style-type: none"> Modificaciones en la infraestructura: construcción de rampas de acceso, remodelación de servicios sanitarios, e instalación de superficies antideslizantes. 	<ul style="list-style-type: none"> Capacitación de sensibilización e información sobre PCD. Incorporación de la Ley 7600 como instrumentos de habilitación para permisos de funcionamiento. Encuesta para conocer la situación de las PCD. 	Se utilizó parte del presupuesto global.
Salud	2004	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de proyecto para la instalación de rampas. Visitas a establecimientos comerciales. Remodelaciones y ubicación de oficinas en primer piso. 	<ul style="list-style-type: none"> Sensibilización e información sobre PCD. Capacitación en LESCO. Aplicación de la Ley en la autorización de construcciones. 	<ul style="list-style-type: none"> 5 002 503 colones.
BCR	2003	<ul style="list-style-type: none"> Construcción de rampas de acceso y servicios sanitarios. 	<ul style="list-style-type: none"> Charlas dirigidas a la atención especializada de PCD. Capacitación en LESCO. 	
Financiero	2004	<ul style="list-style-type: none"> Construcción de rampas de acceso y servicios sanitarios. 		
IAFA (Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia)	2003	<ul style="list-style-type: none"> Construcción de rampas. Adecuación de parqueo y señalización. Muebles de recepción a una altura adecuada. Colocación de mejor iluminación. Alarma que contiene dispositivos acústicos, 		<ul style="list-style-type: none"> 1 694 648 colones
	2004	<ul style="list-style-type: none"> Una vez resulta la situación presupuestaria se espera seguir con la misma dinámica. 		
RECOPE (Refinadora costarricense de petróleo)	2003	<ul style="list-style-type: none"> Información transcrita en Braille Publicidad con mensajes en LESCO. Equipo especial de cómputo para lectura de texto con voz. Demarcación en los parqueos, habilitación de rampas de acceso 	<ul style="list-style-type: none"> Divulgación de la Ley 7600, mediante exposiciones magistrales y videos (sensibilización). 	<ul style="list-style-type: none"> 2 500 000 colones.

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
Energía		y de servicios sanitarios, etc.		
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Girar directrices para emitir la información además de papel en formato electrónico y en Braille ▪ Adaptación de servicios sanitarios, construcción de rampas, ampliación de aceras. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizar estudio para determinar necesidades de empleados con alguna discapacidad. ▪ Capacitar en LESCO. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 500 000 colones.
Ministerio de Hacienda	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Página Web ajustado a normas en materia de discapacidad. ▪ Estructura adecuada en el Edificio: construcción de rampa y baños especiales. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Política institucional. ▪ Implementación de reglamento para la integración y regulación de la Comisión de Discapacidad. ▪ Sensibilización del personal. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anteproyecto del Presupuesto del 2004.
Gobierno Central	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Página Web ajustado a normas en materia de discapacidad. ▪ Estructura adecuada en el Edificio: construcción de rampa y baños especiales. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Política institucional. ▪ Implementación de reglamento para la integración y regulación de la Comisión de Discapacidad. ▪ Sensibilización del personal. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ley de Presupuesto Ordinario de la República para el ejercicio económico.
MOPT (Ministerio de Obras Pública y Transporte)	2003 2004			
Transporte				
INVU (Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo).	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Creación de rampas de acceso. ▪ Beneficiar con el bono a familias que tienen miembros con discapacidad. 		
	2004			
AyA (Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados)	2003 2004			
ICE (Instituto Costarricense de Electricidad)	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Confección de recibos telefónicos en braille para quien lo solicite. ▪ Proyecto para bajar 254 teléfonos al alcance de PCD. ▪ Distribución de tarjetas colibrí en 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Propiciar la participación plena de la PCD: cursos de reflexión. 	

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
Telecomunicaciones y electricidad.		braille. ▪ Remodelación mostradores, gradas y servicios sanitarios.		
	2004			▪ 151 500 000 colones. 3500 dólares.
Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (ICODER)	2003	▪ Construcción de una rampa de acceso y baño para PCD. ▪ Accesibilidad en los Parques Recreativos. ▪ Diseño de Instalaciones Deportivas de acuerdo a la normativa de la ley 7600.	▪ Programa de Festivales de las Oportunidades y Programa de Parques Recreativos. ▪ Capacitación en materia de accesibilidad.	▪ 23 187 253 colones
	2004	▪ Hacer de las instalaciones Deportivas lugares accesible para PCD.	▪ Programas tendientes a ampliar la participación de PCD. Mantener presente las normas políticas en el campo de discapacidad.	▪ 50 000 000 colones.
Compañía Nacional de Fuerza y Luz. Nota: la información viene por planteles.	2003	▪ Determinar las barreras arquitectónicas.	▪ Conocer las necesidades en infraestructura (por medio de sugerencias, comentario, etc) ▪ Sensibilización. ▪ Adecuar consejos de ahorro de energía en braille. ▪ Refrescamiento de conocimiento en LESCO.	
	2004		▪ Sensibilización al personal de seguridad para atención a PCD. ▪ Realizar un sondeo para hacer mejoras en servicios para clientes no videntes.	
Dirección General de Aviación Civil.	2003	▪ Capacitación en el manejo de computadoras para funcionarios con discapacidad. ▪ Adaptación del Edificio principal.	▪ Emisión de circular informando acerca de la existencia de la Ley 7600. ▪ Capacitación a Ingenieros para aplicar la Ley 7600 en los diferentes proyectos.	▪ Tomado de otras partidas (no se individualizó por metas)
	2004	▪ Capacitación en el manejo de computadoras para funcionarios		No es asignado por la comisión.
Transporte				

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
		<ul style="list-style-type: none"> con discapacidad. Adaptación de los Edificios principales de los Aeropuertos. 		
Instituto Nacional de la Mujer (INAMU)	2003	<ul style="list-style-type: none"> Adaptaciones de rampas de acceso. 		
	2004			
Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE)	2003			
	2004			
Sistema Nacional de Acreditación de la Educación Superior (SINAES)	2003			
	2004			
Instituto de Fomento y Asesoría Municipal (IFAM) Finanzas y crédito público.	2003	<ul style="list-style-type: none"> Construcción de paso peatonal, rampa y rotulación de estacionamiento reservado en el sótano. 		<ul style="list-style-type: none"> Se ejecutaron 488 793.55 colones. Pero se presupuesto 1 000 000 colones.
	2004	<ul style="list-style-type: none"> Construcción de servicio sanitario para PCD. 		<ul style="list-style-type: none"> Se presupuesto 1 000 000 colones y el monto ejecutado esa en proceso.
Empresa de Servicios Públicos de Heredia (ESPH)	2003	<ul style="list-style-type: none"> Implementación de sistemas de recibos en lenguaje braille. Remodelación de servicios sanitarios, y construcción de rampa de acceso. 		<ul style="list-style-type: none"> 8 000 000 colones.
	2004	<ul style="list-style-type: none"> Consolidación de la elaboración y 	Charlas sobre el contenido de la Ley	<ul style="list-style-type: none"> 10 000 000

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
Producción y Distribución de Energía y agua potable.		distribución de recibos en Braille. <ul style="list-style-type: none"> Construcción de rampa de acceso al Edificio. 	7600.	colones
Instituto Nacional de Fomento Cooperativo (INFOCOOP)	2003	<ul style="list-style-type: none"> Brindar infraestructura adecuada a PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> Fomentar la política institucional: incorporación en emprendimientos cooperativos de PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> 700 000 colones
Cooperativo	2004	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar el Internet para hacer más accesible la información y evitar el desplazamiento al lugar. Realizar gestiones para tener instalaciones adecuadas 	<ul style="list-style-type: none"> Integrar a PCD en proyectos innovadores. Charlas de sensibilización 	<ul style="list-style-type: none"> 24.3 millones de colones.
Universidad de Costa Rica (UCR)	2003	<ul style="list-style-type: none"> Servicios de apoyo académico y especializado para estudiantes con discapacidad. Compra de equipo de computo para personas ciegas. Ayudas técnica: teléfonos, lámparas, lentes amplificadores. Impresora en braille. Remodelación de servicios sanitarios. Sitio Web de biblioteca parlante. Materiales y documentos en braille y audio. Baterías de baño, creación de nuevas rampas de acceso, y trámite de autobuses para PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> Aplicación de adecuaciones en la prueba de aptitud para PCD. Capacitación en computación accesible para PCD visual. Capacitación en LESCO y Braille. Talleres de sensibilización para el personal del DIEA. Diagnostico de percepción de la comunidad universitaria sobre el tema de discapacidad. Implementación de cursos en enfermería con la temática de discapacidad, Programa regional de recursos para la sordera. Proyecto de formación en LESCO 	
	2004			
Superintendencia General de Valores (SUGEVAL)	2003	<ul style="list-style-type: none"> Sito Web con información para toda clase de usuarios, y también hacer llegar información más rápido (fax, correo). Edificio accesible con rampas, servicios sanitarios adecuados y elevadores. 		<ul style="list-style-type: none"> Ninguno
Financiero	2004	<ul style="list-style-type: none"> Sito Web con información para toda clase de usuarios, y también 		<ul style="list-style-type: none"> Ninguno

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
		<p>hacer llegar información más rápido (fax, correo).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Edificio accesible con rampas, servicios sanitarios adecuados y elevadores. 		
Contraloría General de la República.	2003			
	2004			
Comisión Nacional de Préstamos para Educación (CONAPE)	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Construcción de rampas de acceso y acondicionamiento parcial de los servicios sanitarios. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se solicitó la asesoría especialista del CNREE. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 250 000 colones
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Colocar material antideslizante en baños, adecuar la altura de los lavatorios, colocar barras de apoyo contiguas al inodoro, etc. ▪ Construcción de un parque para PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacitación en tema de sensibilización para minimizar la discriminación. ▪ Capacitar a funcionarios en LESCO. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 200 000 colones
Dirección General de Migración y Extranjería.	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rampas de acceso y acondicionamiento de servicios sanitarios. ▪ Lugares en parqueo para PCD. ▪ Atención especial para PCD (ventanilla rotulada) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuso de LESCO para funcionarios. 	
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Debido a recorte de presupuesto se ha imposibilitado seguir con las mejoras. 		
Instituto de Desarrollo Agrario (IDA).	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Señalización, crear rampas y acceso a servicios) ▪ Construcción de puente de acceso al IDA. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 12 187 460 colones
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mantenimiento y reparación del edificio (pasa manos, rampas, cambios de espejos, etc). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realización de un diagnostico y evaluación de las instalaciones por servicios profesionales. <p>Ayuda económica sobre programas de capacitación y aprendizaje.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 3 162 000 colones.
CONAVI	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Construcción de rampas 		
	2004			
Registro Nacional.	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rampas de acceso. ▪ Servicio preferencial. ▪ Señalización de áreas en paqueo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personas en servicios de información preparadas en LESCO. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se utilizaron diferentes partidas.

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ par PCD. ▪ Instalación de alfombras de hule. 		
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Construcción de un modulo de información para atender PCD. ▪ Remodelación de servicios sanitarios. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Integración de la Comisión institucional. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se utilizaran diferentes partidas.
Instituto Nacional de Aprendizaje (INA)	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Creación de un apartado en la Intranet sobre la equiparación de oportunidades. ▪ Construcción de elevadores, proyecto de accesibilidad. ▪ Laboratorio de computo par personas ciegas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Institucionalización de la celebración del Día Internacional de las PCD. ▪ Realización de seminarios. ▪ Proceso de análisis sobre el tema de "Empleo". ▪ Programa sobre Planificación Curricular del tema de Igualdad. ▪ Seminario Centroamericano obre Turismo Accesible ▪ Elaboración de una propuesta de Transliteración en Braille. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 78 370 240 colones.
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Construcción de rampas y plataformas de acceso. ▪ Construcción de elevadores. ▪ Adecuación en servicios sanitarios. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Divulgar los avances y logros en materia de discapacidad. ▪ Campaña de sensibilización. ▪ Propuesta de Reformas en Reglamento de Adecuaciones Curriculares. ▪ Aprobar y divulgar el procedimiento de Transliteración en Braille. ▪ Capacitación en LESCO. ▪ Considerar los procedimientos de reclutamiento de selección de personal 	
Sistema Nacional de Radio y Televisión (SINART)	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incorporación del LESCO en programas y noticiero. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Transmitir programas que analicen el tema de discapacidad. ▪ Realización de evaluación de las necesidades arquitectónica. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 10 742 037,02 colones.
Comunicación	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lenguaje LESCO a programas de televisión. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se tendrá mayor participación de ONG's que trabajen el tema de discapacidad. ▪ Aumentar el número de programas que discutan el tema de discapacidad. ▪ Capacitación sobre discapacidad y 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 3 524 897.1 colones.

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
			<p>accesibilidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se analizará el estudio sobre las evaluaciones arquitectónicas. 	
Banco Crédito Agrícola de Cartago. Financiero	2003	<ul style="list-style-type: none"> Instalación de pantallas electrónicas con mensajes de los servicios y rótulos con mensajes. Medidas respecto a las condiciones que debe contar todo edificio. 	<ul style="list-style-type: none"> Capacitación al personal en materia de Ley 7600. Capacitación en técnicas avanzadas en LESCO 	<ul style="list-style-type: none"> 2 000 000 colones.
	2004	<ul style="list-style-type: none"> Instalación de pantallas electrónicas con mensajes de los servicios y rótulos con mensajes. Medidas respecto a las condiciones que debe contar todo edificio. 	<ul style="list-style-type: none"> Capacitación al personal en materia de Ley 7600. Capacitación en técnicas avanzadas en LESCO	<ul style="list-style-type: none"> 2 000 000 colones.
Museo Histórico Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.	2003	<ul style="list-style-type: none"> Adquisición de sillas de ruedas para el visitante. Rampas de acceso al edificio. 	<ul style="list-style-type: none"> Taller de sensibilización. 	<ul style="list-style-type: none"> 100 000 colones.
	2004	<ul style="list-style-type: none"> Construcción de rampas de acceso al Edificio. 	<ul style="list-style-type: none"> Charla-taller Incorporación en todas las áreas de la variable "Limitado Físico" 	<ul style="list-style-type: none"> 700 000 colones
Patronato Nacional de la Infancia (PANI) Social.	2003		<ul style="list-style-type: none"> Talleres de sensibilización. Participación en programas de radio sobre discapacitados. Contratación de traducción de señas. Traslado de personas con discapacidad a la protección del CNREE. Asesoría sobre formas de ubicación de PCD menores de edad a diferentes albergues. 	<ul style="list-style-type: none"> 35 000 000 colones
	2004	<ul style="list-style-type: none"> Adecuaciones arquitectónicas de acceso y desplazamiento 	<ul style="list-style-type: none"> Asesoría para promover la inclusión de niños (as) con discapacidad en sus servicios. Proyectos de apoyo de ayudas técnicas para niños (as) con discapacidad. Traslado de personas con discapacidad a la protección del 	<ul style="list-style-type: none"> 65 000 000 colones.

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
			CNREE.	
Poder Judicial.	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Colocar despachos en el primer piso. ▪ Mejor atención a las PCD. ▪ Existencia de radio grabadora en la biblioteca para PCD. ▪ Creación de rampas de acceso. ▪ Servicio sanitario para PCD. ▪ Ajuste de mostradores. ▪ Demarcación del área de estacionamientos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cursos con mensajes de sensibilización y de concientización sobre PCD. ▪ Capacitación el LESCO. ▪ Charlas sobre el conocimiento de la Ley 7600. ▪ Promoción de políticas institucionales par el cumplimiento de la ley. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 41 178 000 colones.
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Silla de ruedas para dar un mejor servicio a PCD. ▪ Trasladarse de los locales que no cumplan con la Ley 7600, a otros que si cumplan. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cursos con mensajes de sensibilización y de concientización sobre PCD. ▪ Capacitación el LESCO. ▪ Realizar un base de datos con miembros de la comunidad que estén dispuesto a dar apoyo a alguna PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Parte de la sub partida 182 (Mantenimiento y reparación de edificios) y la 603 (Ayuda económica según programas de discapacidad) ▪ 300 000 (LESCO)
Consejo Nacional para Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CONICIT)	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acondicionamiento de servicios sanitarios. ▪ Señalamiento en paqueos ▪ Construcción de rampas de acceso. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 100 000 colones
	2004		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promoción del uso de tecnologías para PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 100 000 colones.
Ciencia y Tecnología				
Imprenta Nacional	2003	No hay información.		

