

Memoria

I y II Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica



Abril 2012

001.4
C755m

**Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE)
Memoria I y II Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad
en Costa Rica**

1 ed. Heredia, Costa Rica : CNREE, 2012.

210 p. :il. col.

ISBN: 978-9968-791-21-2

**INVESTIGACION SOBRE DISCAPACIDAD
RESULTADO DE LA INVESTIGACION
METODOS DE INVESTIGACION
DESARROLLO HUMANO
INNOVACION
DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
SEMINARIOS
COSTA RICA
I. HERRERA ARIAS, ILSE (comp.)
II. TITULO**

Este documento fue elaborado por el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE)

3

Ente Rector en Discapacidad en Costa Rica

Gestión de Información y Comunicación

Licda. Ilse María Herrera Arias

Encargada Plan de Promoción a la Investigación sobre Discapacidad del CNREE

Revisado por:

Dra. Adriana Retana Salazar. Directora Ejecutiva del CNREE

Lic. José Blanco Méndez. Coordinador Gestión de Información y Comunicación del CNREE

Para recibir más información sobre lo expuesto en este informe, favor comunicarse al teléfono: (506) 2562-3171. E-mail: info@cnree.go.cr o iherrera@cnree.go.cr

Abril del 2012

Resumen Ejecutivo

Reúne las conferencias presentadas en el **I y II Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica**, seminarios organizados en Diciembre del 2010 y del 2011, por el **Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE)**, ente rector de discapacidad en Costa Rica.

Aporta la reseña biográfica de cada uno de los treinta y tres conferencistas que participaron en los Encuentros, así como el resumen de las conferencias dictadas. Los temas abordados en las exposiciones están relacionados con áreas como: calidad de vida, derechos humanos, desarrollo humano, diseño universal, gestión del conocimiento, metodología de la investigación, paradigmas en discapacidad, políticas públicas, entre otros.

Los Encuentros contaron con la participación de 125 personas. Éstas representaron entidades públicas, universidades, empresa privada, organizaciones no gubernamentales, personas con discapacidad, así como familiares y amigos de dichas personas.

Este documento incluye la evaluación de los participantes de ambos Encuentros, así como una serie de anexos, que amplían la descripción de las actividades, y los productos obtenidos en I y II Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica.

4

Tabla de Contenido

Tema	Página
Índice de conferencistas	07
Índice de títulos de conferencias	09
Concepción actual de la Discapacidad	11
I Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica (7 y 8 de Diciembre del 2010. Sede Nacional del CNREE. Heredia, Costa Rica)	21
Objetivos	22
Programa	23
Reseña de las personas que presentaron una conferencia en el I	25

Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica	
Resumen de las conferencias presentadas el día Martes 07 de Diciembre del 2010	36
Resumen de las conferencias presentadas el día Miércoles 08 de Diciembre del 2010	89
Lista de personas participantes	104
Evaluación del I Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica	107
II Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica (14 al 16 de Diciembre del 2011. Asamblea Legislativa. San José, Costa Rica)	108
Objetivos	109
Programa	110
Reseña de las personas que presentaron una conferencia en el II Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica	113
Resumen de las conferencias presentadas el día Miércoles 14 de Diciembre del 2011	123
Tema	Página
Resumen de las conferencias presentadas el día Jueves 15 de Diciembre del 2011	138
Resumen de las conferencias presentadas el día Viernes 16 de Diciembre del 2011	173
Lista de personas participantes	189
Evaluación del II Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica	192
Fuentes citadas y consultadas	193
Anexo uno: Plan de promoción a la Investigación sobre Discapacidad del CNREE	194
Anexo dos: Temas de Investigación sobre discapacidad sugeridos por las personas participantes en el I Encuentro Nacional: Investigación	197

sobre Discapacidad en Costa Rica

6

Anexo tres: Hacia una Declaración sobre Investigación en discapacidad con enfoque de derechos humanos	200
Anexo cuatro: Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) ente rector sobre discapacidad en Costa Rica	206
Anexo cinco: Personal del CNREE que colaboró en la organización y realización del I y II Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica	209

Índice de conferencistas

Nombre	E-mail	Página
Alejandra Poveda Mata	anyiale@yahoo.com.mx	25-87
Ana Patricia Vázquez Chaves	patricia.vazquez@cenarec.org	25-71- 113-147
Ana Teresa Sancho Arroyo	biblioteca@ucatolica.ac.cr	113-143
Andrea Pérez Noguera	aperez@cnree.go.cr	26-100 114-129
Carmen María Quirós Ocampo	cquiros@cnree.go.cr	26-62
Diego de la Vega Solano	zorrodlv@gmail.com	114-174
Ericka Alvarez Ramírez	erickacr78@gmail.com	115-136
Erick Hess Araya	erhessa@racsa.co.cr	27-89
Eva Carazo Vargas	eva@semillaslibres.org	116-145

Esteban Chaverri Valverde	estebanchv@gmail.com	115-132
Federico Monge Aguilar	fedemonge@gmail.com	116-145
Felipe Obando Obando	fobando@cnree.go.cr	70
Freddy Esquivel Corella	freddy.faessa@gmail.com	28-92
Gaston De Mézerville Zeller	gdemezer@yahoo.com	28-44
Gustavo Aguilar Montoya	gaguilar@cnree.go.cr	29-58
Ilse Herrera Arias	iherrera@cnree.go.cr	30-36 117-123
Jeffrey Leiton Roque		117-138
Karla Araya Orozco	karaya@cnree.go.cr	118-179
Lucrecia Alfaro Rojas	LUCRECIA.ALFARO@ucr.ac.cr	118-150
Marcela Ramírez Morera	marcelin.ramo@gmail.com	119-130
Marcela Zúñiga Vega	marcelazv@yahoo.com	30-82
María del Milagro Gómez Araya	mgomez@cnree.go.cr	31
Mariana Villarreal Arroyo	mwillarreal@cnree.go.cr	119-136
Melissa Moya Barquero	melumo17@gmail.com	32-83

Nombre	E-mail	Página
Michelle Cordero Camacho	mcordero@cnree.go.cr	32-54
Miguel Gutiérrez Saxe	miguelgutierrez@estadonacion.or.cr	120-173
Mirta González Suárez	mirta.gonzalezsuarez@gmail.com	120-145
Noemy Soledad Murillo Galindo	ascodisa@racsa.co.cr	33-42
Oscar Mario Molina Molina	oscarmariomolinamolina@gmail.com	34-97
Paola Araya Vargas	anapa04@gmail.com	121-174
Ronaldo Hirsch Keibel	ronaldohirsch@yahoo.com	34-46
Tatiana Navarro Mata	tatiana.navarro@cenarec.org	121-162
Viviana Richmond González	vrichmond@costarricense.cr	122-134
William Vargas Loría	william45@ice.co.cr	122-165

Índice de títulos de conferencias

Nombre de la Conferencia	Exponente	Página
Análisis de la curatela y la capacidad de actuar a la luz de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.	Mariana Villareal Ericka Alvarez	136
Anteproyecto para la descripción general de la Lengua de Señas Costarricense (LESCO).	Ana Patricia Vázquez	71
Aportes de los paradigmas con que se ha tratado, estudiado y abordado la discapacidad en Costa Rica	Oscar Molina	97
Bibliotecas y centros de documentación como herramienta en los procesos de investigación	Ana Teresa Sancho	143
Buenas prácticas de inclusión a la comunidad de personas con discapacidad en estado de abandono, PSCF.	Carmen María Quirós	62
Creación del Postgrado sobre Discapacidad de la Universidad de Costa Rica, año 1982: La investigación en el ámbito universitario.	Ronaldo Hirsch	46
Decimoséptimo Informe Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible y una mirada sobre la situación de las personas con discapacidades.	Miguel Gutiérrez	173
Desarrollo personal y social de cuatro personas Sordas: fortalezas y limitaciones vinculadas a un contexto social discapacitante. Propuesta dirigida a profesionales de la Orientación para un abordaje Intercultural de los diferentes actores sociales que atienden, sirven o interactúan con población Sorda.	Marcela Zúñiga	82
Experiencia de sistematización: Sistematización del eje de	Michelle Cordero	54

Participación Ciudadana: “Propuesta de participación ciudadana 2005-2007”.		
Experiencias de Investigación sobre Discapacidad en el marco del programa cooperativo de la Oficina del Convenio Internacional de Rehabilitación (OCIR) 1976-1983.	Gaston de Mézerville	44
Genealogía del cuerpo, representaciones sociales y reflexiones en torno a la discapacidad. Estudio de piezas arqueológicas precolombinas e influencia de teratógenos.	Alejandra Poveda	87
Guía de Accesibilidad al espacio físico y Norma Técnica en Vivienda Accesible	Gustavo Aguilar	58
Investigación Cualitativa en Discapacidad.	Erick Hess	89
La inclusión de los jóvenes y adultos con discapacidad en actividades artísticas y deportivas desde el modelo social.	Diego De La Vega Paola Araya	174
La investigación: una realidad de los derechos humanos.	Marcela Ramírez	130
Las políticas inclusivas para las personas con discapacidad, y su grado de ejecución en la agenda estratégica de la Caja Costarricense del Seguro Social. 2004-2025.	William Vargas	165
Percepción de la Discriminación desde las Personas con Discapacidad y desde el Entorno Familiar: Una alianza academia-sociedad-Estado por los derechos de las personas con discapacidad.	Mirta González Eva Carazo Federico Monge	145
Percepción de la sexualidad en personas adultas con discapacidad intelectual en Costa Rica, una visión psicosocial.	Viviana Richmond	134
Plan estratégico para transporte público colectivo accesible en Costa Rica.	Karla Araya	179
Política Nacional Discapacidad (PONADIS).	Felipe Obando	70
Positivismo: Álgidas tensiones para la investigación en el campo de la discapacidad.	Freddy Esquivel	92

Nombre de la Conferencia	Exponente	Página
Presentación del Informe País sobre el cumplimiento en Costa Rica de la Convención de los derechos humanos de las personas con discapacidad, Ley 8661	Jeffrey Leitón	138
Presentación del Plan de Promoción a la Investigación en Discapacidad del CNREE y de las actividades efectuadas durante el período 2009-2010.	Ilse Herrera	36
Presentación del proyecto descripción general básica de la LESCO: Los inicios y las fases actuales.	Ana Patricia Vásquez	147
Primeros resultados del Registro Nacional de Estadística sobre Discapacidad (RED).	Andrea Pérez	129
Propuesta metodológica de investigación: Núcleo Básico.	Andrea Pérez	100
Rasgos de la investigación en diferentes períodos de la evolución histórica, conceptual y práctica de la discapacidad en Costa Rica.	Soledad Murillo	42
Retos para la inclusión de personas con condición de sordera en la educación superior.	Lucrecia Alfaro	150
Síntesis de las actividades desarrolladas y los productos obtenidos en el Primer Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica.	Ilse Herrera	123
Sistema de orientación para personas con discapacidad visual.	Melissa Moya	83

Sistematización de la experiencia de centros educativos con orientación inclusiva.	Tatiana Navarro	162
Trabajo y discapacidad en Costa Rica: Estudio sobre las repercusiones del desempleo en la autonomía y en la participación social de un grupo de profesionales con discapacidad.	Esteban Chaverri	132

Concepción actual de la Discapacidad

La discapacidad es un asunto de toda la sociedad, un eje transversal que cruza todos los quehaceres del ser humano y de los gobiernos. Naciones Unidas afirma que aproximadamente, el 10% de la población presenta algún tipo de discapacidad. Estudios más recientes han estimado esa proporción hasta en un 17%. A este porcentaje hay que sumar las familias de dichas personas, lo que significa que, por lo menos, un 25%, de los seres humanos están involucrados en este grupo. (Rojo Vivot, 2000, p. 16)

En Costa Rica, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Ley 8661, reconoce que: “La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (Ley 8661, 2008, Preámbulo, inciso E).

Según la normativa citada, si una persona con discapacidad se desenvuelve en un ambiente accesible, podrá tener las mismas oportunidades y ventajas que el resto de las personas y por ende su calidad de vida aumentará y con ello sus aportes a

la sociedad. Por lo tanto el medio debe propiciar las opciones para que estas personas desarrollen todas sus potencialidades y entre otros fines:

- Sean los y las protagonistas de sus propias vidas.
- Disfruten de una fuerte presencia y visibilidad positiva en la sociedad.
- Sean prioridad en la agenda social de los gobiernos.
- Desarrollen constantemente sus capacidades y nivel de vida con el apoyo de la familia, la comunidad, el Estado y las demás redes de apoyo.

Para lograr este escenario, se debe disponer de nuevas estrategias de intervención y enfoques innovadores de los problemas del entorno. Además debe comprenderse que existen una serie de factores determinantes para la inclusión social, tales como la educación y el empleo, las alianzas públicas y privadas y el compromiso de los agentes sociales y económicos. Los sistemas de protección social en materia de salud, seguridad social y servicios sociales son agentes que facilitan el pleno desarrollo de los derechos. También lo son la investigación, la ciencia y la tecnología en una búsqueda constante de oportunidades que eleven la calidad de vida de estas personas así como su acceso a los diversos ámbitos.

Es necesario recordar que la discapacidad debe continuar siendo un asunto abierto y vivo en la agenda internacional.

Ante este novedoso abordaje de la discapacidad, el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) ente rector en materia de discapacidad en Costa Rica, creado en Septiembre de 1973, entre otras funciones orienta, planifica, promueve, asesora, coordina y supervisa los programas y servicios dirigidos a las personas con discapacidad.

Una nueva forma de conceptualizar la discapacidad

Gracias a las acciones que el CNREE ha desarrollado y al avance conceptual y metodológico logrado en esta área, hoy en día se plantea un nuevo paradigma sobre la discapacidad en Costa Rica, cuyo enfoque fundamental está relacionado con el logro de la Autonomía Personal y los Derechos Humanos. Este paradigma se consolidó a partir de la promulgación de Ley 7600 de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad en Costa Rica en el año 1996. Además, la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud de la OMS (CIF), brindó un norte en la nueva concepción de la discapacidad, la cual, como ya se expuso, se define como “la interacción del individuo con el ambiente” (OMS, 2001, p.06)

La condición de discapacidad, depende de las situaciones individuales, y de los apoyos brindados por el medio. (Actitudes de la sociedad, acceso al espacio físico, a la educación, a la tecnología, a la información, etc.) Por tanto, el ambiente en el que se desenvuelve una persona, será decisivo, e influirá en el desempeño de sus actividades y en su plena participación.

Esta nueva conceptualización requiere, de acuerdo con la CIF considerar, o analizar, las siguientes variables:

- 1- Las Deficiencias como punto de partida (Enfermedades, traumas, trastornos, lesiones, y otros estados de salud relacionados, por ejemplo, con la vejez, el embarazo, etc.
- 2- Las Limitaciones en la actividad que las Deficiencias pueden ocasionar.
- 3- Las Restricciones en la participación las cuales se dan como producto de las Limitaciones que el entorno le impone al efectuar las actividades.

Evolución de los Paradigmas de Discapacidad

Los enfoques utilizados socialmente para demarcar la discapacidad han evolucionado desde un tratamiento meramente asistencialista, hasta uno basado en los derechos humanos; en este último se reconoce que las personas con discapacidad poseen los mismos derechos económicos, sociales y culturales que disfruta la población en general. En este paradigma, se fomenta la participación activa de las personas con discapacidad en las actividades de la sociedad.

Sin embargo, estos paradigmas sobre discapacidad se han traslapado uno con otro, tanto a nivel histórico (presentándose la coexistencia de varios de ellos simultáneamente) como a nivel filosófico, compartiendo características comunes entre varios de los enfoques sin que se pueda distinguir un paradigma meramente puro.

Paradigma Tradicional: surgido en los años de la Primera y Segunda Guerra Mundial, la discapacidad se entendió como un problema de la persona; era común que se utilizaran términos tales como: minusválidos, impedidos, lisiados e inválidos. Las limitaciones que enfrenta la persona son atribuibles a la deficiencia corporal que experimenta, y en este paradigma, la población con discapacidad era marginada, socialmente tratada como atípicos, pobres y no aptos; eran sujetos de caridad, protección, tutela y asistencia.

En este paradigma se rechazaba la idea de que las personas con discapacidad son realmente personas y que por lo tanto, ostentaban los mismos derechos que la población en general. Se creía que las personas con discapacidad eran manifestaciones de castigos divinos o expresiones del maligno y en los últimos años en que este paradigma estuvo vigente, en los años 30's a 50's del siglo anterior, las personas con discapacidad se convirtieron en sujeto de administración del estado, pasando de una asistencia benéfica a la pública y luego a la estructura de seguridad social del estado.

Las principales características de este paradigma son:

- La persona con discapacidad no tenía contacto con el resto de la población.
- Los servicios para las personas con discapacidad eran proporcionados de modo benéfico, especialmente por instituciones religiosas.

- A nivel social, las personas con discapacidad se colocaban en la última de las clases, expuestas a toda clase de discriminación, abandono y hasta exterminio.
- Las personas con discapacidad se tratan como objeto dentro de los servicios médico-sanitarios brindados por el Seguro Social.

• **Paradigma de la Rehabilitación:** se origina debido a las condiciones sociales, económicas y políticas que acontecieron en la post-guerra; estas situaciones influyeron para que las personas con discapacidad pudieran recibir mayor atención.

Esta visión se centra en la deficiencia de la persona y no abarca otros aspectos de la vida del individuo, por lo que los servicios de atención se ejecutan por un equipo de profesionales liderado por un médico, quien decide el nivel de integración a la sociedad que las personas con discapacidad pueden acceder. Sin embargo, durante la prevalencia de este paradigma, se utilizaban los términos de útil o inútil, apto o no apto con relación a la producción, consumo y desarrollo económico de la sociedad.

Dentro de las connotaciones más relevantes de este paradigma están las siguientes:

- Afirma que el problema de la discapacidad se centra en la persona, sus deficiencias y sus limitaciones, debido a esto, se deben proveer servicios profesionales para lograr la rehabilitación de la persona.
- La persona con discapacidad es un sujeto pasivo, receptor de servicios.
- El proceso de rehabilitación se evalúa de acuerdo con las destrezas y capacidades recuperadas por las personas con discapacidad.
- Durante este paradigma, el concepto de discapacidad evoluciona tratando de pacientes a las personas con discapacidad.
- Se desarrollan los términos de “integración” y “normalización”. En este punto, se le daba énfasis al acto de diagnosticar la condición de la persona, lo cual se refería a un acto de determinar lo “anormal” y diferenciarlo de lo “normal”, lo cual evidentemente induce a la discriminación. Por otro lado, el acto de diagnosticar se convirtió en el paso vital del proceso y dejó de ser un medio para casi colocarse como el fin o punto vital, antes que el desarrollo integral de la persona con discapacidad.

• **Paradigma Derechos Humanos/ Inclusión /Vida Independiente/ No Discriminación:** en este paradigma prevalece el ideal de una sociedad organizada en torno al desarrollo humano de todas las personas, basándose primordialmente en los derechos humanos, predominan las acciones orientadas a la reducción y eliminación de las situaciones de discriminación y exclusión de las personas con discapacidad. El fin último es “vivir en una sociedad basada en el respeto de la diversidad, que permite el libre ejercicio de los derechos, que

garantice la plena participación en el desarrollo social y en donde quede eliminada cualquier forma de discriminación y exclusión para cualquier ser humano

En este paradigma es relevante el principio de inclusión o “desarrollo inclusivo”, el cual aprovecha y potencia la ampliación de derechos y capacidades de cada una de las dimensiones del ser humano (económica, social, política y cultural). El paradigma de la inclusión implica que:

- Las leyes, políticas y servicios deben adaptarse, planificarse y organizarse para garantizar el libre, pleno e independiente desarrollo de las personas, basado en el respeto y aceptación de las diferencias, capacidades y necesidades.
- La sociedad debe garantizar el acceso igualitario, normalizado y participativo, y promover la integración social.
- Sobreponer los derechos humanos, especialmente el derecho a la vida, al desarrollo y a la participación.

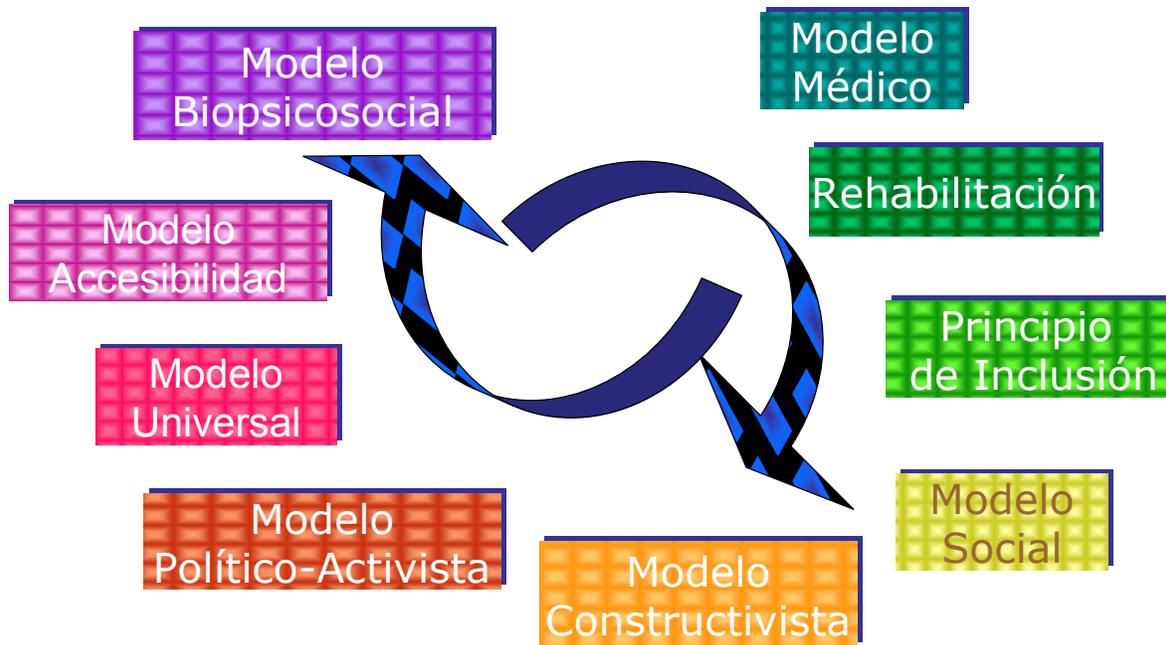
Específicamente, el paradigma de los derechos humanos se caracteriza porque:

- Rompe con la relación de dependencia y subordinación, colocando en un papel más activo a las personas con discapacidad hasta tomar la dirección de sus propias vidas.
- Toma fuerza la filosofía “Vida Independiente” que aboga por el ejercicio pleno de los derechos que las personas con discapacidad ostentan así como la auto-representación, independencia y equiparación de oportunidades. Con esto se pretendía que las personas con discapacidad lograran una autonomía personal y una verdadera participación social en igualdad de oportunidades y bajo la eliminación de barreras físicas y sociales.
- Este paradigma se fundamenta en los principios de No Discriminación, Acciones Afirmativas, Diversidad, Igualdad de Oportunidades, No-Violencia, Accesibilidad, Vida Independiente, Auto-representación, Participación plena en todas las etapas de la Vida.

Visión de la Discapacidad: Modelos y Tendencias

Durante los últimos años, se han desarrollado varias tendencias en cuanto a la definición de discapacidad, los enfoques más importantes han sido:

Modelos de Discapacidad



Fuente: CNREE, 2005

- **Modelo médico:** considera la discapacidad como un problema de la persona causado directamente por una enfermedad, trauma o condición de salud, que requiere de cuidados médicos prestados en forma de tratamiento individual por profesionales. En este modelo se pretende conseguir la cura, o una mejor adaptación de la persona y un cambio en su conducta. La atención sanitaria se considera la cuestión primordial y en el ámbito político, la respuesta principal es la de modificar y reformar la política de atención a la salud.
- **Modelo Social:** defiende que la concepción de la discapacidad es una 'construcción social' impuesta, y plantea una visión de la discapacidad como clase oprimida. El problema radica en el fracaso de la sociedad y del entorno creado por el ser humano para ajustarse a las necesidades y aspiraciones de las personas con discapacidad y no en la discapacidad de dichas personas para adaptarse a las demandas de la sociedad
- **Modelo Constructivista:** define el significado y consecuencias de la discapacidad de acuerdo con las actitudes, prácticas y estructuras institucionales más que por las deficiencias en sí. El propósito de quienes trabajan con este modelo, que inspiró la legislación norteamericana de los últimos años (The American with Disabilities Act) es reducir al máximo esas barreras físicas y sociales que limitan a los individuos con sus deficiencias. Romper las barreras físicas, sociales y actitudinales existentes contra las

personas con discapacidad es tan importante, sino lo es más, como curar las deficiencias físicas o mentales.

- **Modelo de Grupo Minoritario o Político-Activista:** es una derivación del modelo social que subraya el papel que la discriminación institucional y el prejuicio desempeñan en moldear la experiencia de discapacidad. Las personas con discapacidad, para los seguidores de este modelo, son miembros de un grupo minoritario, como los negros y otras minorías étnicas, los pobres o los ancianos, que es discriminado en sus derechos, y que puede superar las barreras que afronta por medio de una acción colectiva de autoayuda y grupos de acción política.
- **Modelo Universal:** en este modelo se asegura que la discapacidad es una condición universal un hecho presente e inherente a la persona humana, este modelo aboga por contextualizar a la persona tanto en el ámbito individual como en el entorno.
- **Modelo de Accesibilidad:** basado en el principio de "normalización", donde las personas con discapacidad tienen derecho a una vida tan normal como la de los demás. El principio de normalización se planteó inicialmente como: el derecho que tienen todos los niños a asistir a la escuela ordinaria de su localidad, sin posible exclusión; sin embargo, este principio trasciende el ámbito escolar por lo que se inicia su aplicación en el campo social y laboral. Como se mencionó, el problema de este modelo radica en determinar lo que es normal y enfatizar en este diagnóstico, lo que lleva un pensamiento muy asistencialista.
- **Principio de Inclusión:** bajo este principio, impera la premisa de no discriminación, por lo que por ejemplo en el sistema educativo se dejaría de lado la educación "separada o exclusiva" para llegar a formar parte de la educación "general u ordinaria"; lo anterior tanto en la educación como en las demás actividades sociales.
- **Modelo Biopsicosocial:** considera al individuo como un ser que participa de las esferas biológicas, psicológicas y sociales. Para este modelo, no se entiende ya la discapacidad como la mera ausencia de salud, o simplemente de la salud física, sino que además cualquier alteración psicológica y/o social, puede determinar el estado de discapacidad del individuo. Por ello, el tratamiento curativo ha de estar enfocado en el abordaje terapéutico de estas tres esferas, pues sólo considerando al individuo en toda su dimensión se puede garantizar con éxito una recuperación o un mantenimiento completo de su lesión, trastorno o enfermedad.

Otra corriente de pensamiento en el campo de la discapacidad, establece que la discapacidad es el resultado del encuentro entre las limitaciones funcionales de una persona y un medio (social, escolar, laboral, familiar, institucional); por lo que si en la interacción con el medio no se produjeran estas situaciones, no se podría hablar de discapacidad. De modo que si se pudiera evitar o solucionar los malos encuentros de las personas con limitaciones funcionales, se podría eventualmente eliminar la discapacidad. Asimismo, se ha planteado que los problemas que

acarrea la discapacidad son producciones sociales originadas en las relaciones de desigualdad social.

Terminología en el campo de la Discapacidad

Los primeros esfuerzos para normalizar la terminología sobre discapacidad se realizaron por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a inicios de los años 80 del siglo XX.

El primer resultado de este esfuerzo, fue la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDDM); en esta clasificación se definieron los siguientes conceptos clave:

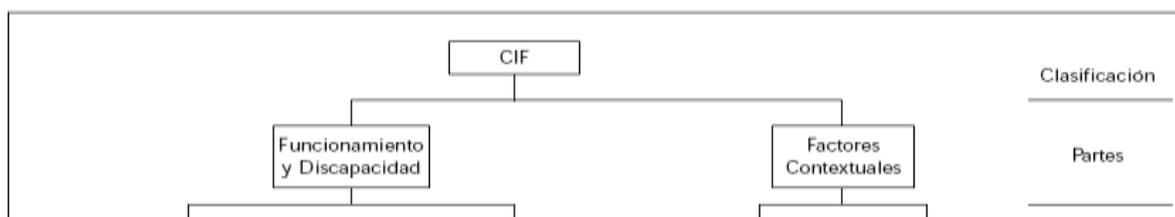
- **Enfermedad:** es una situación intrínseca que abarca cualquier tipo de enfermedad, trastorno o accidente. La enfermedad está clasificada por la OMS en su Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados (CIE).
- **Deficiencia:** es la exteriorización directa de las consecuencias de la enfermedad y se manifiesta tanto en los órganos del cuerpo como en sus funciones (incluidas las psicológicas).
- **Discapacidad:** es la objetivación de la deficiencia en el sujeto y con una repercusión directa en su capacidad de realizar actividades en los términos considerados normales para cualquier sujeto de sus características (edad, género,...).
- **Minusvalía:** es la socialización de la problemática causada en un sujeto por las consecuencias de una enfermedad, manifestada a través de la deficiencia y/o la discapacidad, y que afecta al desempeño del rol social que le es propio.

