



# Acerca de la promoción y aplicación de la CIF en Costa Rica.

Fecha: Noviembre 2010



## Contenido

<b>I. Información General.....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 Propósito y Objetivos de la Reunión del Grupo Técnico .....</b>	<b>3</b>
<b>1.2 Generalidades de Costa Rica. ....</b>	<b>3</b>
<b>1.3 Generalidades del Ente Rector en Discapacidad de Costa Rica.....</b>	<b>6</b>
<b>II. Antecedentes: Divulgación y Promoción de la CIF en Costa Rica. ....</b>	<b>7</b>
<b>2.1 Acerca de Algunas Acciones de Divulgación y Promoción de la CIF realizadas con apoyo de Organizaciones Internacionales. ....</b>	<b>8</b>
<b>2.2 Acerca de Algunas Acciones de Divulgación y Promoción de la CIF realizadas por el CNREE.....</b>	<b>9</b>
<b>III. De la Aplicación de la CIF en Costa Rica.....</b>	<b>10</b>
<b>3.1 Diseño de Instrumentos de la CIF .....</b>	<b>10</b>
<b>3.2 Uso de la CIF en el Diseño de Políticas Públicas y Normativa del País .....</b>	<b>11</b>
<b>3.3 Uso de la CIF en Investigaciones. ....</b>	<b>12</b>
<b>3.4 Núcleo Básico: El Proyecto Kàloie, y RBC (2008-2010) .....</b>	<b>13</b>
<b>IV. Lecciones Aprendidas y Retos Pendientes.....</b>	<b>17</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>19</b>

## I. Información General.

### *1.1 Propósito y Objetivos de la Reunión del Grupo Técnico*

#### **Propósito:**

Revisión y análisis del estado de usos y aplicación de la CIF en las Américas: Estableciendo nuevos desafíos.

#### **Objetivos:**

- ✎ Conocer las experiencias de trabajo en torno a la CIF desarrolladas por los miembros del grupo/comité.
- ✎ Revisar los diferentes estudios realizados en la región en torno al marco conceptual de la CIF, (estudios de prevalencia, censos, encuestas, registros, etc.)
  - Revisar las experiencias de la última ronda censal, en los distintos países de América, en cuanto a la incorporación de las 6 preguntas del grupo de Washington en materia de medición de discapacidad.
- ✎ Analizar las acciones de difusión y capacitación en torno a la CIF (cursos, beneficiarios, proyectos, recursos humanos y materiales, etc.)
  - Revisar la experiencia realizada por el CEMECE con respecto al primer curso Internacional de instructores en CIF, y su sostenibilidad en el tiempo.
- ✎ Actualizar y planificar nuevas líneas de trabajo.
  - La incorporación de nuevas categorías a la versión original
  - Plantear las fortalezas y debilidades que han surgido de la aplicación de la CIF en la región.
- ✎ Reordenamiento de la red y rearticulación de sus integrantes y acciones.

### *1.2 Generalidades de Costa Rica.*

La República de Costa Rica se ubica geográficamente en Centroamérica, en la cintura del continente americano y tiene una extensión territorial del 51.000 km<sup>2</sup>, al norte limita con el hermano país de Nicaragua y al sur con la Panamá.

El territorio nacional tiene una distribución político administrativa de provincias, las cuales se dividen en cantones y distritos, siendo 7 el total de las provincias llamadas San José, Alajuela, Heredia, Cartago, Guanacaste, Limón y Puntarenas, en la siguiente tabla se muestra el detalle de la extensión territorial por provincia, así como los cantones y distritos que conforman cada una de ellas:

**Tabla 1**  
**Provincias de Costa Rica según**  
**División Político Administrativa y Extensión Territorial en km<sup>2</sup>**

Provincia	Cantones	Distritos	Extensión en km <sup>2</sup>
San José	20	118	4.965,9
Alajuela	15	108	9.757,53
Cartago	8	48	3.124,67
Heredia	10	46	2.656,98
Guanacaste	11	59	10.140,71
Puntarenas	11	57	11.265,69
Limón	6	27	9.188,52

De acuerdo a los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), al 30 de junio del 2009 la población total del país era de 4.509.392 habitantes (cuatro millones cuatrocientos treinta y ocho mil novecientos noventa y cinco) tal y como se observa en el cuadro de la derecha.