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
	2004			
Instituto Nacional de Seguros (INS)	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rampas de acceso a oficinas ▪ Definición de espacios para estacionamiento. ▪ Ascensores para personas no videntes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acciones ejecutadas por la clínica sobre el reintegro con modificación de labores. ▪ Servicios de apoyo: terapias de lenguaje, visitas a domicilio, etc. ▪ Otorgamiento de equipo para facilitar la atención a domicilio. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 72 307 188 colones.
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remodelación de servicios sanitarios. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Celebración de la Semana Nacional de Rehabilitación. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 63 387 000 colones.
Ministerio de Ciencia y Tecnología (MICIT)	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diseño de rampas, parqueo especial, baños adecuados. 		
	2004			
Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eliminación de barreras arquitectónicas (análisis en los EBAIS). ▪ Otorgamiento de implementos médicos: audífonos, marca pasos ▪ Otorgamiento de pensiones por invalidez y pensiones para personas con parálisis. ▪ Instalación de barandas, pasamanos y reacondicionar las ventanillas y teléfonos; también alfombras de hule. ▪ Construcción de rampas, ampliación de puertas y acondicionamiento de aceras. ▪ Señalización de zonas para PCD, y de parqueos. ▪ Instalación de un ascensor. ▪ Compra de sillas de ruedas. ▪ Ayudas económicas para prótesis ▪ Traslado de oficinas a planta principal. ▪ Coordinación con Ingenieros para mejorar accesibilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacitar a funcionarios de salud en tema de discapacidad. ▪ Integración de personas en el programa de Rehabilitación. ▪ Atender y capacitar a PCD. ▪ Capacitación en LESCO. ▪ Capacitación y talleres de sensibilización. ▪ Atención prioritaria de PCD. ▪ Coordinaciones para donación de equipos. ▪ Colocación de citas por teléfono para PCD. ▪ Detección, capacitación y seguimiento de situaciones de Violencia Intrafamiliar de PCD. ▪ Identificación de PCD por sector. ▪ Atención preferencial a PCD. 	
	2004			
	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rampas de acceso. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No discriminación. 	

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
Corporación Bananera Nacional.	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rampas de acceso. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No discriminación. 	
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adaptar servicio sanitario. 		
Procuraduría General de la República	2003			
	2004			
Banco Hipotecario de la Vivienda (BANHVI)	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Señalización para la entrada y salida del edificio ▪ Acondicionamiento de servicio sanitario. 		
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definir un espacio exclusivo en el parqueo para PCD, 		
Radiográfica costarricense (RACSA) Telecomunicaciones	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Servicio de acceso a Internet para la inclusión educativa. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacitación al personal sobre la atención a PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 000 000 colones
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modificaciones para accesibilidad de acuerdo Ley. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacitación al personal sobre la atención a PCD. ▪ Brindar acceso a Internet a 5 centros educativos. ▪ Capacitación en LESCO. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 17 000 000 colones
Banco Nacional de Costa Rica (BNCR)	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encuesta para determinar las necesidades de accesibilidad física. ▪ Supervisión en nuevas construcciones para que se cumpla la Ley de accesibilidad. ▪ Ampliación de servicios con autobancos, y cajeros automáticos que representan mayor accesibilidad. ▪ Se trabajo una página Web accesible para PCD visual. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asesoría sobre discapacidad. ▪ Edición de brochures con el fin de sensibilización. ▪ Curso de LESCO 	
	2004			
Ministerio de Economía, Industria y Comercio.	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No han hecho ninguna implementación en materia de discapacidad. 		
	2004			
Ministerio Seguridad Pública. Seguridad.	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Afiches en materia de discapacidad y Ley 7600. ▪ Construcción de batería sanitaria para PCD y adaptación de 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Taller de sensibilización, campaña de mejoramiento de la imagen de PCD y distintas charlas dirigidas a distintos miembros. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No especificado.

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
		<ul style="list-style-type: none"> ventanillas. ▪ Asesoría a Ingenieros y Arquitectos sobre una infraestructura de acuerdo a la Ley 7600. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacitación en LESCO. ▪ Incluir dentro del plan de estudios de la Escuela Nacional de Policías, el tema de discapacidad. ▪ Implementar estadísticas sobre PCD en el ministerio. 	
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitar equipo: computadora parlante y impresora braille. ▪ Velar que las nuevas construcciones se hagan de acuerdo a la Ley 7600. ▪ Rotulación y señalización en parques del ministerio. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Charlas-talleres sobre discapacidad. ▪ Celebrar un encuentro de la PCD que trabajan en el Ministerio. ▪ Impartir módulos de LESCO. ▪ Elaboración de un módulo de Derechos Humanos, Género y Discapacidad para impartirlo en la Escuela Nacional de Policía. ▪ Garantizar la participación de organizaciones de discapacidad en la formulación de políticas. <p>Implementar estadísticas sobre PCD en el ministerio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cooperación internacional y materiales propios del ministerio.
Dirección General del Archivo Nacional. Cultura	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adaptación de servicios sanitarios ▪ Demarcación de áreas de estacionamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Charlas sobre discapacidad. ▪ Definición de estrategias para atención de PCD. ▪ Utilización de lenguaje braille en las exposiciones. ▪ Participación de algunos funcionarios en: "como guiar a un ciego", "actualización sobre los enfoques de discapacidad". 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 187 379,71 colones.
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Traducción al braille de los trámites y requisitos de la institución. ▪ Incluir cédulas informativas en braille y audio, y dirigir con lenguaje de señas en las exposiciones. ▪ Demarcación en puertas de entrada (cinta amarilla) y en gradas (con relieve). ▪ Sustitución de cintas por relieve en el piso. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Charlas sobre discapacidad. ▪ Evaluar el Plan Anual de Trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> 769 000 colones.

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
		<ul style="list-style-type: none"> Señalización en braille del número de pisos. 		
Ministerio de Agricultura y Ganadería.	2003	<ul style="list-style-type: none"> Acondicionamiento en baños, servicios sanitarios y rampas. Demarcación y señalización de zonas de atención a PCD. 		
	2004			
Universidad Nacional (UNA)	2003	<ul style="list-style-type: none"> Adquisición de software para PCD. Compra de impresora braille. Realización de un diagnóstico de la infraestructura del campus de acuerdo a la Ley 7600. Instalación de plataforma para PCD y adaptación de los servicios sanitarios. Construcción de nuevos edificios de acuerdo a la Ley 7600. 	<ul style="list-style-type: none"> Curso interdisciplinario sobre perspectivas culturales en discapacidad. Servicios de interpretación LESCO, traducción a braille y adaptación de medios virtuales para mayor acceso a información. Servicios de apoyo: ejecución de adecuaciones curriculares. Interpretes de LESCO para apoyo en clases y actividades de la U. Políticas institucionales elevadas al Consejo Universitario. Se discutió incorporar en el plan de estudio el tema Discapacidad. Realización de pruebas de ingreso con adecuaciones curriculares. 	<ul style="list-style-type: none"> Programa de Inversión y de Vida Estudiantil.
	2004	<ul style="list-style-type: none"> Coordinar un sistema de información adaptado. Adquisición de software para PCD. Cumplimiento de la regulaciones para movilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Taller de sensibilización y capacitación dirigido a docentes. Seguir brindando servicios de apoyo. Servicios de interpretación de LESCO. Participar en la revisión de normas de evaluación para garantizar igualdad. Dar seguimiento a la aprobación de políticas institucionales en discapacidad. Coordinar con la educación secundaria la ejecución de adecuaciones curriculares para el ingreso a carrera. 	<ul style="list-style-type: none"> Programa de Inversión y de Vida Estudiantil.

Es importante destacar, que este diagnóstico permitió comprobar la existencia de sectores muy variados que inciden directamente en el acceso y la calidad de vida de las personas con discapacidad en Costa Rica.

El análisis de contenido de estos informes muestra los recursos, servicios y presupuesto reportados por algunas de estas instituciones. Estos datos fueron organizados en varias categorías para su mejor comprensión. Ellas son: acceso al espacio físico, capacitación, divulgación de la ley, acceso a la información y a la comunicación, ayudas técnicas, elaboración de políticas, publicación de documentos institucionales y prestación de servicios directos a la población con discapacidad. La información contenida en cada categoría se describe a continuación:

- Acceso al espacio físico

Esta categoría comprende, según los informes institucionales del 2003, diagnóstico de la infraestructura, construcción de rampas, adaptación de servicios sanitarios, instalación de ascensores, adaptación de ventanillas, señalización (como cintas en relieve en los pisos), demarcación de los estacionamientos entre otros.

- Capacitación

Se pueden agrupar los siguientes componentes: Talleres de sensibilización, capacitación sobre la Ley 7600, capacitación en LESCO, Lengua de Señas Costarricense, cursos sobre diversos temas en discapacidad como ejemplo un taller sobre Perspectivas Culturales en Discapacidad.

- Acceso a la información y a la comunicación

Se reportaron componentes como diseño de sitios web accesibles para personas con discapacidad visual, servicios de interpretación en LESCO, transcripción de algunos documentos de la institución al sistema Braille.

- Ayudas técnicas

Provisión de sillas de ruedas, instalación de barras de soporte en los servicios sanitarios, adquisición de computadoras y software accesible para personas con discapacidad visual, impresoras Braille, entre otros.

- Prestación de servicios directos a la población

Se reportaron componentes como servicios de apoyo, entre ellos, adecuaciones curriculares para personas con diversas discapacidades y en diferentes niveles y modalidades de la educación y diferentes tipos de terapia, como terapia psicológica, terapia física entre otras.

Los informes indican que, si bien es cierto la mayoría de estas instituciones avanzan en el cumplimiento de la Ley 7600 y ejecutan acciones concretas para mejorar el acceso en diversas áreas, especialmente en lo que se refiere al espacio físico, no existen planes que cubran la totalidad de los componentes requeridos para la equiparación de oportunidades. Debe anotarse que del total de instituciones, solo seis enviaron una carta al CNREE indicando que no tenían información o que la enviarían posteriormente.

Cotejo de la información en instituciones públicas

El presente análisis se refiere únicamente a los cinco sectores e instituciones públicas seleccionadas para realizar el cotejo o verificación de la información reportada en los informes institucionales de cumplimiento de la Ley 7600. El análisis está basado en la información suministrada en los informes de esas cinco

instituciones, correspondientes al año 2004, salvo en el caso de la CCSS que no entregó informe del 2004, por lo que se utilizó el del 2003. Debido a que en este análisis se tiene una cantidad de información menor que la del análisis de los informes del 2003, se aprovechó para incluir los códigos de la CIF como modelo de su uso en la *Fórmula de Inventario de Recursos y Servicios en el sector público*. En el cuadro 75 se presenta en detalle los datos extraídos de dichos informes, así como los códigos CIF asignados.

Cuadro 75

Análisis de contenido de los informes institucionales correspondientes al año 2004, presentados por las instituciones seleccionadas para realizar el cotejo de información.

Institución	Políticas y comisiones	Código CIF	Servicios	Código CIF	Recursos	Presupuesto
ICE	Política Institucional sobre discapacidad.	e150	• Continuación del mantenimiento del programa de señalización e información.	e535	• Iniciación del programa de divulgación y publicidad en los recibos telefónicos.	• 101 500 000 colones
		e585	• Cierre del nivel 3 de LESCO en 4 cursos en todo el país.	e535	• Continuación de la confección de teléfonos en Braille para las personas que lo solicitaron.	
		e130	• Campaña de comunicación y divulgación Institucional respecto a la Ley 7600.	e125	• Modificación de teléfonos en todo el país.	
		e535	• Incorporación de la Ley 7600 en nuestro proceso administrativo.	e535	• Continuación del proceso de recortar las bases de las cabinas telefónicas.	
		e575	• Ampliación del horario de atención.	e125	• Distribución de tarjetas colibrí en Braille.	
		e575	• Adquisición de aparatos a crédito.	e535	• Sistematizar normativa interna logrando el acondicionamiento para los funcionarios con Discapacidad.	
		e545	• Convocatoria con las Organizaciones de PCD.	e150	• Remodelación de mostradores, gradas y servicios sanitarios.	
		e590	• Recursos Humanos realiza esfuerzos en materia de Reclutamiento y Selección de Puestos para oferentes con discapacidad.			
		e515	• Coordinación con la Unidad Tecnológica para considerar los requerimientos de accesibilidad.	e130	• Inclusión en la página Web del INA un link con la información relativa a equiparamiento de oportunidades	
		e585	• Institucionalización de la celebración del Día Internacional de las PCD.	e545	• Asesoría sobre atención de PCD en un Plan de Emergencias.	
		e130	• Se retoma un proceso de análisis	e130	• Continuidad del Laboratorio de	

Institución	Políticas y comisiones	Código CIF	Servicios	Código CIF	Recursos	Presupuesto
			sobre el Tema "Empleo para las PCD".		cómputo para personas ciegas y con baja visión.	
		e585	<ul style="list-style-type: none"> Conformación de la Comisión Especial de elaboración del Proceso de Aplicación de Adecuaciones Curriculares en Formación Especial. 	e585	<ul style="list-style-type: none"> Contratación por medio de compra directa de la elaboración de la "Guía para la Aplicación de Adecuaciones Curriculares para Personas Participantes con Necesidades Educativas Especiales en Formación Profesional" 	
		e585	<ul style="list-style-type: none"> Campañas de sensibilización 	e130	<ul style="list-style-type: none"> Compra de pruebas psicométricas para fortalecer la evaluación de la funcionalidad cognitiva de personal solicitante de ingresos y participantes en acciones formativas. 	
		e135	<ul style="list-style-type: none"> Implementación de un plan piloto para promover la implantación de la metodología de diseño de acciones formativas por Competencias Laborales. 	e150	<ul style="list-style-type: none"> Construcción de rampas. 	
		e585	<ul style="list-style-type: none"> Actividades especiales de asesoramiento dirigidas al personal del INA. 	e150	<ul style="list-style-type: none"> Construcción de plataforma para acceso a edificio administrativo. 	
		e535	<ul style="list-style-type: none"> Participación en programas de radio y televisión para abordar el tema de equiparamiento de oportunidades. 	e150	<ul style="list-style-type: none"> Construcción de acceso a: Gimnasio, bodega, museo, entre otros. 	
		e585	<ul style="list-style-type: none"> Realización del Taller: Ayudas técnicas en Formación Profesional 	e150	<ul style="list-style-type: none"> Coordinaciones para identificar barreras y proponer soluciones a las mismas. 	
		e585	<ul style="list-style-type: none"> Personal de Recursos Humanos participó en capacitaciones por entidades nacionales. 	e150	<ul style="list-style-type: none"> Coordinación con CONAVI para garantizar condiciones de acceso. 	
		e585	<ul style="list-style-type: none"> Se impartió un curso de LESCO para funcionarios 	e150	<ul style="list-style-type: none"> Identificación y señalización de parqueo. Ampliación del horario de atención. 	
		e585	<ul style="list-style-type: none"> Formulación de Propuesta de Plan Personal de Capacitación del 	e540	<ul style="list-style-type: none"> Definición de instrucciones con el personal de seguridad para que 	

Institución	Políticas y comisiones	Código CIF	Servicios	Código CIF	Recursos	Presupuesto
			Personal en materia de Equiparamiento de Oportunidades.		faciliten el ingreso de vehículos que trasladan PCD.	
		e585	<ul style="list-style-type: none"> Inclusión en los estudios de necesidades de capacitación del personal, en los requerimientos a la Ley 7600. 			
		e585	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo del proyecto: "Mejoramiento del perfil del personal de instrucción técnica por competencias docentes". 			
		e585	<ul style="list-style-type: none"> Determinación de una estrategia para incentivar el cumplimiento del personal docente de empresas de instrucción técnica que prestan servicios a INA. 			
Ministerio de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> No tienen políticas. 	e585	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de Curso de LESCO para funcionarios de la Institución. 	e150	<ul style="list-style-type: none"> Propuesta para reestructurar la plataforma de servicios. 	17 920 820 000 colones
		e585	<ul style="list-style-type: none"> Inauguración de servicio especializado para la atención de PCD. 			
		e585	<ul style="list-style-type: none"> Divulgación de la Ley 7600. 			
BANHVI				e150	<ul style="list-style-type: none"> Señalización de la entrada para las personas que deben ingresar en sillas de ruedas. 	
				e150	<ul style="list-style-type: none"> Señalización de la salida del edificio. 	
				e150	<ul style="list-style-type: none"> Acondicionamiento de servicios sanitarios tanto para hombres como para mujeres 	

Este análisis de contenido fue el punto de partida para realizar el cotejo de la información. Vale aclarar que en algunos casos, se hará referencia a otras instituciones que conforman el sector con el propósito de complementar el análisis por sectores.

En el desarrollo del Inventario es muy importante conocer la fuente de donde proceden los datos de las instituciones. Si bien el informe se le solicita a los jefarcas pareciera frecuente que las Comisiones Institucionales lo elaboren. Este apartado de cotejo de la información requiere de análisis posterior por parte del CNREE para establecer fuentes de información confiables que podrían ser variables de acuerdo a la naturaleza de la información y del sector.