Sin embargo, los resultados de investigaciones profundas en discapacidad y salud, llevaron a la necesidad de actualizar la CIDDDM con el fin de incorporar los últimos hallazgos en el tema. De este modo, en el año 2001, durante la 54ª Asamblea de la OMS, se aprueba la nueva versión de esta Clasificación con el nombre definitivo de “**Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud**”, con las siglas **CIF**.

Desde los comienzos de su elaboración, la CIF se muestra como un enfoque bio-psico-social y ecológico, superando la perspectiva bio-médica imperante hasta el momento. Esto es evidente con la inclusión de un apartado dedicado a los factores contextuales.

En la ilustración se puede observar la estructura de la **CIF**, en donde la discapacidad «engloba las deficiencias, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación» y, así, deja de emplearse como una parte de las consecuencias de la enfermedad y se eleva al término «paraguas» para todas las condiciones de salud negativas.

Estructura de la CIF



Fuente: OMS, 2001

Discapacidad

Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con una condición de salud dada y los factores contextuales (*ambientales y personales*).

El término "Discapacidad" se refiere a deficiencias físicas, mentales o sensoriales, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social.

Cuando las personas de diferente nivel de funcionamiento se enfrentan a obstáculos que les impiden o les limitan el acceso a los servicios médicos, educativos, al empleo, a los servicios públicos y al entorno físico y arquitectónico, se genera una condición de discapacidad. Consecuentemente, la discapacidad es una interacción entre el funcionamiento humano y un ambiente que no toma en cuenta los diferentes niveles de funcionamiento.

Otros conceptos clave de esta clasificación son:

Deficiencia

Son *problemas en las funciones fisiológicas o en las estructuras corporales de una persona*. Pueden consistir en una pérdida, defecto, anomalía o cualquier otra desviación significativa respecto a la norma estadísticamente establecida.

Limitaciones de actividad

Son las *dificultades que un individuo puede tener para realizar actividades*. Estas dificultades pueden aparecer como una alteración cualitativa o cuantitativa en la manera en que la persona desempeña la actividad en comparación con otras que no tienen un problema de salud similar.

Restricciones en la participación

Son *problemas que una persona puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales*, tales como relaciones interpersonales, empleo, etc. en el contexto real en el que viven. La presencia de una restricción en la participación viene determinada por la comparación de la participación de la persona con discapacidad con la participación de una persona sin discapacidad en una situación análoga o comparable.

Rehabilitación

De acuerdo con la “Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad” (ONU, 2006), las personas con discapacidad tienen el derecho a las mismas oportunidades que los demás ciudadanos. La rehabilitación bajo el paradigma de los Derechos Humanos, se puede entender como:

“...un proceso encaminado a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que cuenten con medios para modificar su propia vida y ser más independientes. La rehabilitación puede abarcar medidas para proporcionar o restablecer funciones o para compensar la pérdida o la falta de una función o una limitación funcional. El proceso de rehabilitación no supone la prestación de atención médica preliminar. Abarca una amplia variedad de medidas y actividades, desde la rehabilitación más básica y general hasta las actividades de orientación específica, como por ejemplo la rehabilitación profesional” (Naciones Unidas, 1994, Introducción, Inciso 23)

I y II Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica

I Encuentro Nacional:

Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica

07 y 08 de Diciembre del 2010

**Sede Nacional del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial.
Heredia, Costa Rica.**



**Objetivos I Encuentro Nacional:
Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica**

General

- Compartir estrategias metodológicas que propicien la investigación en discapacidad y así contribuir con el desarrollo de dicha acción en Costa Rica .

Específicos

- Brindar una visión general sobre el papel del CNREE como ente rector en discapacidad en Costa Rica para propiciar la investigación sobre dicho tema.
- Presentar el Plan de Promoción a la Investigación en Discapacidad del CNREE con el objetivo de motivar a quienes deseen sumarse a dicha iniciativa.
- Identificar algunas investigaciones sobre discapacidad desarrolladas en Costa Rica durante décadas pasadas para conocer los orígenes de este tema en nuestro país.
- Examinar como la investigación en discapacidad puede ser aplicada en diversas áreas y con ello poner de manifiesto el carácter transversal de dicho campo.
- Discutir sobre corrientes epistemológicas y metodológicas de investigación para ejemplificar cómo la discapacidad puede ser estudiada haciendo uso de ambas perspectivas.
- Exponer la evolución de los enfoques en discapacidad y con ello informar a los y las asistentes sobre dicho tema.
- Fomentar el diseño de propuestas de investigación en discapacidad aplicadas a diferentes áreas de trabajo en beneficio de las personas con discapacidad de Costa Rica.

**Programa I Encuentro Nacional: Investigación
sobre Discapacidad en Costa Rica**

Martes 07 de Diciembre de 2010

Hora	Actividad
09:00 a.m.	Apertura y Bienvenida
09:30 a.m.	Conferencia: Presentación del Plan de Promoción a la Investigación en Discapacidad del CNREE y de las actividades efectuadas durante el período 2009-2010. Ilse Herrera

09:35 a.m.	Refrigerio
10:00 a.m.	Mesa de Diálogo: Orígenes de la investigación sobre discapacidad en Costa Rica Participantes: Soledad Murillo; Gastón de Mezerville; Ronaldo Hirsch. Moderador: Felipe Obando
11:30 a.m.	Mesa de Diálogo: Experiencias recientes de investigación desde el CNREE Participantes: Michelle Cordero; Gustavo Aguilar; Carmen María Quirós; Felipe Obando. Moderador: Jeffrey Leitón
01:30 p.m.	Almuerzo
02:25 p.m.	Mesa de Conferencias: Investigaciones sobre Discapacidad efectuadas en Costa Rica Participantes: Ana Patricia Vázquez; Marcela Zúñiga; Alejandra Poveda y Melissa Moya. Moderadora: Milagro Gómez
04:30 a.m.	Refrigerio
05:00 p.m.	Conclusiones y cierre de la primera sesión

Miércoles 08 de Diciembre de 2010

Hora	Actividad
08:00 a.m.	Bienvenida y mención de las actividades del día
08:10 a.m.	Mesa de Diálogo: Investigación en Discapacidad: Enfoque epistemológico y metodológico Participantes: Erick Hess; Freddy Esquivel. Moderador: José Blanco
10:05 a.m.	Refrigerio

10:20 a.m.	Conferencia: Evolución de los enfoques en discapacidad. Oscar Molina
11:00 a.m.	Conferencia: Propuesta metodológica de investigación: Núcleo Básico. Andrea Pérez
12:05 a.m.	Almuerzo
12:50 a.m.	Talleres con Guía de Trabajo
02:20 p.m.	Refrigerio
02:35 p.m.	Plenaria
03:35 p.m.	Clausura y Entrega de Certificados

**Reseña de las personas que presentaron una conferencia en el
I Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica**



Alejandra Poveda Mata

E-mail: janyiale@yahoo.com.mx

25

Licenciada en Psicología, Máster en Estudios Interdisciplinarios sobre Discapacidad. Ambos grados obtenidos en la Universidad de Costa Rica. Dirigente y activista del Movimiento de Personas con Discapacidad. Consultora en temas sobre Género y Discapacidad nacional e internacionalmente.



Ana Patricia Vázquez Chaves
E-mail: patricia.vazquez@cenarec.org

- Coordinadora del Departamento de Investigación, del Centro Nacional de Recursos para la Educación Inclusiva (CENAREC)
- Formación inicial bachillerato en educación especial generalista de la Universidad de Costa Rica.
- Licenciatura en Educación Especial con énfasis en Retardo Mental de la Universidad Nacional
- Maestría en Dificultades del Aprendizaje con especialización en investigación. Universidad Pontificia Católica de Chile.
- 16 años de experiencia como docente de aula integrada
- 11 años de docencia universitaria en la Universidad de Costa Rica y la Universidad Nacional
- Desarrollo de procesos de investigación relacionados con la temática de discapacidad en la Universidad Nacional
- Desarrollo de dos proyectos de investigación en la Universidad Nacional
- Tutora y lectora de trabajos finales de graduación de la Universidad de Costa Rica y la Universidad Nacional
- Tres años como coordinadora del Departamento de Investigación del CENAREC, desarrollando y supervisando proyectos de investigación en la temática relacionada con el abordaje educativo de la población con discapacidad.
- Publicación en la Revista EDUCARE de la Universidad Nacional



Andrea Pérez Noguera
E-mail: aperez@cnree.go.cr

Estadística del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE). Bachiller en Estadística, graduada en la Universidad de Costa Rica; actualmente cursando la maestría en estadística en la misma institución. Anteriormente trabajó como directora de proyectos en Estymerc; empresa dedicada a la investigación de mercados y paralelamente en la Universidad de Costa Rica, realizando estadísticas descriptivas de los estudiantes de primer ingreso. Fue parte del estudio de Proyecto de Opinión Pública de América Latina (LAPOP) de la Universidad de Vanderbilt para Costa Rica 2006, año en que realizaba asistencia en el Centro Centroamericano de Población (CCP). Además trabajó en instituciones públicas como la Universidad Nacional y Comisión Nacional de Rectores (CONARE), realizando estadísticas descriptivas e inferenciales.



Carmen María Quirós Ocampo
E-mail: cquiros@cnree.go.cr

Licenciada en Psicología, obtuvo los grados de Bachiller y Licenciatura en la Universidad Latina de Costa Rica.

Experiencia en el sector público: Laborando en: Patronato Nacional de la Infancia y el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, donde posee cinco años de trabajo como Asesora en el Programa Servicios de Convivencia Familiar. Docente Universitaria en la Escuela de Educación de la Universidad de las Ciencias y el Arte.



Erick Hess Araya
E-mail: erhessa@racsaco.cr

Politólogo de profesión, obtuvo los grados de Bachiller en Ciencias Políticas en la Universidad de Costa Rica y de Máster en Ciencias Políticas, en la Universidad de

Pittsburgh, en los Estados Unidos de América. Actualmente es Profesor de tiempo completo, en Régimen Académico, de la Escuela de Ciencias Políticas de la Universidad de Costa Rica. Entre sus logros profesionales, destaca que ha sido Director del Posgrado Centroamericano en Ciencias Políticas y Subdirector de la Escuela de Ciencias Políticas, ambos cargos los ejerció en la Universidad de Costa Rica. También fue Director de Análisis, Monitoreo y Evaluación de las Políticas y Programas Sociales Selectivos en el Viceministerio de Desarrollo Social, Rectoría del Sector Social y Lucha contra la Pobreza y Gerente de Evaluación del Viceministerio de Telecomunicaciones, Ministerio de Ambiente, Energía y Telecomunicaciones. Fue Presidente y Vicepresidente de la Junta Directiva del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial. Adicionalmente, ha sido contratado como consultor por organismos internacionales (PNUD, UNICEF, FLACSO) y por la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA), para tratar temas de políticas sociales, democracia, derechos humanos, ciudadanía y discapacidad.



Freddy Esquivel Corella
E-mail: freddy.faessa@gmail.com

Profesor del Programa de Posgrado en Discapacidad de la Universidad de Costa Rica, en los cursos de investigación, además trabajó en la Escuela de Educación Especial de Cartago. Su doctorado es en Investigación Educativa. Posee una maestría en investigación social del Programa de Posgrado de Trabajo Social de la Universidad de Costa Rica.



Gaston De Mézerville Zeller
E-mail: gdemezer@yahoo.com

Gaston de Mézerville posee una maestría y un doctorado en Orientación Psicológica de Rehabilitación, obtenidos en la Universidad del Estado de Michigan, así como un bachillerato y una licenciatura en Psicología de la Universidad de Costa Rica. Entre los años 1978 y 1983 fue director de la Oficina de Convenio Internacional de Rehabilitación, OCIR, entre la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) y la Universidad del Estado de Michigan. Ostenta el rango de catedrático en la Universidad de Costa Rica. Ocupó el cargo de director del Programa de Maestría en Rehabilitación Integral entre 1989 y 1992, hoy conocida como Maestría en Estudios Interdisciplinarios sobre la Discapacidad, además de ser profesor y miembro de la Comisión de este Programa desde 1982. Como autor ha publicado libros en español y en portugués con amplia difusión por toda Latinoamérica. En su condición de profesor universitario, durante tres décadas ha formado a varias generaciones de orientadores, educadores especiales, gerontólogos y especialistas en las distintas áreas de la rehabilitación, además de seminaristas y novicios, sacerdotes y religiosos en un contexto eclesial. Como conferencista ha dictado más de un centenar de cursos de una semana de duración en una veintena de países de todo el continente americano



Gustavo Aguilar Montoya

Profesión: Arquitecto. Grado académico: Licenciado de la Universidad Central Costarricense, año 2000. Actualmente es asesor técnico dentro de la Gestión de Políticas Públicas y Participación Ciudadana del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE), dando apoyo y seguimiento en acciones institucionales de fiscalización, normalización, asesoría, inspección y capacitación técnicas en Accesibilidad Física con énfasis en el Diseño Universal, tomando en consideración la verificación y cumplimiento de la Ley 8661, Ley 7948 y Ley 7600 de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad en Costa Rica, así como la aplicación complementaria de las normas técnicas INTECO, tanto para gobiernos locales, instituciones públicas, organismos no gubernamentales, empresa privada, entre otros.

Ha sido profesor de la facultad de Ingeniería y Arquitectura en la Universidad Interamericana de Costa Rica (actual Universidad Latina), impartiendo cursos teóricos y prácticos, transversalizando el tema de Accesibilidad para todas las personas.

Instructor técnico en la especialidad de Construcción Civil dentro del Plan de Formación de Maestros de Obras en el Núcleo de Tecnología de Materiales, Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), La Uruca.

Entre sus logros con el CNREE se destacan, investigar, elaborar el planteamiento y dar asesoría en:

- **El desarrollo de la primera norma técnica, a nivel regional, latinoamericano y mundial, en Vivienda Accesible; lo que permite posicionar a Costa Rica a la vanguardia de este tema, gracias a que el día 3 de diciembre del 2010, Día Internacional de las Personas con Discapacidad, esta normativa tomó firmeza en el ámbito nacional.**
- **El desarrollo de la Guía Integrada para la Verificación de la Accesibilidad al Entorno Físico en Costa Rica, junto al Colegio Federado de Ingenieros y de Arquitectos (CFIA); documento cuyo carácter técnico y de fácil comprensión, se propone como un instrumento de consulta, verificación y fiscalización de la Accesibilidad en nuestro entorno físico.**



Ilse María Herrera Arias
E-mail: iherrera@cnree.go.cr

Licenciada, con mención honorífica, de la carrera de Bibliotecología y Ciencias de la Información de la Universidad de Costa Rica. Egresada de la Maestría en Estudios Interdisciplinarios sobre Discapacidad de la misma universidad. Con 20 años de experiencia a cargo del Centro Especializado de Documentación e Información en Discapacidad (CEDDI) del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) y múltiples capacitaciones, sobre diversas áreas, recibidas dentro y fuera de Costa Rica. Durante estas décadas a cargo del centro de documentación del CNREE, creó y está desarrollando, un sistema de información documental en el que participan las sedes del CNREE ubicadas en todo el país y también ha elaborado algunas propuestas conducentes a que el centro de documentación a su cargo, sea visualizado como un recurso para el aprendizaje y la investigación en el campo de la discapacidad. Recientemente se le asignó diseñar y ejecutar el Plan de Promoción a la Investigación sobre Discapacidad del CNREE.



Marcela Zúñiga Vega
E-mail: marcelazv@yahoo.com

Profesión: Orientadora Intercultural e Intérprete de Lengua de Señas

Títulos profesionales:

(Universidad de Costa Rica-1987) Administradora de Negocios con énfasis en contaduría

(Universidad de Costa Rica-2003) Intérprete Lenguaje de Señas Costarricense (LESCO)

(Universidad de Costa Rica-2008 Bachillerato) Orientación

(Universidad Católica-2010 Licenciatura en Ciencias de la Educación con énfase en Orientación

Trabaja como Perito Intérprete del Poder Judicial de Costa Rica, también en la Universidad de Costa Rica, en el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial y demás instituciones gubernamentales.

Actualmente como intérprete designada y Orientadora Intercultural a nivel internacional, en la traducción de Biblia a lenguas de señas, con Christian Ramírez Valerio (Sordo Filólogo y Lingüista coordinador en entrenamiento por América de Summer Institute of Linguistics (SIL) y Director del Comité de cooperación internacional para la traducción a lenguas de Señas)

Instituciones Internacionales para las que labora:

SIL (Summer Institute of Linguistics) como asistente del coordinador de América en traducción de Biblia a Lengua de Señas y viceversa.

Sociedades Bíblicas Unidas, FOBAI, Wycliff International: en todas como intérprete en lengua de señas de Christian Ramírez cuando asiste a reuniones fuera del país.

El tema de su investigación hecha conjuntamente con su compañera Zeidy Delgado Cabana, se refiere al "Desarrollo personal y social de cuatro personas Sordas: fortalezas y limitaciones vinculadas a un contexto social discapacitante" y en ella se incluyó además la presentación de una "Propuesta dirigida a profesionales de la Orientación para un abordaje intercultural de los diferentes actores sociales que atienden, sirven o interactúan con población Sorda"



María del Milagro Gómez Araya
E-mail: mgomez@cnree.go.cr

Licenciada en trabajo social, Universidad de Costa Rica, con experiencias laborales en diversos ámbitos de entes públicos como: Instituto Mixto de Ayuda Social, Instituto Tecnológico de Costa Rica, Universidad de Costa Rica, Ministerio de Justicia, Caja Costarricense de Seguro Social y ACNUR con población refugiada. Veinte años de experiencia en el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE), en puestos de asesoría y capacitación a ONGs en discapacidad, Evaluación Ocupacional, Orientación a personas con discapacidad y sus familias, y Coordinadora de la Región Central del CNREE. La diversidad del ejercicio profesional, ha coadyuvado a una imagen integral del desarrollo humano. Una de las mejores experiencias de trabajar con población con discapacidad es vivenciar y facilitar el empoderamiento para la defensa de derechos de este sector de población.



Melissa Moya Barquero
E-mail: melumo17@gmail.com

Diseñadora Industrial graduada del Instituto Tecnológico de Costa Rica
Labora en Language Line Services como intérprete Inglés/Español
Posee una micro empresa llamada "Diseños Melissa", dedicada a diseño de afiches, volantes, brochures, etc.



Michelle Cordero Camacho
E-mail: mcordero@cnree.go.cr

Psicóloga, Universidad de Costa Rica, Licenciada en psicología con mención honorífica por investigación de tesis. Docente universitaria en Metodologías de Investigación Cualitativa. Sistematización de experiencias comunitarias en Nicaragua y de participación ciudadana de las personas con discapacidad en Costa Rica. Labora en la Gestión de Políticas Públicas y Participación Ciudadana del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE)



Noemy Soledad Murillo Galindo
E-mail: ascodisa@racsa.co.cr

- **Diplomado en Gerontología. Pontificia Universidad Católica de Chile. 2007**
- **Universidad de Costa Rica, Sistema de Estudios de Posgrado. Grado Académico: Magister Scientiae en Rehabilitación Integral. 1992 (Estudios Interdisciplinarios sobre Discapacidad)**
- **Universidad de Costa Rica. Grado Académico: Licenciada en Ciencias Económicas y Sociales con Especialización en Trabajo Social (Equivalente a Licenciada en Trabajo Social), 1961.**

Experiencia profesional

- **Docente de Asesoría y Consultoría en Discapacidad, ASCODI S.A., en materia de discapacidad y adulto mayor desde su fundación en 1996, a la fecha.**
- **Vicepresidenta del Grupo Latinoamericano para la Participación, la Integración y la Inclusión de las Personas con Discapacidad GLARP-IIPD. Períodos 1980 –1984 y 2003-2010**
- **Presidenta de Asesoría y Consultoría en Discapacidad, ASCODI S.A. 1996 – a la fecha**
- **Profesora de la Universidad de Costa Rica. Maestría en Estudios Interdisciplinarios en Discapacidad. 1998 - 2009**
- **Consultora en discapacidad.**
- **Presidenta de la Junta Directiva del Grupo Latinoamericano de Rehabilitación Profesional, GLARP. Julio 1993 – Mayo 1996.**
- **Cofundadora y Directora Ejecutiva del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial. 1973 – 1996.**



Oscar Mario Molina Molina
E-mail: oscarmariomolinamolina@gmail.com

Arquitecto graduado en la Universidad de Costa Rica, Magister Scientae en Estudios Interdisciplinarios en Discapacidad. Profesor e investigador de la Escuela de Estudios Generales y de la Maestría en Estudios Interdisciplinarios en Discapacidad de la Universidad de Costa Rica. Especialista en Conservación Arquitectónica por University of Florida. Ha publicado artículos y libros sobre el tema de la conservación arquitectónica y discapacidad.



Ronaldo Hirsch Keibel
E-mail: ronaldohirsch@yahoo.com

- Doctor en cirugía dental por la Universidad de Costa Rica.
- Miembro del colegio de cirujanos dentistas de Costa Rica.
- Odontopediatra por la Universidad de Oregon 1968-1970.
- Especialista con énfasis en odontología para personas con discapacidad, odontología hospitalaria, e investigación.
- Miembro de la Junta Directiva del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) por cerca de 24 o 25 años (Con los permisos pertinentes para efectuar estudios en el extranjero. Representante de la Universidad de Costa Rica en la mesa Directiva. Expresidente de dicha instancia)
- Máster en Odontología Pediátrica por reconocimiento, Universidad de Costa Rica en 1980.
- Miembro fundador de la Maestría en Rehabilitación integral, su coordinador un par de veces.
- Profesor invitado por Waisman Center, Centro de desarrollo humano para personas con discapacidad, Universidad de Wisconsin 1989-1991.
- Estudios en Gerontología Market University. 1990.
- Profesor catedrático Facultad de Odontología Universidad de Costa Rica.
- Profesor Emérito Universidad de Costa Rica.
- Vicerrector de Vida Estudiantil, Universidad de Costa Rica en 1977
- Ex-miembro del consejo universitario, Universidad de Costa Rica en 1986-1990.
- Actualmente profesor pensionado, recontratado por la Universidad de Costa Rica para trabajar en el Posgrado de Odontología Pediátrica. Recientemente reintegrado a la Maestría en Estudios Interdisciplinarios en Discapacidad, para ponerme al día, aprender y colaborar.

**Resumen de las conferencias presentadas
el día Martes 07 de Diciembre del 2010**



Conferencia: Presentación del Plan de Promoción a la Investigación sobre Discapacidad del CNREE y de las actividades efectuadas durante el período 2009-2010
A cargo de: Ilse Herrera Arias



La discapacidad es un asunto de toda la sociedad, un eje transversal que cruza todos los quehaceres del ser humano y de los gobiernos. Naciones Unidas afirma que aproximadamente, el 10% de la población presenta algún tipo de discapacidad. Estudios más recientes han estimado esa proporción hasta en un 17%. A este porcentaje hay que sumar las familias de dichas personas, lo que significa que, por lo menos, un 25%, de los seres humanos están involucrados en este grupo. (Rojo Vivot, 2000, p. 16)

En Costa Rica, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Ley 8661, reconoce que: “La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (Ley 8661, 2008, inciso E).

Según la normativa citada, si una persona con discapacidad se desenvuelve en un ambiente accesible, podrá tener las mismas oportunidades y ventajas que el resto de las personas y por ende su calidad de vida aumentará y con ello sus aportes a

la sociedad. Por lo tanto el medio debe propiciar las opciones para que estas personas desarrollen todas sus potencialidades y entre otros fines:

- Sean los y las protagonistas de sus propias vidas.
- Disfruten de una fuerte presencia y visibilidad positiva en la sociedad.
- Sean prioridad en la agenda social de los gobiernos.
- Desarrollen constantemente sus capacidades y nivel de vida con el apoyo de la familia, la comunidad, el Estado y las demás redes de apoyo.

Para lograr este escenario, se debe disponer de nuevas estrategias de intervención y enfoques innovadores de los problemas del entorno. Además debe comprenderse que existen una serie de factores determinantes para la inclusión social, tales como la educación y el empleo, las alianzas públicas y privadas y el compromiso de los agentes sociales y económicos. Los sistemas de protección social en materia de salud, seguridad social y servicios sociales son agentes que facilitan el pleno desarrollo de los derechos. También lo son la investigación, la ciencia y la tecnología en una búsqueda constante de oportunidades que eleven la calidad de vida de estas personas así como su acceso a los diversos ámbitos.

Es necesario recordar que la discapacidad debe continuar siendo un asunto abierto y vivo en la agenda internacional.

Ante este novedoso abordaje de la discapacidad, el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) ente rector en materia de discapacidad en Costa Rica, creado en Septiembre de 1973, entre otras funciones orienta, planifica, promueve, asesora, coordina y supervisa los programas y servicios dirigidos a las personas con discapacidad.

Una nueva forma de conceptualizar la discapacidad

Gracias a las acciones que el CNREE ha desarrollado y al avance conceptual y metodológico logrado en esta área, hoy en día se plantea un nuevo paradigma sobre la discapacidad en Costa Rica, cuyo enfoque fundamental está relacionado con el logro de la Autonomía Personal y los Derechos Humanos. Este paradigma se consolidó a partir de la promulgación de Ley 7600 de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad en Costa Rica en el año 1996. Además, la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud de la OMS (CIF), brindó un norte en la nueva concepción de la

discapacidad, la cual, como ya se expuso, se define como “la interacción del individuo con el ambiente” (OMS, 2001, p.06)

La condición de discapacidad, depende de las situaciones individuales, y de los apoyos brindados por el medio. (Actitudes de la sociedad, acceso al espacio físico, a la educación, a la tecnología, a la información, etc.) Por tanto, el ambiente en el que se desenvuelve una persona, será decisivo, e influirá en el desempeño de sus actividades y en su plena participación.

Esta nueva conceptualización requiere, de acuerdo con la CIF considerar, o analizar, las siguientes variables:

- 1- Las Deficiencias como punto de partida (Enfermedades, traumas, trastornos, lesiones, y otros estados de salud relacionados, por ejemplo, con la vejez, el embarazo, etc.
- 2- Las Limitaciones en la actividad que las Deficiencias pueden ocasionar.
- 3- Las Restricciones en la participación las cuales se dan como producto de las Limitaciones que el entorno le impone al efectuar las actividades.

Antecedentes, objetivos y primeros logros el plan de promoción a la investigación sobre discapacidad

Antecedentes

El trabajo con los Centros de Investigación que actualmente se desarrolla en el **Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE)**, es una actividad del **Plan Operativo Institucional 2009 (POI)**, dicha labor se ubica en el Programa Número Dos titulado: “Promoción y Control del Cumplimiento de Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad”.

Los antecedentes de esta iniciativa se remontan a la propuesta para construir el **Observatorio de Discapacidad (ODIS)** en Costa Rica, el cual a su vez constituye uno de los componentes del **Estudio Básico de la Discapacidad**, cuyo objetivo es formular un programa modelo de cooperación para la República de Costa Rica y Centroamérica (México y República Dominicana), realizado bajo acuerdo, entre la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA), el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) y el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN). Este observatorio está llamado a ser un instrumento de soporte para la toma de decisiones por parte de la autoridad competente en materia de discapacidad en nuestro país. El Observatorio de la Discapacidad se plantea como la ventana única para tener acceso a la información existente en materia de Discapacidad y al conocimiento que de ella deriva. El acceso a la información, de todo tipo, es un derecho de toda la ciudadanía, en muchas ocasiones este derecho no se puede ejercitar ya que los medios de acceso a la información no están disponibles, produciéndose así discriminaciones y desventajas. Las personas con discapacidad en Costa Rica, no están ajenas a esta situación, pues constituyen uno de los grupos más discriminados, y en mayor

desventaja, por su situación particular. Con el propósito de tratar de resolver, en cierta forma, este problema, es que se plantea la creación de un Observatorio de la Discapacidad en Costa Rica (ODIS), que beneficiará a las personas con discapacidad y a sus familias.

El ODIS se concibe como un instrumento fundamental para democratizar el acceso a la información, garantizar el disfrute de las posibilidades equitativas del uso del conocimiento y los servicios que se ofrezcan, así como fomentar relaciones interinstitucionales armoniosas que promuevan la adecuada inclusión de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la sociedad.

Como otros elementos que fundamentan esta actividad promocional con Centros de Investigación, podemos citar la Legislación y Normas nacionales e internacionales en materia de discapacidad, por ejemplo las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para personas con discapacidad de la ONU, la Ley 7600 de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad en Costa Rica, la Ley 5347 de Creación del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial y la Ley 8661, ya mencionada, que decreta la Aprobación de la Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo. En esta y otra normativa, se proclama el derecho de las personas con discapacidad, su familia y el resto de la sociedad, de tener acceso a información sobre discapacidad (Documentos, investigaciones, estadísticas, estudios, etc.) actual, objetiva y fidedigna y a intercambiar investigaciones y conocimientos en dicha materia.

Objetivos del Plan de promoción a la investigación sobre discapacidad

Generales

1. Ejercer la condición rectora, fiscalizadora y asesora en materia de Discapacidad del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) con el propósito de incentivar la producción de investigaciones interdisciplinarias sobre Discapacidad en Costa Rica.
2. Mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias por medio de la gestión y sistematización del conocimiento sobre dicho campo.
3. Hacer uso de la información como una herramienta para propiciar el desarrollo pleno de las personas con discapacidad y sus familias.
4. Incentivar y divulgar los esfuerzos de personas, organizaciones y entidades que se dedican a la labor de Investigación en Costa Rica.