Los datos arrojados por el Censo del 2000 indican que el 5,3% de la población en Costa Rica posee algún tipo de discapacidad lo que representó un

total de 203.731 personas. Otras estimaciones realizadas por la Encuesta de Hogares (EHPM) para los años 1990 y 1998 indicaban que la población con discapacidad rondaba el 8,9% y 6,2% del total de la población respectivamente, por esta razón los datos actuales no son certeros en cuanto al total de la población costarricense que posee algún tipo de discapacidad. Según estimaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) aproximadamente un 10% de la población mundial posee

**Tabla 2**  
**Total de la Población en Costa Rica**  
**según Provincia al año 2009<sup>1</sup>**

Provincia	Total de Habitantes
San José	1.608.746
Alajuela	865.748
Cartago	505.785
Heredia	441.973
Guanacaste	280.605
Puntarenas	369.217
Limón	437.588
<b>Costa Rica</b>	<b>4.509.392</b>

algún tipo de discapacidad, de acuerdo a los datos supra citados y si se toma como base los estimados de la OMS el dato aproximado de la población con discapacidad en Costa Rica podría ser de unas 450.939,2 personas.

Actualmente se tiene una estimación proyectada de la población con discapacidad hasta el 2020, la cual se basa en la Encuesta de Hogares menciona y que se muestra a continuación:

**Tabla 3**

<b>Población con Discapacidad Proyectada en Costa Rica según tipo de discapacidad y años calendario entre el 2010 y el 2020</b>						
<b>Año</b>	<b>Tipo de Discapacidad</b>					
	<b>Ceguera parcial o total</b>	<b>Sordera parcial o total</b>	<b>Retardo Mental</b>	<b>Parálisis y/o amputación</b>	<b>Trastorno mental</b>	<b>Otra</b>
<b>2010</b>	77.056	32.253	23.217	34.638	15.687	68.020
<b>2011</b>	78.183	32.725	23.557	35.144	15.917	69.015
<b>2012</b>	79.293	33.189	23.891	35.643	16.143	69.994
<b>2013</b>	80.381	33.645	24.219	36.132	16.364	70.955
<b>2014</b>	81.445	34.090	24.540	36.611	16.581	71.895
<b>2015</b>	82.482	34.524	24.582	37.077	16.792	72.810
<b>2016</b>	83.495	34.948	25.157	37.532	16.998	73.704
<b>2017</b>	84.486	35.363	25.456	37.977	17.200	74.579
<b>2018</b>	85.454	35.768	25.748	38.419	17.397	75.433
<b>2019</b>	86.396	36.163	26.032	38.836	17.589	76.265
<b>2020</b>	87.310	36.545	26.307	39.247	17.775	77.072

**Tabla 4**

<b>Población Total y con Discapacidad Proyectada en Costa Rica según años calendario entre el 2010 y el 2020</b>		
<b>Año</b>	<b>Total de la Población en Costa Rica</b>	<b>Proyección del Total de Población con Discapacidad (5,35%)</b>
<b>2010</b>	4.691.553	250.998
<b>2011</b>	4.760.162	254.669
<b>2012</b>	4.827.706	258.282
<b>2013</b>	4.893.976	261.828
<b>2014</b>	4.958.779	265.295
<b>2015</b>	5.021.911	268.672
<b>2016</b>	5.083.542	271.969
<b>2017</b>	5.143.893	275.198
<b>2018</b>	5.202.838	278.352
<b>2019</b>	5.260.221	281.422
<b>2020</b>	5.315.849	284.398

### **1.3 Generalidades del Ente Rector en Discapacidad de Costa Rica.**

El Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) es la entidad rectora en discapacidad de Costa Rica y fue creado en 1973 mediante la Ley N° 5347 ante la necesidad de articular y coordinar las acciones para la atención de las personas con discapacidad, dentro del marco internacional cimentado en la “Declaración de los Derechos del Retrasado Mental” (Naciones Unidas 1971) y la “Recomendación de las Naciones Unidas sobre Consejos o Comisiones Nacionales en Discapacidad”.