Como se señaló anteriormente, las entrevistas se hicieron preferiblemente en las oficinas de planificación, sin embargo no en todos los casos fue posible contactar a las jefaturas de estas dependencias, por lo que se solicitó la colaboración de otros funcionarios que laboraban en las oficinas de planificación; además, en el caso específico de la CCSS se recibió el apoyo de los representantes de esa institución ante el CNREE.

Es importante destacar que en el caso del Instituto Nacional de Aprendizaje, la Jefa de la oficina de planificación de esa institución es actualmente la coordinadora de esta Comisión. Esto no ocurre en todas las instituciones pero es un modelo de funcionamiento institucional que permite, de manera ágil y directa, incorporar a la Plan Anual Operativo (PAO) todos los proyectos relacionados con la accesibilidad y asignarle contenido presupuestario para su ejecución.

a) Sector Salud

En el sector salud se seleccionó para efectos del Inventario a la Caja Costarricense del Seguro Social información. El presente análisis se basa únicamente en el informe suministrado por la CCSS en el año 2003 ya que no se entregó informe para el 2004.

La información suministrada podría considerarse como insuficiente porque no refleja una planificación sistemática para la descentralización de los servicios de rehabilitación en todos los niveles de atención y en las regiones. Los datos no permiten hacer un análisis cuantitativo de los recursos y servicios y el presupuesto asignado a la totalidad de los servicios. No se provee información, por ejemplo, sobre lo dispuesto por la Ley 7600, en materia de acceso a las ayudas técnicas o servicios de apoyo en condiciones de hospitalización.

Este sector también está compuesto por un rango muy amplio y diverso de niveles de atención en salud, desde servicios que cubren atención general como los especializados. Por la diversidad de servicios y la cobertura de la población es necesario fragmentar la recolección de la información de acuerdo a los diferentes niveles de atención de la CCSS. Esto implica obtener información de diferentes instituciones y servicios que pertenecen a la CCSS. Lo anterior con el propósito de incluir mayor cantidad de datos relativo el cumplimiento de las disposiciones de la Ley 7600 al Inventario de Recursos y Servicios.

b) Sector Trabajo

En este sector se seleccionó al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. El análisis de contenido del informe correspondiente al 2004 muestra avances en el cumplimiento de las disposiciones de la Ley 7600 en lo relativo al sector trabajo, por ejemplo en lo que se refiere a la divulgación de la Ley 7600, además se reportan acciones en materia de reclutamiento y selección de puestos para oferentes con discapacidad, apertura de crédito para adquisición de ayudas técnicas, incorporación de las acciones a los procesos requeridas por la Ley a los procesos administrativos del Ministerio, entre otros. Sin embargo, pese a esos avances, no se suministran datos sobre el impacto de estas acciones en la apertura de nuevas oportunidades de empleo para las personas con discapacidad. A pesar de que, en el informe analizado se reportan acciones concretas de planificación en la institución, es primordial sistematizar los datos relativos a la contratación de personas con discapacidad y a la disponibilidad de fuentes de trabajo.

Al igual que en el caso del sector salud y educación, este sector cubre muchos recursos y servicios por lo que se hace necesario fragmentar y categorizar el Inventario de Recursos y Servicios de tal forma que se puedan obtener datos cuantitativos que abarquen índices de empleo de las personas con discapacidad,

datos sobre fuentes y modalidades de empleo disponibles para que las personas con discapacidad y sus familias puedan acceder.

c) Sector Educación

De acuerdo a la Ley 7600, este sector comprende diferentes niveles y modalidades en la educación pública y privada. Este sector lo conforman instituciones como: el Ministerio de Educación, el Instituto Nacional de Aprendizaje, las universidades estatales, Universidad de Costa Rica, Universidad Estatal a Distancia, Universidad Nacional y el Instituto Tecnológico de Costa Rica.

En este caso me referiré exclusivamente al análisis de contenido del informe del Instituto Nacional de Aprendizaje correspondiente al 2004.

Según la información suministrada por el INA en el 2003 y 2004, esta institución muestra avances importantes en el proceso de cumplimiento de la Ley 7600. Se han ejecutado una gran variedad de proyectos en diferentes áreas de accesibilidad como eliminación de barreras en el espacio físico, se ha construido un sitio Web en el que se divulgan todas las acciones en este campo. La Comisión Institucional ha tenido un gran impacto en el desarrollo de un plan para la equiparación de oportunidades. Además se han logrado aplicar adecuaciones curriculares y de acceso al currículum.

El sector educación es sumamente amplio y requiere, para efectos de inventario de recursos y servicios, una estrategia de recolección de la información según los niveles y modalidades de servicios. Esto implica agrupar los recursos y servicios de acuerdo a la estructura administrativa de cada institución. Por ejemplo, la modalidad de educación para adultos constituye por sí sola una categoría de este sector y es necesario mantener un inventario que incluya datos cuantitativos, por ejemplo, del número y la localización de los servicios que funcionan bajo esta modalidad a nivel nacional.

d) Sector vivienda y asentamientos humanos

En este sector se analizó la información suministrada por el INVU y el BAHNVI.

Para efectos del Inventario en este sector se seleccionó al BAHNVI, sin embargo no se obtuvo información en la etapa de cotejo de la información. La información suministrada en los informes enviados por estas dos instituciones al CNREE, podría considerarse insuficiente ya que no muestra los avances esperados de acuerdo a las disposiciones de la Ley 7600 en materia de espacio físico y asentamientos humanos.

En el caso particular del INVU, algunos de los avances esperados, se refieren a la incorporación de indicadores de acceso al espacio físico. Todos los proyectos de vivienda que se diseñen y ejecuten deben incorporar las especificaciones de construcción de viviendas, dimensiones de las puertas, mecanismos accesibles para abrir las puertas de entrada que puedan ser utilizadas por todas las personas, dimensiones de los baños con barras de apoyo y medidas adecuadas de en la altura y ubicación de lavatorios y de servicios sanitarios, entre otras. Se espera además que las instituciones de este sector establezcan sus políticas institucionales en este campo y apliquen las especificaciones establecidas en la Ley 7600 y su Reglamento. El artículo 41 titulado especificaciones técnicas reglamentarias establece que "Las construcciones nuevas, ampliaciones o remodelaciones de edificios, parques, aceras, jardines, plazas, vías, servicios sanitarios y otros espacios de propiedad pública, deberán efectuarse conforme a las especificaciones técnicas reglamentarias de los organismos públicos y privados encargados de la materia."

Para desarrollar un Inventario de Recursos y Servicios en este sector se requiere de mayor información utilizando estrategias adicionales como entrevistas con las jefaturas de ambas instituciones. Con esto me refiero a que estas instituciones requieren de asesoría directa por parte de funcionarios del CNREE para que incorporen en su planificación institucional actividades específicas en las diferentes áreas de accesibilidad, con especial énfasis en la construcción de viviendas accesibles en sus proyectos de urbanización. El informe de estas instituciones no brinda datos cuantitativos suficientes con relación a proyectos de urbanización construidos con especificaciones de accesibilidad ni el presupuesto asignado en la planificación y ejecución de esos proyectos.

Definitivamente este es un sector muy importante que incide directamente en la calidad de vida de las personas con discapacidad, que requieren de acceso al espacio físico para poder realizar las actividades de la vida diaria y poder participar en actividades con su familia y en la comunidad. La información es actualmente insuficiente para completar el inventario de servicios y recursos en este sector en particular.

e) *Sector Información y Comunicación*

En este sector se obtuvo información por parte del Instituto Costarricense de Electricidad, ICE. La información suministrada por el ICE para el período 2004, muestra un avance continuo y sistemático tendiente al cumplimiento de las disposiciones de la Ley 7600 que le corresponden. El artículo 52, capítulo VI establece que “El ente encargado de las telecomunicaciones deberá garantizar a todas las personas el acceso a los aparatos telefónicos. Los teléfonos públicos deberán estar instalados y ubicados de manera que sean accesibles para todas las personas.”

El análisis de contenido del informe permitió identificar actividades ejecutadas que concuerdan con indicadores de accesibilidad a la información y a la comunicación. El cuadro muestra la instalación de teléfonos públicos accesibles, teléfonos con el sistema Braille incorporado, recibos telefónicos accesibles para personas ciegas que prefieren utilizar este sistema.

En lo referente al acceso al espacio físico también reportan avances en un plan institucional para la eliminación de barreras arquitectónicas. Sin embargo, no se ofrecen datos cuantitativos con relación a la eliminación de barreras arquitectónicas que permita un análisis de impacto a nivel nacional en este indicador de accesibilidad al espacio físico.

Para finalizar, y ya en términos generales, es importante referirse al cotejo de información como una tarea que debería realizarse en forma sistemática. Por eso se sugiere que este procedimiento se realice organizando los informes por Sectores y que se definan criterios de selección ya sea al azar o si existe la capacidad institucional realizarlo como un proceso permanente para actualizar el inventario. La Lista de cotejo debe completarse de manera presencial para constatar si lo reportado en la *Fórmula de Inventario de Recursos y Servicios en el sector público* se está aplicando y establecer plazos definidos para informar sobre aquellos servicios o recursos que no se brindan o que se encuentran en proceso de desarrollo. Este cotejo de información también permite definir necesidades de asesoría o capacitación requeridas por las instituciones para cumplir plenamente con lo que les corresponde.

Análisis de contenido de gobiernos locales 2003

Se realizó un análisis de contenido a los informes presentados por 17 municipalidades. Este procedimiento persigue el mismo fin que el análisis referente a las instituciones públicas. El detalle de los datos extraídos se muestra en el cuadro 76.

ANEXO 76
Análisis de contenido de los informes de los Gobiernos locales

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
Municipalidad de Belén.	2003	▪ Barandas ergonómicas		▪ 3 500 000 colones.
	2004	▪ Estudio e implementación de zonas de estacionamiento para PCD.		▪ 2 500 000 colones.
Municipalidad de San Carlos	2003			
	2004			
Municipalidad de Garabito	2003	▪ Acondicionamiento del aula de atención especial en Colegio Turístico de Jacó.		
	2004	▪ Adquisición de materiales y equipo para uso de PCD.		
Municipalidad del Cantón de Flores.	2003	▪ Creación Colegio Pre-vocacional de Flores. ▪ Negociación con cervecería C.R. de acera en nuevo edificio. ▪ Demarcación vial, acondicionamiento de autobuses, aceras.	▪ Promoción con Asoc. Deportes Juegos cantonales de PCD.	
	2004	▪ Pre-vocacional y actividades deportivas. ▪ Facilitar construcción de rampas. ▪ Obligar a dispones de señalización a autobuses.	▪ Promover acciones para facilitar participación de PCD. ▪ Promoción de difusión de Ley 7600 (igualdad de oportunidades al uso de información). ▪ Mantenimiento de proyectos ya iniciados.	▪ Recursos Propios.
Municipalidad Cantón de El Guarco	2003			
	2004			
Municipalidad de Carrillo	2003			
	2004			
Municipalidad de Santo Domingo	2003			
	2004			
Municipalidad de Brava	2003			
	2004			
Municipalidad de San José	2003	▪ Construcción de rampas, ancho de pasillos, espacios de servios	▪ Cursos sobre la Ley 7600.	

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
		sanitarios, etc.		
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remodelación de bibliotecas infantiles (rampas y baños). Taller de accesibilidad, y LESCO I y II. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacitación sobre Ley 7600. 	186 000 000 colones.
Municipalidad de Hojancha	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Construcción de rampas y acceso a sitios públicos. 		
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Construcción de rampas y acceso a sitios públicos. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 300 000 colones.
Municipalidad de Goicoechea Nota: sus datos vienen en una carta.	2003		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Brindar asesoría, orientación y atención a PCD. ▪ Se refirieron casos a CNREE y Centro de Educación Especial Centeno Güel. ▪ Se sistematizó la información recopilada de "Necesidades de mujeres del cantón", visualizando las necesidades de las mujeres con discapacidad. ▪ Entrega de becas a niños CD. ▪ Capacitación para mejorar la atención. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 3 100 000 colones.
	2004		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dar seguimiento a la labor de asesoría. ▪ Coordinar la sistematización para gestionar la atención de PCD: 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 600 000 colones.
Municipalidad de San Isidro de Heredia.	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eliminar la discriminación creando acceso en un 30 % del cuadrante central del cantón. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 245 600 colones
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seguimiento a objetivos del 2003 y ampliar a un 50 %. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 330 400 colones
Municipalidad de Cartago	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Servicios: Asoc. Cartaginesa de no Videntes, Comisión de Accesibilidad, Grupo Promoviendo la Igualdad. ▪ Demarcación de zonas de estacionamiento, atención a fila de preferencial (oficinas en primer piso), 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacitación de sensibilización. ▪ Boletín informativo de derechos de PCD. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 762 000 colones

Institución	Año	Recursos	Servicios	Presupuesto
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Requerimiento de rampas y acceso para PCD, como requisito de otorgar permisos. 		
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Servicios: Asoc. Cartaginesa de no Videntes, Comisión de Accesibilidad, Grupo Promoviendo la Igualdad. ▪ Requerimiento de rampas y acceso para PCD, reubicación de oficinas en la primera planta. ▪ Requisito de rampas baños y modificaciones en acera para aprobación de planos constructivos. ▪ Instalación de semáforos sonoros. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Charlas para el personal de seguridad. ▪ Implementación de folletos de información. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 500 000 colones.
Municipalidad de Atenas.	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Construcción de rampas de acceso. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 100 000
	2004			
Municipalidad de Heredia.	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Construcción de rampas de acceso para PCD. ▪ Adquisición de batería sanitaria completa para uso de PCD. ▪ Demarcación en estacionamientos. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 749 850 colones.
	2004	Construir 100 rampas de acceso.		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 3 000 000 colones
Municipalidad de Palmares	2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reparación de sillas de ruedas. ▪ Rampas de acceso en aceras. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 500 000 colones
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Traslado de oficinas con mayor servicio a la planta baja. ▪ Reparación de rampas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asignación de presupuesto utilizado para la Asociación de Minusválidos del cantón. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 800 000 colones.
Municipalidad de Alajuelita.	2003			
	2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Construcción de rampas de acceso a centros Educativos. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 400 000 colones.

En el ámbito de los gobiernos locales, los servicios se concentran en el área de acceso al espacio físico, construcción de rampas, demarcación de estacionamientos exclusivos, acondicionamiento vial de buses y aceras, divulgación de la Ley 7600 y en muy pocos casos se ofrecen servicios directos a las personas con discapacidad. Algunos gobiernos locales ofrecen apoyo a las organizaciones no-gubernamentales o coordinan con ellas proyectos específicos.

De acuerdo a las disposiciones contenidas en el artículo 9 de la Ley 7600, los gobiernos locales deben apoyar "a las instituciones públicas y privadas en el desarrollo, ejecución y evaluación de programas, proyectos y servicios que promuevan la igualdad de oportunidades y el desarrollo de las personas con discapacidad." El Reglamento de la Ley 7600, en sus artículos 14 y 15 se refiere específicamente a los servicios de apoyo que los gobiernos locales deben prestar a las personas con discapacidad, "en la realización de las gestiones políticas, administrativas, comunales, cívicas, culturales y de toda índole que sean convocadas, organizadas o administradas por el gobierno local." De acuerdo a este Reglamento, "los gobiernos locales deben crear y mantener bases de datos de todos los recursos humanos e institucionales de sus respectivas comunidades", esto con el propósito de cumplir con sus "obligaciones de apoyo a las instituciones públicas y privadas en el desarrollo, ejecución y evaluación de programas, proyectos y servicios que promuevan la igualdad de oportunidades y el desarrollo de las personas con discapacidad." Además se establece que la información estará accesible a todas las personas con discapacidad.

El análisis de contenido de los informes suministrados por los gobiernos locales muestra que los recursos y servicios que actualmente reportan los gobiernos locales no son suficientes para cubrir las demandas de la Ley 7600. Las acciones emprendidas por estas entidades son escasas, dispersas y no responden a una programación permanente. De este análisis, puede inferirse que los gobiernos locales no cuentan con un plan de trabajo anual que permita obtener y sistematizar la información para efectos de fiscalización de sus funciones con relación al desarrollo de la población con discapacidad.

Información sobre Organizaciones No Gubernamentales que ofrecen servicios

El cuadro 77 muestra un total de dieciséis organizaciones no-gubernamentales (ONG's) de personas con discapacidad y sus familiares que ofrecen servicios en las diferentes regiones del país. De estas organizaciones, seis prestan servicios a personas con diversas discapacidades, tres ofrecen servicios a población con discapacidad mental, dos organizaciones a personas con discapacidades visuales, una a personas con fibrosis quística, una a personas sordas, una a personas con parálisis cerebral, una a personas con autismo y una a pacientes en fase terminal.