Específicos

1. Identificar, contactar y visitar cada centro de investigación que se ubique en universidades y otras entidades.
2. Coordinar acciones de divulgación e información con los centros de investigación citados.
3. Asesorar y capacitar en materia de Investigación sobre Discapacidad a las y los responsables de los centros de investigación
4. Asesorar y apoyar la producción de investigaciones sobre discapacidad en cada centro de investigación
5. Posibilitar la publicación y divulgación de las investigaciones sobre discapacidad elaboradas por los centros de investigación de Costa Rica, en el ámbito nacional e internacional

Metodología utilizada hasta el momento

Mapeo de actores

Los actores que se consideraron son aquellos que se encuentran efectuando o han hecho investigación del tipo social y cuya institución es valorada de importancia para los intereses de la CNREE.

De tal manera que los actores micro internos serán aquellas instituciones y centros de investigación que se dediquen a atender las necesidades de las personas con discapacidad. Los actores externos, en el entorno inmediato serán organismos que hagan investigación pero que no se especialicen en discapacidad. Mientras que los actores externos estarán definidos por entidades similares a las ya citadas, pero que investiguen en temas que tradicionalmente no se consideran en el campo de la discapacidad (Física, química, ciencias aeroespaciales, por ejemplo) y organismos auspiciadores de investigaciones que no tengan mucha relación con discapacidad.

Actividades efectuadas durante el 2009-2010

- Diseño del Plan de Promoción a la Investigación y de Mapeo de Actores con la colaboración de una estudiante de Licenciatura de la Carrera de Sociología de la UNA (Se contactaron un total de 52 instituciones)
- Se le consultó a 14 personas con discapacidad, acerca de posibles temas por desarrollar en futuras investigaciones, con base en sus necesidades particulares y las de su contexto (Se formó un banco de recursos con los datos de estas personas)

- Redacción de propuestas de Convenios de Cooperación entre el CNREE y Universidades y entre el CNREE e Instituciones y Empresas para apoyar la investigación sobre Discapacidad en Costa Rica.
- Acciones de divulgación e información con las entidades ya visitadas
- Organización del Primer Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica en Diciembre del 2010

Entidades visitadas durante el 2009 y 2010 con el objetivo de promover el Plan y divulgar el quehacer del CNREE

- Centro de Estudios Políticos (CIEP) de la UCR
- Escuela de Ingeniería Eléctrica de la UCR
- Instituto de Investigación en Educación (INIE) de la UCR
- Escuela de Literatura y Ciencias del Lenguaje. Área de Inglés de la UNA
- Escuela de Bibliotecología, Documentación e Información de la UNA

Próximas acciones Plan de promoción a la investigación sobre discapacidad del CNREE

- Firmar Convenios de Cooperación entre el CNREE y las entidades que así lo deseen.
- Establecer contacto con las personas e instituciones recomendadas por las y los profesionales visitados.
- Organizar futuros Encuentros sobre Investigación en Discapacidad.
- Continuar las labores de promoción a la labor de Investigación en Discapacidad y del CNREE como rector en Discapacidad de Costa Rica.

Referencias bibliográficas

Agencia de Cooperación Internacional del Japón y Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (2006) **Construyendo el Observatorio de la Discapacidad**. San José: La Agencia y el CNREE

Costa Rica. **Ley 8661. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**. (Publicada en la Gaceta No 187 del Lunes 29 de Septiembre de 2008)

Informes y correos electrónicos elaborados por Ilse Herrera Arias y Tattiana Herrera Villalobos, durante el año 2009, en el marco del Plan de Incentivo a la Investigación en materia de discapacidad del CNREE

Lorenzo García, R. de (2007) **Discapacidad, sistemas de protección y trabajo social**. Madrid: Alanza Editorial

Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. (2001) **Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud**. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO)

Rojo Vivot, A. (2000) **Cultura y discapacidad (Valores y conductas)**. Buenos Aires : Fundación Inclusión Patagónica.

Mesa de Diálogo: Orígenes de la investigación sobre discapacidad en Costa Rica

Conferencia: Rasgos de la investigación en diferentes períodos de la evolución histórica, conceptual y práctica de la discapacidad en Costa Rica
A cargo de: Soledad Murillo Galindo



Premisas

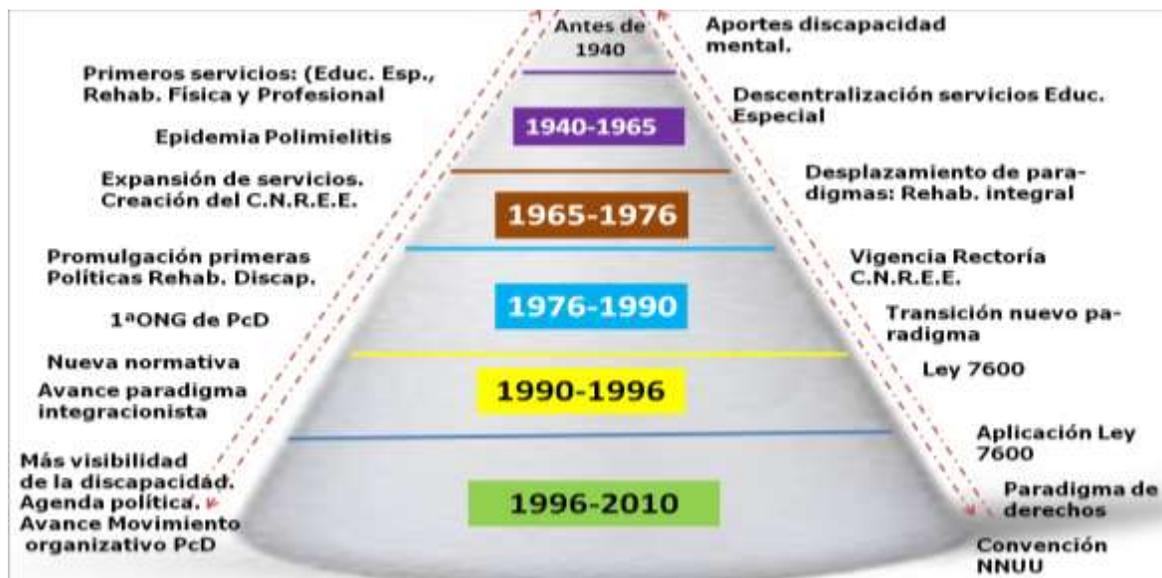
- La necesidad de investigación sobre discapacidad es múltiple y el camino recorrido es aún escaso.
- Los cambios producidos en los últimos años en la comprensión de la discapacidad requieren reorientar los esfuerzos de investigación.

Investigación en discapacidad: factores que la influncian

- Características del contexto
- Evolución de paradigmas
- Necesidades específicas del campo de la discapacidad

- Prioridades y tendencias en la atención de las PcD
- Avance del conocimiento en discapacidad
- Diversidad de la investigación según intereses profesionales e institucionales
- Contexto internacional. Experiencia, normativa y directrices
- Financiamiento
- Tecnología

Períodos de la evolución histórica, conceptual y práctica de la discapacidad en Costa Rica. Hitos



Principales ejes de la investigación relacionados con la forma de ver a las personas con discapacidad



Recomendaciones finales

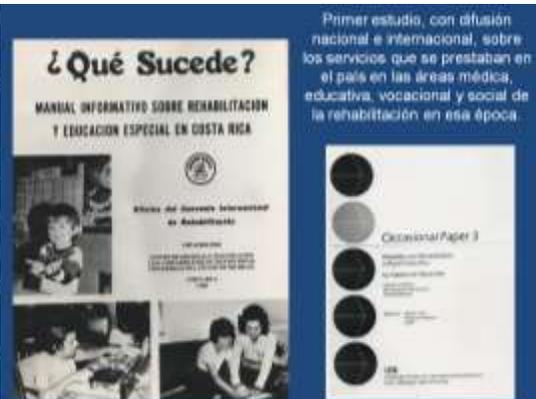
1. Estimular el desarrollo de una cultura de apoyo a la investigación y una apreciación social positiva de los esfuerzos investigadores e innovadores.

- 1.
- 2. Im
- 3. Dis
- 4. Inc
- 5. Res
- 6. Pro
- 7. Co
- 8. Org
- 9. Fortalecer el Observatorio de la Discapacidad para mantener actualizada y



2

- orient
- n qu
- tam
- noci
- baja
- capa
- nces
- ción
- acti
- s p
- os é
- s,
- de
- pri
- arre
- ona
- unda
- ico
- a y
- ve
- erati
- aci
- de



La Cer Mic Edu las

a co e la ver pect y so

el e a b D

3

4

5

6

7

8

Conferencia: Creación del Postgrado sobre Discapacidad de la Universidad de Costa Rica, año 1982: La investigación en el ámbito universitario.

46

A cargo de: Ronaldo Hirsch Keibel



Antecedentes de la Maestría en Estudios Interdisciplinarios en Discapacidad

Buenos días...

Se me ha solicitado hablar o exponer sobre los antecedentes de la Maestría en Estudios Interdisciplinarios en Discapacidad y su impacto en la investigación. Debo confesar que me he visto obligado a buscar documentos relativos ello, pues no puedo confiarme de mi memoria únicamente. Ya hace su rato, cerca de 14 años, que he dejado este tema, de la discapacidad, en particular, en un relativo descanso, se puede decir. Mi presentación por lo tanto será en gran medida relacionada con algo de revisión de documentos. Por suerte cuento en esta actividad con mis amigos y colaboradores de esta aventura, de apoyo a las personas con discapacidad, o necesidades especiales, quienes me pueden corregir o ampliar con su propio conocimiento y criterios.

Corría el año 1971, regresaba recién terminados mis estudios de posgrado en odontopediatría en los EEUU. Uno de los énfasis que había tomado fue casualmente el tratamiento oral de este sector de la población. En aquellos años hablábamos de minusválidos, de impedidos, hoy día hablamos de personas. En aquellos días hablábamos de retardados mentales, hoy de personas con deficiencias mentales por decir algo, ya que es mucho más, se nota mi herrumbre, ¿verdad?

En todo caso, el tomar conciencia de los derechos humanos nos ha hecho así mismo visualizar cuán heterogéneo se ha vuelto el abordaje de la temática de la discapacidad.

Al regresar de mis estudios me encontré con la Comisión Nacional de Rehabilitación y Educación Especial que se reunía en la iglesia Episcopal en San José centro. Así mismo me encontré con el primer taller de Industrias de Buena Voluntad en el Edificio Saprisa en San Pedro de Montes de Oca, dirigido nada menos que por doña Soledad Murillo, aquí presente. Estos dos encuentros

fueron mi iniciación, en Costa Rica, en la temática de la discapacidad desde un punto de vista interinstitucional e interdisciplinario incipiente.

Otro aspecto, el mismo año, fue el iniciar un programa de odontología integral en la Escuela de Enseñanza Especial en Guadalupe, hoy día el Centro Nacional de Enseñanza Especial Fernando Centeno Güell. Anteriormente la atención oral se limitaba casi exclusivamente a extracciones, conocido entre nosotros los odontólogos como una odontología mutilante. Por cierto, concepto compartido por el experto en rehabilitación profesional de la OIT Joao Ferreira quien nos asesoró tanto con su conocimiento como con su ejemplo, y manifestaba que una boca en mal estado era destinar a la persona con deficiencias a una doble discapacidad.

En el año 1973 ve la luz el CNREE, en el año 1977, después de muchos meses de trabajo en comisión interdisciplinaria, bueno era interdisciplinario de hecho, quizás no de derecho, pero de personas afines y con mucho compromiso, se presenta la primer propuesta para la carrera de especialización en rehabilitación integral, nótese, especialización. Vale la pena mencionar quiénes éramos:

- José Antonio Ramos, Obispo de la Iglesia Anglicana y Presidente del Consejo (CNREE)
- Dr. Ronaldo Hirsch, quien les habla, a la sazón, odontólogo infantil, vicerrector de vida Estudiantil de la UCR y delegado de ésta ante el CNREE.
- Profesora Susana Roberts, MA y MSc, profesora de enseñanza Especial y periodista, delegada de la UCR ante el CNREE.
- Licda Soledad Murillo Galindo, Directora Ejecutiva del CNREE, y
- Joao Ferreira, Asesor en Rehabilitación del CNREE y experto en Rehabilitación de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

Algo sobre la propuesta y del cómo se fue transformando en la propuesta a la creación de la Maestría en Rehabilitación Integral: Al releer el documento del año 1977, noto que se toma ya como válido el término Rehabilitación Integral, la comisión, no lo define, la comisión está clara en que en el país se dan servicios de rehabilitación médica, profesional, educación especial, y rehabilitación social. Acuña el término de rehabilitación integral como algo necesario para las personas que necesitaren de algún tipo de rehabilitación.

Son personas, y como tales, son integrales, y necesitan por lo menos de diferentes servicios para reintegrarse a la sociedad, según su discapacidad o deficiencia.

De los diez considerandos tomados en cuenta en los antecedentes y justificación del CNREE, de este documento, destaco los siguientes. (nótese el vocabulario y la nomenclatura.)

e) Que la dimensión y amplitud del problema de la invalidez llevó a la Sociedad Internacional para Rehabilitación de los Inválidos y a la Organización de las

Naciones Unidas a declarar la década 1970-80 el Decenio de la Rehabilitación y el año 1981 el Año Internacional de los Impedidos.

f) Que la división tradicional de la rehabilitación en las áreas médica, social, educacional y profesional ha creado inmensas dificultades de coordinación

g) Que en la enseñanza superior costarricense no se da formación en cuanto a la rehabilitación integral de las personas limitadas física, mental, o socialmente.

h) Que en toda América Latina no existe una carrera universitaria sobre rehabilitación integral...laguna que urge llenar considerando la dimensión de la población inválida estimada en 33 millones...

j) Que le compete (al CNREE) promover la formación de profesionales especialistas en rehabilitación y educación especial, en conexión con las universidades y entidades que tengan a su cargo la preparación de personal profesional, técnico y administrativo. (artículo 2; inciso c) de su ley constitutiva No. 5347 del 3 de setiembre de 1973).

Desde esa primera intención, ya la UCR, y demás instituciones que componían en ese entonces la mesa directiva, daban su total apoyo a esta iniciativa.

Destaco de las características fundamentales de la carrera propuesta lo siguiente: "Por definición el proceso de rehabilitación es continuo, global, coordinado e integral".

"La formación de profesionales universitarios en rehabilitación se ha limitado a una especialización en uno de los cuatro aspectos integrantes de la rehabilitación: médica, profesional, social o educativa, Por eso no cumple con los requerimientos de una formación integral e interdisciplinaria, exigidos por la visión global de la problemática de las personas con deficiencias físicas, mentales o sociales. La rehabilitación requiere la preparación de profesionales universitarios con esa visión integral de la persona humana y del conocimiento de las disciplinas que concurren en este proceso"

Repito, este documento lleva la fecha de agosto de 1977, se llevó por lo menos dos años en su preparación. "Formación integral e interdisciplinaria, exigidos por la visión global..." reza el párrafo anterior. En esa época en Guadalupe ya existían los servicios de apoyo a la docencia como lo fueron psicología, trabajo social, enfermería, a tiempo completo; pediatría, psiquiatría y odontología a tiempo parcial. Sin embargo no se tenía noción de equipo, ni noción de investigación, en una institución tan rica para el desarrollo de ambos abordajes. Para mí constituía ese ejemplo como el más importante para el desarrollo de una capacitación, una especialización del personal y estimular en beneficio de la población meta estos aspectos tan importantes.

“El programa propuesto...está destinado a capacitar y a especializar profesionales ya formados en las instituciones de educación superior...” “...tiene como objetivo básico la preparación de profesionales universitarios de alto nivel para trabajar en la planificación, ejecución, docencia e investigación de la rehabilitación integral en C.A. y otros países de América Latina...”

Como vemos “Especializar profesionales ya formados...”

Para terminar con esta primer propuesta, no dejó de ser, históricamente hablando, más que un excelente ejercicio académico y de maduración para la comisión y para el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial quienes se abocaron con base en ella, a formular la Propuesta para la creación de la carrera de Maestría en Rehabilitación Integral. De inmediato la comisión se amplió con académicos nuevos de diferentes campos. Doña Soledad Murillo Galindo en su tesis de maestría en rehabilitación integral menciona a los doctores Pedro León, genetista, Gerardo Fonseca, psicólogo y Federico Montero, médico fisiatra.

Antes de cubrir la segunda etapa de la creación de este programa debo mencionar dos aspectos más del trabajo realizado en la primera, me refiero al censo que se efectuó sobre los recursos humanos que ya existían en el país, fue un trabajo encomiable de la comisión, y debo admitir en gran medida por doña Soledad y Susana Roberts. Esta información consta en el Anexo No. 1. Página 31, con cerca de cincuenta profesionales. Da gusto leer dicho listado, tanta gente preparada y con ganas de aportar al nuevo enfoque. Algunos de ellos bachilleres universitarios, deseosos de aportar y ser al mismo tiempo estudiantes de la primera promoción. Aquí recuerdo a doña Olga Gamboa, brillante.

El segundo aspecto que deseo mencionar es la extensísima bibliografía aportada a la propuesta en su anexo No. 4., más de veinte páginas.

Es indicativo, como lo sigue siendo hoy en día, la ausencia de la odontología o de la salud oral. Con tantos años en esta labor, convencer a las diferentes áreas del saber sobre la importancia de la salud oral, ni qué decir sobre las dificultades a las que se enfrenta la persona con discapacidad y el odontólogo.

La segunda etapa de este proceso, como me ha parecido, es la propuesta de Creación de la Maestría en Rehabilitación Integral en la UCR, y su dictamen favorable por parte del CONARE. Dado el día 4 de mayo de 1982, en la sesión 82-13 en su artículo 10. Dicho acuerdo reza:

“Se autoriza al Sistema de Estudios de Posgrado (SEP) de la Universidad de Costa Rica a ofrecer el programa de Maestría en Rehabilitación Integral de dos promociones.

Cada promoción tendrá un cupo máximo de 20 estudiantes, 10 costarricenses y 10 de países latinoamericanos.

Se realice una evaluación del programa al término de estas dos promociones, antes de recibir estudiantes para una tercera promoción. “

El Consejo Nacional de Rectores (CONARE) acoge como base para su dictamen la justificación emitida por el Sistema de Estudios de Posgrado de la Vicerectoría de Investigación “de la siguiente manera: “

“El proceso de rehabilitación, por definición, es global, continuo, coordinado e integral. Sin embargo, hasta la fecha la formación de profesionales universitarios en rehabilitación se ha limitado a una especialización en uno de los cuatro aspectos integrantes de esa ciencia: médico, profesional, social, o educativo. Por eso no ha cumplido con los requerimientos de una formación integral o interdisciplinaria exigidos por la visión global del problema de las personas con deficiencias físicas mentales o sociales y su adecuado tratamiento.”

Como parte del perfil de salida, además de los aspectos integradores de las cuatro principales áreas tomadas en cuenta en ese momento, estimulando el trabajo en equipo interdisciplinario, estaba “el formar al educando como investigador competente en su propio campo mediante cursos especializados y la realización de una investigación de tesis.”. Así mismo, este programa “enfatisa el desarrollo de habilidades específicas en las áreas de comunicación interdisciplinaria, docencia y planeamiento /administración de programas”

Así inició este programa sus actividades de nivelación en noviembre de 1982 y sus cursos oficiales en marzo de 1983.

Cabe resaltar que nuestra experiencia en verdadera interdisciplinaria en Costa Rica era pobre, poca, insuficiente, sin embargo varios de nosotros ya habíamos tenido esa capacitación y experiencia en el extranjero, principalmente en los EUA. Con ello en mente decidimos dar algunos de los cursos con dos profesores simultáneamente. Lastimosamente el presupuesto no permitió que esta experiencia se continuara. Varios cursos así mismo eran integrados, o colegiados.

Como paréntesis al respecto, considero que aun hoy en día el trabajo en equipo interdisciplinario, y transdisciplinario es poco. Se utiliza la mecánica o metodología de las interconsultas, pero eso jamás es lo mismo que un trabajo en equipo multi, inter o transdisciplinario. Me atrevo a decir: nuestro ego, nuestra minicuota territorial aún en el intelecto, nuestras ignorancias no nos lo permite aún. Sí ha habido sus adelantos. Sin embargo, en odontología, especialmente en los servicios de salud pública, en este campo, el interdisciplinario y político, los progresos han sido mínimos, y se resumen a una atención casi solo dental, y no de salud oral integral. En general, no ha habido la toma de conciencia política al respecto, lo cual ha impedido el acceso debido y apropiado para las personas con discapacidad a su derecho a una buena salud oral integral.

Investigación.

Las primeras dos promociones fueron grupos heterogéneos muy apropiados para la experiencia interdisciplinaria, y por ende para producir investigación afín a nuestras metas iniciales. Al revisar los temas, en el caso particular mío, me sigue dando mucha satisfacción, tanto por los temas como por la constitución de los tribunales examinadores. Menciono algunos de los temas de los años 1985 y 1986:

Estudiante: Luis Armando Espinoza Corrales, médico.

Tesis: Descripción de algunos aspectos sociales, psicológicos y médicos del agresor y del adulto del entorno familiar de niños agredidos, procedentes del área metropolitana, atendidos en el Patronato Nacional de la Infancia y en el Hospital de Niños.

Tribunal Examinador: Dr. Pierre Thomas Claudet, director de Tesis.
 Dr. Gastón de Mezerville Zeller, lector.
 Msc. Margarita Brenes Fonseca, lectora
 Msc. Ronaldo Hirsch, director del programa
 Dr. Oscar Fernández González, Decano SEP.

Estudiante: Francisca Haug Umaña, educadora especial:

Tesis: Programa sobre conocimientos básicos de rehabilitación dirigidos a estudiantes de undécimo año de la enseñanza media del circuito educativo de Montes de Oca.

Estudiante: Olga Gamboa Espinoza, educadora especial:

Tesis: la integración familiar como base para la prevención y la integración de la persona con discapacidad a la comunidad. (cuatro casos , investigación observación participativa, Heredia).

Tribunal examinador: Dr. Luis Alberto Valverde Obando, director. (T.S.)
 Dr. Ronaldo Hirsch Keibel , lector, (odontopediatra)
 MSc. Hilda Sancho Ugalde, (lectora) (médica)
 Dr. Misael Chinchilla Carmona, rep. Del SEP.
 microbiólogo

Estudiante: María Esther Méndez Mora, médica-pediatra.

Tesis: Estudio diagnóstico sobre el abuso de drogas en estudiantes de educación general básica de la U.C.R.

Estudiante: Roxana Stupp Kupiec, educadora especial:

Tesis: Programa de entrenamiento con intervención directa de los padres de alumnos de aulas diferenciadas de retardo mental en su adquisición de conductas en un contexto escolar.

Estudiante: Ligia Ma. Afú Li: educación especial, sordos.

Tesis: La influencia del impedimento auditivo leve en el rendimiento académico y en la conducta de los niños. Un estudio en escuelas de Hatillo.

Jorge Corrales Muñoz: Kinesiólogo

Tesis: Estudio de factibilidad de un programa de rehabilitación cardiaca en fase II.

Estudiante: Daniel Nino Carrillo Valdés, educador físico.

Tema: El papel de la recreación terapéutica como agente reductor de la ansiedad en pacientes parapléjicos del Hospital Rafael Hernández en David, Panamá.

Estudiante: Delia Villalobos Alvarez, Trabajo Social

Tema: Problemas de salud que enfrenta la población de la comunidad de la tercera edad en la ciudad de Heredia.

Estudiante: Lilliana González Umaña. Odontóloga.

Tema: Detección de pérdida auditiva en odontólogos de la Meseta Central

Estudiante: Felipe Obando Obando, geógrafo

Tema: diagnóstico de los servicios y de los usuarios de la rehabilitación profesional en Costa Rica.

Los graduandos fueron absorbidos por este mismo programa, por diferentes unidades académicas de la universidad, por otras instituciones públicas, los extranjeros así mismo engrosaron sus actividades académicas.

En 1988 este programa fue evaluado, en parte a petición del mismo, por el Consejo Nacional de Rectores en su oficina de Planificación de la Educación Superior (OPES). Deseo destacar un par de detalles de la misma con respecto al tema de la investigación y del trabajo en equipo.: abro comillas.

“El director de la tesis y los lectores funcionan, en muchos casos, como un equipo de trabajo, pero por tener reglamentariamente funciones diferentes, no se logra la cohesión deseada en la interdisciplinariedad. En este caso, lo ideal sería que el director y los lectores pasaran a ser un equipo director, no solo de hecho sino también de derecho.

Los estudiantes generan experiencia como integrantes de equipos interdisciplinarios de investigación y no se ven involucrados con una participación activa y menos aún en contacto con el quehacer de los diferentes centros de investigación que funcionan tanto en la UCR como en el país en general- Su única experiencia más compleja, pero generalmente aislada, es el desarrollo de su propio trabajo de graduación.” Cierro comillas.

Como podemos observar en este desarrollo, nuevamente desde mi perspectiva muy personal el trabajo en equipo fue diagnosticado como importante, sin embargo como bastante aislado del quehacer siguiente. Pareciera que nuestros graduandos, no han podido permear las políticas institucionales para implementar un verdadero trabajo en equipo inter y transdisciplinario. Me atrevo a decir con la justificación de una falta de presupuesto para ello. Además del esfuerzo que requieren las innovaciones, lo cual a veces nos cuesta iniciar, ante todo como decimos a menudo: “toda innovación es cuesta arriba”.

Finalizo con el campo odontológico. En la prestación de servicios institucionales los avances han sido pocos. El CENARE ha logrado un programa intenso bajo la dirección del Dr. Alfredo Conejo, el HNN también tiene una atención integral para niños al grado que se dedican casi solo a los pacientes con discapacidad o con condiciones de riesgo para su salud general, bajo la dirección actual del Dr. Carlo Donato. La CCSS no tiene una política ni una norma para la atención de las personas con discapacidad en el ámbito nacional, lo que se da es una atención de excepción, donde el colega se ha comprometido a ello como el caso del hospital de San Carlos con la Dra. Fabiola Rojas.

En cuanto a la investigación en esta área o temática la Dra. Lilliana González Umaña ha dirigido diferentes trabajos de graduación para la licenciatura en odontología. En mi propio caso dirigí varios trabajos de graduación en el campo de las monografías, algunas con aspectos clínicos y si puedo destacar una investigación del año 85 sobre las “Necesidades Orales de los Minusválidos de los Cantones de Naranjo y Palmares.”, llevada cabo por siete estudiantes de licenciatura. En este caso particular el tribunal examinador estuvo constituido por mi persona como presidente del tribunal, la Licenciada Gema García Vargas, estadística, y la licenciada Rosemary Jara, trabajadora social como lectoras. Además las doctoras Ligia Carvajal y Teresita Aguilar directora de clínicas y vicedecana de la facultad de odontología respectivamente.

Muchas Gracias

Mesa de Diálogo: Experiencias recientes de investigación desde el CNREE

Conferencia: Experiencia de sistematización: Sistematización del eje de Participación Ciudadana: “Propuesta de participación ciudadana 2005-2007”

A cargo de: Michelle Cordero Camacho



1. Sistematizar no es investigar, ni evaluar;
2. Sistematizar: no es solo una reconstrucción ordenada de la experiencia.
3. Sistematizar: “interpretación crítica de una o varias experiencias, que a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí y porqué lo han hecho de esa manera”. Para Sistematizar experiencias, Oscar Jara, p. 22
4. Para esta sistematización se siguió la propuesta metodológica hecha por Oscar Jara, la cual considera 5 momentos a saber:

• El punto de partida:	Haber participado y tener registros
• Las preguntas iniciales:	¿Para qué, ¿Qué?, y ¿Qué aspectos centrales sistematizar?
• Recuperación del proceso vivido:	Reconstruir la historia, ordenar y clasificar la información
• La reflexión de fondo:	Análisis del proceso
• Los puntos de llegada:	Conclusiones y comunicar aprendizajes

- La propuesta metodológica para desarrollar el eje de participación ciudadana del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial durante los años 2005 y 2006.

- Objetivo del eje de participación ciudadana: “Promover la Participación Ciudadana de las personas con discapacidad en el proceso de desarrollo local, regional y nacional, mediante la formulación, ejecución y evaluación de Políticas Públicas con perspectiva de igualdad de oportunidades, no discriminación y vida independiente.”

Definición de la Sistematización

<p style="text-align: center;">OBJETIVO ¿Para qué?</p> <p>Tener una comprensión más profunda de la experiencia que se realizó en el 2005 y 2006 del eje de participación ciudadana a partir de la creación de la Gestión de Políticas Públicas y Participación Ciudadana en función del escenario social nacional con el fin de mejorar la propia práctica.</p>	<p style="text-align: center;">EJE ¿Aspectos centrales?</p> <p>Si la estrategia metodológica diseñada ha contribuido a la participación ciudadana y si lo ha hecho de qué forma lo ha hecho</p>
<p style="text-align: center;">OBJETO : "La Propuesta metodológica" :¿Qué?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar liderazgos regionales y cantonales, observando criterios de diversidad de la discapacidad y equidad de género. 2. Identificar y priorizar necesidades de capacitación. 3. Capacitación en temáticas identificadas como necesidades. 4. Organizar encuentros regionales para la representatividad y toma de decisiones. 5. Sistematizar la información de los encuentros regionales. 6. Encuentro nacional. 7. Capacitar en estrategias de negociación. 8. Facilitar procesos de negociación. 	