Como parte del ejercicio de este gobierno en discapacidad, le corresponde enseñar a la sociedad costarricense sobre el tema. Pero enseña no sólo a través del discurso teórico el cual deber ser de vanguardia, sino y sobre todo, por medio de un modelaje sociocultural de excelencia. Para ello, trabaja arduamente en enseñar sobre discapacidad a toda la sociedad costarricense, especialmente a quienes les corresponde tomar decisiones políticas, es decir; decisiones orientadas al logro del bien común y en especial de la población con discapacidad.

A partir del 29 de mayo de 1996, con la entrada en vigencia de la Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (Ley N° 7600), y más recientemente con la aprobación en el año 1999 de la “Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad” (Ley N° 7948), así como “Convención sobre los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo”(Ley N°8661) la cual fue aprobada en el 2008, se da un nuevo cambio conceptual y de abordaje a la discapacidad, que obliga al replanteamiento del CNREE y de la institucionalidad pública, así como de las organizaciones de y para las personas con discapacidad, a partir del enfoque de derechos humanos.

Con base en este sustento jurídico el CNREE define como marco estratégico institucional la siguiente misión y visión:

**Misión:** *“El CNREE, como ente rector en discapacidad, planifica, coordina, asesora y fiscaliza las actuaciones de todos los actores sociales involucrados en el desarrollo inclusivo de las personas con discapacidad, para lograr el cumplimiento de sus derechos y el respeto de su dignidad inherente en la sociedad costarricense.”*

**Visión:** *“El CNREE, como entidad rectora en discapacidad, será el principal promotor y referente de la protección de los derechos de las personas con discapacidad y el respeto de su dignidad inherente.”*

Es así como en cumplimiento de este marco legal y estratégico el Consejo ha desarrollado diversas acciones para promover el uso de la CIF tanto a lo interno de la institución como en otras instituciones del Estado Costarricense, consciente de las limitaciones existentes, aciertos y desaciertos así como de la tarea pendiente en la promoción de este valioso instrumento.

## **II. Antecedentes: Divulgación y Promoción de la CIF en Costa Rica.**

En el siguiente apartado se presentan algunas de las acciones realizadas por el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial con el fin de promocionar la aplicación de la CIF en Costa Rica. Estas acciones se ha ejecutado gracias al apoyo y la coordinación con diversos organismos internacionales tales como la Organización Mundial y Panamericana de la Salud (OMS/OPS), la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social (OIIS), la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) y la Red Intergubernamental Iberoamericana de Cooperación Técnica (RIICOTEC), así como la iniciativa del como ente rector en discapacidad y que sirven de antesala en lo que al uso de la CIF se refiere.

## ***2.1 Acerca de Algunas Acciones de Divulgación y Promoción de la CIF realizadas con apoyo de Organizaciones Internacionales.***

### *CNREE-OPS/OMS*

1997-1999: Con el impulso de la OPS/OMS se desarrolla en Costa Rica el proceso de consulta para la valoración de CIDDM y el documento final para aprobación de CIF.

2001: OPS/OMS da a conocer la CIF en Costa Rica y el país se compromete a iniciar su divulgación. En este contexto el CNREE hace un primer intento con la Dirección de Bioestadística de la CCSS para ajustar la boleta de recopilación de información del *“Registro Nacional de Minusválidos a la CIF”*, con el fin de posicionarla en las Unidades Médicas de la CCSS de todo el país, sin embargo en ese momento no se pudo posicionar, debido a que la CIF era un instrumento muy reciente.