Los tipos de servicios que ofrecen las organizaciones no-gubernamentales son muy variados, algunos van dirigidos a población con diversas discapacidades, algunas organizaciones se concentran en brindarlos a una población específica. Este es el caso de ASCOPA, que se dedica a población con autismo, ACOFIQUI, brinda servicios a personas con fibrosis quística, ASCODI, que ofrece servicios a personas sordas, el PATRONATO NACIONAL DE CIEGOS, la Asociación Cartaginesa de no videntes Dr. Guzmán específicamente para personas con discapacidades visuales, Asociación Nacional Pro-enfermo mental y familia, ANPREMF, HOGAR BETANIA para pacientes en fase terminal Mata y la Asociación de Padres de niños con Parálisis Cerebral.

La información obtenida muestra que los servicios que prestan son muy variados: Servicios directos a la población en educación, rehabilitación, terapia a personas que se encuentran en estado de abandono, residencias para personas con discapacidad mental, provisión de ayudas técnicas y materiales didácticos, trámite para asignación préstamos, becas y otros subsidios, construcción de infraestructura educativa, capacitación entre otros. Es importante resaltar que el aporte de estas organizaciones contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de sus miembros y de la comunidad de personas con discapacidad en general.

El cuadro 77 también muestra la ubicación de las organizaciones no-gubernamentales en diferentes regiones del país, ocho organizaciones, el 50%, se concentran en la región Central, una en la región

Central Oriente, una en la región Central Occidente, una en la zona Huetar Norte, dos en la zona Brunca, una en la zona del Pacífico Central, una en la zona Huetar Atlántico y una en la región Chorotega.

Cuadro 77

Nombre, ubicación, misión y servicios que brindan las organizaciones de personas con discapacidad en el país

N°	Región	Nombre	Población	Misión	Servicios
1	Chorotega	<p>Asociación Semilla de Esperanza Pro Apoyo y Rehabilitación, de Hojancha Presidenta: María Isabel Rodríguez Lobo. Fax: 659-9186 Tel 659-90-52, 666-19-86, 666-03-59 Celular: 383-3965</p>		<p>Promover con la familia y comunidad una actitud de reconocimiento y aceptación PCD para lograr plena integración. Fortalecer la autoestima y la calidad de vida PCD a través de participación en distintas actividades, Promover y organizar servicios de rehabilitación profesional, viables en la comunidad a fin de capacitar e incorporar a las PCD. Organizar y mantener un banco de prótesis y ortesis, así como becas. Apoyar los programas de integración, aulas integradas y prevocacionales que existen en la comunidad, y promover los que no existen. Fortalecer la capacitación de todos los miembros y órganos de la Asociación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programar charlas con especialistas para la población meta y familiares. ▪ Préstamo de equipo ortopédico. ▪ Canalización de becas. ▪ Apoyo a el aula integrada de la escuela Victoriano Mena Mena. ▪ Local con equipo para recibir terapia. ▪ Prestamos para PCD o familiares cercanos.
2	Huetar Atlántico	<p>Asociación Comunidades en Acción pro Personas Discapacitadas de Pococí. Presidente. Raúl Araya García, Tel. 710-66-45 Telefax 710-04-68</p>	<p>Es variada: retardo mental, discapacidad severa y múltiple, autismo, asperger, síndrome de down, deficiencia visual, parálisis cerebral infantil, entre otras.</p>	<p>Brindar una oferta educativa de calidad, fundamentada en el marco de las nuevas oportunidades educativas del MEP. Promoviendo el compromiso de todas las personas involucradas para ofrecer una atención eficiente en beneficio directo de los niños y niñas atendidas en el Centro de Atención Múltiple de Pococí.</p>	<p>Código de estimulación temprana, uno de maternal, otro de Zinder, un servicio de I y II ciclo, dos docentes itinerantes de deficiencias visuales; además un fisioterapeuta y con dos asistentes de aula.</p>

3	Pacífico Central	Asociación Padres de Personas Discapacitadas de Orotina ASOPAPEDI Presidenta. María Elena Monge López. Telf.: 428-8239 Fax: 428-8481	Sordos, retardo mental, síndrome de down y parálisis	Brindar ayuda a las PCD para mejorar la calidad de vida.	Préstamo de implementos ortopédicos, material didáctico, artículo personales, capacitación a padres, subsidios económicos.
4	Brunca	Hogar Betania (Pacientes en Fase Terminal) <i>Dennis Arguedas</i> Telefax 771-3469	Pacientes en Fase Terminal	La misión es brindar a los pacientes una muerte digna, atorgándoles el derecho de todo ser humano de no morir solo.	Atender a pacientes terminales indigentes y a aquellas personas que aunque su familia quiere cuidarlos no pueden debido a su situación socio económico.
5		Asociación Hogar Emanuelle de Pérez Zeledón Presidente. Gerardo Arce Herrera. Telf.: 770-5459 Fax: 771-6133	PCD mental	Dar albergue, alimentación, medicina, vestuario y esparcimiento a PCD mental y en estado de abandono entre las edades de 18 a 65 años.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención durante las 24 horas y todos los días.
6	Huetar Norte	Asociación pro Ayuda al Minusválido de San Carlos AYUMISANCA Presidenta. Gilda Gamboa Barrientos Tele.: 460-53-65 Fax: 460-0478	Diferentes tipos de discapacidad.	Proporcionar a las personas con discapacidad medios para mejorar la calidad de vida y brindarles una rehabilitación. También ofrecerles inserción en el mercado laboral.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tramitar becas por medio del CNREE para alumnos del CAIPAD y de otras instituciones. ▪ Laboratorio de cómputo pequeño. ▪ Ayudas técnicas como sillas de ruedas, andaderas y bostones.

7	Central Occidente	Asociación para la Promoción de la Salud Mental de Palmares APROSAM Monsy Vasquez Presidenta. Fax: 453-5574 Telf.: 453-5151	Personas con trastorno mental	Desarrollar un proyecto donde se atiende a las personas con trastorno mental y se promueven buenas prácticas para prevenir futuros problemas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Residencia para un grupo seleccionado de personas que actualmente y por muchos años han permanecido en hospitales psiquiátricos del país y que deben ser reincorporados a la sociedad. ▪ Opción laboral (terapéutica) para aquellas personas con trastornos mentales que requieran la rehabilitación psicosocial.
8	Central Oriente	Asociación Cartaginesa de No Videntes Dr. Guzmán Mata <i>Número de casa del presidente Rogelio Padilla 552-5004 y 354-1021.</i> Telefax: 551-6386 o 551-3551.	No videntes	Promover el desarrollo integral de la persona no vidente y con deficiencia visual. Facilitar en Cartago información y orientación en materia de discapacidad visual. Realizar actividades que promuevan la participación del no vidente en distintos campos. Coordinar acciones con distintas organizaciones con el objeto de unir esfuerzos en beneficio de la persona no vidente de Cartago.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Convenio con el CNREE para otorgar subsidios económicos a PCD de escasos recursos. ▪ Convenio con ASEMBIS para que los asociados reciban servicios médicos. ▪ Orientación a asociados en los procesos de matrícula en el Instituto de Rehabilitación y Formación Helen Keller. ▪ Préstamos de dinero a corto plazo para la compra de anteojos, lentes de contacto, entre otras cosas. ▪ Contacto con instituciones que puedan brindar capacitación a los asociados en diferentes áreas.
9	Central-Central	Asociación Patronato Nacional de Ciegos APROPANACI <i>Directora: Leticia Hidalgo Ramírez.</i>	Población ciega y deficiencia visual.	Promover el cumplimiento de los derechos humanos y el desarrollo integral de las PCD visual en CR, mediante la realización de acciones de asesoría coordinación, orientación, investigación, capacitación,	Apoyo a la rehabilitación básica y visual, prestaciones asistenciales, hasta el acceso que esta población debe tener a los avances tecnológicos. La institución brinda los siguientes proyectos:

		Fax: 286-4609 Telf.: 286-03-02		divulgación y evaluación, tendientes a garantizar la accesibilidad y facilitando a su vez, la acción de los organismos y entidades relacionadas con el quehacer de esta población.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proyecto de servicio de apoyo. ▪ Ferias de salud oftalmológicas. ▪ Promoción y divulgación. ▪ Ubicación y registro de la población con discapacidad visual. ▪ Enlace con organizaciones. ▪ Voluntariedad. ▪ Producción y edición de la revista sonora "Alternativas". ▪ Laboratorio de cómputo. ▪ Tienda Tiflotécnica (PROPANACI)
10		Asociación de Padres de Niños con Parálisis Cerebral (la información me la brindo Carmen via teléfono) Junta Directiva. Telefax: 223-8869.	Niños con parálisis cerebral.	Ayudar a los niños con parálisis cerebral. Encontrar quien le puede dar atención a los niños, para darles terapia y ayudarlos con recursos como sillas de ruedas, coches maclaren, entre otros.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Becas para transporte. ▪ Financiamiento para compra de coches y sillas de ruedas, esto para luego venderlas a precios accesibles. ▪ Compra de pañales y lensure (en lugar de la leche, para los niños que lo necesitan) ▪ Nutricionista que brinda dietas a los niños, esta dieta se basa en: leche aceite y serial.
11		Asociación Nacional de Sordos de Costa Rica ANASCOR <i>Observaciones:</i> Presidente: Juan Pablo Salgado. Carta: 115 Fax: 573-7962 y 257-8074 (fax de la asociación)	Sordos		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención a los asociados. ▪ Cursos de LESCO. ▪ Capacitaciones a futuros profesores de LESCO. ▪ Organización de actividades culturales y recreativas. ▪ Coordinación con instituciones para necesidades de la población sorda.
12		Asociación Padres y amigos de personas con autismo	Personas con autismo y sus familiares	Apoyar el desarrollo integral de las personas con autismo y síndrome afines mediante un centro de atención a jóvenes y	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Información y divulgación sobre autismo ▪ Apoyo a familias de personas con autismo

		ASCOPA Presidenta: Olga Zalmerón Vega Telefax: 280-7721		adultos. Cuenta con un equipo de docentes de diferentes disciplinas que capacitan a los beneficiarios del Centro, sus familiares y comunidad.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Taller para jóvenes y adultos con autismo
13		Asociación Nacional Pro Enfermo Mental y Familia ANPREMF Álvaro Jiménez. Director adjunto Telefax: 236-5118.		Brindar una atención integral a personas mayores de 18 años que les permite potenciar su desarrollo, su autonomía personal y calidad de vida para ellos y su núcleo familiar.	Realización de actividades para lograr un desarrollo integral en los usuarios, como la participación en recreación: clases de baile, asistencia al Cine, centros comerciales, áreas recreativas, celebración de cumpleaños. Se trabaja con los usuarios dentro y fuera de las Instalaciones, para lograr autonomía. Además se realizan visitas a los hogares con el fin de mejorar la calidad de vida de los usuarios y fortalecer el trabajo de los profesores en ambientes reales.
14		Asociación Costarricense de Fibrosis Quística ACOFIQUI Presidente Lic. Enf. Miguel Ángel Meléndez Solano Fax: 222-0122 ext: 4445 (tono de fax).	Población afectada con Fibrosis Quística		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipos médicos como nebulizadores, concentradores de oxígenos, oxímetros, bombas de alimentación parenteral, percutores entre otros. ▪ Medicamentos como antibióticos, vitaminas, vacunas entre otros que no posee la CCSS ▪ Fórmulas lácteas, aceites especiales para la alimentación de nuestros usuarios. ▪ Ayudas económicos para solventar problemas económicos. ▪ Material bibliográfico, cibernético, periodísticos, sobre la discapacidad. ▪ Cursos anuales sobre esta

					enfermedad, dirigidos a diferentes grupos sociales, principalmente
15		Fundación Mundo de Oportunidades <i>Paula Picado</i> <i>Telefax: 281-3693</i>		Desarrollar actividades y proyectar por sí mismos o a través de otros entes, nacionales o extranjeros, para crear y consolidar una conciencia de solidaridad y respeto hacia las diferencias individuales, promoviendo la participación de las personas en igualdad de condiciones dentro de todas las áreas del desarrollo humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jornadas de divulgación Ley 7600. ▪ Se brindó apoyo logístico y se donó software y equipo de cómputo para el Museo de Formas, Espacios y Sonidos. ▪ Construcción de: (con ayuda de Instituciones) Edificio Deficientes Visuales del Centro Nacional de Educación Especial Fernando Centeno Güel, Edificio de Audición y Lenguaje también del Centro de Ecuación Especial, Centro Nacional de Recursos para la Inclusión Educativa. ▪ Proyectos para la adquisición de donaciones de ayudas técnicas. ▪ Proyecto de la construcción de la Escuela Neuropsiquiátrica infantil (con ayuda de instituciones). Se piensa completar hasta el cuarto ciclo y también desarrollar proyectos para las madres de los alumnos.
16		Asociación Jireh Presidenta Yeni Esquivel Telf.: 440-7086 Fax: 430-7592		Contribuir a mejorar la calidad de vida de la PCD y sus familias a través de la provisión espiritual, física y material de Dios usando el desarrollo de nuestros diferentes proyectos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perros de asistencia (compañeros caninos) ▪ Hipoterapia ▪ Proyectos educativo-laboral ▪ Sito informativo

Información sobre Cooperación Internacional

Únicamente se recibió información de la Agencia de Cooperación Internacional de Japón. Esta Agencia envió la información vía correo electrónico utilizando un formato diferente al propuesto, por considerar que había información adicional a la solicitada, que deseaban aportar. La información presentada por esta agencia se despliega en el cuadro 78.

Cuadro 78

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: Equiparación de las Oportunidades de las personas con Discapacidad

Nombre del Programa	Objetivo	Periodicidad
Programa de Voluntarios	Capacitación de los Recursos humanos	1979-
Seminario Taller de Rehabilitación	Mejorar el Servicio de Rehabilitación a las PCD	2002-2006 Con CNREE
<p>Estudio Básico de Discapacidad para Formular un programa modelo de cooperación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico de las necesidades de las PCD - Propuesta del SINIDI - Diagnóstico de la rehabilitación. - Propuesta del Fortalecimiento del Sistema de rehabilitación - Diagnóstico sobre Discapacidad de los países Centroamericanos, México y República Dominicana - Diagnóstico regional sobre Discapacidad - Plan de Cooperación en Discapacidad 	<p>Definir los lineamientos estratégicos en materia de discapacidad de JICA, de acuerdo a las posibilidades, la necesidades y las prioridades de cooperación en esta materia para Costa Rica y Centro América.</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Tener los datos e informaciones actualizadas para el análisis de las necesidades. (2) Conocer las necesidades del Apoyo para las Personas con Discapacidades (PCD) en Costa Rica. (3) Acordar sobre las tareas prioritarias entre los personeros relacionados con el tema de discapacidad en Costa Rica. (4) Compartir las informaciones sobre discapacidad obtenidas por el Estudio. (5) Analizar los lineamientos de Cooperación de JICA en el Apoyo a las PCD. (6) Elaborar un diseño del programa de Cooperación de JICA en el Apoyo a las PCD. (7) Acordar sobre las áreas prioritarias de JICA en Costa Rica. (8) Acordar entre el Gobierno de Costa Rica y JICA los cargos y cronograma para ejecución del programa de cooperación. (9) Conocer la posibilidad y la necesidad de Cooperación en Apoyo a las PCD hacia Región Centroamericana (incluyendo México y República Dominicana). (10) Analizar sobre el Plan de la cooperación regional en materia de discapacidad. 	2005

Tipo de cooperación		
Técnica	Económica	Otros
Programa de Voluntarios (49 cooperantes han venido al compartir sus conocimientos en área de discapacidad, como Terapia física, Ocupacional, Artesanía, Trabajo social, etc., desde el año 1979. Han asignado al CNREE, Escuela de Enseñanza Especial, Hogar de Ancianos, Hospitales, ONGs, etc.)	Donación de Equipo para ex becarios: Espectrómetro de Masas en Tandem (Programa Nacional de Tamizaje del Hospital Nacional de Niño)	
Curso de capacitación en Japón (Discapacidad retardo mental, Educación física adaptada, Técnica de Rehabilitación, Prueba de Tamizaje, etc.)	Donación de Equipo para ex becarios: Equipos y Materiales para Educación Especial (Inst. Andrea Jiménez)	
Seminario Taller de Rehabilitación	Publicación del Manual de CIF (CNREE)	
Capacitación sobre CIF	Realización del Estudio Básico (CNREE)	
Solicitud de cooperación		
Mecanismo	Mecanismo de solicitud	Periodo de solicitud
Formulario Término de Referencia Cooperación Técnica	Solicitar el formulario a JICA Enviar el TOR al MIDEPLAN y copia a JICA	Todo el año (cierre de recepción: Julio)
Formulario Curso de capacitación en Japón	Oficina de Beca, Ministerio Relaciones Exterior maneja todo el trámite	Depende de curso

IV. GESTIÓN COMUNITARIA

a) *En materia de Derechos de las personas con discapacidad y la Ley 7600.*

Con la asesoría del experto por parte de JICA, M.Sc. Rodrigo Jiménez Sandoval, se seleccionó un grupo de 50 derechos, con el objetivo que los mismos, fueran presentados y analizados por las PCD participantes de cada taller. Los derechos incluidos, abarcaban las seis áreas definidas para el análisis general de necesidades; a saber: Trabajo, Educación, Espacio Físico, Información y comunicación, Salud, Seguridad social.