1. Marco conceptual y definición de categorías de análisis.
 2. Análisis documental, talleres de sistematización y formularios de opinión.
 3. Análisis de la información.
 4. Elaboración de productos escritos
- Definición de la participación ciudadana desde el enfoque de derechos humanos y democracia participativa, características, condiciones, niveles de participación, diferencia entre participación e incidencia.
 - Definición de categorías de análisis:
 - Contribución de la propuesta al ejercicio ciudadano
 - Correspondencia de la estrategia metodológica con el objetivo del eje de participación ciudadana
 - Correspondencia del diseño metodológico con la experiencia surgida
 - Implicaciones técnico-administrativas de la propuesta
 - Fortalezas de la propuesta
 - Logros derivados de la puesta en ejecución de la propuesta
 - Debilidades de la propuesta
 - Amenazas de continuidad del proceso

Análisis documental, talleres de sistematización, formularios de opinión

56

- Informes, memorias, cartas, evaluaciones, programas, material impreso disponible al momento de la sistematización.
- Talleres de sistematización, en cada una de las 8 regiones. juego denominado "el juego de la sistematización"
 - Reconstruir la vivencia del momento del proceso
 - Analizar la experiencia
 - Indagar en el nivel de contribución de cada momento al ejercicio ciudadano



- Formularios de opinión a las y los compañeros de las sedes regionales.

Principales hallazgos de la Sistematización

1. El procedimiento metodológico, sí contribuyó a las experiencias, capacidades e iniciativas de la población con discapacidad en el ejercicio de su derecho a la participación ciudadana.
2. Hubo ajustes al proceso metodológico derivados de la autonomía, necesidades y requerimientos de las personas participantes que retroalimentó el quehacer del CNREE en relación al tema.
3. Se notan diferentes niveles de participación ciudadana en la población participante de acuerdo a sus posibilidades e intereses.
4. La estrategia metodológica tuvo correspondencia con el objetivo del eje de participación ciudadana del CNREE en relación a la promoción de la participación ciudadana, la formulación y evaluación de políticas públicas y el desarrollo nacional, local y regional.
5. El CNREE como entidad rectora asumió un papel determinante en la promoción, defensa y apoyo de derecho a la participación ciudadana de las personas involucradas.
6. Abordaje de temáticas y conocimientos pertinentes para la ejecución de acciones de control y exigibilidad de derechos

Aprendizajes y enseñanzas de la experiencia de sistematización

57

1. Fortalecimiento y posicionamiento conceptual del CNREE en relación al derecho a la participación ciudadana de las personas con discapacidad y a su papel en la promoción y vigilancia de ese derecho.
2. Reconocimiento institucional de la importancia de sistematizar experiencias.
3. Fortalecimiento de la propuesta metodológica y curricular de los procesos socioeducativos en participación ciudadana.
4. Se hizo indispensable establecer los criterios y procedimientos de monitoreo, sistematización y evaluación de la propuesta para continuar con el aprendizaje de la misma y el proceso de mejora de los servicios y apoyos institucionales.
5. Se cuenta con dos documentos de socialización de la experiencia de sistematización, uno a nivel institucional y otro hacia el público externo del Consejo.





**Conferencia: Guía de Accesibilidad al espacio físico
y Norma Técnica en Vivienda Accesible
A cargo de: Gustavo Aguilar Montoya**



La participación el Arq. Gustavo Aguilar Montoya, se fundamentó en tres aspectos principales:

1. El desarrollo de los módulos de capacitación y asesorías técnicas en Accesibilidad Universal, efectuados durante el período 2009-2010 en las Rectorías del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) ubicadas en: Santa Cruz, San Carlos, Limón, Puntarenas, Pérez Zeledón, Turrialba, Naranjo y Heredia. En dichas localidades se impartieron talleres sobre el tema: “Aspectos técnicos para la regulación y fiscalización de la Accesibilidad al espacio Físico, según la Ley 7600”. Las capacitaciones se dirigieron a personas funcionarias de instituciones públicas y gobiernos locales, a cargo del visado de planos constructivos, el otorgamiento de permisos de funcionamiento sanitario, permisos de construcción, patentes y similares, tales como ingenieros, arquitectos e inspectores municipales, así como del Ministerio de Salud, para apoyar con el manejo de los elementos técnicos de la Accesibilidad Universal, y con el cumplimiento de las responsabilidades en regulación y fiscalización de los intereses públicos, por los que deben velar las municipalidades e instituciones públicas, garantizando la protección, el ejercicio y el goce del derecho al espacio físico inclusivo y a ambientes de vida accesibles, en condiciones de seguridad, autonomía y comodidad, para toda las personas, de conformidad con la Ley 7600 y su Reglamento. Lo anterior en busca de un eficaz y efectivo proceso de equiparación de oportunidades de las personas con discapacidad en Costa Rica.



Taller en Puntarenas, marzo del 2009



Taller en Santa Cruz, abril del 2009



Taller en Heredia, abril del 2009



Taller en Limón, mayo del 2009



Taller en Pérez Zeledón, junio del 2010



Taller en San Carlos, agosto del 2010



Taller en Naranjo, septiembre del 2010



Taller en Naranjo, octubre del 2010

2. Además promovió la primera edición de la “Guía Integrada para la Verificación de la Accesibilidad al Entorno Físico”, producto desarrollado por el CNREE de manera conjunta al ente regulador a nivel nacional del ejercicio profesional en Ingeniería y Arquitectura, el Colegio Federado de Ingenieros y de Arquitectos (CFIA), como instrumento técnico y práctico que facilite y simplifique el desarrollo de las actividades o labores propias de inspección o verificación del cumplimiento de las condiciones de accesibilidad del entorno físico urbano, de edificios construidos y proyectos en construcción, así como su aplicación en la revisión y visado de planos constructivos, en procesos de inspección en sitio y fiscalización en la obra misma, en cumplimiento de la normativa vigente en Discapacidad.



- 3- Por último expuso acerca de la labor realizada por el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE), como ente rector en Discapacidad y como presidente ante el Comité Técnico Nacional (CTN 03), especializado en el desarrollo de normativa técnica en Accesibilidad de las personas al Medio Físico. En este aspecto hizo referencia a la presentación y consulta pública ante diversas organizaciones de personas con discapacidad del proyecto de Norma Técnica en Vivienda Accesible (INTE 03-01-20:2010), actividad efectuada en septiembre del 2010. Subrayó que dicha acción coloca a Costa Rica como la primera nación en la región latinoamericana y del mundo, en haber desarrollado la primera norma en el tema de soluciones habitacionales accesibles para personas con discapacidad, en la cual se esbozan las condiciones básicas para brindar espacios habitacionales accesibles, bajo los preceptos del Diseño Universal, y en complemento a la Ley 7600 y Ley 8661.



Taller en Consulta Pública a las organizaciones de personas con discapacidad para el proyecto de Norma Técnica INTE 03-01-20, septiembre del 2010.

**Conferencia: Buenas prácticas de inclusión a la comunidad de personas con discapacidad en estado de abandono, PSCF
A cargo de: Carmen María Quirós Ocampo**



Antecedentes Generales

Desde inicios de la década de 1980, los movimientos de personas con discapacidad y movimientos de vida independiente iniciaron un camino contra los modelos de atención tradicionales, guetos, institucionalización y segregación. Una mirada de la discapacidad tomando en consideración la persona, sus derechos y capacidades, estas fueron las banderas que encabezaron los procesos de cambio desde el modelo biológico hacia el modelo social. El modelo biológico nace entre la Primera y Segunda Guerra Mundial y el mismo considera que el problema es la persona, sus deficiencias y sus limitaciones... (JICA - CNREE, 2006, p.4).

El modelo social enfatiza en el entorno, la respuesta a las necesidades derivadas de la discapacidad. De esta manera, la discapacidad se percibe como un hecho social, político y cultural. Esto transforma la dependencia y subordinación en derecho a la participación plena, autodeterminación e igualdad de oportunidades.

En el año 2001 la Organización Mundial de la Salud realiza un cambio en la Clasificación Internacional del Funcionamiento y pasa del "modelo lineal a un modelo multidimensional que contempla la actividad, el contexto, el ambiente, la participación y los factores personales". (OMS. Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud. 2001).

En el año 2008, Costa Rica por medio de la Asamblea Legislativa ratifica la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad asumiendo compromisos que marcan cambios significativos en los conceptos, modelos, programas, en todo el accionar de las instituciones públicas y privadas para garantizar el desarrollo social inclusivo.

Este documento pretende hacer visibles algunas experiencias exitosas del Programa de Servicios de Convivencia Familiar que brinda el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial. En el cual, personas con discapacidad, en condición de abandono o alta vulnerabilidad, son incluidas plenamente a la comunidad y participan en los contextos usuales. Lo anterior, desde el marco de los derechos humanos, la promoción de la autonomía personal, vida independiente y con la guía ética en el ejercicio profesional.

Antecedentes Programa Servicios de Convivencia Familiar

La situación de las personas con discapacidad en condición de abandono y alta vulnerabilidad es un problema creciente en nuestro país. Es obligación del Estado costarricense, por medio de las instituciones sociales, velar por la atención integral creando alternativas para evitar que sean abandonadas por segunda vez. "El Patronato Nacional de Infancia (PANI), representado por su Director Ejecutivo, presenta en el mes de setiembre del año 1997 a la Junta Directiva del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial la limitación que posee para atender las necesidades de personas adultas con discapacidad, mayores de 18

años que están en condición de abandono". (Manual de Ejecución PSCF, CNREE, p. 5) Lo anterior, se debe a las disposiciones de la Ley Orgánica del PANI en las cuales especifican que la entidad es representante legal de las personas menores de edad y en quienes debe invertir los recursos únicamente.

El 30 de abril de 1998 bajo el Decreto Ejecutivo Número 27006-MP se crea el Proyecto "Servicios Sustitutivos de Cuido Familiar para personas con discapacidad, adultas en condición de abandono y riesgo social provenientes del Patronato Nacional de la Infancia". (Manual de Ejecución PSCF, CNREE, p. 5)

En el año 1999, "la Asamblea Legislativa decreta la creación de cargas tributarias sobre licores y cigarrillos para financiar programas sociales" (Manual de Ejecución PSCF, CNREE, p. 5) y le asigna al Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, un 5% del presupuesto creándose así el Programa de Servicios de Convivencia Familiar.

Posteriormente, en el año 2003 se incorporan recursos económicos del Fondo de Desarrollo Social de Asignaciones Familiares (FODESAF) lo que permitió la expansión y el crecimiento en todo el país.

Marco Teórico Referencial "Buenas Prácticas"

En cada acción técnica o administrativa que atañe a un/a usuario/a, este/a siempre debe estar participando de manera protagónica en la toma de decisiones.

Una buena práctica es la supresión del control y subordinación de la persona con discapacidad por asesoría y orientación especializada en materia de exigibilidad de derechos para una mayor participación en la comunidad.

La autonomía personal e independencia, en un proceso para potenciar el desarrollo personal como medio generador de exigibilidad e igualdad.

La sociedad como un todo debe contar con servicios y apoyos diversos que permitan equidad y condiciones de accesibilidad a los bienes y servicios disponibles para todos/as los/as habitantes. La discapacidad se visualiza como un asunto de carácter político, social, económico y cultural.

Programa Servicios de Convivencia Familiar (PSCF)

Sedes Regionales

Actualmente, funciona en todo el territorio nacional distribuido en las siguientes ocho Sedes Regionales: Central, Occidente, Oriente, Huetar Norte, Chorotega, Atlántico, Brunca y Pacífico Central.

Modalidades

Este programa cuenta con distintas Modalidades de Convivencia como "Residencias Privadas, Hogares Grupales, Instituciones Residenciales, Familias Solidarias, Hogares Multifamiliares, Hogares Conyugales, Hogares Filiales y Hogares Unipersonales que se ajustan a las necesidades de cada usuario/a".

Perfil de población

Personas con discapacidad de 18 a 65 años, que se encuentren en abandono y/o riesgo social.

Asesoría

El papel de los/as asesores/as se enfatiza en facilitar el proceso de independencia con base en la inclusión de la persona con discapacidad en su entorno social.

Apoyos

Subsidio económico, mobiliario y equipo, materiales y suministros, asesoría y capacitación, entre otros.

Historias de Vida de personas usuarias del PSCF

Las historias de vida que a continuación se presentan constituyen una crónica vivencial longitudinal de los acontecimientos más significativos del paso de personas con discapacidad por el Programa Servicios de Convivencia Familiar, del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial.

Cada una de estas personas, de las cuales posteriormente abordaremos parte de su historia, ingresan al programa por diferentes causas. Sin embargo, con iguales carencias, algunos/as fueron referidos/as por Instituciones que los/as albergaron por muchos años, otros/as la pobreza en la que vivían les hizo solicitar ayuda para subsistir, algunos/as fueron violentados/as de diversas formas y otros/as la negligencia familiar y el abandono los/as hizo salir huyendo de la injusticia.

MRBH y RCC

MRBH mujer de 45 años quien presenta discapacidad múltiple (sordera y enfermedad mental), RCC hombre de 44 años quien presenta discapacidad intelectual (retraso mental), los mismos proceden de un Centro Hospitalario el cual les brindó una rehabilitación psicosocial por varios años como insumo para su incorporación al Programa Servicios de Convivencia Familiar. Ambos inician en el PSCF en el año 2003 en la Modalidad de Residencia Privada, en dicho entorno logran desenvolverse adecuadamente, con apoyos en algunas áreas funcionales adaptativas como vestuario e higiene personal. Ellos poseen una relación de pareja, la cual se consolidó desde que se encontraban en el Centro Hospitalario.

Desde el año 2003 forman parte de los talleres de Terapia Ocupacional que posee el Hospital Nacional Psiquiátrico y desde entonces, la evaluación de su desempeño continuamente ha sido muy positiva, son personas ordenadas, responsables y con gran capacidad de aprendizaje. Como resultado de tal empeño

MRBH desarrolla corte y confección de forma excelente, ella misma diseña su vestuario y RCC realiza trabajos de carpintería de muy buena calidad.

A fines del año 2006 la pareja solicita vivir de forma independiente, conformando un hogar conyugal, desde ese momento los/as profesionales del CNREE asesores/as de ambos usuarios/as, realizan una labor de orientación con ellos, buscando mediante criterios técnicos un registro de las capacidades y apoyos que requieren. Como principio, la autonomía personal se enfatiza en el respeto a la toma de decisiones autónomas que les permitan a los/as usuarios/as en su cotidianidad el ejercicio de sus derechos. Dicho apoyo profesional cumple un papel primordial en el cumplimiento de los objetivos propuestos con respecto al entrenamiento hacia una vida independiente.

En la actualidad habitan en un edificio de apartamentos, pagan sus gastos de servicios públicos y alquiler con apoyos para la administración del dinero, cada día adquiriendo mayor destreza para realizarlos por sí mismos/as. Además, realizan la compra del comestible y vestuario de forma independiente.

Hacen uso del transporte público y se desplazan a su Centro Ocupacional sin ningún tipo de supervisión. La administración de fármacos se realiza sin apoyos y participan de la vida en comunidad según sus intereses.

EAA

Hombre de 64 años quien presenta discapacidad neuromusculoesquelética (distrofia muscular), fue referido al Programa de Servicios de Convivencia Familiar por su condición de pobreza y la necesidad de apoyos amplios para la realización de las diversas actividades de la vida diaria, vida diaria instrumental y vida diaria compleja. Trabajó en ebanistería por muchos años, pero su limitación física derivada de su discapacidad lo obligó a cesar su actividad laboral. Actualmente, reside en una zona rural de difícil acceso geográfico.

EAA en el momento de su ingreso al PSCF en el año 2001 convivía con dos de sus hermanos quienes comparten el mismo diagnóstico y se ubicaron en la Modalidad de Hogar Filial. En el año 2002 el usuario se integra al Centro de Atención Integral para Personas Adultas con Discapacidad (CAIPAD) de su comunidad, e inicia un proceso de rehabilitación física que le permite una mejora significativa en su funcionalidad así como también en su estado anímico.

Aproximadamente durante 5 años desde el ingreso al Programa los hermanos continuaron conviviendo juntos, pero a inicios del año 2006, a causa de la necesidad de apoyos generalizados de sus dos hermanos y por ser personas adultas mayores, fueron trasladados a un centro de atención para adultos/as mayores donde les prestarían los servicios necesarios y actualmente EAA permanece viviendo individualmente.

En esa nueva etapa logra desarrollarse de forma positiva, manteniendo contacto con sus hermanos, pues se desplaza frecuentemente a visitarlos, conservando el vínculo familiar. A nivel profesional el trabajo que se realiza con el usuario se basa en la utilización de herramientas básicas para proporcionar autonomía personal, como es la participación activa en la vida cotidiana en el hogar, en el CAIPAD, en actividades de tiempo libre y el respeto de sus particularidades de interacción social, con capacidad de toma de decisiones, aplicación y exigibilidad de derechos e igualdad de oportunidades.

Actualmente EAA continúa viviendo individualmente con apoyos intermitentes en vida diaria como el uso del baño, aseo personal, vestirse y en vida diaria instrumental como es la preparación de alimentos.

Con la pensión del Régimen No Contributivo de la Caja Costarricense del Seguro Social inició un ahorro por varios meses y logró alcanzar una meta personal la cual consistía en la compra de una computadora de escritorio, con el fin de acceder a enciclopedias digitales y leer su contenido. También, elabora exposiciones que brinda en la Asociación de Personas con Distrofia Muscular que existe en su comunidad, y de la cual es miembro. EAA es una persona con gran deseo de superación, capaz de ver en cada situación de la vida un aprendizaje, luchando con perseverancia y alcanzando metas día con día.

Familia CC

Este núcleo familiar está integrado por tres miembros (dos hijos 34, 27 años y la madre 64 años) todos con diagnóstico de Retraso Mental Leve y sobrevivientes de Violencia Intrafamiliar, uno de ellos posee discapacidad auditiva, su ingreso al Programa de Servicios de Convivencia Familiar se dio en el año 2002 a causa del maltrato perpetuado por el esposo y padre.

La familia CC se ubica en la modalidad de Hogar Multifamiliar y desde su inclusión al programa ha existido un progreso el cual ha favorecido cambios en la calidad de vida de esta familia, como lo son, vivir con independencia, libres de violencia, contar con un ingreso económico que les permite cubrir sus necesidades básicas y las derivadas de su discapacidad. Mantienen una participación activa a nivel comunal, asisten a los servicios religiosos, visitan familiares, salen de vacaciones, toman decisiones de forma autónoma, realizan los pagos del alquiler y servicios públicos sin apoyos, hacen uso de los servicios de salud, participan en actividades recreativas de fin de semana, poseen total libertad para decidir de su tiempo libre y opciones educativas.

Los apoyos brindados a nivel profesional han consistido en potencializar el empoderamiento para la toma de decisiones. Esto se ha logrado mediante el acompañamiento profesional que facilita su autodeterminación y fomenta el protagonismo del usuario/a en su cotidianidad.

La Familia CC decidió en cuál comunidad vivir y esto conlleva al respeto del arraigo, costumbres, accesos, generándoles comodidad y seguridad. También, es importante acotar el trabajo desde la asesoría en discapacidad para la superación del los eventos traumáticos producto de la violencia. Esto ha beneficiado el vínculo familiar y el empoderamiento de cada persona.

Conclusiones

Las acciones inclusivas desde el Programa de Servicios de Convivencia Familiar que brinda el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, son el resultado de la experiencia de los/as usuarios/as, el aporte técnico de los/as profesionales y de la revisión de los conceptos, metodologías que orientan el trabajo cotidiano.

El modelo social y el paradigma de Derechos Humanos, se han convertido en el marco referencial de las acciones que orientan el camino para garantizar calidad de vida de las personas con discapacidad. Lo anterior sin restricciones de ningún tipo, tomando en cuenta la diversidad, la especificidad y la individualidad de la persona con discapacidad.

La labor ética en el trabajo con las personas con discapacidad, obliga a considerar variables de género, étnicas, culturales, antropológicas, geográficas, es decir se facilita con enfoque de Derechos Humanos cada vez que considero a la persona de forma integral, con el disfrute del ejercicio de una ciudadanía plena, con abordajes profesionales que parten del reconocimiento de las necesidades y los servicios de apoyo requeridos.

Referencias Bibliográficas

Agencia de Cooperación Internacional del Japón. Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial. (2006). Rehabilitación en Costa Rica: Situación y Perspectivas. San José. Costa Rica: Autor

Asamblea Legislativa. Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, (2010). Publicación de la Convención de Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad, Heredia, Costa Rica.

Asamblea Legislativa. Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, (2010). Publicación de la Ley 7600 Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, (2da. Ed.) Heredia, Costa Rica.

Bolaños, C. Quirós, C. Entrevista sobre la Experiencia Actual en el Programa de Servicios de Convivencia Familiar realizada a MMHB RCC, EAA y Familia CC, Usuarios/as de los Servicios. San José, Costa Rica, Marzo, 2010.

Caparrós, Antonio (1986). Historia de la Psicología. Tercera Edición. Ediciones CEAC, S.A. Barcelona. España.

Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial. Agencia de Cooperación Internacional del Japón, (2005). Manual para Conocer la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, Heredia Costa Rica: Autor.

Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, (2005). Manual de Ejecución Programa de Servicios de Convivencia Familiar para Personas Adultas con Discapacidad en Condición de Abandono y Riesgo Social, San José, Costa Rica: Autor.

Sánchez Teresa (2003, setiembre). Educación: ¿Integración, Inclusión o un asunto de Derechos Humanos? (Volumen 4), [En línea]. Revista Electrónica: La Voz Latinoamericana de las Personas con Discapacidad. Disponible en: <http://usuarios.discapnet.es/lavoz/default.htm> [Consultado 19 de marzo, 2010].

Verdugo, Miguel Ángel, Antonio (1995). Personas con Discapacidad. Editorial Siglo XXI. Madrid. España.

**Conferencia: Política Nacional Discapacidad (PONADIS)
A cargo de: Felipe Obando Obando**

70



- Evaluación Política Nacional en Discapacidad 2000-2010. Directriz 27
- Estudio de necesidades Personas con Discapacidad, Costa Rica 2005-2006.

Actualización de acuerdo con normativa

- Convención contra todas las formas de discriminación contra las Personas con Discapacidad (Ley 7948).
- Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad (Ley 8661).
- Otros pronunciamientos y resoluciones.

Elaboración Propuesta de la Política Nacional en Discapacidad

- Consulta representantes Instituciones – Municipalidades.
- Consulta sociedad civil: Personas con Discapacidad; Representantes ONG's y Familiares Personas con Discapacidad.

Nueva Propuesta de la Política Nacional en Discapacidad

- Junta Directiva, CNREE.
- MIDEPLAN.

Política Nacional en Discapacidad: Final

- Decreto Ejecutivo de la PONADIS.

**Mesa de Conferencias: Investigaciones sobre Discapacidad
efectuadas en Costa Rica**

71

**Conferencia: Anteproyecto para la descripción general de la
Lengua de Señas Costarricense (LESCO)
A cargo de: Ana Patricia Vázquez Chaves**



**Ministerio de Educación Pública
Centro Nacional de Recursos para la Educación Inclusiva, CENAREC
Departamento de Investigación
Proceso de seguimiento y supervisión en la elaboración del
Anteproyecto para la descripción de la Lengua de Señas Costarricense
(LESCO)**

**Ponencia elaborada por M.Sc. Ana Patricia Vázquez Chaves
Colaboración de Tatiana Navarro Mata
Autor del anteproyecto: Alejandro Oviedo Palomares, Ph.D.
Supervisado por Departamento de investigación, CENAREC**

Justificación

Históricamente la investigación ha sido percibida como una acción específica de una élite académica, lo que ha generado la exclusión de otros colectivos y ha centralizado el proceso de toma de decisiones en pocas personas. Esta situación ha generado que algunos procesos investigativos no impacten ni logren una toma de conciencia que lleve, paulatinamente, a una verdadera transformación educativa y social ya que ha sido percibida por las y los diferentes actores como ajena a sus propias realidades o necesidades. (Gurdian, 2010)

El Departamento de Investigación del Centro Nacional de Recursos para la Educación inclusiva, CENAREC, comparte esta conceptualización de la investigación planteada por dicha autora y definida como

Un proceso reflexivo, sistemático y analítico de acciones ordenadas, lógicamente sustentadas y logradas de forma metódica, como respuestas a un problema que amerite ser entendido a la luz de información relevante, con el fin de tomar decisiones que contribuyen con el desarrollo del bienestar institucional.

Es esta concepción con la que se pretende abordar todo objeto de estudio en el Departamento de Investigación del CENAREC; priorizando la relación intrínseca entre la teoría y la práctica, de forma tal que los resultados de la investigación lleguen a los contextos educativos y a las poblaciones específicas.

El producto de cualquier estudio por lo tanto, debe ser viable para las personas o instancias participantes del mismo o para las poblaciones meta, de manera que adquiera significado y sentido de pertenencia. Es acá donde se concibe el papel transformador de la investigación (Gurdian, 2010; Sandín 2003; McMillan y Schumacher, 2005)

Los resultados de la investigación, entendida como ese proceso sistemático y metódico, se convierten de esta manera, en un espacio de reflexión de la propia gestión individual y colectiva, deben trascender la academia promoviendo espacios de análisis y reflexión crítica de la colectividad, estimulando el compromiso social, especialmente de aquellos quienes se vinculan con la realidad de los grupos históricamente excluidos.

Antecedentes: ¿Dónde surge el estudio?

El estudio fue solicitado en los años 2002-2003 por el Departamento de Educación Especial del Ministerio de Educación Pública (MEP) al Departamento de Investigación del CENAREC.

Inicialmente, el estudio se denominó Formación de Palabras de la Lengua de Señas Costarricense (LESCO), luego de un largo proceso de revisión, derivó en el nombre actual de “Descripción General de la LESCO”, ya que no solo se refería a un listado de palabras en LESCO sino más bien, a la descripción básica de todos los niveles gramaticales que la conforman como lengua, lo que lo hace un estudio más complejo.

Tras una serie de búsquedas de financiamiento y de las personas expertas para la realización del trabajo, en el año 2008 se contrató al señor Alejandro Oviedo Palomares, reconocido lingüista de origen venezolano, para que elaborara el anteproyecto. El señor Oviedo, ha descrito la lengua de señas de Venezuela y de Colombia y también ha realizado aportes importantes en los procesos de descripción de otras lenguas de señas en Europa, principalmente en Alemania, país en donde reside.

Importancia de este estudio para la educación y la población sorda costarricense

73

Según el artículo primero de la ley 7600 Ley de Igualdad de Oportunidades para la personas con discapacidad, se declara de interés público el desarrollo integral de la población con discapacidad, en igualdad de calidad, oportunidad, derechos y deberes que el resto de costarricenses. El artículo 50 de la misma ley, señala la importancia de generar formas accesibles para la información según las necesidades particulares de todas las personas.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Ley 8661) establece que las personas en condición de discapacidad tienen el derecho a emplear los formatos que sean más accesibles según sus necesidades de comunicación, de esta forma la accesibilidad es uno de los principios generales que se establecen. Además, en el artículo 9 de la cita Ley 8661, hace referencia a la garantía de que la información llegue a todas las personas y del compromiso de los países de proveer formas que permitan a las personas en condición de discapacidad acceder a la información. Por otra parte, el artículo 21 de la misma ley hace referencia al derecho de las personas en condición de discapacidad de expresar sus ideas con libertad. Además el artículo 24, referente a la educación, hace énfasis en el derecho a una educación en igualdad de condiciones lo que incluye la preparación del profesorado en lengua de señas para facilitar la formación real de la población estudiantil sorda.

Existe por lo tanto un imperativo legal que exige que la información deba ser accesible para todas las personas, es aquí, donde el Estado costarricense trata de resolver el problema del insuficiente personal que brinde soluciones a las necesidades de información de las personas sordas. Por otra parte, tampoco se cuenta con los medios adecuados para enseñarle al resto de la población formas de resolver este tema. Por ello, la necesidad de aprender la lengua de señas debidamente descrita en términos lingüísticos, contribuye a solventar algunos de los inconvenientes presentes en la comunicación entre personas oyentes y sordas.

Todo lo anterior es el fundamento legal en el que se apoya el proceso investigativo.

Coordinación para la elaboración del anteproyecto

De conformidad como lo establece la Ley de Contratación Administrativa, y dada la naturaleza del financiamiento del CENAREC, se elaboró un cartel con los términos de referencia para la contratación de una persona profesional en lingüística responsable de elaborar el anteproyecto “Descripción General de la LESCO”, seleccionándose al señor Alejandro Oviedo Palomares

Una vez contratado el señor Oviedo para la realización del anteproyecto se procede a realizar la coordinación la supervisión y monitoreo de los avances entregados por el investigador al Departamento de Investigación del CENAREC. Durante el desarrollo del informe, cada uno de los avances es revisado por el Departamento de Investigación en coordinación con la persona representante del Departamento de Educación Especial de MEP. Consensuadas las sugerencias la primera instancia avala cada uno de los avances.

La estructura del informe escrito se compone de varios capítulos. El capítulo 1 se refiere a los aspectos generales del proyecto como el tema, la justificación, aspectos generales de la LESCO así como los objetivos generales y específicos. El capítulo 2 contiene el marco referencial en donde se abordan temas como el carácter lingüístico de las señas, paralelismos estructurales de las lenguas orales y el enfoque para la gramática de la LESCO. El capítulo 3 explica la metodología del estudio así como las fases implícitas en el proceso. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas, el cronograma así como el presupuesto, los recursos humanos y materiales.