2004: Con el apoyo de la OPS y la OISS (Organización Iberoamericana de la Seguridad Social) el Dr. Armando Vásquez desarrolla el *“Taller Nacional para la Difusión de la Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Salud, CIF”*, con el objetivo de introducir conceptos contemplados en esta clasificación en el quehacer institucional del CNREE.

### *CNREE-JICA*

2002-2008: Como parte de la estrecha relación de mutua cooperación entre Costa Rica y Japón representados por el CNREE y JICA, a partir del año 2002 se empiezan a desarrollar en Costa Rica una serie de Seminarios Internacionales donde se abordan diversas temáticas relacionadas con la situación de la población con discapacidad en Latinoamérica y las acciones realizadas por los diversos países participantes para la inclusión población con discapacidad en el proceso de desarrollo de los países y así mejorar las condiciones de vida. En este contexto en varias ocasiones se contó con la presencia del



Dr. Satoshi Ueda de Japón, quien participó como conferencista y además en representación de Japón fue miembro del equipo que trabajó en Ginebra, Suiza, en la elaboración final del documento de CIF.

2005: Se trabajó en la elaboración de un Manual para dar a conocer la CIF. Se elaboró un diseño inicialmente, luego se constituyó una comisión de profesionales afines para revisión y ajustes de la propuesta, luego se sometió a una validación con un grupo de funcionarios públicos, PCD, familiares y representantes de ONG's, de una región con características de Urbana y rural (occidente de la GAM), finalmente se desarrolló el curso formal para dar a conocer la CIF, para el cual se usa el manual. A este respecto se tiene que aunque no se ha realizado una medición formal del impacto si ha habido solicitudes especialmente de algunas Universidades públicas y privados para tener el manual y poder desarrollar el tema de CIF, con base en el documento.

### *CNREE-RIICOTEC*

2008: Capacitación sobre aplicación de la CIF en encuesta nacional sobre discapacidad

2010: se llevó a cabo la Capacitación *“Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud: Cambios en la Concepción de la Discapacidad y Nuevas Perspectivas”*, el cual contó con la participación 35 personas de diversas instituciones del estado, entre ellas algunas que se desempeñan en la atención de personas con discapacidad, tales como terapeutas físicos, médicos, funcionarios asesores y asesoras que supervisan servicios alternativas residenciales para personas con discapacidad en abandono y/o riesgo social, personas que se desarrollan en el área de capacitación, etc.

### ***2.2 Acerca de Algunas Acciones de Divulgación y Promoción de la CIF realizadas por el CNREE.***

2004: se realiza un taller teórico práctico de la CIF, con asesores y asesoras del Programa de Servicios de Convivencia Familiar (PSCF) para introducir en la evaluación de los beneficiarios/as de este programa elementos de esta Clasificación.

2003 – 2004: El CNREE en coordinación con la CCSS diseñó y desarrollo de los Módulos *“Capacitación de Facilitadores/as para la Promoción de Servicios de Salud Accesibles”*. Se inicia incorporando fundamentos filosóficos y conceptos de la CIF y fue dirigido a profesionales en medicina, enfermería, farmacia, trabajo social y psicología desarrolló en diferentes clínicas y hospitales en el ámbito nacional.

2005 y 2006: se desarrollan los módulos de capacitación *“Farmacia Accesible”* y *“La Discapacidad en la administración del recurso humano”*, cuyos contenidos incorporan elementos teórico - conceptuales de la CIF, dirigido a farmacéuticos de la CCSS, con el propósito que el servicio de farmacia fuese accesible.

2005: Taller *“Introducción a la CIF”* el cual fue impartido por la Dra. María Elena Villalobos y se dirigió a la Comisión Calificadora de Invalidez de la CCSS, cuya función es determinar si la persona solicitante de la pensión cumple con los requisitos establecidos para acceder a este beneficio.