De los 50 derechos analizados (número promedio), que abarcaban las 6 áreas de estudio, se pueden concluir entre otros los siguientes aspectos:

- Antes de iniciar el ejercicio propiamente con los derechos incluidos en la Ley 7600, se planteó en todos los grupos la pregunta: ¿qué es un derecho?, cuyas respuestas sin ser exactas, reflejaron que existe una noción clara del concepto; no así, cuando se les consultó quienes conocían los derechos propios de las PCD, y ante esta interrogante, no hubo un solo grupo de más de cinco personas, que afirmara conocer los derechos incluidos en la Ley 7600
- Durante el desarrollo del ejercicio, se observa con claridad, como cada vez que una PCD leía y analizaba en voz alta un derecho, era en ese momento, que tomaba verdadera conciencia de lo que hoy día no se ejerce
- La comunidad de Talamanca fue la que presentó un mejor cumplimiento de los derechos, con un total de 14, principalmente relacionados con el tema de la salud. Le sigue La Cruz (localidad que carece de asociación de desarrollo para las PCD) con 12 y Barva con 11.
- La comunidad que presentó menor cumplimiento de derechos fue la de Guararí con 5 derechos cumplidos.
- Dentro del campo de los derechos los que corresponden al Trabajo”, no se hacen valer en ninguna comunidad y por ende, los que se refieren a Seguridad Social, su cumplimiento es el mínimo.
- Le siguen en orden de incumplimiento los derechos a la información, ya que las PCD, en la mayoría de los casos, tienen que ingeniárselas por su cuenta para contar con el mínimo de información de cualquier cosa.. Lo más difícil en este tema y que tampoco quedo claramente reflejado en los talleres, es la difícil situación que enfrentan las personas con discapacidad auditiva y visual; si ya les cuesta a las otras PCD, ni pensar en estos dos últimos grupos, que lamentablemente, tampoco tuvieron buena representación en los talleres, lo que pone aún más en evidencia la dificultad a la información
- Con relación a los derechos que si se cumplen, estos son, los que se refieren a la salud y la educación. Al respecto es importante anotar que paradójicamente a nivel rural se ejercen “por buena voluntad” y con mejores resultados los derechos a la salud; y es completamente generalizado, que la mayor carencia son los servicios médicos especializados. Por otra parte, si bien es cierto, cada día hay mayor interés en hacer valer los derechos a la educación, cada logro a nivel comunal ha sido producto de muchas gestiones y confrontaciones; además, esto beneficia indudablemente a futuras generaciones, dejando a la persona adulta discapacitada, fuera de prácticamente cualquier oportunidad de formación
- Ante la pregunta ¿Quiénes creen ustedes que son los responsables de hacer valer los derechos? Las dos reacciones más generalizadas, fueron en primer lugar, asignar la responsabilidad de hacer cumplir los derechos, a las familias de las PCD y en segundo lugar, fue no asignárselos a sí mismos. Estas dos circunstancias obedecen básicamente, a que se discutió mucho en el seno de todos los grupos, que la información de los derechos de las PCD, empieza por el hogar y por ende quien se siente informado, se siente con autoridad moral para demandar el cumplimiento de lo que la ley establece; por otra parte, ellos(as) hasta ese momento no se asignan ninguna tarea en esa

materia, porque cuando reciben esta capacitación se percatan que están recibiendo información que.

- En el ejercicio de colocar las tarjetas con los derechos en diversas partes de la figura humana, fue muy generalizado el siguiente comportamiento:
 - en la cabeza los derechos a la educación
 - en las manos y el abdomen los derechos al trabajo
 - en el corazón, los oídos y las manos los derechos a la información
 - en las piernas, brazos y el corazón los derechos a la salud y a la seguridad social
 - en los brazos, las piernas y el corazón los derechos al acceso al espacio físico

De esta colocación de tarjetas se puede interpretar que cuanto se violentan sus derechos, ellos(as) asocian perfectamente en donde se refleja la debilidad que en la vida cotidiana esto conlleva, por ejemplo, “el no saber o el no aprender” en la cabeza, pensando más bien en lo que a su mente se suma o no; en el caso de los derechos al trabajo, ellos visualizan el trabajo en sus manos y sino lo tienen, entonces “no comen”, por eso les afecta el estómago. Además es muy interesante que siempre que hablaban del trabajo, lo ven como una “oportunidad” y no un derecho. Todo lo que está relacionado con la información fue asociado directamente a la parte sensorial y donde más se sienten lastimados de nunca saber nada, es en el corazón, porque afirmaron que en realidad lo que les duele es “el alma”. Como hubo presencia de tantas personas con discapacidad física, tanto los derechos a la salud como los de acceso físico fueron asociados a la falta de movilidad (piernas) o la incapacidad de realizar tareas cotidianas (amputaciones). Un aspecto interesante, fue que las personas con retardo mental, también asociaron la salud a la imposibilidad de saber escribir y leer y nuevamente hacían hincapié a que esto los limitaba de trabajar y a disfrutar de la seguridad social.

- Al término del ejercicio, cuando se contabilizaron los derechos cumplidos y no cumplidos, siempre se observó un número considerablemente mayor de derechos no cumplidos (como lo presentan las bitácoras, en el anexo 4-3). En este paso no mostraron ninguna actitud de sorpresa pues siempre han estado sujetos a la exclusión, por lo que este resultado sólo reafirmó su sentir personal. Aún más, se produjeron algunas bromas de parte de ellos, con respecto al modo en que la figura humana quedó “desnuda” de derechos. De alguna manera, esta reacción ante un hecho tan lamentable esconde la tristeza y el dolor que sienten al verse a sí mismos representados en esta figura.

Un objetivo de este ejercicio era informar sobre los derechos de las PCD y de ese modo introducir elementos de empoderamiento brindándoles información, que les permita sobrellevar lo que ellos llamaron “la dura carga de la discapacidad”, en un entorno que les niega el acceso en distintos ámbitos. En este sentido, se hizo énfasis en que el problema no lo constituyen las personas con discapacidad sino la forma como la sociedad las etiqueta, haciéndolas sentirse menos valiosas y limitándoles las oportunidades para el crecimiento personal y el disfrute de una vida independiente. Este esfuerzo por brindarles empoderamiento versó principalmente en el reconocimiento de una sociedad en la que “todos somos igualmente diferentes”, por lo que no se debe permitir que sus diferencias con el resto de las personas, sean determinadas por la discapacidad.

Una conclusión importante que se puede deducir de esta dinámica es que quizás las PCD no conocen a ciencia cierta el tema de sus derechos, pero está claro que conocen muy bien las razones por las cuales no tienen mejores condiciones y más calidad de vida. También tienen claro que no son valorados como es debido y por eso ellos(as) mismos no se ven como quisieran. Dicho con otras palabras, en alguna medida han adoptado el estigma social que el entorno les impone.

b) ¿Por qué no se cumplen los derechos?

Este ejercicio fue importante no sólo porque a partir de este análisis se definieron las necesidades que enfrentan, sino también porque a través del señalamiento de las causas de incumplimiento de sus derechos, las PCD participantes tomaron conciencia que muchas de sus añoranzas personales realmente

son derechos y que lo que parecían actos aislados de injusticia, son sistemáticas y arraigadas violaciones a la Ley.

En el cuadro 4.6, se incluye una sinopsis de las principales causas por las cuales ellos consideran que sus derechos no se respetan. De ahí, deben destacarse algunos puntos recurrentes:

- Se sienten desinformados en muchos aspectos, entre ellos uno determinante: el conocimiento de la Ley 7600. Este punto es grave ya que si no se conocen los derechos, no es posible exigir su cumplimiento y esto refuerza la situación de desventaja que se vive. En este sentido, quedó en los(as) participantes la preocupación por no saber, ni dimensionar cuánto les afectan a las PCD las políticas y decisiones nacionales en materia de discapacidad.
- Se sienten agredidos, discriminados y carentes de representatividad.
- Existe clara conciencia de que la falta de organización de las PCD, hace que pierdan poder de convocatoria y de negociación en beneficio de ellas mismas, por lo que las violaciones a sus derechos son –en parte- propiciadas por las actitudes individuales que han asumido.
- Tienen claro que la falta de fuentes de empleo, les genera una cadena de problemas: No tienen trabajo porque no tuvieron oportunidades de formación y esto por ende provoca situaciones de pobreza donde, por una persona en la familia, que tenga discapacidad se da un cuadro que afecta a todos los demás. Si la persona con la discapacidad es adulta, ya no genera más ingresos y si es un niño(a) o adolescente, alguien tiene que dejar la cualquier oportunidad de trabajo para quedarse en la casa brindando los cuidados del caso, o apoyando con la educación de esta persona.
- Evidentemente, al no tener fuentes de empleo no disfrutaban de pensiones por invalidez, incapacidades ni pensión por retiro.
- Reconocen la importancia de la presencia del CNREE en la región, sin embargo la mayoría de las personas desconocen la función que le corresponde ejercer. Más aún, se le asigna un rol preponderantemente asistencial ya que se le considera un órgano de asignación de becas y ayudas (las referencias al Consejo en estos talleres fueron exclusivamente debidas a las becas).
- A nivel de educación primaria, sienten que el trato no es equitativo hacia las PCD, ya que con frecuencia se interponen trabas para realizar la matrícula de los niños argumentando razones de distinta naturaleza. También es común que se interpongan ciertas barreras actitudinales de parte de los otros niños o padres/madres de familia.
- En materia de salud, los servicios básicos pareciera que están a la mano, pero las PCD no reciben ningún trato diferenciado en consideración a su discapacidad. Por su parte, los servicios especializados no están a su alcance, pues deben trasladarse hasta otras localidades para recibirlos, la asignación de citas no es expedita etc. Por ejemplo, los varones con discapacidad física, que usan silla de ruedas, reclaman continuamente por servicios de urología sin tener éxito. Y así hay suficientes anécdotas, para cada tipo de discapacidad y la poca atención que reciben.
- En las nueve comunidades visitadas, no hay más de dos sitios que brinden acceso a personas con silla de ruedas, y casi siempre es un banco estatal. Merece subrayarse que ni siquiera los centros de salud brindan acceso con rampas.
- El uso de medios de transporte público (taxis y autobuses) es sumamente limitado –sobre todo- por la actitud de los conductores quienes se niegan a brindar el transporte, argumentan que no conocen el manejo de las plataformas que tienen los vehículos o incurren en otro tipo de maltratos.

c) *Necesidades*

Tal y como se puede apreciar en los cuadros 4.5 y 4.6, se detectan numerosas necesidades derivadas de las problemáticas planteadas. Se rescatan los siguientes puntos que fueron mencionados reiteradamente:

- La necesidad prioritaria actual es generar fuentes de empleo, ya que la carencia de trabajo, desmoraliza y genera pobreza. Quienes tienen trabajo, fundamentalmente se dedican a actividades propias (transporte de mercadería, arreo de ganado, algunos son dueños de pulperías etc). La única comunidad que presenta un grado de avance en este tema es Sarchí, donde muchas PCD han recibido capacitación para producir artesanías en cuero, madera y pintura. Inclusive algunos quieren aprender a hacer tejidos. Los esfuerzos y logros de esta comunidad son dignos de elogiar.
- La salud naturalmente ocupa el segundo lugar en importancia, necesitan servicios más especializados y más cercanos a sus zonas. Plantean con frustración que cuando menos dinero hay en el núcleo familiar, es cuando más tienen que invertir en traslado para recibir rehabilitación o darle continuidad a los tratamientos que les ayuden a superar, sus problemas de salud.
- Una de las principales preocupaciones de padres y madres es por proporcionarle a sus hijos con discapacidad los medios que les permitan generar autonomía en todas sus actividades, de modo que puedan desarrollarse como personas independientes y en el futuro no se conviertan en una carga para los demás familiares. Existe conciencia de que las PCD poseen y pueden desarrollar capacidades para incorporarse en el ámbito laboral, en actividades que los revaloren como personas inmersas en una sociedad altamente competitiva.
- En los centros educativos se necesita personal docente calificado para atender los procesos de aprendizaje de los niños y niñas con discapacidad.
- Cuando en el análisis de necesidades se les pregunta a los y las adultas con discapacidad, qué les gustaría aprender, la mayoría responde que quieren aprender inglés y/o computación
- Se requiere un mayor apoyo de parte del estado, con el fin de generar o incrementar la capacidad de organización en estas comunidades. En este campo, algunas localidades cuentan con asociaciones de PCD, en otras la conformación de estas organizaciones apenas inicia sin embargo en todas se reconoce que necesitan orientación en materia de organización y gestión comunitaria.
- Necesitan más claridad en sus gestiones. Los grupos participantes afirman que el CNREE no brinda ninguna orientación a la PCD sobre como insertar esta población en la sociedad, ellos sienten que para algunas gestiones deben ir a la CCSS, o el MEP, o el CNREE, el IMAS, será el INA? No hay claridad de a quien en el contexto nacional le corresponde qué? Se sienten víctimas de la "violencia estructural", el ejemplo típico, es cuando solicitan la pensión por invalidez, que es de 16,000.00 mensuales, deben pasar por trámites y más trámites, como si la intención fuera "cansarlos(as) hasta que desistan", así lo afirman ellos (as).
- Las dificultades que enfrentan en el acceso a los servicios estriban en la falta de sensibilización de la población sobre el respeto, trato e inclusión que debe darse a las PCD. Esto se evidencia en las numerosas anécdotas que se compartieron en los talleres y que se refieren a los malos tratos personales o discriminaciones de que son objeto. Estas situaciones las han vivido en distintos lugares a los que han acudido para solicitar algún servicio, tales como bancos, oficinas de correo, locales comerciales etc. Destacan en este aspecto los maltratos recibidos cuando piden información o instrucciones en estos sitios.
- Repetidamente se manifiestan experiencias de ineficacia en la defensa de sus derechos, ya que es frecuente que cuando una PCD desea denunciar el irrespeto alguno de ellos, deba hacer múltiples trámites en diversas instancias con el agravante de que –muy a menudo- no se ejecutan las respectivas sanciones sobre el infractor. De ahí aflora la necesidad que tienen las PCD de mayor conocimiento, no sólo de cuáles son sus derechos sino también de cuáles son los mecanismos efectivos que existen para exigir su cumplimiento.
- La vivencia diaria de la exclusión, el estigma social y las dificultades que de ellos derivan, producen en algunas PCD (y familiares) complejos, sentimientos de impotencia y hasta cuadros depresivos. De ahí que algunos(as) necesitan también atención psico-emocional.
- Los adultos mayores con discapacidad viven algunas situaciones particulares que los distinguen del resto de PCD. En la manifestación de las razones del incumplimiento de derechos se

mencionó la falta de atención hacia este grupo. Incluso se hicieron algunas referencias a situaciones de violencia doméstica en contra de adultos mayores.

- Aunque esta investigación no pretende hacer una valoración puramente sociológica de las comunidades o bien un diagnóstico psicológico de los participantes, sí puede decirse que en las PCD adultas con edades intermedias (entre los 25 y 40 años), se detectaron algunos signos que manifiestan falta de autoestima y determinación suficientes como para iniciar un proceso de auto-inserción social, por lo que no han hecho un compromiso real con la defensa de sus derechos y con grandes dificultades podrán hacerlo en lo sucesivo. Debido a esto, es más común que los liderazgos sean asumidos por otros adultos sin discapacidad, por lo general padres de PCD jóvenes. Ante esta situación, es importante destacar que este tipo de actividades debe servir para suministrarles –a todas las PCD, especialmente a niños, niñas y jóvenes- los medios que les permitan generar el “empoderamiento” necesario para que asuman el liderazgo de las causas que particularmente les atañen. En este sentido, resultan valiosas las experiencias existentes donde este liderazgo sí lo ejercen las mismas PCD, como lo es el caso de la Asociación de Personas con Discapacidad de Puntarenas.