Generalidades del anteproyecto

Proyecto de investigación lingüística de tipo descriptivo exploratorio.

Propósito: producir una primera descripción general de la lengua visual de las personas sordas de Costa Rica (LESCO).

Resultados:

- Un estudio gramatical que comprende desde el nivel de análisis segmental hasta el discursivo de la LESCO.
- Un diccionario básico de entre 1.000 y 1.500 señas aproximadamente.
- Ambos productos serán publicados en la página Web del CENAREC diseñada para este proyecto.

Objetivos generales

1. Describir la gramática básica de la LESCO a partir del análisis lingüístico de muestras de discurso real ("corpus de la LESCO"), filmadas y transcritas por personas usuarias de dicha lengua, de manera que sirva de base para el desarrollo posterior de materiales para la enseñanza de la misma.
2. Construir un diccionario básico de la LESCO, con un volumen entre 1000 y 1500 entradas; a partir del análisis lingüístico del corpus y de las producciones realizadas, de forma tal que sirva de base para el desarrollo posterior de materiales para la enseñanza de esta lengua.

Objetivos específicos

- **Del objetivo general 1:**

a. Identificar las unidades mínimas sin significado de la LESCO mediante el análisis estructural del Corpus, para que el nivel segmental sea descrito.

- b. Identificar los procesos morfológicos típicos de la LESCO a partir del análisis de su Corpus, de forma tal que se caracterice el nivel morfológico.
- c. Identificar los sintagmas típicos del Corpus de la LESCO describiendo el nivel sintáctico mediante el análisis estructural.
- d. Identificar niveles de organización de la LESCO más complejos que la oración, a partir del análisis estructural de su Corpus, describiendo aspectos del nivel discursivo.
- e. Explicar la gramática básica de la LESCO en texto gramatical, para que los materiales producidos sean de fácil acceso en la página web publicada en internet.

- **Del objetivo general 2**

- a. Seleccionar las unidades léxicas del Corpus de la LESCO, elaborando una lista de vocabulario básico, para agrupar las señas por temas.
- b. Diferenciar las unidades léxicas detectadas en campos temáticos, ordenándolas según el criterio de uso.
- c. Distinguir las señas de la LESCO pertenecientes a los campos temáticos definidos, obteniendo una lista exhaustiva a partir de las decisiones que se tomen respecto de su pertinencia.
- d. Exponer el material recopilado en un modelo que contenga: la glosa asignada por la comunidad sorda, una muestra de los contextos de uso de la seña; y una muestra de los cambios sistemáticos de forma en contexto identificados, para la presentación de las entradas léxicas.
- e. Ilustrar cada entrada léxica y cada contexto de uso seleccionado, editando el material filmado del corpus de la LESCO para presentarlo en forma de video.
- f. Presentar la información del diccionario de la LESCO en un formato digital, para su correspondiente difusión y empleo en la red, así como para su utilización en el desarrollo de materiales para la enseñanza de la LESCO.

Base de la descripción:

Análisis de filmaciones de discurso real previamente transcritas en glosa española, por personas con fluidez en el uso de la LESCO y entrenadas para ello.

El análisis describirá cinco niveles de la gramática de las lenguas de señas:

- **Segmental:** El nivel de las unidades mínimas sin significado, anteriores al sentido, es el nivel fonológico de las lenguas escritas.
- **Morfológico:** En el nivel morfológico se propone determinar, de acuerdo con la información ofrecida por los análisis segmentales, cuáles son las pautas de cambio de las señas según la función gramatical expresada.
- **Léxico:** En este nivel se procuraría, asimismo, agrupar las señas del corpus en clases léxicas, de acuerdo con la función asumida en la oración o con el tipo de cambios sufridos.
- **Sintáctico:** En el nivel sintáctico se considerarían tres tipos básicos de unidades: las frases, los componentes oracionales (sujeto, predicado (núcleo + complementos) y sintagmas mínimos con unidad de intención distintos a la oración (tópico – comentario).

- **Discursivo:** En el nivel del discurso se ubican los fenómenos cuya jerarquía es más compleja que la de las oraciones o sus equivalentes. Se analizarían en este nivel, particularmente, las operaciones de referencia, que implican la presentación de información nueva y su reintroducción como información vieja o dada.

Tiempo de ejecución: 26 meses.

La conformación del personal de investigación del proyecto

El equipo de investigación estará conformado por un coordinador general (lingüista con experiencia en descripción de lenguas de señas), quien en trabajo conjunto con el Departamento de Investigación del CENAREC, conformará dos grupos de trabajo, y será parte de ambos.

El primero de esos grupos estará conformado por el coordinador general y la o el coordinador local, esta última será una persona lingüista, usuaria de LESCO, seleccionada en un concurso de credenciales realizado por el CENAREC. A estas dos personas se sumarán dos auxiliares de investigación. Este primer grupo estará activo a lo largo del desarrollo de todo el proyecto. La función de este equipo es la de realizar la recolección de las filmaciones de la LESCO.

Antes de terminar la Fase 1, el CENAREC convocará a un nuevo concurso de credenciales para escoger otros dos auxiliares de investigación, aumentando el número del equipo de investigación local a seis: el coordinador general, un coordinador local y cuatro auxiliares de investigación. Se encargarán de llevar a cabo el estudio léxico (elaboración del diccionario), durante las Fases 2, 3 y 4.

A lo largo de todo el proceso, tanto el coordinador general como el equipo de investigación local mantendrán una comunicación constante con el Departamento de Investigación del CENAREC, quien velará y fiscalizará cada una de las fases.

El investigador general y la coordinadora del Departamento de Investigación serán responsables de las decisiones finales que se tomen en cada una de las fases y subfases del proceso, pero es la figura del coordinador general quien lidera y coordina en todo momento las acciones para el logro de los objetivos del estudio.

Perfil Investigador General

- Profesional en lingüística con grado mínimo de maestría.
- Con formación certificada en descripción de lenguas, preferible en descripción de lenguas de señas.
- Experiencia mínima de 5 años en el campo de la investigación.
- Experiencia en el diseño de metodologías de Investigación en lingüística, al menos dos proyectos de investigación.

- Experiencia en investigación en relación con la descripción de lenguas, preferible en descripción de lenguas de señas.
- Preferiblemente con experiencia de convivencia o interrelación con población sorda.

Perfil Investigador local

- Ser bilingüe (LESCO/ español escrito).
- Tener formación universitaria en lingüística.
- Tener experiencia en realizar investigaciones lingüísticas sobre lenguas de señas.
- Certificar el tipo de relaciones con la comunidad sorda costarricense. La modalidad en que esto se compruebe debe ser decidida por el CENAREC. El autor sugiere que podrían pedirse, para ello, cartas de recomendación de la directiva de una asociación de personas sordas. (Se recomienda seleccionar para el cargo a una persona sorda).

Perfil Auxiliar de Investigación

- Usuarías fluidas de LESCO (podrían ser personas sordas u oyentes, aunque se recomienda elegir personas sordas), con conocimientos de español escrito en un nivel instrumental (como mínimo).
- Certificar el tipo de relaciones con la comunidad sorda local. La modalidad en que esto se compruebe debe ser decidida por el CENAREC. El autor sugiere que podrían pedirse, para ello, cartas de recomendación de la directiva de una asociación de personas sordas.
- Conocimientos básicos de computación (uso de procesador de palabras e internet)

Procedimientos:

- Los procedimientos para la selección de cada uno de los miembros del equipo de investigación local, serán determinados por el CENAREC en la elaboración y publicación de los carteles correspondientes para cada puesto, basándose en los requisitos de elegibilidad y fundamentados en los lineamientos establecidos en la Ley de Contratación Administrativa Costarricense.

Cronograma

78

Fase 0

Mes	Fase	Subfase	Producto(s), responsable(s)
	Fase 0 Preparación	0a Concursos 1-3	Realización de concursos 1, 2 y 3 para elegir personal del proyecto. Responsable: Dpto. Inv. CENAREC
		0b Preparación espacios	Acomodo de los espacios de trabajo para el equipo de investigación local. Responsable: Dpto. Inv. CENAREC
		0c Persona diseño WEB	Diseño de la página web del proyecto. Responsables: Coordinador general y diseñador o diseñadora web.

Fase 1

Mes	Fase	Subfase	Producto(s), responsable(s)
<u>1</u>	Fase 1 Recolección de datos	1^a Preparación selección informantes	Contactos con la comunidad para preparar las filmaciones; 2) Agenda para la aplicación de las encuestas. Responsable: Coordinación local.
		1b Aplicación encuestas	+/- 50 encuestas de potenciales informantes. Responsable: Coordinación local.
		1c Selección de informantes Convocatoria filmación	1) Encuestas de 30 (o más) informantes; 2) Cronograma de las filmaciones; 3) Convocatoria a informantes para las filmaciones. Responsable: Coordinación local.
<u>3</u>		1d Preparación filmaciones	Infraestructura de filmación. Responsable: Coordinación local.
		1e Filmación	Filmaciones de LESCO en MiniDV. Responsable: Coordinación local.
		1f Selección de filmaciones	Filmaciones seleccionadas para edición. Responsable: Coordinación local.
<u>4</u>		1g Edición de filmaciones	DVD con la totalidad de filmaciones editadas. Responsable: Equipo de edición.

Fase 2

Mes	Fase	Subfase	Producto(s), responsable(s)
4	Fase 2 Transcripción del Corpus de la Glosa Española	2ª Concurso 4	Realización del concurso 4 (selección 2 auxiliares de investigación). Responsable: Dpto. Investigación. CENAREC
		2b Entrenamiento equipo local	(Visita 1 del Coordinador General.) Taller de entrenamiento para transcribir las filmaciones. Responsable: Coordinador general.
2c Transcripción		1) Transcripción de las filmaciones de la Fase 1; 2) Publicación en la base de datos de las filmaciones y sus transcripciones. Responsables: Ambas coordinaciones del proyecto.	
			5
	6		
7			

Fase 3

Mes	Fase	Subfase	Producto(s) que se espera obtener, responsable(s)	Subfase	Producto(s) que se espera obtener, responsable(s)
I AREA: ESTUDIO GRAMATICAL			II AREA: LEXICO		
8	Fase 3 Análisis de datos			3/2ª Entrenamiento equipo Local, lexicográfico	(Visita 2 del Coordinador General) 1)Taller para los investigadores locales, entrenamiento en análisis léxico; 2) maqueta online del diccionario de LESCO (30 señas). Responsables: Ambas coordinaciones del proyecto.
8					
9					
10					
11		3/1ª Nivel Segmental	Redacción de una descripción básica del nivel segmental de LESCO. Responsable: Coordinador general	3/2b Lista de señas que aparecen en el Corpus	Fichas de señas que aparecen en el corpus publicadas en la base de datos de la página web. Responsables: Ambas coordinaciones del proyecto.
12	3/1b Nivel	Inicio de la			

13		morfológico	fase 3/1b		
14		(Visita 3 del Coord. Gen): Mes de trabajo presencial del coordinador general del proyecto en Costa Rica. Labores de supervisión, trabajo de campo			
15		3/1b Nivel morfológico	Redacción de una descripción básica del nivel morfológico de LESCO (II) Responsable: Coordinador general	3/2c Saturación de los campos temáticos	Fichas de las señas nuevas que completan los campos temáticos (saturados por el equipo de investigadores), publicadas en la base de datos de la página web. Responsables: Ambas coordinaciones del proyecto.

Fase 4

Mes	Fase	Subfase	Producto(s) que se espera obtener, responsable(s)
I AREA: CORRECCION DESCRIPCIONES GRAMATICALES Y PUBLICACION EN WEB			
<u>20</u>	Fase 4	(Visita 4 del Coordinador General) Mes de trabajo presencial del coordinador general del proyecto en Costa Rica. Labores de supervisión, trabajo de campo	
<u>21</u>	Fase 4	Fase 3	Redacción de una descripción de aspectos del nivel discursivo de LESCO (II) . Responsable: Coordinador general.
<u>22</u>	Fase 4		
<u>23</u>	Fase 4 Corrección y edición de materiales del diccionario para publicar en la página Web	4/1a	Corrección final de los materiales gramaticales de la LESCO. Responsable: Coordinador general.
<u>24</u>		Edición borrador de la gramática básica LESCO	
<u>25</u>		4/1B Publicación de la Gramática de la LESCO en página WEB. Responsable: Coordinador general.	

Proceso para la implementación del Proyecto Descripción General de la LESCO

Una vez listo el anteproyecto, se procede a realizar la FASE O, referida a la preparación tanto del espacio físico, el sitio web y la contratación del equipo de investigación.

En el año 2009 se estipuló el espacio físico para que el equipo de investigación trabaje en el CENAREC, con su respectivo mobiliario y equipo. También se contrató a personas expertas quienes construyeron el sitio Web para el proyecto con todos los requerimientos solicitados por el investigador y contenidos en el anteproyecto. En dicho sitio se encuentra el formulario para que el equipo coloque la información para ir construyendo el Corpus de la LESCO y finalice con un diccionario en línea, como uno de los productos esperados.

En el año 2010, se han realizado los procesos para la contratación del equipo de investigación lo cual ha implicado una serie de aspectos propios del proceso de contratación, tal y cual lo establece la Ley de Contratación Administrativa, en Costa Rica. Además se ha sometido a dos procesos de selección ya que en el primero solo se logró obtener el perfil de la persona que fungiría como investigador general y de una de las cuatro personas auxiliares de investigación. En el segundo, se procede a realizar el concurso para seleccionar a las otras tres personas auxiliares de investigación así como al investigador local.

Dado que estas cuatro personas se requieren que sean sordas, se procedió a coordinar con Comisión Nacional de LESCO (CONALESCO) y con el Programa Regional de Recursos para la Sordera (PROGRESO) de la Universidad de Costa Rica, UCR para la revisión de las pruebas de LESCO, y de una persona experta en español como segunda lengua para la revisión de la prueba de español.

En estos momentos se están calificando las pruebas y se espera tener al equipo completo al final de este año para iniciar la implementación del estudio en el 2011.

Conferencia: Desarrollo personal y social de cuatro personas Sordas: fortalezas y limitaciones vinculadas a un contexto social discapacitante. Propuesta dirigida a profesionales de la Orientación para un abordaje Intercultural de los diferentes actores sociales que atienden, sirven o interactúan con población Sorda
A cargo de: Marcela Zúñiga Vega



El presente estudio consistió en una investigación cualitativa, bajo el método fenomenológico, lograda con la aplicación de la entrevista a profundidad.

Su propósito fue analizar las implicaciones de un entorno social discapacitante en relación dialéctica con el desarrollo personal y social de cuatro personas Sordas costarricenses, en edades entre 30 a 45 años.

Se exploran temas como persona, comunidad y cultura Sorda, lengua de señas, identidad, diversidad cultural, bilingüismo, alteridad, multiculturalidad, interculturalidad, mediación intercultural, entre otros. Se introduce también el concepto de entorno social discapacitante y se sugiere cuales deberían de ser cómo mínimo las competencias (actitudes, conocimientos, habilidades) de la o del Orientador Intercultural y su rol como mediador.

El análisis y conclusiones implicaron el reconocimiento de oportunidades y de factores de exclusión en cuanto al acceso a la información y servicios, además de la existencia de situaciones positivas y negativas en la interacción de las personas Sordas con los demás costarricenses, que afectan su desarrollo personal y social. Entre las conclusiones más sobresalientes de este estudio está el hecho de que para los y las entrevistadas, el ser persona Sorda les otorga un sentido de pertenencia, una identidad personal, cultural y lingüística diferente al resto de la población costarricense.

Significa trascender sus características auditivas y comprenderse como un ser visual, sin dejar por ello de formar parte de la cultura nacional costarricense e identificarse igualmente con ella.

Se evidencia y se confirma con esto, el hecho de que la discapacidad no es una condición inherente a la persona, sino que ésta condición la vive como consecuencia de que la sociedad respalda acciones que les significan barreras ideológicas, psicológicas y físicas. Esta situación excluyente y discriminatoria impide a las personas Sordas un acceso en igualdad y equidad de oportunidades que no solo violenta sus derechos humanos sino que interfiere en forma negativa en su desarrollo cognitivo, psicológico, emocional y social en igualdad y equidad con respecto a sus homólogos oyentes y demás costarricenses.

Además, se infiere que esta situación obedece al hecho de que aunque en Costa Rica si ha habido un cambio de discurso social y político, que dice respetar la diversidad cultural; pero que en la realidad no ha trascendido hacia el cambio ideológico, y actitudinal, ni a su aplicación en la práctica con las personas Sordas y su comunidad.

Sin embargo, se evidencia también una relación dialéctica con respecto al entorno discapacitante y la perspectiva de la persona misma, en cuanto a su competencia personal para hacer frente a esta situación y procurar un mejor desarrollo personal y social.

Así a partir del análisis y conclusiones, se elaboró una propuesta de Orientación Intercultural desde el paradigma de la diversidad cultural y el enfoque de derechos humanos. Esta propuesta está dirigida a profesionales de la Orientación instándolos a repensar un abordaje intercultural que involucre y atienda especialmente a los diferentes actores sociales que interactúan con la población Sorda para que se abran los espacios y accesos adecuadamente a este colectivo, procurando un acercamiento verdaderamente respetuoso de su identidad cultural y lingüística; y así permitir en las personas Sordas un desarrollo personal y social como cualquier otra persona que viva en Costa Rica.

Sistema de orientación para personas con discapacidad visual A cargo de: Melissa Moya Barquero



Sistema de Orientación para Personas con Discapacidad Visual

01

D.I. Melissa Moya Barquero

Concepto

1. Señalización Horizontal
2. Señalización Auditiva
3. Señalización Táctil/Auditiva
4. Señalización Táctil/Visual

02

Funcionamiento

1. Señalización Horizontal: Uso de losetas

03

Primer paso: señalización en el piso

04

Losetas dirigiéndose a la recepción

05

2. Señalización Auditiva: Uso de música ambiental

06

Segundo paso: música ambiental en la recepción

07

3. Señalización Táctil/Auditiva: Uso de faros y oyentes

Sensores Criket motez

08

Funcionamiento

1. El faro envía una señal al sensor
2. El oyente capta la señal
3. Generador de alerta sonora
4. Placa de instrucciones

09

Ubicación de los oyentes

10

Instrucciones de uso para el usuario

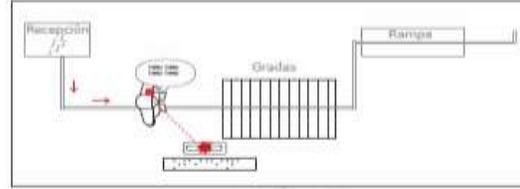
1. Coloque el dispositivo alrededor del cuello.
2. Al acercarse a los puestos informativos se activará un timbre.
3. Debajo del timbre encontrará placas informativas táctiles en Braille.
4. Los puestos informativos están distribuidos a lo largo de las instalaciones.



1. Coloque el dispositivo alrededor del cuello.
2. Al acercarse a los puestos informativos se activará un timbre.
3. Debajo del timbre encontrará placas informativas táctiles en Braille.
4. Los puestos informativos están distribuidos a lo largo de las instalaciones.

11

Tercer paso seguir el sonido



12

Detalle del faro



Detalle de la carcasa Detalle de la base Detalle de la tapa



Detalle de sistema colgante Detalle de agujero para antena Sistema de unión base-tapa

13

Detalle del oyente



Detalle de la carcasa Detalle de la base Detalle de la tapa



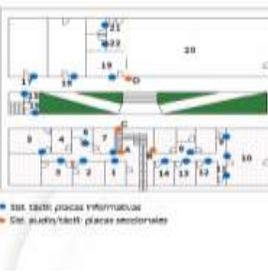
Sistema de unión base-tapa Detalle de agujero para antena Detalle agujeros de portante

14

4. Señalización Táctil/Visual: Uso de placas informativas

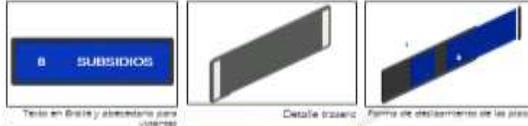
Contenido de las placas informativas

1. Tesorería
2. Asesoría Jurídica
3. Secretaría Dirección Ejecutiva
4. Dirección Ejecutiva
5. Planificación
6. Sala de Juntas 1
7. Mujeres
8. Recepción
9. Recursos Humanos
10. Hombres
11. Finanzas Contable
12. Mujeres
13. Administración
14. Secretaría Administrativa
15. Subsidios
16. Hombres
17. Mujeres
18. Servicios Generales
19. Baños y Servicios
20. Comedor
21. Hombres



15

Detalle de placas informativas:



Texto en Braille y abecedario para videntes Detalle táctil Forma de desplazamiento de las placas

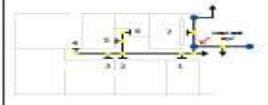


Placa en Braille Placa de sistema de base

16

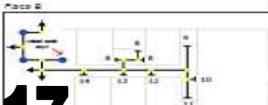
4. Señalización Táctil/Visual: Uso de placas seccionales

Placa A



1. Tesorería
2. Asesoría Jurídica
3. Secretaría Dirección Ejecutiva
4. Dirección Ejecutiva
5. Planificación
6. Mujeres
7. Recepción

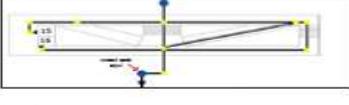
Placa B



8. Recursos Humanos
9. Hombres
10. Finanzas Contable
11. Mujeres
12. Administración
13. Secretaría Administrativa
14. Subsidios

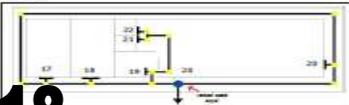
17

Placa C



15. Hombres
16. Mujeres

Placa D



17. Servicios Generales
18. Baños y Servicios
19. Comedor
20. Comedor
21. Mujeres
22. Hombres

18

Detalle de placas seccionales:



Texto en Braille y abecedario para videntes Detalle de ángulo de apoyo Forma de desplazamiento de las placas

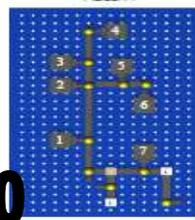


Detalle de ángulo de apoyo Detalle de sistema de base

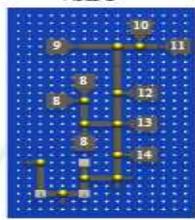
19

Detalle de placas seccionales:

Placa A

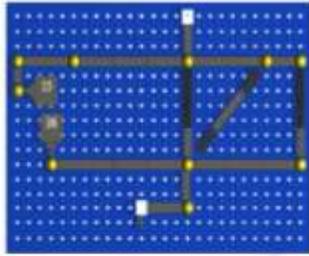


Placa B

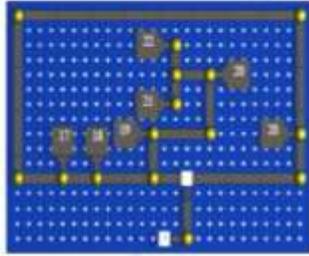


20

Placa C

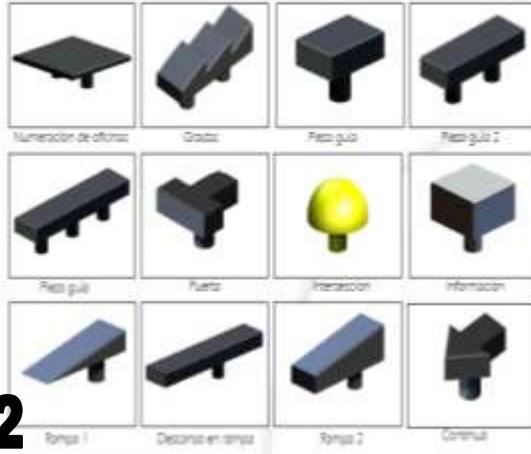


Placa D



21

Detalle de indicadores:



22

Diseño Universal

Uso del abecedario

Para que el diseño sea verdaderamente universal, los títulos no solo deben estar en Braille sino que también debe hacer uso del abecedario de esta forma todas las personas podrán leerlo.

abcdefghijklmn
opqrstuvwxyz

La fuente debe ser lo suficientemente clara para que sea legible, se recomienda Arial y su tamaño debe ser de 24 puntos. El Braille que se utiliza tiene un tamaño estándar importante (el tamaño de la placa).

Arial

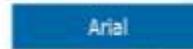
23

Uso de colores contrastantes

Los colores contrastantes serán utilizados en la señalización horizontal. Ejemplo de señal horizontal donde hay que dirigirse al color B color a utilizar para esto es amarillo Pantone 12 C.



Para las placas informativas se utilizará azul Pantone 286 C más y las letras deben ser contrastantes con el fondo por lo que serán blancas. Debido a que la tecnología de Braille usa efectos ópticos, estos serán transparentes.



Para las placas seccionales se hace una combinación de colores: Negro Pantone C para delimitar caminos, blanco para delimitar puestos de información Pantone 286 C, amarillo Pantone 12 C para delimitar bifurcaciones y azul Pantone 286 C más como el fondo de la placa.



24

**Genealogía del cuerpo, representaciones sociales y reflexiones
en torno a la discapacidad. Estudio de piezas arqueológicas
precolombinas e influencia de teratógenos
A cargo de: Alejandra Poveda Mata**

87



Esta investigación consta de siete capítulos. El capítulo 1 introduce al tema de estudio de las representaciones sobre discapacidad en las sociedades indígenas, a partir de piezas arqueológicas precolombinas, y el uso de factores teratógenos. Se justifica el tema por el incipiente estado de la investigación histórica sobre discapacidad en el país; además, en la actualidad las malformaciones son la segunda causa de mortalidad infantil en el país y han mostrado un aumento de casos en la última década. Así mismo, se presenta el problema de investigación y los objetivos que guiaron el estudio, que intentan acercarse a la posible relación entre los usos sociales de la discapacidad y factores teratógenos en el conocimiento indígena.

El capítulo 2 hace una revisión documental demostrando que este tema, por el incipiente estado actual de la cuestión, no ha sido estudiado con las articulaciones que se proponen. Se citan estudios de interés en temas como efectos teratógenos de toxinas de sustancias alucinógenas en humanos, estudios etnobotánicos, investigaciones arqueológicas y antropológicas e históricas. Adicionalmente, se expone el marco teórico que se divide en dos acápite: 1- “culturas precolombinas y teratógenos” que ubican a nivel general, en el proceso de conquista, conceptos sobre salud y enfermedad, teratología y sustancias tóxicas y 2- “las teorías sociales del cuerpo; imaginario social y discapacidad” que parte de las ideas de tres autores: Mary Douglas, Luc Boltanski y Susan Sontag. También, en este acápite, se presenta la discapacidad como categoría social y sus implicaciones para la investigación cualitativa.

El capítulo 3 presenta la Estrategia Metodológica donde se tipifica el estudio como un diseño exploratorio con metodologías “etnográficas” o “cualitativas”. Se delimitan las sustancias teratógenas, objeto de esta investigación; se plantean tres definiciones conceptuales (discapacidad, venenos o sustancia tóxica, y conocimiento indígena). Se explican las fuentes de información, técnicas de recolección de datos, acercamiento a la comunidad, selección de la muestra, técnicas de análisis de datos y los alcances y limitaciones del estudio.

El capítulo 4 presenta los resultados, por objetivo. Se presenta una descripción individual de las piezas y su posible etiología, asociada a las características morfológicas que representan discapacidad, además de los datos sobre ubicación temporal y geográfica. Se exponen los resultados que documentan el consumo de factores teratógenos por parte de las sociedades precolombinas así como los resultados que documentan el uso social de la discapacidad.

El capítulo 5 presenta, por objetivo, las principales conclusiones del trabajo así como algunas recomendaciones. El capítulo 6 contiene las referencias bibliográficas, citadas y no citadas. Finalmente, el capítulo 7 contiene los anexos.

**Resumen de las conferencias presentadas
el día Miércoles 08 de Diciembre del 2010**

89



**Mesa de Diálogo investigación en Discapacidad:
Enfoque epistemológico y metodológico**

**Conferencia: Investigación Cualitativa en Discapacidad.
A cargo de: Erick Hess Araya**



1

Investigación Cualitativa en Discapacidad

Erick Hess Araya
Escuela de Ciencias Políticas
Universidad de Costa Rica

2

Temas a tratar

- I. Breve repaso:
 - Método, metodología y técnicas de la investigación cualitativa
 - Los métodos cualitativos
 - La metodología cualitativa
 - Las técnicas de investigación cualitativa
 - Rigurosidad y ética de la investigación cualitativa
- II. Investigación cualitativa y Discapacidad
 - La discapacidad problematizada cualitativamente
 - Ejemplificación
- III. Conclusiones/Finales

90

3

Método, Metodología y Técnicas de Investigación

- **Método:** ¿cómo conocemos la realidad y con qué enfoque la aproximamos?
- **Metodología:** los procedimientos y protocolos que hacen que una investigación se valore como científica.
- **Técnicas de investigación:** los instrumentos que se aplican a la realidad de estudio para obtener información válida y útil.