### III. De la Aplicación de la CIF en Costa Rica.

#### 3.1 Diseño de Instrumentos de la CIF

- 2002-2004: Se elabora una propuesta de protocolos para incorporar en los nuevos sistemas de atención de posibles beneficiarios del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) la perspectiva de discapacidad según CIF, así como en el proceso de elecciones presidenciales costarricense a realizarse en el año 2006.
- 2007: se introduce en los instrumentos de selección y análisis de los beneficiarios del Programa Pobreza y Discapacidad del CNREE en el ítem que se refiere a discapacidad, sustituyéndose la nomenclatura de la clasificación para incorporar una con base en la CIF, cambiando el término de enfermedad por la deficiencia y según se muestra en las tablas:

### Clasificación de Discapacidad según el Instrumento empleado hasta el año 2005

1.6.1 Auditiva	1.6.2 Visual	
1.6.3 Intelectual	1.6.4 Enfermedad Mental	
1.6.5 Neuromuscolo-esquelética	1.6.6 Múltiple	
1.6.7 De la voz y el habla	1.6.8 Digestivo, endocrino y metabólico	
1.6.9 Cardiovascular, hematológico	1.6.10 Genitourinarias y reproductoras	

### Clasificación de la deficiencia según el Instrumento aplicado actualmente.

2.8.1	Limitaciones visuales.	
2.8.2	Limitaciones auditivas.	
2.8.3	Limitación para la comunicación.	
2.8.4	Limitaciones para el aprendizaje, aplicación del conocimiento y desarrollo de tareas.	
2.8.5	Limitaciones para la movilidad.	
2.8.6	Limitaciones para el auto cuidado.	
2.8.7	Limitaciones para la vida doméstica.	

2009: con las instituciones del Sector Social (IIDA, IMAS, A y A, INAMU, CONAPAM; CNREE, CCSS, MS) se inició un trabajo en la construcción del Registro Único de Beneficiarios (RUB) el cual utilizó como base la CIF y cuyo objetivo era ser utilizada por todas las instituciones con financiamiento de FODESAF para crear el Registro único de Beneficiarios de los programas selectivos, idea impulsada por la administración anterior.

### ***3.2 Uso de la CIF en el Diseño de Políticas Públicas y Normativa del País***

En el diseño de la Política Pública 2011-2021, se incluye como lineamiento el uso de la CIF, en la ejecución de la misma. En el marco de referencia de la Política donde se habla de la Discapacidad en C.R, se plantea que la CIF debe ser el clasificador que se aplique a partir de la puesta en marcha de la Política para *“Certificar la Discapacidad”*.

Decreto Ejecutivo DE 36042 del 10 de mayo de 2010 y publicado en el diario oficial la Gaceta el 18 de Junio del mismo año en el que se establece la aplicación de las normas para certificar la discapacidad.

Normas INTECO<sup>1</sup>, desarrolladas bajo los conceptos de accesibilidad universal y diseño para todos. A partir de la CIF se consideran además las restricciones que el entorno o ambiente social y físico (natural o construido) establece a las personas y a sus características personales, asimismo considera las necesidades de hacer modificaciones a dicho entorno. Entre las normas ya aprobadas se encuentran:

Código	Descripción: Accesibilidad al medio físico.
INTE 03-01-01-02	Edificios. Pasillos y galerías. Características generales.
INTE 03-01-02-02	Símbolo de sordera e hipoacusia o dificultad de comunicación.
INTE 03-01-03-02	Símbolo de ceguera y ambliopía.
INTE 03-01-04-02	Edificios. Rampas fijas.
INTE 03-01-05-09	Edificios. Espacios urbanos y rurales. Señalización accesible
INTE 03-01-06-02	Edificios. Escaleras.
INTE 03-01-07-02	Equipamientos. Bordillos, pasamanos y agarraderas.
INTE 03-01-08-02	Edificios. Ascensores.
INTE 03-01-09-02	Vías de circulación peatonales verticales.
INTE 03-01-10-02	Cruces peatonales a nivel y puentes peatonales.
INTE 03-01-11-02	Edificios. Servicios sanitarios accesibles.
INTE 30-01-12-02	Símbolo gráfico. Características generales.
INTE 03-01-13-03	Características técnicas de los vehículos de transporte colectivo urbano, público y privado accesibles.
INTE 03-01-14-03	Características técnicas de los vehículos de transporte colectivo interurbano, público y privado accesibles.
INTE 03-01-15-07	Requisitos técnicos para la construcción de paradas de los vehículos de transporte público colectivo.
INTE 03-01-16-03	Requisitos técnicos de los vehículos taxi accesibles.
INTE 03-01-17-08	Señalización accesible en espacios urbanos y en edificios con acceso al público – Señalización en superficies horizontales
INTE 03-01-18-09	Señalización por medio de planos hápticos en relieve para espacios y edificios con acceso al público