La poca participación de personas sordas y ciegas, limitó sensiblemente la identificación de necesidades en materia de información y comunicación. Aunque siempre se mencionó el derecho a contar con información disponible en LESCO y en sistema Braille, los planteamientos en este campo no fueron más minuciosos.

Como balance general de estos resultados, se puede decir que la atención que el país le brinda a las PCD está por debajo del mínimo esencial, lo que las convierte en víctimas de una sociedad no inclusiva y les produce una evidente desventaja en sus posibilidades de desarrollo integral como seres humanos. Lo estas 240 personas señalaron en los talleres de gestión comunitaria como necesidades inmediatas, son aspectos que deberían formar parte de la “canasta básica” de la calidad de vida de cualquier ciudadano.

Recomendaciones

Los resultados anteriormente señalados, invitan a una fuerte reflexión sobre los desafíos que debe enfrentar el CNREE. Es claro que a esta instancia no le corresponde dar una solución directa a cada uno de los problemas o necesidades de las PCD, sino que debe desempeñar un rol protagónico en la articulación de esfuerzos interinstitucionales que tengan como meta una mayor calidad de vida de esta población. De ahí que las principales recomendaciones surgidas a partir de este componente de la investigación son:

- El CNREE debe fortalecer el papel de “facilitador” que le corresponde desempeñar dentro de la institucionalidad costarricense, a través de la ampliación y fortalecimiento de sus vínculos con otras instituciones del estado, especialmente aquellas a las que la ley 7600 les asigna responsabilidades específicas en materia de discapacidad. Este fortalecimiento de vínculos institucionales debe permitir la gestión y desarrollo de programas reales de apoyo que –tomando como punto de partida el estudio cualitativo de necesidades- deberían concentrarse en las áreas de Trabajo y Salud.
- Es fundamental que las competencias, atribuciones y los alcances del accionar del CNREE se hagan del conocimiento de toda la población, especialmente de las PCD.
- En el ejercicio de sus funciones como ente rector en materia de discapacidad, el CNREE debe desarrollar acciones concretas que busquen mejorar la eficacia y la eficiencia de los mecanismos establecidos para la defensa de los derechos de las PCD, de forma que los irrespetos denunciados no queden impunes.

- Una de las funciones primordiales que el CNREE debe adoptar en forma sistemática y permanente es la promoción y desarrollo de programas de capacitación a las PCD en materia de los derechos particulares que la ley les reconoce y los medios existentes para hacerlos respetar. En la medida de lo posible, los esfuerzos de información y capacitación, deben dirigirse también al resto de la población, no sólo para crear conciencia de los derechos que se irrespetan, sino también para promover entre las personas sin discapacidad un compromiso por la defensa de esos derechos. Un tipo particular de esta clase de programas es uno dirigido especialmente a la sensibilización y concientización de los estudiantes de educación general básica, educadores y padres/madres de familia.

Cuadro 79
Necesidades manifestadas en cada comunidad según área

Tipo de Necesidad	Oreamuno	Sarchí	La cruz	Guararí	Barva	Puntarenas	Talamanca	San Carlos	Térraba
Trabajo									
Oferta de empleo limitada para PCD	X					x	x		
Apoyo para crear sus propios negocios y empresas			x						
Monitoreo de las políticas laborales de las empresas				x					
Acceso a fuentes o bolsas de empleo					x				
Salud									
Centro de Rehabilitación y un Centro de Recreación	X				x	x			
Ayuda psicológica y emocional posterior a un accidente de cualquier naturaleza y ocasione una discapacidad permanente				x					
Servicios de Salud requieren mejorarse				x					
Aumentar el número de especialistas con conocimiento de las necesidades de las PCD				x					
Servicios de Salud más cerca							x		
Servicios de Salud especializados							x		
Servicios de Salud a domicilio							x		
Apoyo psicológico y social									x
Educación									
Capacitación en temas asociados con la motivación y empoderamiento de las PCD	X	x	x	x	x	x	x	x	x
Capacitación en temas asociados con la motivación para la acción grupal, así como acción la comunal de las PCD fundamentada en sus derechos.	X	x	x	x	x	x	x	x	x
Capacitación y sensibilización a personas sin discapacidad sobre las PCD	X	x	x	x	x	x	x	x	x
Adecuación de procesos y procedimientos administrativos a las PCD	X					x	x	x	
Cuerpo docente poco capacitado para atender a las PCD	X	x	x	x					x
Programas educativos que incluyan a las PCD tanto para su propia educación como la educación al resto de la población.	X	x	x	x	x	x			x

Tipo de Necesidad	Oreamuno	Sarchí	La cruz	Guararí	Barva	Puntarenas	Talamanca	San Carlos	Térraba
Ofrecer capacitación en áreas técnicas considerando a las PCD y las diferencias entre tipos de discapacidad.		x				x			
Mejorar las opciones formación posterior a la primaria.				x					
Mayor apoyo del MEP				x					
Comunicación e información									
Mayor acceso a las nuevas tecnologías	X	x					x		
Acceso a información limitado por falta de comunicadores preparados para atender a las PCD	X		x				x		
Acceso y movilidad									
Mejoramiento de la señalización urbana y vial para que contemple las necesidades de las PCD	X	x							
Mejora la coordinación entre las instituciones encargadas de crear infraestructura (Ministerios, Gobiernos Locales)	X								
Mejora la infraestructura física para las PCD	X	x							x
Seguridad Social									
Mejorar la capacidad de respuesta de las instituciones para con las PCD			x			x			
Mejorar vínculos con CNREE			x	x	x		x	x	
Mejorar apoyo para personas que sufren accidentes				x					
La escasez de recursos económicos acrecienta los problemas de las PCD						x			
Atención especial a madres solas de PCD						x			

Cuadro 80
Razones por las que no se cumplen los derechos en las comunidades, según área

Razones por las cuales no se cumplen los derechos	Oreamuno	Sarchí	La Cruz	Guararí	Barva	Puntarenas	Talamanca	San Carlos	Térraba
Miedo	x		x						
Desconocimiento de la Ley	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Discriminación	x		x	x		x	x	x	x

Razones por las cuales no se cumplen los derechos	Oreamuno	Sarchí	La Cruz	Guararí	Barva	Puntarenas	Talamanca	San Carlos	Térraba
Poca información por parte de las instituciones responsables	x	x	x	x	x	x		x	x
Poca apertura laboral	x				x	x	x	x	x
Prejuicios sociales	x								
Paternalismo de los padres impide el empoderamiento	x		x			x			
Mala atención en Centros de Salud	x			x		x	x		
Barreras actitudinales	x	x	x						
Falta planificación en la comunidad		x							
Falta de liderazgo		x							
Indiferencia de funcionarios públicos		x				x	x	x	
Pasividad de las PCD		x							
Indiferencia de la Ciudadanía con las PCD	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Confusión institucional sobre los responsables de atender las necesidades de las PCD		x		x					
Las opciones de formación, asesoría, asistencia técnica y capacitación son limitadas		x		x	x	x	x		x
Falta de voluntad política y escasa rendición de cuentas		x	x						
Falta de acción comunal de las PCD. Ausencia de una asociación u organización propia			x	x		x	x		
Ausencia de servicios médicos especializados					x				
Poco control del transporte público					x	x			
Pobreza						x	x		
Volencia generalizada y familiar							x		x
Servicios de Salud por el mecanismo de servicio social limita la continuidad en la atención							x		

V. SÍNTESIS: VISIÓN DE CONJUNTO DE LAS NECESIDADES Y OPORTUNIDADES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PAÍS

5.1 Generalidades de la Población con discapacidad

El dato más reciente del número de personas con discapacidad en el país proviene del Censo de Población y Vivienda realizado por el INEC en el año 2000. De acuerdo con esta información, se calcula que en Costa Rica el 5,3% de la población presenta alguna discapacidad. Otras estimaciones anteriores, para los años 1990 y 1998, obtenidas a partir de las EHPM, estimaban que la población con discapacidad representaba el 8,9% y el 6,2%, respectivamente, de la población total.

La variedad de estimaciones disponibles para contabilizar las Personas con discapacidad en el país puede explicarse, parcialmente, por las diferentes definiciones de discapacidad que fueron utilizadas, lo que imposibilita la comparación entre las diferentes cifras. Sin embargo, lejos de entrar a enumerar las razones por las cuales los resultados presentan tanta variabilidad, lo que debe quedar claro es que los esfuerzos por conocer, por medio de censos o encuestas, el número de PCD en el país han topado con diferentes dificultades y a la fecha no se posee un dato satisfactorio que solvete esta necesidad. El panorama de las estimaciones es más confuso cuando se sabe que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “entre el 10% y 15% de la población a nivel mundial, presenta alguna discapacidad”, motivo por el que las mediciones realizadas han estado sujetas a diversas críticas.

Pese a lo anterior, el Censo 2000 posee los datos más actualizados y aunque no satisface las necesidades de información, brinda una idea de algunas características de las Personas con discapacidad en el país. Según esta fuente de información la discapacidad más frecuente es la ceguera; cerca del 31% de las Personas con discapacidad posee problemas en la vista. Sin embargo, se sabe que esta categoría podría estar afectada por la inclusión de personas con problemas de visión leves o moderados. Otra categoría importante es la de “otros”, la que abarca cerca del 27% de las Personas con discapacidad. No obstante, se considera que este alto porcentaje representa una limitación importante, porque imposibilita conocer los tipos de discapacidad inmersos en esta categoría y, por ende, dificulta la posibilidad de describir la composición de estas subpoblaciones.

El Censo 2000 también revela que existe un predominio de hombres en la población con discapacidad (51,7%), principalmente en las de sordera y retardo mental (57,9% y 57,7% respectivamente). En la categoría “otros” predominan las mujeres, con un 57,7% de las Personas con discapacidad.

La estructura por sexo y edad (pirámide de población) muestra diferencias importantes al compararla con la del resto de la población del país. Una diferencia básica es que las discapacidades están concentradas en edades avanzadas, ya que las mayores proporciones se presentan en las edades de 45 a 54 años. En el resto de la población predomina una estructura poblacional relativamente joven.

El análisis de la estructura de población por tipo de discapacidad revela que en el retardo mental existe un predominio de personas jóvenes, en donde la mayor proporción de personas se presenta en el grupo de 10 a 14 años de edad. Por otro lado, en ceguera y sordera se muestra un predominio de adultos mayores, en el caso de la ceguera la mayor proporción se encuentran entre 50 y 54 años de edad, mientras que las personas con sordera entre las edades de 70 y 74 años.

El cálculo de la tasa de incidencia de discapacidad por cada mil habitantes en los cantones del país muestra que Turubares es el cantón con la mayor incidencia de PCD, con una tasa de 91 PCD por cada 1000 habitantes. Otros con una alta incidencia son los cantones de Santa Cruz, Nicoya y Osa, pues las tasas calculadas son, respectivamente, de 86, 83 y 76 PCD por cada 1000 habitantes. Por otra parte, los cantones con menor incidencia pertenecen a la Gran Área Metropolitana: Escazú (39), Vásquez de Coronado (40) y Belén (40).

5.2 Educación

La ENPCD-05 muestra que en el campo educativo la experiencia con los servicios de estimulación temprana es buena, pues tres cuartas partes de los niños y niñas menores de siete años asisten actualmente y solamente el 12% respondió que nunca ha asistido. La asistencia a los Talleres Protegidos, CAIPAD u otros similares, no es un servicio al que asiste la mayoría de las Personas con discapacidad con limitaciones en su funcionamiento (59% afirmó que nunca ha asistido) y quienes más lo hacen son las Personas con discapacidad con limitaciones en funciones mentales y del comportamiento.

Para la educación académica los resultados revelan que el 26,3% asiste a algún centro de educación regular y que las diferencias por sexo son evidentes, ya que son más hombres que mujeres los que asisten (54,4 en hombres y 45,6% en mujeres). Entre las Personas con discapacidad que asisten a la educación regular, el 22% asiste a la escuela, el 19% a colegio y el 14% a la universidad o parauniversitaria. El resto, es decir, el 28,4%, asiste a la enseñanza especial.

En cuanto a la cantidad de estudiantes según tipo de discapacidad, se debe mencionar que el MEP utilizó en el 2005 diez clasificaciones de discapacidad (discapacidad múltiple, discapacidad visual, problemas emocionales y de conducta, problemas de aprendizaje, retraso mental, sordera, sordo-ceguera, enfermedades neurogenerativas, problemas de lenguaje y discapacidad motora). Según las estadísticas registradas por este Ministerio en el 2005, en servicios de apoyo, se matricularon 27.566 estudiantes con problemas de aprendizaje y 9.921 con problemas emocionales y de conducta. En cuanto a los servicios de atención directa, en ese mismo año se inscribieron 8.408 estudiantes con retraso mental y otros 1.867 con problemas de aprendizaje (ver cuadro 1.5).

Sobre el tema de la enseñanza especial los datos del MEP indican que el número de estudiantes en educación especial matriculados en servicios de apoyo durante el año 2004 fue de 47.716 estudiantes y para el 2005 fue de 52.740. En cuanto a la atención directa, también existió un incremento de estudiantes matriculados: en el 2004 el MEP registró 13612 estudiantes y para el 2005 esta cifra fue de 14033 estudiantes.

En términos del número de docentes para atender a los estudiantes de educación especial el MEP registró para el 2004 un total de 3.364 docentes trabajando en educación especial y la mayor cantidad (3.283) lo hacía en centros educativos públicos. El resto laboraba en centros educativos privados y subvencionados (17 y 64 docentes, respectivamente).

Las cifras totales indican que existe una razón de cuatro estudiantes de educación especial (en servicios de atención directa) por docente (13612 estudiantes/3283 docentes), por lo que en el ámbito nacional la razón obtenida podría considerarse adecuada. No obstante, al desagregar geográficamente por direcciones regionales del MEP los valores muestran diferencias importantes. Por ejemplo, en el caso de la Dirección Regional de Limón se encuentran adscritos tres docentes para 356 estudiantes de educación especial, mostrando una razón de aproximadamente 119 estudiantes por cada profesor. En cambio, en la Dirección Regional de Upala existen más docentes (64) adscritos que estudiantes de educación especial (24), obteniendo una razón menor a la de un estudiante por cada profesor. Esto revela una asignación de recursos humanos desproporcionada de acuerdo con las necesidades de cada región.

Por otra parte, la ENPCD-05 muestra que las Personas con discapacidad que asistieron al sistema de enseñanza regular y que requirieron servicios de apoyo indican que, específicamente en lo referente a terapia física, un poco más del 40% no recibió este servicio. El caso más extremo es el de las ayudas técnicas, ya que el 67% de las personas que lo requerían no la recibió. El análisis en los diferentes grupos revela que fueron las Personas con discapacidad con discapacidades neuromusculoesqueléticas quienes más demanda insatisfecha presentaron.

Entre las limitaciones para asistir a los servicios educativos, la falta de dinero es la principal causa (45,1% afirmó que siempre o casi siempre tuvo o tiene limitaciones de este tipo). La falta de transporte y las actitudes negativas fueron obstáculo para una cuarta parte, la falta de comunicación fue mencionada por el 22% y las barreras físicas por el 21,6%.

En el campo de la educación, los talleres realizados en las comunidades mostraron que la preocupación de padres y madres es formar a sus hijos e hijas con discapacidad, para que en el futuro tengan cómo

defenderse y no se conviertan en una carga para las familias. Además, sus progenitores argumentaron que necesitan romper con el paradigma de que la discapacidad es una inhabilitación total de la persona y existe la convicción de que las Personas con discapacidad pueden desarrollar talentos y aprender oficios que los revaloren como personas inmersas en una sociedad que no perdona diferencias.

5.3 Acceso a la información y la comunicación

En el tema de información y comunicación, un registro importante obtenido en la presente investigación es la colaboración del Instituto Costarricense de Electricidad a la población con discapacidad. Según cifras del ICE, en el 2003 se adaptaron 436 teléfonos públicos y en el 2004 otros 304 con el fin de convertirlos en accesibles para las personas usuarias de sillas de ruedas. Además, al mes de mayo de 2005 esta organización ha vendido un total de 63 aparatos telefónicos del sistema TDD a diversos usuarios.

Por otro lado, la ENPCD-05 muestra que el 45% de las personas con ceguera lee Braille y un porcentaje similar lo escribe (43,3%). El porcentaje que tiene regleta y punzón o alguna máquina de escribir Braille es menor (37,3%). Es decir, en las personas con ceguera, más de la mitad no tiene la capacidad de leer o escribir.