4

Métodos Cualitativos

Características de los estudios

- Son inductivos.
- Son constructivistas.
- La esencia de los datos se encuentra en la hermenéutica y una visión socio-crítica de la realidad.
- Enfatiza la comprensión sobre la extensión.
- La comprensión no es un fin en sí misma ni tiene importancia.
- La generalización de los resultados obtenidos solo es válida para la realidad de estudio.
- El investigador está inmerso en la realidad de estudio y es responsable de ella.
- Enfatiza la dimensión participativa de vida.
- Su propósito es entender la realidad, sino conocer sus cualidades.

5

Tipos de enfoques cualitativos

- **Interpretivo:** La intención es el centro del conocimiento que se pretende obtener. Se privilegia la dimensión temporal y el contexto.
- **Comparativo:** Se la clasifican y tipologización de la realidad, basados en las semejanzas y diferencias entre fenómenos comparados. Se privilegia la dimensión temporal y espacial.
- **Estudio de caso:** Es el estudio a profundidad de una situación real, sea consciente en todos sus detalles y manifestaciones, se privilegia la intención y la esencia de la extensión.
- **Teórica:** Consiste en darle los matices, matices y especificar que un mismo objeto o sus partes pueden ser vistos y entendidos desde una misma óptica. Se privilegia la hermenéutica del estudio sobre los sujetos de investigación o se acerca a la intención.
- **Interpretación simbólica:** El investigador está inmerso en un contexto de significados que produce interpretaciones, por el fin de revelar los significados de la realidad. Se privilegia la hermenéutica.
- **Investigación acción-participativa:** El investigador no se pone fuera de la realidad de estudio, y en sus roles de investigador, participante, con métodos de comprensión. Al estar en la realidad y en contacto con los sujetos, el estudio se hace más profundo, más que siempre los procedimientos de la extensión de la investigación y en la dimensión de los fenómenos. Se privilegia la dimensión temporal y espacial de la realidad.

6

Metodología Cualitativa

- No hay una única metodología cualitativa. Cada investigador la construye y renueva en función de la investigación. Elementos básicos:
- El ambiente de investigación no se plantea de antemano, se investiga lo decisivo y se actúa en la realidad de estudio.
 - La perspectiva teórica se toma un punto de referencia, nunca es un método para explicar la realidad. Se busca comprender la realidad desde la comprensión o información de la realidad.
 - No se formulan hipótesis previas ni se buscan pruebas. Los sujetos pueden surgir espontáneamente cuando se aborda a situaciones de interés real.
 - No se utilizan categorías o variables predefinidas, estas se van construyendo conforme se avanza en la realidad de estudio.
 - La metodología de los datos, nunca se referencia en el momento de la investigación.
 - El punto de partida es una pregunta o generación o la formulación de algunos genes y estadísticas.
 - Se puede actuar solo dentro de estudio, pero más de manera crítica, de manera de investigación y puede tener propósitos de generalización de los fenómenos observados.
 - Los datos de investigación dependen del universo observado.
 - Se requiere un nivel mayor de comprensión del lenguaje verbal y no verbal.
 - La intención es entendimiento o investigación de comprensión, o más correctamente por hablar de hermenéutica.

7

Técnicas de Investigación Cualitativas

- Observación participante: el investigador observa y recoge datos en el momento en que suceden los hechos (participación directa en hechos observados).
- Entrevistas semi-estructuradas: se comienza con la persona entrevistada según un tema representativo de la problemática en estudio.
- Entrevistas en profundidad: conversación abierta y con formato abierto para conocer los detalles de una situación.
- Grupos focales: entrevistas en colectivo, para conocer percepciones y opiniones de una temática.
- Como grupo conversado: entrevistas en colectivo, a partir del punto emitido por las personas participando en estructuras predefinidas para guiar la acción participativa.
- Desarrollo de casos: realización de representaciones con base en la asignación de roles para conocer una realidad específica con fines educativos.
- Historias de vida: recounting longitudinal de las experiencias de vida y hechos relevantes del una persona.
- Testimonios: recounting de experiencias de vida de una persona, con fines educativos.
- Técnicas de intervención social: con técnicas que implican en la subjetividad de las personas, para promover cambios de actitudes de vida y tener el comportamiento de las personas con el propósito de mejorar sus condiciones de vida.

8

Técnicas de Investigación Cualitativas

- Observación participante: el investigador observa y recoge datos en el momento en que suceden los hechos (participación directa en hechos observados).
- Entrevistas semi-estructuradas: se comienza con la persona entrevistada según un tema representativo de la problemática en estudio.
- Entrevistas en profundidad: conversación abierta y con formato abierto para conocer los detalles de una situación.
- Grupos focales: entrevistas en colectivo, para conocer percepciones y opiniones de una temática.
- Como grupo conversado: entrevistas en colectivo, a partir del punto emitido por las personas participando en estructuras predefinidas para guiar la acción participativa.
- Desarrollo de casos: realización de representaciones con base en la asignación de roles para conocer una realidad específica con fines educativos.
- Historias de vida: recounting longitudinal de las experiencias de vida y hechos relevantes del una persona.
- Testimonios: recounting de experiencias de vida de una persona, con fines educativos.
- Técnicas de intervención social: con técnicas que implican en la subjetividad de las personas, para promover cambios de actitudes de vida y tener el comportamiento de las personas con el propósito de mejorar sus condiciones de vida.

91

9

Protocolos de la investigación cualitativa

- Los protocolos de investigación tienen un carácter de experimentación alguna en cuanto que el investigador prevé e intenta de los resultados.
- El investigador tiene el deber de describir la realidad tal como es y registrar los datos reales de y como se le presentan: criterios objetivos o de datos, representaciones subjetivas, emociones, sentimientos, etc.
- La investigación se realiza en el momento en que el investigador presta el control sobre el cómo que observará o de las técnicas que quiere utilizar: observación, entrevistas, etc.
- El investigador debe registrar los datos antes de su desarrollo, así como los contextos de conocimiento social y cultural "reglas del juego" que rigen los contextos de la empresa y la sociedad.
- La idea principal "qué es investigar" "cómo" de la mejor manera en la realidad de estudio, en procesos, cambios, significativos, la subjetividad de los actores en la subjetividad de los sujetos investigados. Se quiere obtener evidencias de manera previa.
- La utilización de recursos y métodos tecnológicos, deben ser necesariamente autorizados de previo.
- El nivel del investigador respecto a materia filosófica, jurídica y la ética de la conducta de conductas de materia, con el respeto de sus deberes y el acceso a información de los datos reales.

10

Investigación cualitativa y Discapacidad

Toda investigación está transversada por intereses de algún tipo. En lo que nos ocupa encontramos:

- Intereses de las personas con discapacidad
- Intereses de las organizaciones de y para personas con discapacidad
- Intereses de varios tipos: electorales, personales, temáticos
- Intereses comunales, locales, regionales y nacionales, tanto formales como informales
- Intereses internacionales
- Intereses del ente rector en materia de discapacidad

11

Premisas básicas comunes

Puntos de partida:

- ¿Cómo viven las personas con discapacidad y bajo qué condiciones?
- ¿Cómo experimentan la discapacidad?
- ¿Cuáles son los mitos y realidades de la discapacidad?
- ¿Cómo es el contexto y cuáles son las características del entorno en el que habitan?
- ¿Cómo se puede mejorar su calidad de vida?
- ¿Cómo se generan respuestas a los problemas públicos planteados?

12

Ejes transversales

- Derechos Humanos
- Autonomía y Vida Independiente
- Calidad de Vida
- Incidencia del entorno
- Género
- Pobreza
- Vulnerabilidad
- Exclusión Social
- Ética

13

Preguntas generadoras

- ¿Cómo viven las personas con discapacidad? ¿en qué contexto? ¿bajo qué condiciones?
- ¿Cuál es la visión de mundo que tienen las personas con discapacidad?
- ¿Cuáles son las semejanzas y las diferencias entre los hombres y las mujeres respecto de su vivencia de la discapacidad?
- ¿Cuáles son las percepciones que las personas con discapacidad tienen sobre las limitaciones en el acceso a los servicios públicos?

14

Expectativas sobre los resultados de las investigaciones

- Se espera obtener perfiles de la población de personas con discapacidad
- Radiografías de los estilos de vida de las personas con discapacidad
- Insumos para la formulación de políticas públicas
- Defensa y exigibilidad de derechos y deberes ciudadanos
- Reivindicaciones sociales, económicas, políticas, culturales
- Cambios en las estructuras mentales y patrones de socialización de la discapacidad
- ¿Más investigación?

15

Algunas consideraciones finales

- La investigación cualitativa no pretende ser la única vía para encontrar soluciones a las problemáticas reales de la discapacidad.
- La investigación científica se potencia mediante metodologías híbridas, que permiten la combinación de lo cualitativo y lo cuantitativo.
- Los resultados de la investigación cualitativa son útiles para indicar puntos de partida de la investigación cuantitativa o para profundizar los hallazgos obtenidos cuantitativamente.

16

¡ Muchas Gracias !

erhessa@racs.co.cr

92

Conferencia: Positivismo: Álgidas tensiones para la investigación en el campo de la discapacidad A cargo de: Freddy Esquivel Corella



<p>1</p> <h3>Positivismo</h3> <p>Álgidas tensiones para la investigación en el campo de la discapacidad.</p> <p>Dr. Freddy Esquivel C. UCR 2010</p>	<p>2</p> <h3>Positivismo</h3> <p><i>"(...) probablemente aún hoy sea la epistemología filosófica que ejerce cierto imperio intelectual dentro del dominio de los métodos de la investigación social, aunque ahora este predominio ya no sea tan poderoso ni tan discutido como en un tiempo lo fue. Puesto que ha sido atacado con vehemencia desde finales de la década de 1960, hay pocos lo bastante valientes para adoptar con afán el nombre de positivistas"</i></p> <p>- (Hughes y Sharrock, 1999, p.61)</p>
<p>3</p> <h3>Positivismo</h3> <p><i>El positivismo perdió batallas, pero ha ganado la guerra (Pawson, 1989)</i></p> <p><i>"Ahora bien; es evidente que, en este aspecto la filosofía positiva procura, en los espíritus bien preparados una aptitud muy superior (...)</i></p> <p><i>Entonces, en efecto, reinará en todas partes, de diversas maneras y en diferentes grados, esa admirable constitución lógica (...)"</i></p> <p>(Comte, 1844, p.37)</p>	<p>4</p> <h3>ORDEN Y PROGRESO</h3>

5

Positivismo

"Así, el verdadero espíritu positivo consiste, ante todo, en ver para prever, en estudiar lo que es, a fin de concluir de ello lo que será, según el dogma general de la invariabilidad de las leyes naturales"
(Comte, 1844, p.32)

No confundir la investigación positivista con la acumulación de hechos sin aspiración deductiva y por supuesto para preverlos. "(...) la exploración directa de los fenómenos realizados no podría bastar para permitirnos modificar su cumplimiento, sino nos condujera a preverlos convenientemente.

6

Positivismo

"Todas nuestras verdaderas necesidades lógicas convergen, pues, esencialmente hacia este destino común: consolidar cuanto es posible, por nuestras especulaciones sistemáticas, la espontánea unidad de nuestro entendimiento, constituyendo la continuidad y la homogeneidad de nuestras diversas concepciones, de modo que satisfagan igualmente a las exigencias simultáneas del orden y el progreso, haciéndonos volver a hallar la constancia en medio de la variedad."

(Comte, 1844, p.37).

7

Positivismo

La densidad que es propia de la discapacidad como objeto de estudio la convierte en un entramado que desborda al positivismo, por tanto exige un tratamiento teórico-filosófico que no es posible de esperar que sea agotado desde esta escuela de investigación *stricto sensu*, en otras palabras, desde el positivismo se imposibilita realizar un abordaje que sacie el conocimiento en este campo por sus nudos e interconexiones.

8

Positivismo

Aclaro entonces desde ahora que el positivismo es una teoría social determinante en nuestras sociedades patriarcales, occidentales y capitalistas, que expresa la inspiración tomada de la lógica formal abstracta que es caracterizada a partir de la astronomía, la óptica, la geometría, la química, la matemática, la física, la biología y que deriva en axiomas y presupuestos que finalmente persiguen explicar, entender, descifrar, controlar, predecir, experimentar, estructurar y funcionalizar la sociedad, y por ende las relaciones sociales (la vida cotidiana, la socialización y la sociabilidad) y por tanto el socio-metabolismo que envuelve la discapacidad como objeto de estudio.

9

Positivismo

Al acercar lo antes descrito a la discapacidad, sin duda el positivismo queda con deudas, ya que como todos y todas comprendemos, el horizonte del conocimiento en esta materia órbita con una esencia más desafiante que exige el saber de la biología, de la genética, de la neurología, la química, entre muchos otras bases que el positivismo no nos faculta.



10

Positivismo

Sin embargo, debe tenerse una consideración al respecto, ya que los orígenes de esos saberes que marcaron la investigación en este campo, se han edificado también por cuatro de las bases de la filosofía que a su vez influyeron en el positivismo, me refiero al mecanicismo, racionalismo, al empirismo y al materialismo.



11

Positivismo

Así las cosas encontramos que, desde un ángulo positivista, es más probable que se encuentre un encaje con los campos antes anotados que una disyuntiva o fractura de presupuestos, pero positivismo, mecanicismo, empirismo, racionalismo y materialismo son diferentes vertientes que se entrecruzan pero se colocan fronteras.

12

Positivismo

Por tanto, la investigación en el campo de la discapacidad es posible que históricamente se encuentre más arraigada a las bases inspiradoras del positivismo, así como de la propia tradición, que separada de ella, en tanto las acostumbradas formas de abordarla provenientes por ejemplo del campo de las llamadas ciencias de la salud, son vinculantes entre sí y articuladas de forma más plausible.

13

Positivismo

El positivismo también se filtra en forma particular e interesante en quien no se crea "contaminado" por esta teoría social, ya que el occidentalismo, el capitalismo y el patriarcado han sostenido gran parte de su argumento y dominio amparándose a este referente que se inculca en campos como la educación, la socialización, la convivencia y desde luego la posibilidad de naturalizar las diversas desigualdades.

14

Positivismo



- La teoría en el positivismo se expresa bajo una racionalidad lógica formal abstracta, que busca establecer fundamentos teóricos en base a la abstracción del conocimiento, fuera de las relaciones concretas de producción, de expresión inmediatista, Lefebvre (1973); el positivismo es cuna de la epistemología.

15

Positivismo

Netto (1992), caracteriza al positivismo con los siguientes referentes:

- Una relación de exterioridad entre el conocimiento y quien lo produce.
- Un sustento científico derivado de las ciencias naturales, que pretende generar conocimiento objetivo y generalizable, por ende científico.
- "La presunción de que el análisis científico de los fenómenos sociales es una búsqueda de causalidades y conexiones básicamente unilineales." (Pág; 20)

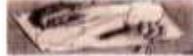
16

Positivismo

Contribuyendo a lo anterior se cita:

- "El positivismo consiste en atenerse a lo dado y en no pretender traspasar los límites de la experiencia. (...) La ciencia busca las relaciones constantes que entre sí mantienen las cosas o los fenómenos (...)" (Alvarez, 1989: 222)

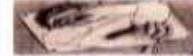
17

Positivismo

En el caso concreto del positivismo, es importante señalar resumidamente, que el debate del método suele centrarse de manera "etapista", en el llamado método hipotético deductivo, pero partiendo de lo expuesto hasta ahora, y entendiendo el método fuera de ese sesgo pragmatista.

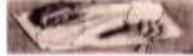
El debate sobre el método en el positivismo proviene de los pensamientos de Aristóteles, Pitágoras, Platón, Arquímedes, viniendo luego con Bacon Galileo, Newton, Locke, Descartes, Leibniz, Berkeley, Kant, Hume, Whewell, Herschel y Mill (Pérez, 1993), por lo que no debemos afirmar que recae en Comte únicamente ese planteamiento.

18

Positivismo

- De forma interesante Pérez (1993) destaca que en el positivismo ha habido expresiones de enfrentamiento para designar el llamado método, con propuestas bajo el nombre de inductivo-deductivo, defendido por los empiristas y ciertos grupos del positivismo lógico; también se le llama a priori-deductivo, respaldado por positivistas idealistas y la mayor parte de los racionalistas; más contemporáneamente se le ha denominado hipotético-deductivo especialmente ciertos positivistas lógicos, llamados también neopositivistas y hay positivistas que rompen con el método como Feyerabend, Ayala, Dobschansky y Mayr

19

Positivismo

- Tradicionalmente, se ha considerado que el método positivista es una serie de procedimientos encadenados, que se inicia con el planteamiento de un problema, la construcción de un modelo teórico, la deducción de secuencias particulares, la prueba de hipótesis y la introducción de las conclusiones en la teoría (Kruse, s.d: 37-38).

20

Positivismo

Un claro exponente de este planteamiento es Bunge, quien destaca: "(...) podemos distinguir los estadios principales del camino de la investigación científica, esto es, los pasos principales de la aplicación del método científico. Distinguimos efectivamente, la siguiente serie ordenada de operaciones: 1. Enunciar preguntas bien formuladas y verosímiles fecundas. 2. Arbitrar conjeturas, fundadas y contrastables con la experiencia, para contestar a las preguntas. 3. Derivar consecuencias lógicas de las conjeturas. 4. Arbitrar técnicas para someter las conjeturas a contrastación. 5. Someter a su vez a contrastación esas técnicas para comprobar su relevancia y la fe que merecen.

21

Positivismo

6. Llevar a cabo la contrastación e interpretar sus resultados. 7. Estimar la pretensión de verdad de las conjeturas y las fidelidades de las técnicas. 8. Determinar los dominios en los cuales valen las conjeturas y las técnicas y formular los nuevos problemas originados por la investigación" (2000: 8).

Pero en esta exposición, vamos a reconocer que el método en el positivismo es "la tendencia a una recepción de fenómenos sociales tomados en su inmediatez" (Netto, 1984: 72), dicha tendencia se respalda en una racionalidad lógico-formal abstracta.

22

Positivismo

En lo que a la discapacidad como objeto de estudio, es innegable que fue marcado desde sus inicios por las concepciones positivistas, en todas sus manifestaciones y particularidades.

Toda la estructura originaria y gran aporte de su desarrollo analítico está impregnada de positivismo en cualquiera de sus variantes.

23

Positivismo

Augusto Comte (1798-1857) su principal maestro fue Saint Simon. Entre sus obras destacan *Curso de Filosofía Positiva*, el *Sistema de Política Positiva*, *Catecismo Positivista* y *Política Positivista*. La base de la filosofía de Comte es la que él llama la ley de los tres Estados, por los cuales ha pasado la humanidad en el desarrollo de su inteligencia, esos son el *teológico*, el *metafísico* y el *positivo*. (Tredici; 1968).

Cabe recordar que Comte escribe en lo que para él era "(...) la inmensa crisis social desarrollada, desde hace medio siglo, en todo el Occidente europeo y sobre todo en Francia." (P. 69)

24

Positivismo

- Lo que nos permite articular Comte de manera más sistemática, es una serie de explicaciones a las relaciones sociales, llamada sociología, que es aprovechada como médula ideológica por la burguesía para asegurarse las condiciones del capitalismo, como modo de producción, que les aseguraba sumir a la mayoría de la población en condiciones de explotación.

25

Positivismo



Es sabida la fascinación que Comte tenía sobre la física, la cual dio paso a tratar de sustentar su llamada sociología, para explicar y predecir las relaciones sociales, tal y como se demuestra a continuación:
"Comte consideraba que la única ciencia perfecta era la física, pues partía de la observación rigurosa de los hechos y de su clasificación, pero para no quedarse allí como erróneamente creía el empirismo sino para descubrir las leyes deterministas que rigen los procesos de la naturaleza. Esas leyes se formulan mediante el lenguaje filosófico" (Mora, 1999: 181)

25

26

Positivismo



Una ruptura con los estadios teológicos y metafísicos del pensamiento para llegar a un positivismo racional de la filosofía.
La observación como única base posible de conocimientos accesibles, para atender nuestras necesidades reales.
Toda proposición de verdad deber reducirse estrictamente al enunciado de un hecho, particular o general.

26

95

27

Positivismo



Cualquier descubrimiento debe ser sometido a la racionalidad o la experimentalidad y debe ser resultado de un fenómeno observado.
"(...) restringir todas nuestras especulaciones a las investigaciones verdaderamente accesibles, considerando esas relaciones reales, ya de semejanza, ya de sucesión, como incapaces de sustituir para nosotros, ellas mismas, otras cosas que simples hechos generales, que es menester siempre tender a reducir al menor número posible, sin que el ministerio de su producción pueda ser penetrado en modo alguno, de acuerdo con el carácter fundamental del espíritu positivo.

27

28

Positivismo



Deben develarse las leyes que son parte de los fenómenos observados, sus verdaderas conexiones naturales.
Se requiere que nuestras teorías tiendan cada vez más a representar exactamente los objetos externos de nuestras constantes investigaciones.
Se deben establecer leyes de los fenómenos (y de sus interrelaciones), ya que la verdadera ciencia, lejos de estar formada de meras observaciones, tiende siempre a dispensar, en cuanto es posible, de la exploración directa, sustituyéndola por aquella previsión racional, que constituye el carácter principal del espíritu positivista.

28

29

Positivismo



El estudio de los fenómenos, en lugar de poder llegar a ser, en modo alguno, absoluto, debe permanecer siempre relativo a nuestra organización y a nuestra situación.
Las leyes naturales permiten conducir al establecimiento de leyes sociológicas de los fenómenos.
Las exigencias intelectuales del positivismo deben conducir a la combinación de orden y progreso o de unión y extensión.
La filosofía positivista faculta para descubrir sobre los diversos fenómenos y de la previsión racional que es inseparable de ellas.

29

30

Positivismo



Las leyes pueden derivarse de una observación estática o bien dinámica de los fenómenos, tanto para encontrar semejanzas o filiaciones en los mismos y con la intención de que las leyes sean para explicarlos (leyes armónicas) o para preverlos (sucesión).
"En efecto, sea que se trate de explicar o de prever, todo se reduce siempre a establecer lazos de unión: todo vínculo real, aparte de que sea estático o dinámico, descubierto entre dos fenómenos cualesquiera, permite a la vez explicarlos y preverlos, el uno por el otro; pues la previsión científica conviene, evidentemente al presente, e incluso al pasado, tanto como al porvenir, ya que siempre consiste en conocer un hecho independientemente de su exploración directa, en virtud de sus relaciones con otros ya dados." (30 y 37)

30

31

Positivismo



Netto (1984) nos indica:
• "Forma parte de nuestro folklore el ataque a Comte. Ocurre que el positivismo no es una escuela, como lo presentan los manuales de sociología. El positivismo es una tendencia necesaria que la sociedad capitalista pone a su apreciación (...) Este no pereció con Comte, sino que se prolonga en la gran tradición durkheimiana." (Pág. 72)
• El positivismo ha sido la base de la epistemología que funda las llamadas Ciencias Sociales, por ello no es de extrañarse que las discusiones se ubiquen en la búsqueda de fragmentar la totalidad social, y que cada profesión intente crear métodos, teorías y hasta objetos propios, pulverizando una y otra vez el ser social, en definitiva abstrayendo de una ontología crítica

31

32

Positivismo



• Pero el positivismo en el siglo XXI, no es el mismo que pensó Comte, otros pensadores, llamados neopositivistas, precisaron distintos debates especialmente del siglo XX, entre ellos aparecen los generados desde el llamado Circulo de Viena.
• A diferencia de otros autores entenderemos el neopositivismo como la producción establecida desde Durkheim hasta hoy.

32

33

Positivismo



Sin embargo, hasta aquí es importante realizar un señalamiento al auditorio, el positivismo post-Comte, abre algunas rutas que se entrecruzan, crean líneas paralelas, pueden provocar choques o bien evidenciar calles sin salida, como topamos con rotulaciones que anuncian "Gire en U", o bien "No hay paso, positivistas trabajando", sin menospreciar la cantidad de baches, deformaciones que se muestran en las premisas positivistas y que conducen a reconocer que no existe un único positivismo, tampoco una línea definida de lo que se puede descifrar como investigación positivista (Halfpenny, 1982, identifica 12 positivismo).

33

34

Positivismo



En todo ese panorama, una de las rutas más relevantes y determinantes que marca la investigación en discapacidad fue la producción dada por el también francés Émile Durkheim, a quien también se le nombra como el autor intelectual de filtrar en los claustros universitarios con más efecto la tradición positivista o también rotulado de sociologismo.

34

35

Positivismo

- Los fenómenos sociales se distinguen de los químicos o los biológicos básicamente por tener una complejidad mayor.
- Sin embargo, para su estudio se requiere la aplicación del principio básico que ellas sostienen que es el de causalidad, no solo como necesidad racional, sino también como postulado empírico, producto de una inducción legítima.
- (...) nuestro método es objetivo. Está complementado por la idea de que los hechos sociales son cosas y deben ser tratados como tales." (P.165)

35

36

Positivismo

- La experimentación no es imposible en el estudio de los fenómenos sociales, aunque el razonamiento experimental ofrece más dificultades que otras ciencias.
- El método comparativo (específicamente de variaciones concomitantes) es la base del conocimiento, o sea el positivismo busca fundamentalmente establecer relaciones de causalidad, ya sea de las causas de un fenómeno, o bien de los efectos de una causa. Debe localizarse la relación lógica. "El científico distingue muchas veces lo que el vulgo conoce (p. 149)". Todo ello con el fin de establecer leyes precisas, relaciones determinadas de causalidad "A un mismo efecto corresponde siempre una misma causa" (P.150).

36

37

Positivismo

- El positivismo ignorará las teorías que no expresen un valor científico que únicamente se centren en los cambios o reformas sociales (comunismo, socialismo, individualismo, etc.)

37

38

Positivismo

- Por lo que entendemos que el positivismo fue cuna de las propuestas teórico-metodológicas en el abordaje investigativo en discapacidad, y hasta la actualidad se mantiene vigente bajo aportes del neopositivismo y las bases conservadoras que se expresan en el campo.

38

39

Positivismo

- No se puede desarticular positivismo con capitalismo, el positivismo es el edificio filosófico en que se sostiene el modo de producción vigente, el cual pretende explicar las relaciones sociales capitalistas, de manera inmediata, tomando la racionalidad lógica formal abstracta, que intenta transformar las relaciones sociales en cosas sociales y hechos sociales.

Conferencia: Aportes de los paradigmas con que se ha tratado, estudiado y abordado la discapacidad en Costa Rica
A cargo de: Oscar Molina Molina



El modelo médico-biológico:

Este modelo mostrará sus influencias entre mediados del siglo XIX y la primera mitad del siglo XX. Este contexto socio-político estuvo caracterizado, durante la segunda mitad del siglo XIX, por un neto predominio de las ideas del conservadurismo entre las clases gobernantes, y del colonialismo como eje de las relaciones políticas, comerciales y culturales entre países y regiones. Las diferencias entre las clases sociales altas y bajas, y los magros beneficios que estas últimas percibían de la llamada cosa pública (res publica) o bien común (en su versión inglesa: "common wealth")

Teoría Económica Dominante	Liberalismo Clásico, Colonialismo. Cuestionamientos desde el Marxismo.	
Contexto Socio-Político Mundial	Hegemonía Política y Cultural, estructura agrícola-ganadera, los latifundios como centro de desarrollo productivo. Desarrollo industrial en las grandes ciudades, procesos de migraciones, tanto internas como externas.	
Contexto Socio-Político Local	Hegemonía de las Ciudades del Valle Central. La estructura agrícola ganadera extensiva y los cultivos del café y banano como centros de desarrollo productivo. Desarrollo industrial en San José, Heredia. Alajuela principalmente, se da la migración campo ciudad.	
Interpretación de Salud, Enfermedad y Discapacidad.	Medicalización de los conceptos. Asistencia médica centrada a la esfera privada, progresiva difusión del concepto de Salud Pública	
Valoración de la discapacidad	Escasa diferenciación con enfermedades crónicas, desvaloración social del afectado	
Políticas Asistenciales	Inespecíficas, delegación asistencial en sociedades benéficas.	
Metas Asistenciales	Cobertura de necesidades personales elementales: alimentación abrgo, seguridad.	
Actividad Asistencial	Asist, Hospitalaria, Junto a enfermos crónicos.	
Partes involucradas	Asistido	Paciente, Sujeto Pasivo Dependiente, Obediente
	Asistente(s)	Conducción médica, disciplinas "para médicos" Institución Sanatoria Relación Asimétrica, institucionalización, hospitalización, baja complejidad tecnológica.
	Sociedad	Entorno Social, próximo nivel social micro (individual familiar) Entre sectores pobres, tendencia al parasitismo social, al asistencialismo y al clientelismo.