### **3.3 Uso de la CIF en Investigaciones.**

Actualmente se han realizado coordinaciones con el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) con el fin de incorporar para el CENSO 2011 una pregunta basada en CIF alusiva a identificar a las personas con discapacidad, para lo cual se ha realizado un trabajo en conjunto con entre el CNREE e INEC y que será aplicada en el Censo Piloto Experimental.

<sup>1</sup> El Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica (INTECO) es una organización privada cuya misión es "Hacer que la Normalización mejore la calidad de vida de la sociedad", actualmente posee un comité denominado INTE CTN-03 donde participa el CNREE y que se encarga de abordar el tema de la accesibilidad al medio físico.

### **3.4 Núcleo Básico: El Proyecto Kàloie, y RBC (2008-2010)**

En el año 2007 el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) con el apoyo de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) inicia la implementación del Proyecto Kàloie, el cual tiene como fin último es mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad de la Región Brunca del país (zona sur) a partir del fortalecimiento del sistema de rehabilitación, como parte de los resultados del proyecto se definieron cinco resultados esperados, a saber: *1. Fortalecimiento de la Coordinación interinstitucional e intersectorial e información, 2. Fortalecimiento de los servicios de rehabilitación, 3. Incremento de la inserción laboral de las personas con discapacidad y fortalecimiento organizativo de las Organizaciones no Gubernamentales, 4. Desarrollo de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) y 5. Empoderamiento de las personas con discapacidad.*

En este contexto y en el marco del resultado esperado 2, a finales del 2007 se inició un proceso de construcción de una boleta que recopilara información sobre las personas con discapacidad, la cual se denominó Núcleo Básico, cuya base era la boleta del Plan Integral de Ejecución de la Rehabilitación empleada en Japón.

Sin embargo debido a las diferencias existentes entre la realidad japonesa y la costarricense así como los diversos criterios de las instituciones del Estado involucradas en el proyecto y las propias personas con discapacidad que participan activamente en el Proyecto Kàloie la boleta inicialmente propuesta sufrió varias modificaciones, pasando de un instrumento de enfoque de rehabilitación puramente médico a un enfoque más amplio el cual se ligó a la estrategia de RBC según se abordará más adelante, hasta tener el instrumento con el cual se cuenta en la actualidad.

Los principios elementales que prevalecieron en la construcción de la boleta fueron tres los siguientes:

1. La base del contenido de la información solicitada sería la CIF.
2. La herramienta debía servir para identificar de manera general - *no específica* - las necesidades de la población con discapacidad de manera.

- El instrumento sería de uso multisectorial por lo que debía contener los elementos mínimos necesarios para que fuese de utilidad para diversas instituciones.

-Sobre el Instrumento: Contenido y Aplicación

Tal y como lo establece el instructivo, su objetivo es *“estandarizar el uso de una herramienta que permita recolectar información basada en un enfoque de Derechos Humanos para conocer la situación de la discapacidad en Costa Rica y luego compartir mutuamente la información dentro del marco jurídico legal entre las instituciones de diferentes áreas (laboral, educativa, médica y social), desde un enfoque y bajo un mismo lenguaje”*.

El instrumento es aplicado por la propia persona con discapacidad quien es la que llena la boleta o bien decide a la persona que lo haga por ella y actualmente está siendo aplicado en las 7 sedes regionales del CNREE, además del Instituto Nacional de Seguros.