Es importante mencionar que el 19% de las personas con ceguera utiliza regularmente Internet (11,2% sin ayuda y 8,2% con ayuda). El bajo uso de Internet es comprensible cuando se sabe que -información recabada por medio de entrevistas directas- hasta el momento solo dos organizaciones públicas se han preocupado por convertir sus sitios Web accesibles para todo tipo de personas. Estas entidades son el Banco Nacional de Costa Rica y el CNREE, organismos que están haciendo esfuerzos por alcanzar el nivel más básico de accesibilidad.

Por otra parte, la ENPCD-05 también encontró que, aproximadamente, la mitad de las personas con sordera tiene barreras importantes para entender programas formativos o informativos por televisión. En personas con retardo o trastorno mental los porcentajes indican una magnitud similar de acceso y comprensión de los programas formativos o informativos.

Estos resultados se complementan con la falta de programas informativos dirigidos a personas con sordera en las televisoras nacionales. Una consulta a la programación de las televisoras TELETICA, REPETEL, SINART y Canal 15 UCR, reveló que tan solo 29 programas brindan algún tipo de ayuda visual para esta población. De estos programas, 11 brindan el servicio de "Close Caption"; mientras que los 18 restantes, cuentan un intérprete de LESCO.

Es importante subrayar que, según los datos disponibles, en todo el país hay sólo 12 intérpretes de LESCO (todos(as) formados(as) por la Universidad de Costa Rica). Además de ellos existe un importante número de personas capacitadas por la UCR y la UNA mediante cursos libres sobre el lenguaje. La UNA ha impartido este curso en los años 2000 y 2001, mientras que la UCR aumentó el número de sus cursos desde el año 2000. Aunque este aumento en la demanda por los cursos de LESCO refleja un interés creciente en la población y en las instituciones por brindar mejores oportunidades a la población sorda, aún el número de intérpretes propiamente dichos es muy bajo, por lo cual es necesario propiciar una consolidación y mayor difusión de los programas de formación en las Universidades Estatales.

La dinámica de los talleres reveló además que las Personas con discapacidad se sienten completamente desinformada, no solo de temas que le conciernen directamente y sino todo lo que acontece a la sociedad en general. Los nueve grupos trabajados, tomaron conciencia inmediata que la importancia de conocer los Derechos de las Personas con discapacidad, y los mecanismos para que los mismos sean cumplidos; este como tema prioritario, además de una orientación general de los servicios que pueden acceder para tener mejores condiciones de vida.

5.4 Vivienda y Asentamientos Humanos

En el área de vivienda uno de los indicadores de mayor importancia para evaluar el apoyo a las Personas con discapacidad es el número de bonos de vivienda brindados por el MIVAH. En 1991, año que dio inicio este tipo de apoyo, fueron otorgados dos bonos para esta población. Para el 2004 fueron entregados 829, representando el 7% del total de bonos brindados a la población general.

Pese al incremento sustancial en este tipo de apoyo, la ENPCD-05 encontró que las Personas con discapacidad tienen diversas limitaciones de acceso y estancia en la vivienda. Por una parte, el 31% reportó algún tipo de impedimento para entrar o salir de su casa y entre 21 y 27% afirmó que tiene impedimentos para alcanzar o abrir armarios, usar el baño o servicio sanitario y abrir o cerrar alguna puerta.

El tema de la vivienda adquiere relevancia cuando, al no poseer ciertas facilidades, se les preguntó a las Personas con discapacidad si las requerían. Los dispositivos de alerta son la adaptación más requerida (54,8%), seguida por los timbres (39,5%), las puertas o pasillos anchos (35,3%) y modificaciones en los baños (34,9%). Las personas con discapacidad en las funciones neuromusculoesqueléticas y de la piel fueron las que mayores modificaciones demandaron.

5.5 Acceso a infraestructura

La ENPCD-05 encontró que las clínicas y las iglesias fueron los dos sitios públicos más frecuentados por las Personas con discapacidad durante los últimos 12 meses (77,3 y 75,2%, respectivamente). Otros lugares visitados son los centros comerciales (61,5%) y los parques (53,8%). Los edificios públicos y las escuelas, colegios o universidades fueron el destino del 46 y 40% respectivamente. Los parques nacionales no son una atracción importante, ya que solamente el 20% los visitó.

Las dificultades de desplazamiento en los establecimientos visitados las tuvieron, principalmente, quienes visitaron clínicas (41,8%), escuelas, colegios o universidades (37,7%), edificios públicos (37,1%) y parques nacionales (34,0%).

Las limitaciones que experimentan para acceder diferentes servicios cuando visitaron algún sitio público en el mismo período son diversas. Aunque el uso de tecnologías fue el servicio menos demandado, quienes lo hacen tienen importantes limitaciones para su acceso (67,8%). El suministro de información y la existencia de teléfono son servicios que presentan limitaciones para ser accedidos (45% así lo manifestó). Otros como los baños, la existencia de asientos, los mostradores y las oficinas de información muestran grados de dificultad que rondan entre 32 y 40%.

En los talleres realizados en las comunidades fueron evidentes las quejas por la falta de acceso. En las nueve comunidades donde fueron realizados los talleres no había más de dos planteles físicos que brindaran acceso con silla de ruedas. Aún en uno de los lugares más frecuentados por las Personas con discapacidad, como lo son los Centros de Salud de esas comunidades, no existe acceso por medio de rampas. Debe mencionarse, sin embargo, que durante las sesiones grupales también se argumentó frecuentemente que más que un problema de acceso, es la falta de sensibilización de la población y la forma en que son tratados, rechazados e irrespetados cuando requieren el servicio. Es decir, no solo tienen problemas para acceder la mayoría de los sitios que visitan, sino que son objeto de discriminaciones injustificadas. Las anécdotas de las "regañadas" recibidas en un banco, el correo, el supermercado o la tienda, para mencionar algunos ejemplos, fueron reveladoras.

5.6 Transporte público

En el país, la mayoría de las estaciones de autobús no cuentan con instalaciones físicas adecuadas para el abordaje de las Personas con discapacidad. Generalmente, estos medios de transporte parquean a las orillas de las aceras de las calles principales, las que no poseen mecanismos de orientación o facilidades para que las Personas con discapacidad los aborden. Actualmente el MOPT posee registrado a un total

de 35 estaciones de autobús con instalaciones físicas apropiadas para el abordaje de los pasajeros y parqueo de los autobuses. Sin embargo, dentro de este bajo número, no todas cumplen con un grado de accesibilidad satisfactorio para las Personas con discapacidad y se estima que aproximadamente el 26% de las terminales ubicadas en un plantel cumplen con los criterios estipulados en la ley.

Estas son algunas de las razones por las que el uso de los autobuses no es frecuente entre las Personas con discapacidad (66% lo utilizó ocasionalmente, rara vez o nunca y 34% lo hace todos los días o casi todos los días). Las Personas con discapacidad con alguna discapacidad neuromusculoesquelética y de la piel, y con limitaciones en funciones múltiples, son quienes menos utilizan este medio de transporte (aproximadamente 75% dijo que lo utiliza ocasionalmente, rara vez o nunca). Quienes más lo utilizan presentan limitaciones en sus funciones sensoriales (52% lo hace todos los días o casi todos los días).

Entre las Personas con discapacidad que utilizaron este medio de transporte durante los últimos 12 meses, el 57% manifestó algún grado de dificultad para tener acceso a él. Las razones que expresaron son las dificultades subir, estar o bajar del autobús (23%), el maltrato que reciben por parte del conductor o de otros usuarios (15,2%) y el requerimiento de ayuda de otra persona (6,7%).

El uso de taxis es menos frecuente que el de autobús. Durante los últimos 12 meses el 86% no utilizó este medio de transporte y el 14% lo utilizó todos los días o casi todos los días. Las dificultades para usarlos son parecidas a las reportadas con el uso de autobuses.

En los talleres realizados en las comunidades, se profundizó en las razones por las cuales una cantidad importante de Personas con discapacidad no utilizan los servicios de transporte público. Sobre esto los participantes argumentaron que la utilización de buses y taxis se visualiza como complicada, no tanto por la falta del medio como por la actitud de los conductores, quienes argumentan que la silla no cabe, que no saben manejar la plataforma de abordaje o que andan la cajuela ocupada, entre otros. Además, existe una queja generalizada, que en los autobuses públicos, los sitios preferenciales son utilizados por mujeres cuyos atributos físicos, hacen que el chofer prefiera tenerlas cerca o visibles por el espejo; esto no solo deja en evidencia nuevamente la mala actitud de los transportistas y sino que también la falta de sensibilidad de quienes reciben ese trato preferencial.

5.7 Seguridad social

En términos de beneficios económicos o fiscales el 60% de las Personas con discapacidad respondió que no recibe este tipo de apoyo (ENPCD-05). El más frecuente es el que se brinda por motivos de discapacidad (15,8%) y le siguen en orden de importancia las ayudas no contributivas (9,8%).

Datos recabados del PANI, por ejemplo, revelan que durante el año 2004 beneficiaron a 274 niños y niñas con discapacidad y que a mayo del 2005 han beneficiado a un total de 235 infantes. Estas cifras representan el 3,4% y el 4,4% del total de subsidios dados en los años 2004 y 2005, respectivamente.

Por otra parte, la ENPCD-05 muestra que el 8% de las Personas con discapacidad no tiene seguro social. Entre quienes lo poseen, la mayoría cuenta con este servicio cuando lo adquiere por cuenta del Estado y sus familiares (30,4%). Otros tipos de seguro que son importantes son las categorías de Pensionado(a) del régimen no contributivo (17,3%), Pensionado(a) de la Caja Costarricense de Seguro social, del Régimen de Hacienda, del Magisterio Nacional y similares (13,7%) y Familiar de asegurado(a) directo(a) (15,7%). Solamente el 8% tiene seguro por ser una persona asalariada.

En materia de pensiones, datos de la CCSS indican que 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. De igual forma, desde 1993 hasta el 2003 el número de personas beneficiadas por el régimen de Invalidez, Vejez y Muerte aumento de 77.370 a 126.678, de los cuales 26.027 personas se beneficiaron por invalidez en 1993 y 40.085 personas en el 2003.

En el tema de los beneficios económicos y sociales las Personas con discapacidad reclaman más claridad en las funciones de las diferentes organizaciones. Durante los talleres realizados en las comunidades se comentó frecuentemente que no hay claridad sobre qué institución le corresponde visitar a una PCD para solicitar beneficios. Por ello, se sienten víctimas de la "violencia estructural" y el ejemplo típico es cuando

solicitan la pensión por invalidez, que es de 16,000 colones mensuales. Ante tal solicitud indican que deben realizar una cantidad de trámites excesivamente grandes, como si la intención fuera "cansarlos(as) hasta que desistan".

Finalmente, en materia de subsidios es importante recalcar que el Instituto Mixto de Acción Social brindó 5.806 subsidios a personas con discapacidad en el 2001, para el 2004 esta cifra se duplicó, alcanzando a 11.462 personas beneficiados.

5.8 Salud

La ENPCD-05 reveló que el 54% de las Personas con discapacidad recibió apoyo o cuidados personales de alguna persona durante las últimas dos semanas. Uno de los detalles más importantes de las características de las personas que cuidan a las Personas con discapacidad es que, generalmente, son mujeres quienes realizan este trabajo y que el tiempo que invierten en la atención es alto (85% respondió todo el tiempo).

Por esta razón, es probable que en los talleres se manifestó la necesidad de recibir mayor apoyo emocional, no solo para las Personas con discapacidad, sino para los familiares, pues argumentaron que dicha labor genera cuadros depresivos, sobre todo en un entorno que niega oportunidades para el desarrollo y crecimiento de estas personas .

La indagación hecha con base en la ENPCD-05 de los 21 requerimientos de servicios de salud o de rehabilitación para atender la discapacidad indica que el servicio más solicitado por las Personas con discapacidad son los exámenes generales (sangre, rayos X, etc.) (62.1%). El resto de los servicios tiene una demanda menor. Aquí lo importante es que a las Personas con discapacidad que requirieron servicios de salud o de rehabilitación también se les preguntó si lo recibió durante los últimos 12 meses. Los resultados muestran, en general, un déficit importante. La situación más deficitaria se da en servicios como consejería legal (solamente 16% requirió el servicio y lo recibió), salud sexual (20%), terapia de lenguaje (37%), trabajo social (39%), audiometría (39%), terapia ocupacional (42%) y fisioterapia (44%).

En materia de servicios de salud, la queja es que las Personas con discapacidad no reciben ningún trato diferenciado en consideración a su discapacidad y tampoco hay servicios especializados. Esto se deduce de los talleres realizados en las comunidades. Por ejemplo, los varones con discapacidad física que usan silla de ruedas reclaman continuamente por servicios de urología, sin tener éxito. También es de suma importancia señalar que el reclamo no es solamente por servicios más especializados, sino más cercanos a su lugar de residencia. Plantean con frustración que cuando menos dinero hay en el núcleo familiar es cuando más tienen que invertir trasladándose para rehabilitarse o darle mantenimiento a los tratamientos que les ayuden a superar sus problemas de salud.

Las necesidades de las Personas con discapacidad serán difíciles de solventar cuando se sabe que los profesionales relacionados con servicios de rehabilitación física (diferentes especialidades en terapia física, ocupacional, lenguaje, así como fisiatras, ortopedistas, psicólogos, ortopedistas, etc.) en el INS son 51 y en la CCSS son 100, según datos de las mismas instituciones.

En lo que se refiere al traslado de pacientes que requieren estos servicios, destaca que el CENARE posee una ambulancia adaptada para las personas usuarias de sillas de ruedas, siendo ésta la única institución que posee este tipo de vehículos (La Cruz Roja, por ejemplo, cuenta con 598 vehículos, de los cuales 481 son ambulancias y 21 vehículos paramédicos, pero ninguno con adaptación especial para el abordaje por parte de personas en silla de ruedas).

5.9 Trabajo

El área laboral revela la dificultad de las personas con discapacidad para obtener un empleo justo. Esto está íntimamente relacionado con los procesos de selección de personal en varias instituciones del país, los cuales no ofrecen pruebas accesibles para esta población. Evidencia de esto es una consulta realizada

–como parte de esta investigación- a siete instituciones estatales, de las cuales sólo el Banco Popular y la Caja Costarricense del Seguro Social cuentan con adecuaciones especiales para las Personas con discapacidad en sus pruebas de trabajo.

Además, se logró constatar que los ingresos promedios devengados por estas personas son inferiores a quienes no presentan discapacidad. Según la Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples de 1998, una persona con discapacidad obtenía en promedio 80.244 colones mensuales, mientras el ingreso mensual promedio en toda la población es de 150.204 colones.

Lo anterior es corroborado por la ENPCD-05, donde se obtuvo que en el campo laboral las Personas con discapacidad presentan una tasa de ocupación (28,2% trabaja actualmente) bastante menor a la nacional (50,6%) y que la tasa de desocupación (de 26,2%) es más de cuatro veces la nacional (6%). Este aspecto toma mayor relevancia cuando se sabe que las diferencias por género de la población ocupada y en la inactiva son grandes, favoreciendo a la población masculina.

Dos aspectos importantes que caracterizan a las personas desocupadas son que el 67% tiene un año o más de buscar empleo y que creen que la principal razón por la que no encuentran trabajo es por su misma discapacidad (58,6%).

En las personas que trabajan actualmente o que tuvieron un trabajo anteriormente, se obtuvo que no es frecuente recibir capacitación laboral para trabajar (71,4%) ni que el Estado lo apoye en asuntos laborales (87%).

Las Personas con discapacidad tienen plena conciencia de que la falta de fuentes de empleo les genera toda una cadena de problemas. En los talleres realizados en las comunidades, la falta de trabajo fue identificada como el problema más urgente de resolver. Se reconoce ésta proviene de la falta de apoyo y de oportunidades para su formación y, por lo tanto, provoca situaciones de pobreza. Ante tal situación, la presencia de una PCD en la familia produce un impacto en los demás miembros del grupo familiar. Si la persona con la discapacidad es adulta, le será difícil generar ingresos y si es un niño, niña o adolescente, alguien tiene que quedarse en la casa, generalmente una mujer, brindando los cuidados del caso o apoyando la educación de esta persona. Sumado a esto, al carecer de fuentes de empleo, no disfrutaban de pensiones por invalidez y menos por retiro.

5.10 Otras necesidades

Dada la importancia de que las Personas con discapacidad puedan tener conocimiento de los recursos y servicios, que están a su disposición, esta investigación no sólo hace una recopilación de esta información, sino que también valora su calidad. Se detectaron algunas deficiencias importantes que afectan no sólo la existencia de información sino también su disponibilidad y calidad.