Modelo Social:

Reivindica que la discapacidad no es solamente consecuencia del déficit existente en las personas, sino la resultante de un conjunto de condiciones, actividades y relaciones interpersonales, muchas de las cuales están motivadas por factores del entorno. No se omite el sustrato médico-biológico, pero lo realmente importante es el papel que juegan las características del entorno creado por el hombre

Teoría Económica Dominante	Liberalismo Clásico, Colonialismo, Cuadernamientos desde el Manifiesto.	
Contexto Socio-Político Mundial	Hegemonía Política y Cultural, estructura agrícola-ganadera, los latifundios como centro de desarrollo productivo. Desarrollo industrial en las grandes ciudades, procesos de migraciones, tanto internas como externas.	
Contexto Socio-Político Local	Hegemonía de las Ciudades del Valle Central. La estructura agrícola ganadera extensiva y los cultivos de café y banana como centros de desarrollo productivo. Desarrollo industrial en San José, Heredia, Alajuela principalmente, se da la migración campo ciudad.	
Interpretación de Salud, Enfermedad y Discapacidad.	Medicalización de los conceptos. Asistencia médica centrada a la esfera privada, progresiva difusión del concepto de Salud Pública.	
Valoración de la discapacidad	Escasa diferenciación con enfermedades crónicas, desvaloración social del afectado.	
Políticas Asistenciales	Indiferentes, delegación asistencial en sociedades benéficas.	
Metas Asistenciales	Cobertura de necesidades personales elementales: alimentación, abrigo, seguridad.	
Actividad Asistencial	Ayuda, Hospitalaria, Junto a enfermos crónicos.	
Partes involucradas	Asistido	Paciente, Sujeto Pasivo Dependiente, Obediente.
	Asistente(s)	Conducta médica, disciplinas "para médicas" (Institución Sanitaria Relación Asistencial, institucionalización, hospitalización, baja complejidad tecnológica).
	Sociedad	Entorno Social, pobre nivel social micro (individual familiar) Entre sectores pobres, tendencia al parasitismo social, al asistencialismo y al clientelismo.

Modelo Derechos Humanos

Se consideran términos generales que ninguno de los modelos propuestos resuelve, por sí solos, todas las consideraciones inherentes a esta realidad tan compleja que es la discapacidad. El ser humano, tanto en salud como en la enfermedad, en la conducta y el funcionamiento normal como en el alterado, no puede ser sino visto como la resultante de fundamentos biológicos, motivacionales, psicológicos y de condicionamiento social.

Teoría Económica Dominante	Neoliberalismo, Economías globalizadas.	Neoliberalismo, Economías globalizadas, Relativización de la universalidad de los derechos de ciudadanía social, Intervención mínima del Estado en prestaciones sociales.
Contexto Socio-Político Mundial	Concentración de la Riqueza en un pequeño sector social.	Aumento de la pobreza e indigencia social, pobreza estructural, inequidad y violencia social.
Contexto Socio-Político Local	Beneficiarios de la crisis socioeconómica y de la corrupción en la función pública. Actividades subsidiadas por el Estado, giro al exterior de ganancias.	Crisis socioeconómica, regresión productiva, desocupación, flexibilización laboral. Pérdida de cobertura social. Políticas de ajuste, privatización de los servicios socio-asistenciales y desajuste del Estado.
Interpretación de Salud, Enfermedad y Discapacidad.	Omisión del valor social de la salud, cuidado y atención por cuenta del interesado, en el sector privado.	Omisión del valor social de la salud, en la mayoría de los países se da el desmembramiento de los sistemas públicos de salud, En Costa Rica sigue fortalecido este sistema por medio de la Caja Costarricense del Seguro Social y el Instituto de Seguro.

Conclusiones

la Organización Mundial de la Salud en su informe de 1991:

"...la tendencia a una globalización de las economías de mercado, la salud y el desarrollo social pasaban a depender de cuestiones de costo/beneficio, centrado en los recursos en un número limitado de prioridades claramente definidas".
(OMS, 1991,)

- A pesar del reordenamiento social, las realidades mundiales en cuestiones de salud, bienestar, calidad de vida y otras dimensiones que se interrelacionan con el desarrollo de los pueblos, siguen desbordando los esquemas teóricos aplicados a programas políticos y proyectos asistenciales. Los esquemas presentados son una forma rápida de intentar comprender las posibles tendencias de la discapacidad a partir de las corrientes económicas y de socialización planetaria

Conclusiones.

- Decir que el tema de la discapacidad y de la persona con discapacidad posee hoy repercusión social, no necesariamente equivale a afirmar que ambas cuestiones han transformado en problemáticas sociales, y menos aún que esa repercusión ya esté generando un tratamiento social basado en condiciones de reciprocidad e igualdad. Porque cada sociedad a partir de su visión de mundo es quien establece un marco conceptual y operativo de la asistencia de la discapacidad. Por tanto, he realizado un breve esquema referencial de los distintos paradigmas.
- Con una clara y definida orientación al paradigma social de la discapacidad, la reivindicación y defensa de los derechos humanos de las personas con discapacidad, que junto a los principios los principios filosóficos del movimiento y el diseño para todos serán el sustento en la búsqueda de soluciones para los problemas de la accesibilidad de las personas con discapacidad, en la Costa Rica que todos deseamos.

Conferencia: Propuesta metodológica de investigación:
Núcleo Básico
A cargo de: Andrea Pérez Noguera

100



   <p>Propuesta metodológica de Investigación: Núcleo Básico</p> <p>01 Diciembre 2010</p>	 <p>CIF: Base para implementación de Núcleo Básico</p> <ul style="list-style-type: none">• Enfoque de derechos humanos; no medico• Caracterización de las capacidades, no de las limitaciones• Discapacidad vista desde las limitaciones que se dan en el entorno• Globalización del término discapacidad <p>02</p>
 <p>Núcleo Básico</p> <p>03</p>	 <p>Justificación</p> <ul style="list-style-type: none">• Recolectar información básica de las personas con discapacidad• Conocer integralmente el panorama general• Procurara llenar el faltante de datos estadísticos potencialmente útiles para la toma de decisiones en el ámbito institucional, organizacional, nacional e internacional. <p>04</p>

Objetivo General

05

Objetivos Específicos

- Indagar el origen, condición de permanencia y capacidad de las PcD para realizar acciones motoras y/o cognitivas
- Investigar la capacidad de las PcD para realizar actividades de cuidado personal y movilización de manera independiente
- Conocer la participación de las PcD dentro de su entorno habitacional y comunal

06

Objetivos Específicos

- Inquirir en la accesibilidad de la vivienda y su entorno inmediato para la inclusión de las PcD.
- Conocer los tipos y formas de comunicación interpersonal que utilizan las PcD y la facilidad de comunicación que tienen con las personas que habitan con ellos.
- Preguntar sobre los aspectos socio demográficos de las personas con PcD.

07

Estructura del núcleo básico

08

Consideraciones Generales

- El estudio se realizará en torno a la implementación del CIF.
- Se pretende recolectar la información de cada persona que acuda a alguna de las instituciones públicas con la cual el Consejo tenga un acuerdo para recolectar la información.
- La persona debe de participar de forma voluntaria sin la presión de ser sometida obligatoriamente a brindar sus datos.

09

Tipo de Investigación

- Exploratoria: Información en base a CIF.
- Explicativa: Responde causas y efectos.
- Correlacional: Relación entre dos o más conceptos.
- Descriptiva: Especificar propiedades, características y perfiles.

10

Población de Estudio

- Todas las personas residentes de Costa Rica que presentan algún tipo de discapacidad temporal o permanente.

11

Técnica de Recolección de Datos

- Se utilizará una boleta para recolectar información.
- La boleta es de preferencia auto administrada, en caso de no ser así, la persona debe dar autorización para que sus respuestas sean transcritas por una persona de su confianza o por el funcionario tal y como la persona las exponga.

12

Mostrar la página anterior (Tecla izquierda)



Técnica de Recolección de Datos

- Se pasará a todas las personas que presenten algún tipo de discapacidad y que asistan a las instituciones públicas del país que tienen convenio para recolectar la información con el Consejo a nivel nacional
- No se contempla (todavía) en el estudio en instituciones privadas.

13



Técnica de Recolección de Datos

- Cada hoja del cuestionario posee una original y dos copias; la original es para el usuario, la copia rosada para el CNREE y la amarilla para la institución donde se tomó la información.

14



Ejemplos de resultados

Costa Rica, Región Brunca. Cantidad de personas con diagnósticos médicos oculares por sexo. Octubre 2010

Diagnósticos de deficiencias	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
Catarata ojo derecho	22	19	41
Catarata ojo izquierdo	44	38	82
Cataratas ambos ojos	30	29	59
Ceguera Cortical	4	6	10
Glaucoma	13	6	19
Glaucoma ojo izquierdo	4	0	4
Retinopatía Diabética	49	20	69
Total	166	118	284

15



Ejemplos de resultados

Costa Rica, Región Oriente. Participación de las Personas con Discapacidad en la comunidad. Octubre 2010.



Actividad	Porcentaje
Actividades propias de región	48.2%
Actividades ocio - artísticas	34.0%
Culturales y deportivas	23.1%
Escuelas formales	22.0%
Trabajo	4.5%
No participa en nada	21.3%

16



Ejemplos de resultados

Costa Rica, Región Brunca. Cantidad de personas con diagnósticos médicos oculares por sexo. Octubre 2010

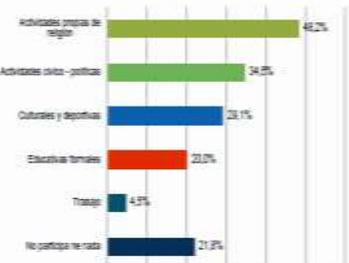
Diagnósticos de deficiencias	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
Catarata ojo derecho	22	19	41
Catarata ojo izquierdo	44	38	82
Cataratas ambos ojos	30	29	59
Ceguera Cortical	4	6	10
Glaucoma	13	6	19
Glaucoma ojo izquierdo	4	0	4
Retinopatía Diabética	49	20	69
Total	166	118	284

17



Ejemplos de resultados

Costa Rica, Región Oriente. Participación de las Personas con Discapacidad en la comunidad. Octubre 2010.



Actividad	Porcentaje
Actividades propias de región	48.2%
Actividades ocio - artísticas	34.0%
Culturales y deportivas	23.1%
Escuelas formales	22.0%
Trabajo	4.5%
No participa en nada	21.3%

18

Talleres con Guía de Trabajo y Plenaria

103

MATRIZ PARA PROPONER POSIBLES TEMAS DE INVESTIGACIÓN EN EL TEMA DE LA DISCAPACIDAD

Área/Tema de Investigación	Abordaje metodológico	Enfoque/Paradigma



Clausura y Entrega de Certificados



**Lista de personas participantes en el I Encuentro Nacional:
Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica.
Según Fichas de Inscripción diligenciadas**

104

Nombre	Ocupación Institución/ Organización	Correo Electrónico
1. Ada Cristina Vargas Zúñiga	ASCOSTRA Ama de Casa	var_ad49@hotmail.com aditavargas1@gmail.com
2. Alexander Prendas Solís	Procuraduría General de la República Bibliotecólogo	alex14jcr@yahoo.com
3. Amy Ross Arguedas	La Nación Periodista	amy.ross@nacion.com
4. Ana Isabel Páez Sáenz	ASACAM Administradora del Hogar	ana.paezsaenz@gmail.com
5. Andrés Gutiérrez Vega	CCSS Estadístico	agutierrezv@ccss.sa.cr
6. Ángela Viviana Rojas Ramírez	Directora Departamento Personas con deficiencia visual. CNEE Fernando Centeno Güell Educativa Especial	depdevi@gmail.com anvivi40@yahoo.com
7. Angélica Bustamante Moreno	APNAE Terapeuta Ocupacional	ange_bm@yahoo.com
8. Camila Delgado Agüero	ITCR Psicóloga	cdelgado@itcr.ac.cr
9. Carlos David 10. Martín Anduray	Representación personal Diamantero. Consultor y Engarzador	No lo consignó
11. Cilene Trejos Quesada	IDESPO-UNA Académica-Investigadora	cilenetrejos.psicologia@gmail.com
12. Clarissa Fernández Esquivel	Fundapell Socióloga	cfernandezesquivel@yahoo.com
13. Christian Ramírez	UCR Filólogo-Lingüista e Investigador lengua de Señas	xianlesco@yahoo.com
14. Damaris Arias Arguedas	Asociación de Diabéticos e Hipertensos de Heredia Ama de Casa	No lo consignó
15. David Esteban Fernández Obando	MEP-Investigación Educativa Orientador-Investigador	david.fernandez.obando@mep.go.cr davidestebanf@gmail.com
16. Edrián Fabricio Ríos Ramírez	Estudiante Colegio Claretiano (No asistió en representación de esa institución)	edfarira@hotmail.com
17. Eugenia Yolanda Gamboa Calderón	AAGRUPER I Pensionada-Presidenta ONG	titagamb@hotmail.com
18. Evelyn Hernández Sanabria	UCR-UNED Educativa Especial	evehs@hotmail.com
19. Francis Aguilar Arguedas	MEP. Escuela San Felipe Nery Terapeuta Ocupacional	franagui13@yahoo.com
20. Francisca Avendaño Chinchilla	Familia Ama de Casa	francisavchi@gmail.com
21. Gabriela Arias Bogantes	UCR Terapeuta Física	gariabo@yahoo.com

Nombre	Ocupación Institución/ Organización	Correo Electrónico
22. Gloriana Rojas Maroto	MEP. Escuela San Felipe Nery Terapeuta Física	groiasterapia@hotmail.com
23. Grace Hernández Rojas	BNCR Trabajadora Social	ghernandezr@bncr.fi.cr
24. Hazel Chavarría Chacón	Fundación El Futuro es de Todos Educatora Especial	axcha21@hotmail.com fundafut@yahoo.es
25. Ileana Chacón Chacón	Unión Latinoamericana de Ciegos (ULAC) Consultora	genero@ulacdigital.org ileanachacon@gmail.com
26. Ileana Sancho Sibaja	FUCENP Regidora	pasofirmecr@yahoo.com
27. Ilse Herrera Arias	CNREE (Expositora-Organizadora del evento) Bibliotecóloga	iherrera@cnree.go.cr
28. Isabel María White Grant	MEP. Escuela San Felipe Nery Terapeuta Física	isa24wg@yahoo.es
29. Jessica Serrano Barboza	Fundación El Futuro es de Todos Estudiante y Asistente Educación Especial	serrano_591@hotmail.com
30. Jorge Alberto Esquivel Guevara	Asociación Parálisis Cerebral de Grecia Reportero	eguevaracr@yahoo.es
31. José Bonifacio Rivas Rivas	Residencia River Side Asistente de Pacientes	rivasrivasjose@yahoo.es
32. Juan Carlos Baltodano Briceño	No definida	icbaltodano20@hotmail.com
33. Juan Pablo Salgado Figueroa	Instructor de LESCO y empresario	jpablosf@gmail.com
34. Karina Solano Quirós	UCR Arquitecta	kqsolanog@gmail.com
35. Karol Cháves Molina	CAIPAD-Paraíso Trabajadora Social	kafom1@gmail.com
36. Laura Guevara Rojas	Instituto Helen Keller Bibliotecóloga	rojaslaugue@gmail.com
37. Laura Solano Quirós	UNA Orientadora	lausq4@gmail.com
38. Laura Stiller González	UCR Psicóloga	lstillier08@hotmail.com
39. Laura Zanuy Mazana	Universidad de Zaragoza (Convenio Cooperación CNREE-Univ. Zaragoza) Terapeuta Física	laurazanuy@hotmail.com
40. Lilliam Aragón Ibarra	ASACAM-Barva Enfermera Pensionada	No lo consignó
41. Lucía Soto Chacón	Unión Latinoamericana de Ciegos (ULAC) Estudiante	lucia17@live.com
42. Lucrecia Alfaro Rojas	UCR Psicóloga	lucrecia.alfaro@ucr.ac.cr lucrealfaro@yahoo.com
43. Marcela Zúñiga Vega	(Participante y Expositora) Orientadora Intercultural e Intérprete LESCO	marcelazv@gmail.com

Nombre	Ocupación Institución/ Organización	Correo Electrónico
44. María Antonieta Araya Murillo	Partic. Ciudadana Alajuela Psicóloga	No lo consignó
45. María Cecilia Chaves Jiménez	Diabéticos e Hipertensos de Barva No definió ocupación	No lo consignó
46. María Eugenia Quesada Ocampo	Ministerio de Salud Administradora de Recursos Humanos	mari.quesada@gmail.com
47. Mariam Rodríguez Jiménez	ASCOSOTRA No definió ocupación	mariamr17@hotmail.com
48. Mariela Azurdia Molina	ITCR Psicóloga	mazurdia@itcr.ac.cr mazurdia@gmail.com
49. Maricela Poveda Lacayo	AAGRUPEC Ama de casa	marypoveda02@hotmail.com
50. Marisol Zamora Morales	APNAE Psicóloga-Administradora	solangeles3@yahoo.es
51. Marjorie Barquero Ramírez	Instituto Andrea Jiménez Psicóloga	marjorie.barquero@gmail.com
52. Maureen Cerdas Soto	CAIPAD-Paraíso Terapeuta Física	maupcerdas@yahoo.es
53. Melissa Moya Barquero	Expositora Intérprete Inglés/Español	melumo17@gmail.com
54. Mercedes Rodríguez Pagani	MEP-Investigación Educativa Psicóloga. Labora como investigadora	mercedespagani@gmail.com
55. Minor Bolaños Pérez	No lo consignó	No lo consignó
56. Minor González Esquivel	Participación Ciudadana Pensionado	No lo consignó
57. Nydia Valverde Trejos	CAIPAD Coronado Profesora de Educación para el Hogar	No lo consignó
58. Odilie Poveda Palavicini	Partido Accesibilidad Sin Exclusión (PASE)	olpoveda@hotmail.com
59. Oscar Moreira Montero	Escuela Arturo Morales. MEP Bibliotecólogo	omomo67@gmail.com
60. Randall Masís Muñoz	UCR-Clinica Bíblica Odontólogo	rmasis@clinicabiblica.com
61. Rebeca Acevedo Bastos	MEP. Escuela San Felipe Nery Terapeuta Física	rebeca1408@yahoo.com
62. Rocío Cháves Zumbado	Ministerio de Salud. CEN-CINAI Terapeuta del Lenguaje	rociochavesz28@hotmail.com
63. Ronald Carvajal Pérez	ANASCOR Técnico de Programación	racarva@gmail.com
64. Rosibel Arias Calvo	CCSS Médico	rarias.rosibel07@gmail.com
65. Sara Rosa Moreira Arias	ASODIPA Jefa del Hogar	napo.669@hotmail.com
66. Shirley Angulo Esquivel	Fundación Esperanza Consultora	shianes59@gmail.com
67. Silvia Mora Díaz	ASCOSTRA	No lo consignó
68. Suzanne Robertson Artavía	Fundación El Portavoz Socióloga	Info@elportavoz.com srobertson@elportavoz.com

Nombre	Ocupación Institución/ Organización	Correo Electrónico
69. Tattiana Herrera Villalobos	Estudiante de la UNA Socióloga	tattianamhv@yahoo.com
70. Víctor Rojas Carranza	Participación Ciudadana Pensionado	aaronrojasaraya@yahoo.es
71. William Vargas Loría	FUNCORE Jubilado	william45@ice.co.cr
72. Xinia Ulloa Salazar	COPAI Educatora Especial	xiniaulloa@hotmail.com

**I Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica.
Evaluación de las personas participantes**

Cuadro Resumen

Ítem	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
Calificación					
Concepto	44.7%	39%	44%	14.56%	81%
Metodología y Recursos Audiovisuales	48.9%	34%	24.96%	19.24%	42%
Instrucciones	32%	16%	9.36%	13%	28%
Participación	6.76%	13.52%	0.52%	2.6%	6.24%
Espacio Físico y Horario	2.6%	2%	0%	1.56%	1.56%

Fuente: Fichas de Evaluación diligenciadas por los y las participantes en el I Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica

Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica

14-15 y 16 de Diciembre del 2011

Asamblea Legislativa. Sala de Ex Presidentes. San José, Costa Rica.



Generales

1. Dar a conocer investigaciones recientes sobre discapacidad, que hayan sido elaboradas en Costa Rica desde los enfoques de derechos humanos y autonomía personal.
2. Propiciar la formación de las y los asistentes en el área de la investigación sobre discapacidad

Específicos

1. Brindar una visión general sobre el papel del CNREE como ente rector en discapacidad en Costa Rica para propiciar la investigación sobre dicho tema
2. Presentar una síntesis de las actividades desarrolladas y los productos obtenidos en el Primer Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica
3. Informar acerca del cumplimiento en Costa Rica de la Convención de los derechos humanos de las personas con discapacidad, Ley 8661
4. Dar a conocer investigaciones recientes sobre discapacidad relacionadas con diversas áreas
5. Contribuir en la formación de las y los asistentes en temas relacionados con investigación en general, e investigación aplicada al campo de la discapacidad
6. Presentar el documento: “Declaración de San José sobre Investigación en discapacidad con enfoque de derechos humanos” para ser aprobado por los participantes.

**Programa II Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad
en Costa Rica**

110

Miércoles 14 de Diciembre del 2011

Hora	Actividad
08:00 a.m.	Apertura y Bienvenida
08:30 a.m.	Conferencia: Síntesis de las actividades desarrolladas y los productos obtenidos en el Primer Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica. A cargo de: Ilse Herrera Arias
09:15 a.m.	Refrigerio
09:30 a.m.	Conferencia: Primeros resultados del Registro Nacional de Estadística sobre Discapacidad (RED). A cargo de: Andrea Pérez Noguera
10:45 am	Conferencia: La investigación: una realidad de los derechos humanos. A cargo de: Marcela Ramírez Morera
12: 00 pm	Almuerzo
12:45 pm	Mesa de Conferencias: <ul style="list-style-type: none"> • Trabajo y discapacidad en Costa Rica: Estudio sobre las repercusiones del desempleo en la autonomía y en la participación social de un grupo de profesionales con discapacidad. A cargo de: Esteban Chaverri Valverde • Percepción de la sexualidad en personas adultas con discapacidad intelectual en Costa Rica, una visión psicosocial. A cargo de: Viviana Richmond González • Análisis de la curatela y la capacidad de actuar a la luz de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. A cargo de: Mariana Villareal Arroyo y Ericka Alvarez Ramírez
3: 20 pm	Despedida y Refrigerio

Hora	Actividad
8:20 am	Bienvenida y mención de las actividades del día
8:30 am	Conferencia: Presentación del Informe País sobre el cumplimiento en Costa Rica de la Convención de los derechos humanos de las personas con discapacidad, Ley 8661. A cargo de: Jeffrey Leitón Roque
9:25 am	Refrigerio
9:40 am	Conferencia: Bibliotecas y centros de documentación como herramienta en los procesos de investigación. A cargo de: Ana Teresa Sancho Arroyo
10:40 am	<p>Mesa de Conferencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Percepción de la Discriminación desde las Personas con Discapacidad y desde el Entorno Familiar: Una alianza academia-sociedad-Estado por los derechos de las personas con discapacidad. A cargo de: Mirta González Suárez, Eva Carazo Vargas y Federico Monge Aguilar • Presentación del proyecto descripción general básica de la LESCO: Los inicios y las fases actuales. A cargo de: Patricia Vásquez Chávez • Retos para la inclusión de personas con condición de sordera en la educación superior. A cargo de: Lucrecia Alfaro Rojas
12:20 pm	Almuerzo
1:15 pm	<p>Mesa de Conferencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistematización de la experiencia de centros educativos con orientación inclusiva. A cargo de: Tatiana Navarro Mata • Las políticas inclusivas para las personas con discapacidad, y su grado de ejecución en la agenda estratégica de la caja costarricense del seguro social. 2004-2025. A cargo de: William Vargas Loría
2:20 pm	Despedida y Refrigerio

Hora	Actividad
08:20 a.m.	Bienvenida y mención de las actividades del día
08:30 a.m.	Conferencia: Decimoséptimo Informe Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible y una mirada sobre la situación de las personas con discapacidades. A cargo de: Miguel Gutiérrez Saxe
9:25 a.m.	Refrigerio
9:40 am	Mesa de Conferencias: <ul style="list-style-type: none"> • La inclusión de los jóvenes y Adultos con Discapacidad en actividades artísticas y deportivas desde el modelo Social. A cargo de: Diego De La Vega Solano y Paola Araya Vargas • Plan estratégico para transporte público colectivo accesible en Costa Rica. A cargo de: Karla Araya Orozco
11:00 am	Presentación del documento: “Declaración de San José sobre Investigación en discapacidad con enfoque de derechos humanos” A cargo de: José Blanco Méndez
11:30 am	Acto Cultural a cargo del Grupo de Baile de la Fundación: El Futuro es de Todos
12:00 pm	Clausura y Entrega de Certificados
12:30 pm	Almuerzo y Cierre de la Actividad



Ana Patricia Vázquez Chaves.

E-mail: patricia.vazquez@cenarec.org

La Máster Vázquez Chaves es la Coordinadora del Departamento de Investigación del Centro Nacional de Recursos para la Educación Inclusiva, CENAREC. Es Profesional en Educación Especial, especialidad Discapacidad Cognitiva. Es docente universitaria de la Universidad Nacional y la Universidad de Costa Rica. Investigadora Educativa. Ha desarrollado proyectos de Investigación educativa, en diversas temáticas: metacognición, lectoescritura, matemáticas, educación inclusiva, necesidades de formación permanente, temáticas relacionadas con discapacidad en el ámbito educativo. Directora y lectora de diversos trabajos finales de graduación. coordinadora de la Comisión Interinstitucional en Materia de Discapacidad del Ministerio de Educación Pública de Costa Rica (MEP).



Ana Teresa Sancho Arroyo

E-mail: biblioteca@ucatolica.ac.cr

Bachiller en Bibliotecología y Documentación, de la Escuela de Bibliotecología Universidad Nacional. Egresada del Plan de estudios de Licenciatura en Bibliotecología, Universidad de Costa Rica. Máster en Administración Educativa por la Universidad Católica de Costa Rica. Egresada de la Escuela de Música, Universidad Nacional. La Máster Sancho actualmente es la Directora del Sistema de Bibliotecas de la Universidad Católica de Costa Rica.



Andrea Pérez Noguera
E-mail: aperez@cnree.go.cr

Estadística del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE). Bachiller en Estadística, graduada de la Universidad de Costa Rica. Encargada del Registro Nacional de Estadística sobre Discapacidad (RED) del CNREE, del cual se obtienen trabajos de investigación como núcleo básico y salud. Anteriormente trabajó como directora de proyectos en Estymerc; empresa dedicada a la investigación de mercados y paralelamente en la Universidad de Costa Rica, realizando estadísticas descriptivas de los estudiantes de primer ingreso. Fue parte del estudio de Proyecto de Opinión Pública de América Latina (LAPOP) de la Universidad de Vanderbilt para Costa Rica en el 2006, año en que realizaba asistencia en el Centro Centroamericano de Población (CCP). Además trabajó en instituciones públicas como la Universidad Estatal a Distancia (UNED) y el Consejo Nacional de Rectores (CONARE), realizando estadísticas descriptivas e inferenciales.



Diego De La Vega Solano
E-mail: zorrodv@gmail.com

Posee una licenciatura en Jóvenes y Adultos con Discapacidad de la Universidad Católica de Costa Rica. Actualmente labora en el Centro de Educación Especial de Guápiles como docente de Educación Especial. Ha trabajado como docente de III y IV Ciclo en la Escuela de Enseñanza Especial: Carlos Luis Valle Masís en Cartago, y como docente de Problemas de Aprendizaje en el Sistema Regular.



Ericka Alvarez Ramírez
E-mail: erickacr78@gmail.com

Abogada graduada de la Universidad de Costa Rica, con experiencia en temas de discapacidad, género y derechos humanos. Secretaria del Foro por los Derechos de las Personas con Discapacidad. Miembro del Movimiento de Participación Ciudadana de la Región Central Occidental. Miembro del Movimiento de Vida Independiente. Actualmente funge como Asesora en la Asamblea Legislativa.



Esteban Chaverri Valverde
E-mail: estebanchv@gmail.com

Licenciado en Sociología por la Universidad de Costa Rica. Asesor legislativo del Partido Accesibilidad Sin Exclusión. Coordinador del Grupo Más Accesible, agrupación que ofrece consultorías y capacitaciones sobre discapacidad.



Eva Carazo Vargas
E-mail: eva@semillaslibres.org

Psicóloga social, es coprofesora del Módulo Psicología y Procesos Políticos en la Universidad de Costa Rica, e investigadora en temas relacionados con alimentación, agricultura y medio ambiente, en el Centro de Investigación en Cultura y Desarrollo de la Universidad Estatal a Distancia.



Federico Monge Aguilar
E-mail: fedemonge@gmail.com

Psicólogo social con grado de Licenciado, egresado de la Universidad de Costa Rica, además estudió un énfasis en Modificación de Conducta en la Universidad Central. Cuenta con más de 16 años de experiencia en el trabajo con grupos y comunidades, así como en la elaboración, ejecución y evaluación de proyectos tanto a nivel nacional como regional. Desde 1999 labora en la Defensoría de los Habitantes de la República de Costa Rica, como Promotor de Derechos Humanos.



Ilse María Herrera Arias
E-mail: iherrera@cnree.go.cr

Licenciada en la carrera de Bibliotecología y Ciencias de la Información de la Universidad de Costa Rica. Egresada de la Maestría en Estudios Interdisciplinarios sobre Discapacidad de la misma universidad. Con 20 años de experiencia a cargo del Centro Especializado de Documentación e Información en Discapacidad (CEDDI) del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) Desde el año 2009 tiene a su cargo el Plan de Promoción a la Investigación sobre Discapacidad del CNREE.



Jeffrey Leiton Roque

Filósofo de formación, Máster en Administración de Proyectos. Fungió como Asistente de la Jefatura del Departamento Técnico del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE). Capacitó a las instituciones y organizaciones de personas con discapacidad, en la elaboración del Informe País sobre la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad y coordinó el equipo de trabajo del CNREE, que compiló y preparó dicho documento a pedido de Naciones Unidas.