En la siguiente figura se muestra la estructura del núcleo básico:

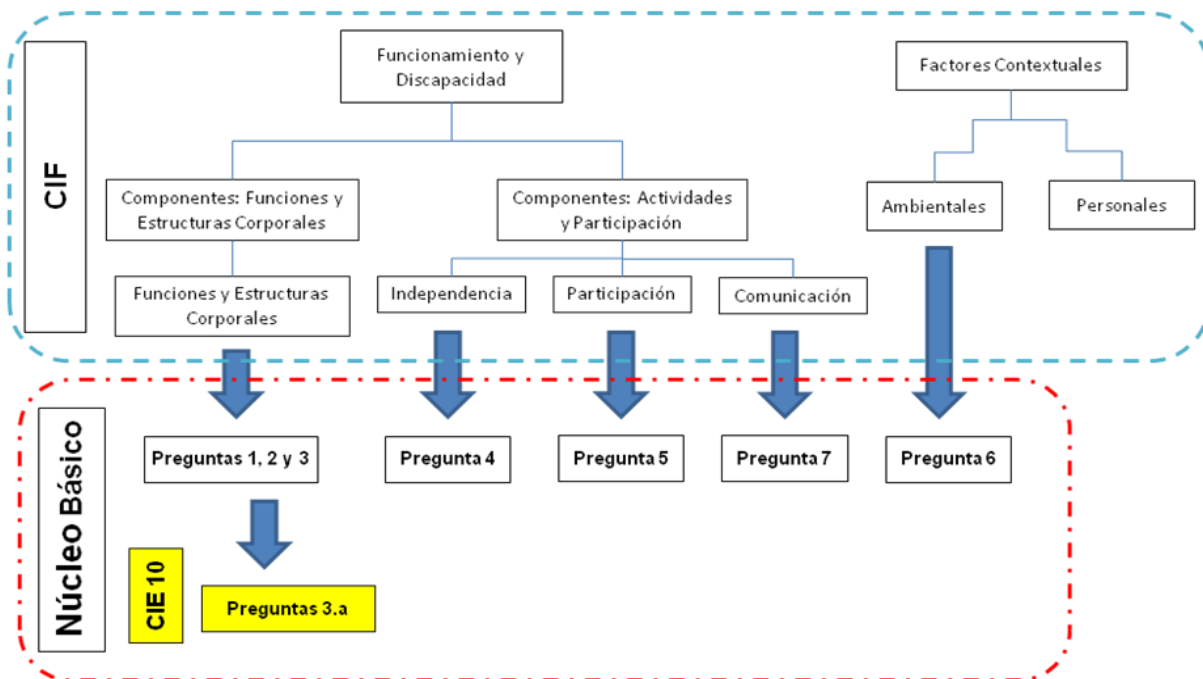


Ilustración 1 Relación Núcleo Básico CIF

- Sobre las Dificultades, Aciertos Enfrentados.

### *Dificultades:*

Entre las principales dificultades enfrentadas al momento de la construcción y aplicación del instrumento se pueden mencionar:

- Alinear las visiones existentes entre los diferentes actores sobre el tipo de instrumento requerido y su aplicación. En este sentido se presentaron dos situaciones, por un lado era necesario unificar criterios entre la Cooperación Internacional y el País; y por otro lado era requerido definir los criterios mínimos necesarios entre las diversas instituciones que iban a aplicar la herramienta de manera que esta fuese de utilidad para responder a las necesidades de la población con discapacidad.
- Superar la visión de la CIF como instrumento de medición de la discapacidad fundamentada en la deficiencia, de manera que se lograra comprender que la herramienta elaborada no constituía una boleta para recopilar únicamente datos de la persona sino de la situación de la población con discapacidad.
- Falta de experiencia en la elaboración de instrumentos de aplicación para recopilar información sobre la situación de la población con discapacidad utilizando como base la CIF.
- Se visualizó la construcción de la herramienta sin considerarla como un proyecto integral que requería varias etapas bien diferenciadas y diseñadas las cuales debían incluir la capacitación, el pilotaje de la herramienta y su posterior aplicación. Es decir la planificación de la construcción y aplicación de la misma se realizó conforme se iban dando en el proceso y no previamente al inicio de la elaboración de esta.
- La ausencia de una persona especialista en estadística que orientara la elaboración del instrumento desde sus fases iniciales.