El inventario de recursos y servicios desarrollado como parte del diagnóstico permitió valorar los informes que las instituciones estatales (incluyendo municipalidades) presentan al CNREE, sobre las acciones realizadas para cumplir con lo estipulado en la ley 7600. El análisis de contenido de los informes del 2003 evidenció la necesidad de que exista un formato estándar que facilite la sistematización de la información ahí contenida, de modo que puedan servir al CNREE para dar seguimiento a la aplicación de la ley. Este ejercicio revela además, que no todas las instituciones cumplen con el deber de presentar los respectivos informes (por ejemplo, de las 81 municipalidades sólo 17 entregaron el informe en 2003).

Finalmente, se destaca que mientras algunas instituciones han tenido algunos avances sistemáticos en el cumplimiento de la ley, desde el ámbito de la planificación institucional, otras –particularmente los gobiernos locales- muestran acciones escasas, dispersas y que no responden a una programación permanente.

Por otro lado, merece destacarse que algunas necesidades de las Personas con discapacidad son atendidas alternativamente mediante el trabajo de diversas organizaciones no gubernamentales especialmente dirigidas a esta población. El estudio incluye en el inventario 16 organizaciones de todo el país que cumplen esta labor. Los servicios que prestan son muy variados: servicios directos en educación; rehabilitación; terapia; provisión de ayudas técnicas y materiales didácticos y capacitación

entre otros. Es importante resaltar que el aporte de estas organizaciones contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de sus miembros y –en general- de la población con discapacidad.

La cooperación internacional es otro ámbito que ofrece potencial satisfacción de necesidades de las Personas con discapacidad, no obstante, en el esfuerzo de elaboración del inventario de recursos y servicios, sólo se recibió información de la Agencia de Cooperación Internacional de Japón, lo que impidió obtener un panorama claro sobre las oportunidades que los organismos internacionales brindan actualmente a esta población.

VI. RECOMENDACIONES GENERALES SURGIDAS DEL ESTUDIO

A partir de los resultados obtenidos en este estudio se proponen varias recomendaciones generales y otras más específicas, en pro de una mejor gestión de los recursos que el Estado proporciona, y aquellos disponibles en el sector privado, para el cumplimiento de la Ley 7600. El único interés del Observatorio del Desarrollo con estas recomendaciones es el de ofrecer al Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, sugerencias de acción inmediata que reorienten su acción Estatal como principal gestor y promotor de políticas públicas en favor de la población con discapacidad.

Las recomendaciones de carácter general son las siguientes:

- ☒ El CNREE debe fortalecer el papel de facilitador que le corresponde desempeñar dentro de la institucionalidad costarricense, a través de la ampliación y fortalecimiento de sus vínculos con otras instituciones del estado, especialmente aquellas a las que la Ley 7600 les asigna responsabilidades específicas en materia de discapacidad, rehabilitación y educación especial. Este fortalecimiento de vínculos institucionales debe permitir la gestión y desarrollo de programas reales de inclusión, apoyo y promoción de la población con discapacidad. Como parte de esto, es fundamental que las competencias, atribuciones y los alcances del accionar del CNREE se hagan del conocimiento de toda la población, especialmente de las Personas con discapacidad.
- ☒ En el ejercicio de sus funciones como ente rector en materia de discapacidad, el CNREE debe desarrollar acciones concretas que busquen mejorar la eficacia y la eficiencia de los mecanismos establecidos para monitorear el cumplimiento de la ley y garantizar el respeto a los derechos de las Personas con discapacidad, de forma que los irrespetos denunciados no queden impunes. En este sentido es necesario propiciar el acceso de las Personas con discapacidad a la asesoría legal sobre el contenido de la Ley 7600, su reglamento y cualesquiera otros instrumentos jurídicos, así como los procedimientos que deben seguir para hacer cumplir sus derechos.
- ☒ A partir del interés y disponibilidad que muestran las instituciones públicas por conocer más sobre el tema de discapacidad y contribuir con el cumplimiento de la Ley 7600, se considera que el CNREE debe ejercer un papel de liderazgo, propiciando procesos de sensibilización y capacitación del personal idóneo para que se generen acciones inclusivas de las Personas con discapacidad, acciones que deben aumentar no sólo en número sino también en calidad y efectividad.
- ☒ Para que el CNREE pueda desarrollar apropiadamente su misión, necesita sustentar sus acciones en información pertinente y válida. Para esto, la implementación del SINIDI es fundamental, ya que existiría una organización en el CNREE destinada a darle seguimiento a esta tarea y a desarrollar las alianzas institucionales necesarias para la consecución de la red de proveedores de información primaria sobre las Personas con discapacidad, en particular con la CCSS, el Colegio de Ingenieros y Arquitectos, el Ministerio de Educación y CONARE entre otros.
- ☒ El CNREE deberá ser claro y preciso sobre la definición de la información, tanto cuantitativa como cualitativa, necesaria para evaluar el estado de las Personas con discapacidad en Costa Rica, así como de los servicios y recursos que se ofrecen en los ámbitos público y privado. Esta definición no solo debe hacer el señalamiento del tipo de dato requerido, sino también, deberá ofrecer las guías necesarias para que las mismas se recopilen en forma pertinente, es decir, esto le plantea al CNREE un imperativo, cual es establecer criterios uniformados, definiciones, alcances y metodologías comunes. Para esta tarea, el CNREE deberá aprovechar la *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud* (CIF), realizada por la Organización Mundial de la Salud, con el objetivo de uniformar criterios y categorías sobre la discapacidad, pero al mismo tiempo, deberá de homologarla con la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE10), ya que ésta ofrece alternativas de clasificación más claras y precisas, para efectos del CNREE, que no ofrece la CIF.

- ☒ La capacitación permanente de todos los funcionarios del CNREE -especialmente aquellos responsables de sistematizar la información recabada para alimentar el SINIDI- en el conocimiento y manejo de la codificación empleada en la CIF, es necesaria para hacer posible el monitoreo de la aplicación de la Ley 7600. Particularmente, permitirá realizar la sistematización de los informes institucionales y monitorear la calidad de los recursos y servicios ofrecidos por las instituciones del estado, de manera permanente. En este estudio se logró comprobar que, a la fecha, estos informes no impactan en las actividades anuales del CNREE y menos en los programas de las instituciones que reportan.
- ☒ Para dar un adecuado seguimiento al cumplimiento de la Ley 7600 en las instituciones públicas y privadas, el CNREE deberá establecer una fórmula electrónica, de fácil acceso, que le permita a las instituciones que reportan, poder hacerlo de forma expedita y fácil, y al CNREE la facilidad para la sistematización de esa información. Este proyecto ha hecho la recomendación debida para que se adopte dicha fórmula.

Algunas recomendaciones específicas en cada una de las áreas temáticas que se investigaron son:

6.1 Servicios de educación

- ☒ El CNREE debe ejercer más su rectoría en el ramo para abrir más espacios y oportunidades en el sistema de educación formal, conjuntamente con el Ministerio de Educación Pública, de tal forma que las Personas con discapacidad tengan acceso real, con equidad de género, a este servicio gratuito y costeadado por el Estado, y garantice la permanencia de las Personas con discapacidad hasta la finalización de los programas. Esto último constituye uno de los grandes desafíos para el CNREE.
- ☒ La apertura de oportunidades en la educación de las Personas con discapacidad tiene que ir acompañada de servicios básicos que garanticen la asistencia (recursos económicos), la permanencia y el buen desempeño de estas, tales como, la terapia física, ayudas técnicas, ayudas psicológicas, ayudas sociales o en general, los servicios de apoyo.
- ☒ El CNREE, junto con el Ministerio de Educación, deberán tener un programa permanente de educación para la población estudiantil, docentes y padres y madres de familia, de tal forma que desde los niveles de educación elementales se eliminen los estigmas, estereotipos y otras actitudes negativas que con frecuencia pesan sobre las Personas con discapacidad. Este programa podría ser un tema transversal el materias como educación cívica o estudios sociales, articulado con la temática de derechos humanos.

6.2 Acceso a la información y comunicación

- ☒ Dentro de las alianzas, es importante establecer una relación estrecha entre el CNREE y el Sistema Nacional de Bibliotecas Públicas, ya que se encontraron fuertes limitaciones de acceso a la información de las Personas con discapacidad en las bibliotecas públicas del país, sobretodo en lo que se refiere al suministro de material en escritura Braille, material audiovisual e interpretación al LESCO, entre otros.
- ☒ Es importante desarrollar una campaña nacional de capacitación en la población costarricense con ceguera, en el método de lecto-escritura Braille, así como de apoyar iniciativas alternativas para que esta población amplíe el acceso a la información disponible.
- ☒ Debe establecerse un programa de mitigación de la discapacidad para las personas que pierden la vista a edades adultas, que incluya una preparación anticipada en el sistema lecto-escritura Braille o similares.

- ☒ Las Sedes Regionales del CNREE deberán establecer mecanismos de ubicación de las poblaciones con discapacidad de tal forma que los acerque a los servicios especiales para estas poblaciones. Actualmente, las Sedes Regionales carecen de un registro de información confiable y actualizado que les permita desarrollar actividades de apoyo de las Personas con discapacidad.
- ☒ Se debe de coordinar con el ICE una mayor cobertura de acceso a los servicios telefónicos y de Internet entre las Personas con discapacidad.

6.3 Necesidades de accesibilidad en las viviendas

- ☒ En primera instancia, es importante garantizar que todas las viviendas que sean entregadas por el estado como parte de su política social, cumplan con todas las normas de accesibilidad estipuladas en la Ley 7600 y su reglamento. Para ello deben establecerse adecuados mecanismos de asesoría y monitoreo.
- ☒ El CNREE debería establecer un acuerdo con la Banca Estatal para que se otorguen préstamos accesibles a las personas con discapacidad y a las familias que tengan algún miembro con discapacidad y que requieran modificaciones en la vivienda para garantizarles un mejor acceso. Esto debido a que, de acuerdo con la Encuesta de Necesidades de las Personas con discapacidad 2005 (ENPCD-2005) 1 de cada 3 personas con discapacidad tienen problemas de acceso y desplazamiento en la vivienda. Igualmente, este programa de préstamos rápidos para las familias debería cubrir la compra e instalación de dispositivos de alerta cuando se solicite.

6.4 Acceso a sitios públicos

- ☒ Se debe impulsar una campaña para que tanto las instituciones públicas que brindan servicios a usuarios, como los lugares de esparcimiento, faciliten los medios para su disfrute por parte de las Personas con discapacidad. Se debe promover un mayor conocimiento de los sitios públicos que ofrecen adaptaciones a las Personas con discapacidad, para que éstas puedan hacer uso de ellas. Aquellos sitios que no se han adaptado deberían ser parte de un programa de conversión supervisado por el CNREE.

6.5 Transporte público

- ☒ La ENPCD-2005 muestra que 2 de cada 3 PCD hacen uso ocasional o casi nunca de los autobuses. Además, muestra que el grupo que prácticamente no utiliza este servicio es el que presenta discapacidad neuromusculoesquelética debido principalmente a que sólo una proporción reducida de vehículos poseen las adaptaciones respectivas y a los malos tratos por parte de los conductores. Es importante que el CNREE y la Defensoría de los Habitantes asuman un papel de lucha vehemente por denunciar y eliminar estas violaciones a la ley. En este sentido se hace necesario proponer medios para la capacitación de los conductores para el trato de este segmento de la población y al mismo tiempo fiscalizar la ejecución de las sanciones que pudieran ser impuestas en casos donde se hallan producido estas transgresiones. La misma recomendación es válida para el caso del servicio de taxis.
- ☒ Además, es necesario asegurar que la accesibilidad en las estaciones de autobuses vaya más allá de mejoras en los baños y adaptaciones en los sitios de abordaje. En este sentido es importante contar con una alianza estratégica del CNREE con el MOPT.

6.6 Servicios en salud

- ☒ El CNREE debería, en el corto plazo, establecer un programa de apoyo para las personas que asisten o cuidan a las Personas con discapacidad. Este programa no solo debe ser específico para una discapacidad en particular, sino también, en aspectos psicológicos y laborales, y debería ser impartido en lugares cerca de sus casas.
- ☒ Se debe garantizar que los servicios de salud que se ofrecen a las Personas con discapacidad, se ofrezcan integralmente, es decir, considerando los aspectos médicos, sociales, psicológicos, legales, etc.

6.7 Necesidades laborales

- ☒ El CNREE debe hacer un esfuerzo para preparar a las entidades públicas en la aplicación de pruebas de selección de personal accesibles a las Personas con discapacidad, ya que éstos son instrumentos de discriminación de las mismas.
- ☒ Se requiere establecer un programa de aceptación de PCD en puestos de trabajo pertinentes y en el establecimiento de cuotas, como una acción afirmativa de carácter inicial. Esto debido a la alta tasa de desocupación que registra este segmento de la población costarricense.
- ☒ Debido a que, aproximadamente, tres de cada cuatro personas con discapacidad entrevistadas en la ENPDC-2005, manifestó que el Estado no los prepara para el desempeño laboral, el CNREE, conjuntamente con el INA, deberán promover programas de capacitación productiva para esta población.
- ☒ Se debe reforzar al Ministerio de Trabajo y a su Unidad de Equiparación de Oportunidades; crear una capacidad en el registro de estadísticas para monitorear las tendencias en las estadísticas de trabajo de las personas con discapacidad y de igual forma, complementar a dicha unidad para que maximice sus funciones. Esta recomendación resulta vital ya que sin no hay un adecuado monitoreo de las estadísticas de trabajo en esta población, no es posible desarrollar las políticas necesarias.

PRINCIPALES FUENTES DE INFORMACIÓN

- Asamblea Legislativa Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad en Costa Rica, San José, Costa Rica, 1996.
- Caja Costarricense del Seguro Social. Consultas realizadas a los departamentos de Actuarial y Planificación Económica; Régimen No Contributivo; Oficina de Prensa; Gerencia Médica; Servicios Generales y Recursos Humanos. 2005.
- CENARE. Entrevistas realizadas a la directora y subdirectora del centro. 2005
- CNREE, Ministerio de Salud y OPS. *La discapacidad en Costa Rica: Situación actual y perspectivas*. San José, Costa Rica. 2004.
- Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial Compendio de Normas Internacionales y Nacionales Vigentes en Materia de Discapacidad, San José, 2002.
- Defensoría de los Habitantes. Informe Anual de labores, período 2001 – 2002. 2003.
- Defensoría de los Habitantes. Informe Anual de labores, período 2002 – 2003. 2004.
- Defensoría de los Habitantes. Informe Anual de labores, período 2003 – 2004. 2005.
- Instituto Costarricense de Electricidad. Consultas electrónicas realizadas a los departamentos Telecomunicaciones, Proceso de Estudios Económicos y el Área de Empleo. 2005.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Bases de datos del Censo de Población y Vivienda, 2000. 2005
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Bases de datos EHPM 1990 y 1998. 2005
- Instituto Nacional de Fomento Cooperativo. *Diagnóstico de la población con Discapacidad para definir estrategias de desarrollo desde el INFOCOOP*. San José, Costa Rica. 2004.
- Instituto Nacional de Seguros. Consulta realizadas a los departamentos de Comunicación, dirección INS salud y Reclutamiento y Selección de personal. 2005.
- Instituto Tecnológico de Costa Rica. Entrevista realizada a funcionarios de la Escuela de Ingeniería y Construcción; y la Escuela de Arquitectura y Urbanismos. 2005
- Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. Bases de datos de matrícula inicial. Junio, 2004.
- Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. Bases de datos de matrícula inicial. Junio, 2005.
- Ministerio de Educación Pública, Departamento de Estadística. Expansión del Sistema Educativo Costarricense 2004. Junio, 2004.
- Ministerio de Obras Públicas y Transportes. Entrevistas realizadas a diversos funcionarios de la base de contactos. 2005.
- Ministerio de Trabajo. Consulta realizada a la jefa de la Unidad de Equiparación de Oportunidades. 2005.
- Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos. Compendio de Estadísticas del Sector Vivienda y Asentamientos Humanos. Diciembre, 2004.
- Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud Clasificación Internacional de Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid, España, 2001
- REPTEL. Consulta electrónica realizada a la representante del área de programación. 2005.
- Sistema de Nacional de Bibliotecas. Consulta realizada a la directora de bibliotecas públicas. 2005.

TELETICA. Consulta electrónica realizada a la representante del área de programación. 2005.

Universidad de Costa Rica. Consulta al coordinador de operaciones. 2005.

Universidad de Costa Rica. Consulta telefónica realizada al Programa Regional de recursos para la Sordera (PROGRESO). 2005

Universidad de Costa Rica. Entrevistas realizadas a funcionarios de la Escuela de Ingeniería Civil y de la Escuela de Arquitectura. 2005.

Universidad Nacional. Consulta telefónica realizada a la Escuela de Educación Básica. 2005