### *Aciertos:*

Respecto a los aciertos en el proceso relacionado con la elaboración y aplicación del Núcleo Básico están:

- ✎ Relación CIF-Núcleo Básico-RBC: La elaboración del Núcleo Básico a partir de la CIF y su aplicación ligada a la estrategia Rehabilitación con Base Comunitaria (RBC), ha permitido que el contenido del mismo tenga un enfoque que trasciendo el puramente médico y permite que las diversas comisiones locales, regionales y nacionales que tienen representación de las instituciones del estado y de las personas con discapacidad puedan tener insumos para la toma de decisiones en una forma integral y desde las necesidades detectadas.
- ✎ Implementación de una aplicación piloto de la herramienta (Rincón grande de Pavas) permitió hacerle mejoras antes de ser oficializada.
- ✎ Coordinaciones de Nivel superior para buscar posicionar la boleta en sustitución de otros instrumentos de registro de la situación de la población con discapacidad los cuales actualmente son obsoletos (boleta de registro nacional de minusválidos)
- ✎ Capacitación a Técnicos de Atención Primaria sobre RBC y Núcleo Básico para su aplicación, pues estos funcionarios llegan directamente a las personas y sus casas por lo que pueden tener acceso a quienes por diversas limitaciones no se acercan a los centros donde se ofrecen los servicios del Estado.



#### IV. Lecciones Aprendidas y Retos Pendientes.

##### *Lecciones Aprendidas:*

- ✎ Es necesario distinguir entre los niveles de coordinación interinstitucional y los roles a asumir en la construcción y aplicación de herramientas e instrumentos de esta índole (nivel nacional debe ser más negociador político para el posicionamiento, nivel regional más técnico operativo)
- ✎ Si se quieren tener datos más específicos y puntuales para la toma de decisiones los equipos interinstitucionales e intersectoriales no deberían ser demasiado heterogéneos pues dificulta la definición de criterios para la construcción de herramientas.
- ✎ Los procesos de construcción e implementación de herramientas deben ser vistos como proyectos integrales que requieren de planificación, ejecución, evaluación, además de considerar los diversos involucrados y recursos requeridos.
- ✎ Es posible la adecuada coordinación interinstitucional e intersectorial siempre y cuando se tengan claros los objetivos y no demasiado pretenciosos, para ello se necesita identificar cuales sectores son los mínimos necesarios que deben involucrarse. Es decir los objetivos deben estar orientados a pequeñas acciones que generen grandes cambios y los involucrados debe ser ni muchos que impidan la toma de decisiones, ni tan pocos como para que se pierda la integralidad del análisis de acuerdo a los objetivos propuestos.

##### *Retos pendientes:*

- ✎ Se evidencia la necesidad de la encuesta nacional en discapacidad basada en CIF con el fin de obtener información más amplia e integral acerca de la situación de la población con discapacidad en Costa Rica y para tener datos más amplios que sirvan para la construcción de

herramientas según sector de interés para ello se valora la posibilidad de contar con el apoyo de la cooperación internacional.

- Incorporar e impulsar esta clasificación en aquellas instituciones que evalúan a la población con discapacidad para adjudicar beneficios o para calificar la discapacidad como lo es la Caja Costarricense Seguro Social.
- Capacitación y asesoría sobre el uso de la CIF en instituciones del sector social y con responsabilidades asignadas en el marco jurídico a vigente.
- Utilizar la CIF como instrumento de diagnóstico de la situación de las personas con discapacidad para la definición de políticas públicas.
- Ejecutar acciones sistemáticas (concatenada y de manera continua) para elaboración y aplicación diversos instrumentos clínicos y de investigación con base en CIF, dando el respectivo seguimiento y asesoría para su mejora continua.

## **ANEXOS**