Karla Araya Orozco
E-mail: karaya@cnree.go.cr

Ingeniera en Diseño Industrial, graduada del Instituto Tecnológico de Costa Rica, en donde no solo obtuvo los grados de licenciatura y bachillerato universitario en esta carrera, sino también el bachillerato universitario en Diseño Industrial. Actualmente, labora en la Gestión de Capacidades Organizacionales, Departamento Técnico, del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE). Es miembro del Comité Técnico Nacional 03 de Accesibilidad al Espacio Físico del Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica (INTECO), donde colabora con el desarrollo de diversas normas técnicas aportando sus conocimientos en áreas como: señalización accesible, transporte accesible y equipamiento accesible. Asimismo, ha colaborado en publicaciones como: “Protocolo: Proceso electoral costarricense accesible a las personas con discapacidad y adultas mayores” y “Guía Integrada para la Verificación de la Accesibilidad al Entorno Físico”. Anteriormente fue consultora independiente en áreas como: Diseño del Espacio Interno, Ergonomía y Diseño para poblaciones específicas.



Lucrecia Alfaro Rojas
E-mail: LUCRECIA.ALFARO@ucr.ac.cr

Licenciada en Psicología por la Universidad de Costa Rica. Egresada del programa de Maestría en Estudios Interdisciplinarios sobre Discapacidad, año lectivo 2010. Actualmente se encuentra desarrollando su trabajo final de graduación en modalidad de Tesis, con el título “Estrategias empleadas por personas con condición de sordera en la resolución de ítems de la Prueba de Aptitud Académica de la Universidad de Costa Rica”. La Licda. Alfaro labora en el Instituto de Investigaciones Psicológicas, Programa Permanente prueba de Aptitud Académica de la Universidad de Costa Rica.



Marcela Ramírez Morera
E-mail: marcelin.ramo@gmail.com

Docente de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Costa Rica, Magíster Scientiae en Estudios Interdisciplinarios sobre la Discapacidad, Máster en Violencia Intrafamiliar y de Género y Licenciada en Trabajo Social, en la Universidad de Costa Rica



Mariana Villarreal Arroyo
E-mail: mvillarreal@cnree.go.cr

Abogada graduada de la Universidad de Costa Rica, con experiencia como conferencista en temas de discapacidad, género y derechos humanos. Actualmente labora como Asesora Legal de Gestión de Modelos y de la Dirección Ejecutiva del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial.



Miguel Gutiérrez Saxe

E-mail: miguelgutierrez@estadonacion.or.cr

Fundador y coordinador del Programa Estado de la Nación, el cual es auspiciado por la Defensoría de los Habitantes y el Consejo Nacional de Rectores. El Programa ha publicado diecisiete informes nacionales, módulos educativos y textos universitarios, cuatro informes sobre el Estado de la Región centroamericana y tres Estados de la Educación de Costa Rica. Es licenciado en economía y doctor en educación, con especialidad en mediación pedagógica.



Mirta González Suárez

E-mail: mirta.gonzalezsuarez@gmail.com

Doctora en Psicología, catedrática de la Universidad de Costa Rica. Es investigadora y escritora en temas relacionados con derechos humanos, feminismo, procesos sociales y poder. Docente a cargo del Módulo Psicología y Procesos Políticos en el cual se desarrolló la investigación presentada en este Encuentro.



Paola Araya Vargas
E-mail: anapa04@gmail.com

Bachiller en Ciencias de la Educación con Énfasis en Educación Especial de la Universidad de Costa Rica, Licenciada en Educación Especial con Énfasis en Jóvenes y Adultos con Discapacidad. Docente de educación especial en el Instituto Andrea Jiménez del año 2005 al año 2010, en el año 2005 y 2006 laboró en el Servicio de Atención Domiciliaria, en el 2007 laboró en primer ciclo, en el año 2008 laboró segundo ciclo, en el 2009 laboró en tercer ciclo y en el año 2010 laboró en cuarto ciclo o diversificado. Actualmente labora en el Ciclo Materno del Centro de Educación Especial de Guápiles, Sede Guácimo.



Tatiana Navarro Mata
E-mail: tatiana.navarro@cenarec.org

Licenciada en psicología de la Universidad de Costa Rica. Se ha desempeñado como consultora independiente en investigación educativa, ha laborado como profesora universitaria en la Universidad de Costa Rica, Universidad Nacional y en la Universidad Católica de Costa Rica. Actualmente trabaja para el Ministerio de Educación Pública en el Centro Nacional de Recursos para la Educación Inclusiva, Departamento de Investigación.



Viviana Richmond González
E-mail: vrichmond@costarricense.cr

Licenciada en Educación Especial con énfasis en Retos Múltiples por la Universidad de Costa Rica. Máster en Educación de la Sexualidad del Centro de Educación y Atención en la Salud y la Sexualidad (CEASS) de Jalisco, México. Ha sido Docente de Aula Integrada, Asesora Nacional de Educación de la Sexualidad. Directora del Centro de Educación Especial y del Centro de Enseñanza Especial de Heredia. Docente de Educación Especial del Equipo Regional Itinerante de la provincia de Heredia, Costa Rica.



William Vargas Loría
E-mail: william45@ice.co.cr

Máster en Sociología, con énfasis en Economía y Sociedad. Máster del Instituto Internacional de Planificación de la Educación de la UNESCO en Francia, Presidente de la Fundación Costarricense Renal (FUNCORE). Miembro de la Junta Directiva de la Confederación Unitaria y Sindical (CUSIMA). Trasplantado de Riñón en el mes de agosto de 1995.

**Resumen de las conferencias presentadas.
Día Miércoles 14 de Diciembre del 2011**

123



**Conferencia: Síntesis de las actividades desarrolladas y los productos obtenidos en el Primer Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica.
A cargo de: Ilse Herrera Arias**



A inicios del año 2009 a la profesional a cargo del centro de documentación especializado en discapacidad del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE), se le encomendó desarrollar un Plan de promoción a las acciones de investigación sobre discapacidad en Costa Rica, dicha iniciativa se trazó los siguientes objetivos:

- Ejercer la condición rectora, fiscalizadora y asesora sobre discapacidad del CNREE, con el propósito de incentivar la producción de investigaciones interdisciplinarias sobre discapacidad en Costa Rica.
- Mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias por medio de la gestión y sistematización del conocimiento sobre dicho campo.
- Hacer uso de la información como una herramienta para propiciar el desarrollo pleno de las personas con discapacidad y sus familias.
- Incentivar y divulgar los esfuerzos de personas, organizaciones y entidades que se dedican a la labor de Investigación en Costa Rica.

Del año 2009 al 2011, han sido visitadas una serie de unidades académicas, facultades y centros de investigación ubicados en universidades estatales del país, con el fin de presentar el Plan de promoción a la investigación sobre discapacidad, y negociar un convenio de cooperación entre el CNREE y cada uno de estos sitios. Dichas dependencias estudian áreas diversas, tales como: Ciencias políticas, Ingeniería, Educación, Enseñanza del idioma inglés y Bibliotecología. El trabajo efectuado comprende reuniones con decanatos de facultades, direcciones de escuelas y con docentes, así como charlas dirigidas al estudiantado, con el fin de presentarles la nueva concepción de la discapacidad y en dicho marco, incentivarles a que investiguen sobre este tema. Como producto de las acciones descritas, se tiene conocimiento que actualmente se están efectuando tres trabajos finales de graduación, en el área de la Bibliotecología, relacionados con el tema de la discapacidad.

Se planea darle continuidad a las acciones de promoción investigativa en otros contextos, así como crear un fondo para incentivar la elaboración de investigaciones sobre discapacidad en Costa Rica. De manera análoga, se proyecta seguir organizando actividades que aglutinen a profesionales y estudiantes con interés de investigar sobre discapacidad, así como a personas con discapacidad y a sus familias, tal es el caso del **Primer Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica**, que se efectuó del 07 al 08 de Diciembre del 2010.

Primer Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica

Fecha: 07 y 08 de Diciembre del 2010

Lugar: Sede Nacional del CNREE en la Valencia de Heredia, Costa Rica

Participantes: Noventa (90) personas provenientes de entidades públicas, universidades, empresa privada, Organizaciones no Gubernamentales, personas con discapacidad, familiares y amigos de dichas personas.

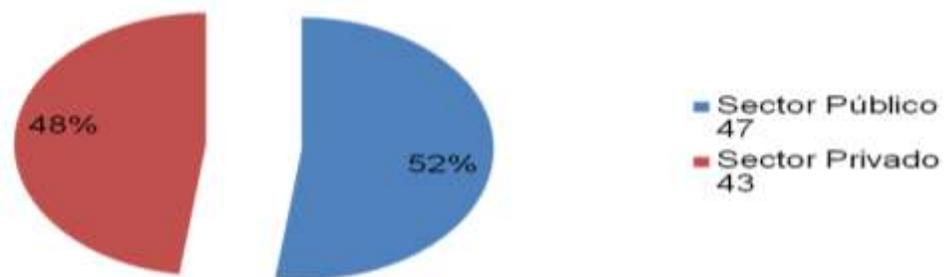
Objetivo general del Encuentro: Compartir estrategias metodológicas que propicien la investigación en discapacidad y así contribuir con el desarrollo de dicha acción en Costa Rica.

Objetivos Específicos:

125

- Brindar una visión general sobre la labor del CNREE
- Presentar el Plan de Promoción a la Investigación en Discapacidad del CNREE
- Identificar algunas investigaciones sobre discapacidad desarrolladas en Costa Rica durante décadas pasadas
- Examinar como la investigación en discapacidad puede ser aplicada en diversas áreas
- Discutir sobre corrientes epistemológicas y metodológicas de investigación
- Exponer la evolución de los enfoques en discapacidad
- Fomentar el diseño de propuestas de investigación en discapacidad aplicadas a diferentes áreas de trabajo

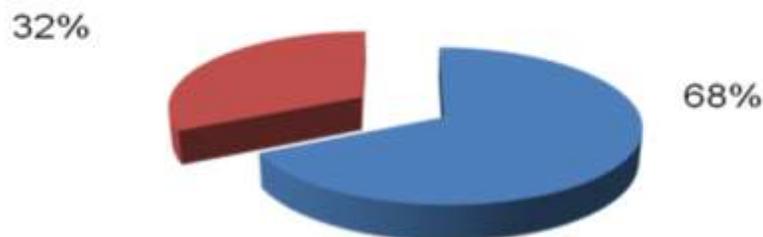
**Participantes I Encuentro Nacional:
Investigación sobre discapacidad en Costa Rica.
De acuerdo al sector que representaron**



Fuente: Registros I Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica

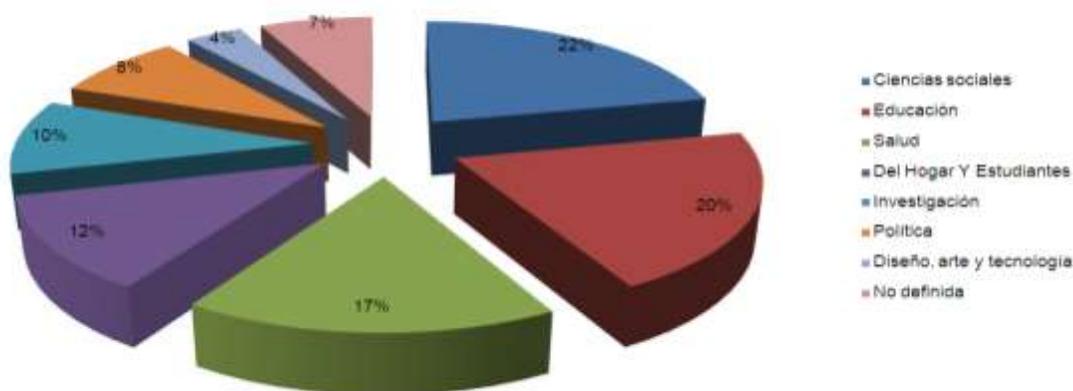
**Participantes I Encuentro Nacional:
Investigación sobre discapacidad en Costa Rica.
De acuerdo a su sexo**

■ Mujeres 61 ■ Hombres 29



Fuente: Registros I Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica

**Participantes I Encuentro Nacional:
Investigación sobre discapacidad en Costa Rica.
De acuerdo a su área de trabajo**



Fuente: Registros I Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica

**Agenda
Primera Sesión**

Hora	Actividad
08:00 a.m.	Apertura y Bienvenida
08:30 a.m.	Conferencia: “Presentación del Plan de Promoción a la Investigación en Discapacidad del CNREE y de las actividades efectuadas durante el período 2009-2010” . Ilse Herrera
09:05 a.m.	Refrigerio
09:20 a.m.	Mesa de Diálogo: “Orígenes de la investigación sobre discapacidad en Costa Rica” Participantes: Soledad Murillo; Gastón de Mezerville; Ronaldo Hirsch. Moderador: Felipe Obando
10:45 a.m.	Mesa de Diálogo: “Experiencias recientes de investigación desde el CNREE” Participantes: José Blanco; Michelle Cordero; Gustavo Aguilar; Carmen María Quirós; Felipe Obando. Moderador: Jeffrey Leitón
12:40 p.m.	Almuerzo
01:25 p.m.	Mesa de Conferencias: “Investigaciones Interdisciplinarias sobre Discapacidad efectuadas en Costa Rica” Participantes: Ana Patricia Vázquez; Tatiana Navarro; Marcela Zúñiga; Alejandra Poveda; Melissa Moya. Moderadora: Milagro Gómez
03:30 a.m.	Refrigerio
04:35 p.m.	Conclusiones y cierre de la primera sesión.

Agenda Segunda Sesión

127

Hora	Actividad
08:00 a.m.	Bienvenida y mención de las actividades del día
08:10 a.m.	Mesa de Diálogo: “Investigación en Discapacidad: Enfoque epistemológico y metodológico” Participantes: Erick Hess; Freddy Esquivel. Moderador: José Blanco
10:05 a.m.	Refrigerio
10:20 a.m.	Conferencia: “Evolución de los enfoques en discapacidad” Participantes: Oscar Molina
11:00 a.m..	Conferencia: “Propuesta metodológica de investigación: Núcleo Básico” Andrea Pérez
12:05 a.m.	Almuerzo
12:50 a.m.	Talleres con Guía de Trabajo
02:20 p.m.	Refrigerio
02:35 p.m.	Plenaria
03:35 p.m.	Clausura y Entrega de Certificados

Temas de investigación sugeridos por los y las participantes en el Primer Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica

1. Diagnóstico de la accesibilidad a la información y su impacto en la calidad de vida
2. Evaluación de acciones tendientes hacia la dignificación de la imagen de la persona con discapacidad en instituciones públicas, y su impacto en la inserción laboral
3. Base de datos de la población con discapacidad en instituciones públicas con tipología estandarizada para toma de decisiones intra institucional y su impacto en el ámbito nacional
4. Diagnóstico del conocimiento en el tema de la discapacidad, por parte de funcionarios encargados de recursos humanos en las instituciones públicas y su impacto en la inserción laboral
5. Factor hereditario en la incidencia de la discapacidad en Costa Rica y abordaje para las familias
6. La influencia del entorno en la persona con discapacidad en Costa Rica
7. Diagnóstico de la calidad de vida de las personas adultas mayores con discapacidad en Costa Rica
8. Factores socio laborales de las personas con discapacidad en Costa Rica
9. Factores que inciden en el proceso de aceptación de la familia de la persona con discapacidad
10. ¿Cómo informar y sensibilizar a la comunidad médica con respecto a las capacidades de las personas, independientemente de su condición o dictamen médico? (Eliminar prejuicios)
11. ¿Cuáles propuestas hay para niños y niñas con parálisis cerebral infantil (PCI), después que alcanzan determinada edad, y ninguna institución los recibe?
12. El servicio de transporte para estudiantes con discapacidad

13. Perfil profesional de las y los docentes formados en educación especial que laboran en el Ministerio de Educación Pública (MEP)
14. Evaluación del cumplimiento de la ley 8661 (Convención sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad)
15. Impacto del trabajo realizado por el CNREE, como rector en discapacidad, en las políticas sobre dicho tema en Costa Rica
16. Contextualización del currículo con base en los procesos culturales de las personas con discapacidad
17. Evaluación de los programas de accesibilidad en los centros educativos
18. Evaluación del desempeño laboral de las personas con discapacidad en Costa Rica
19. Educación con personas sordas en Costa Rica
20. Sensibilización de los niños y niñas en el tema de la igualdad de oportunidades
21. Comunicación con las personas sordas e influencia en su calidad de vida (que tipo de comunicación necesitamos con una persona sorda)
22. Derecho al conocimiento informado
23. Fortalecimiento de las ONGs y mayor participación de las personas con discapacidad
24. Educación transversal en escuelas y colegios sobre el tema de la discapacidad
25. Accesibilidad al espacio físico y al transporte en Costa Rica
26. Educación de las personas sordas en Costa Rica: Una educación que pretende incluir, mediante prácticas exclusivas

**Plan de Promoción a la Investigación sobre Discapacidad:
Otras actividades efectuadas en el año 2011 para promocionar el Plan**

Reuniones celebradas

- Reunión en la Facultad de Ingeniería de la Universidad de Costa Rica
- Reunión en el Centro de Estudios Políticos de la Universidad de Costa Rica
- Reunión en el Instituto de Investigaciones sobre Educación de la Universidad de Costa Rica
- Reunión en la Escuela de Bibliotecología de la Universidad Nacional

Documentos elaborados

- Devolución Primer Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica
- Artículo: Gestión de Información sobre Discapacidad: Experiencia del CNREE de Costa Rica. Expuesto en la Conferencia Satélite de la Federación Internacional de Asociaciones Bibliotecarias (IFLA) en ciudad de Guatemala el 10 de Agosto de 2011
- Diseño metodológico y curricular II Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica
- Fondo para la Investigación sobre Discapacidad del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE): Propuesta de creación
- Reformulación del Plan de promoción a la Investigación sobre Discapacidad del CNREE y síntesis de las principales acciones efectuadas

**Conferencia: Primeros resultados del Registro Nacional de Estadística sobre Discapacidad (RED).
A cargo de: Andrea Pérez Noguera**

129



El Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial logró obtener de la presidencia de la república y del ministerio de Salud el decreto nacional N° 36357-S, para el cambio de la boleta de minusválidos cuyo enfoque era el médico rehabilitador al de derechos humanos, utilizando como instrumento base de medición el núcleo básico.

El objetivo del decreto 36357-S es recopilar información útil sobre la población con discapacidad y los factores que influyen en su condición, a fin de formular y aplicar políticas, planes y acciones tendientes a garantizar el cumplimiento de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad.

El decreto es responsabilidad del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) y el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) los cuales conformaran una comisión para coordinar la recopilación de datos para la construcción y actualización del RED.

Las estadísticas obtenidas de la recopilación de información se divulgarán respetando las leyes de confidencialidad y en formato accesible.

Para obtener estas estadísticas, el CNREE y el INEC utilizarán la boleta Núcleo Básico de Discapacidad, la boleta Salud y cualquier otra boleta elaborada por el CNREE para esta finalidad; por lo tanto, es necesario que toda persona física o jurídica, pública y privada proporcione información de manera cierta y oportuna.

Alcances RED a noviembre 2011

Núcleo básico

La boleta núcleo básico tiene cobertura nacional por medio de las sedes del CNREE. Las sedes coordinan con diferentes instancias como las comisiones municipales, las comisiones institucionales, organizaciones no gubernamentales y otras instituciones o empresas afines para obtener información a priori. Esta información es una realimentación tanto para quien recopila la información como para el Consejo.

Gracias a esta afluencia de información, se han emitido 2 reportes, un informe para el IV trimestre 2010 y el primer informe del año 2011, que presenta resultados más acordes a la realidad nacional. Estos informes, están en lenguaje de la Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, que es comparable a nivel internacional.

Salud

La boleta salud, mide principalmente el diagnóstico médico de deficiencia, el origen y los tratamientos recibidos por el centro de salud asociados o no a la deficiencia; este reporte se realiza en formato .xls (Excel). Actualmente está siendo aplicada en 15 centros de salud que envían el reporte mensual al Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial por correo electrónico. Se debe registrar aproximadamente 160 deficiencias en lenguaje médico pero según especificaciones CIF.

Se espera que a finales del 2012, la cobertura sea total a nivel nacional.

Conferencia: La investigación: una realidad de los derechos humanos. A cargo de: Marcela Ramírez Morera



En la presente disertación se desarrollaran los conceptos de las diferentes metodologías de investigación entre las cuales, se destacan los métodos cualitativos, cuantitativos y mixto. Además, se discute sobre los distintos énfasis de dichos enfoques con sus respectivas técnicas de recolección de datos.

Método cualitativo

El método cualitativo consiste en discutir, analizar y estudiar las distintas realidades de diferentes fenómenos o acontecimientos en un momento determinado. Estudia subjetividades, actitudes y cualidades de las personas dentro de su propio contexto respetando sus particularidades.

Para ello, se puede describir, explorar, analizar de forma separada o interrelacionada.

Algunas técnicas para recolectar datos en el método cualitativo son: la entrevista estructurada, semi-estructurada o a profundidad, historia de vida, grupo focales, entrevistas colectivas, métodos de caso, análisis de discursos, entre otros.

Método cuantitativo

Este enfoque pretende generalizar realidades, se recoge y analiza la información de manera estructurada y sistemática, cuyos resultados permiten conocer fenómenos generales. También, se pueden describir, analizar o explorar. La información se presenta mediante gráficos y tablas que permiten comparaciones de realidades extensas.

Las técnicas para recolectar los datos pueden ser cuestionarios y encuestas, los cuales permiten realizar análisis estadísticos y generalizarlos. Regularmente se utiliza para estudios con poblaciones grandes.

La discapacidad en el ámbito investigativo

Históricamente, las personas en condición de discapacidad hemos sido objetos de investigación, lo cual responde a los diferentes enfoques de esta temática, por ejemplo, pasamos de ser objetos extraños y de caridad que se estudiaban para conocer dicha extrañes o fenómeno sobre natural, a continuar siendo objetos de investigación manipulables e insólitos de la medicina, cuyo fin último era normalizar o curar lo que era enfermo para reparar una realidad social que no respondía a lo estándar.

La evolución de estos paradigmas ha permitido que en la actualidad la investigación dentro del enfoque de derechos humanos sea un pilar y una necesidad fundamental, porque a través de ella se logran cambios sociales y necesarios para el cumplimiento de los derechos humanos de las personas en condición de discapacidad.

Pero, ¿en qué consiste la investigación en el ámbito de discapacidad?

Primero se debe proponer la investigación con una perspectiva de discapacidad donde las mismas personas en situación de discapacidad sean protagonistas de dicha labor, propongan sus propias conclusiones y soluciones a las diversas problemáticas en discusión, las personas con discapacidad deben estar involucradas desde el inicio hasta el final del proceso investigativo, no solo contando sus historias de vida, para que el resto de la sociedad opte una actitud de lastima y sobreprotectora, donde el tejido social imponga sus propias soluciones y respuestas, si no esta investigación debe presentarse desde la cotidianidad de las personas en condición de discapacidad con el objetivo, de que el Estado y las instituciones que deben velar por el cumplimiento de los derechos

humanos visualicen las verdaderas necesidades de las personas en condición de discapacidad y así orienten su accionar de manera asertiva y eficaz.

Entonces... ¿Cómo lograr incorporar la perspectiva de la discapacidad en la investigación?

- El protagonismo de las personas en condición de discapacidad.
- Promover una cultura investigativa en discapacidad.
- Cuestionar las realidades sociales.
- Se requieren intereses institucionales y académicos.
- Visualizar a la persona en situación de discapacidad como sujeta/o, activa/o en todo el proceso investigativo bajo una ética científica.
- Visualizar la investigación como necesidad constante en diversos ámbitos.
- Promoverla en todas las disciplinas.

Mesa de Conferencias:

Trabajo y discapacidad en Costa Rica: Estudio sobre las repercusiones del desempleo en la autonomía y en la participación social de un grupo de profesionales con discapacidad.

A cargo de: Esteban Chaverri Valverde



El presente documento corresponde al Trabajo Final de Graduación, requisito para optar por el grado de Licenciatura en Sociología, bajo la modalidad de Tesis. El mismo lleva por título: “Trabajo y discapacidad en Costa Rica: Estudio sobre las repercusiones del desempleo en la autonomía y en la participación social de un grupo de profesionales con discapacidad”.

La investigación buscó responder a la interrogante: ¿Cuáles son las causas y consecuencias del desempleo sobre la autonomía y la participación social de un grupo de profesionales con discapacidad?

En ella, se describe el perfil sociodemográfico de ese grupo de personas con discapacidad, se identifican las barreras que les dificultan encontrar un empleo y sus repercusiones en la autonomía y en la participación social de las mismas.

Concretamente, se analizan las experiencias de ocho profesionales con discapacidad física y visual, todos y todas costarricenses, residentes en el Gran Área Metropolitana y cuyas edades oscilan entre los 25 y 42 años.

El estudio tuvo un carácter exploratorio y se abordó desde un enfoque cualitativo, donde se le aplicaron cuestionarios y entrevistas a las personas que participaron como sujetos del mismo.

El capítulo 1 corresponde a la formulación del problema de investigación, en el cual, se exponen las razones que motivaron el desarrollo del estudio, se muestra un recuento de las investigaciones precedentes relacionadas con el tema de interés, se formula la pregunta principal de la investigación, se plantean los objetivos que buscan responderla y se describe la metodología utilizada.

En el capítulo 2, se desarrollan los debates teóricos de la investigación, es decir, los elementos teóricos que dan sustento a la misma. En dicho apartado, se definen los conceptos de “discapacidad”, “exclusión social” y “trabajo”.

En el capítulo 3, se caracteriza el contexto sociocultural en el que se desarrolló la investigación y se hace un recorrido por los principales antecedentes históricos sobre la discapacidad en Costa Rica, enfatizando en aquellos de carácter institucional, jurídico y en el papel que han jugado las organizaciones de personas con discapacidad.

El capítulo 4, corresponde a la presentación de los hallazgos de la investigación, donde se sistematizó la información recopilada en el trabajo de campo, se agrupó en categorías y subcategorías de análisis y se contrastó con la teoría pertinente.

Finalmente, en el capítulo 5 se formulan las conclusiones del proceso de investigación, agrupadas según las categorías de análisis. Además, se presentan algunas recomendaciones para el estado costarricense y para la escuela de Sociología de la Universidad de Costa Rica, que podrían favorecer la inclusión laboral de personas con discapacidad y cambiar el enfoque desde el cual se ha abordado la discapacidad en el quehacer sociológico.

Percepción de la sexualidad en personas adultas con discapacidad intelectual en Costa Rica, una visión psicosocial.
A cargo de: Viviana Richmond González

134



Datos básicos

- Nombre de la investigación: Diversas formas de amar: Percepción de la sexualidad en personas adultas con discapacidad intelectual en Costa Rica. Una visión psicosocial.
- Fecha de primera presentación: Julio, 2010.
- Corresponde a: Tesis para obtener el grado de Maestra en Educación de la Sexualidad Humana.
- Instancia donde se presentó: Centro de Educación y Atención en la Salud y la Sexualidad, Jalisco, México.
- Considerada: Aprobada con honores.
- Autora: Viviana Richmond González

Respecto a la investigación

La presente investigación surge ante la ausencia de información sobre la percepción que tienen instituciones del estado, familias y personas adultas con discapacidad intelectual sobre la sexualidad de estos (as), convirtiéndose en un problema fundamental porque limita su atención integral, al considerar este ámbito como parte constituyente de la vida. El no contar con datos al respecto puede restringir, además, la exigibilidad de sus derechos sexuales.

De esta manera, se puede determinar la forma en que las personas con discapacidad intelectual han interpretado los mandatos sociales referentes a algunos elementos de su sexualidad, derivados en primera instancia de la familia como entorno inmediato (Hernández, López y Ávila en Torices y Ávila, 2006), y de las instancias sociales rectoras en estas temáticas (Martín-Baró, 1988 citado por Campabadal, 2004). De igual forma se puede analizar la forma de vinculación entre dichos mandatos y los propios deseos, necesidades e inquietudes en esta área.

Los datos derivados de la presente investigación, pueden ser tomados como herramientas de análisis en la elaboración de cualquier política ó programa educativo que se desee desarrollar en materia de sexualidad dirigido a esta población, a su familia y a los centros o instancias que los atienden. De manera que, el presentar un trabajo basado en datos científicos y sistematizados y a partir de información suministrada también por las personas en cuestión, daría mayor validez a cualquiera de dichas acciones.

Por todo ello, esta investigación escuchó la voz de quienes social e históricamente no han tenido la posibilidad de opinar, en temas en los cuales se han encontrado mayormente silenciados (Castro, 2003a).

Como parte de la revisión y análisis de la literatura, se partió principalmente de lo postulado por Martín-Baró (1988) en el ámbito psicosocial, López (2002) y Castellanos y González (2003) en el tema de sexualidad. El enfoque de discapacidad es a partir del modelo social y de la educación inclusiva con Verdugo (2000), AIDD (2002), Arnáiz (2004), Wehmeyer, (2008).

Respecto al tema de sexualidad y discapacidad el estudio se basó en lo indicado por Castro (2003), Schorn (2003), Belgich (2004); Marcuse (1964) y Hinkelammert y Mora (2008) se retomaron en lo que respecta a la ideología social y con el tema de derechos humanos se emplea fundamentalmente a Gallardo (2008).

La población seleccionada fueron: dos personas con discapacidad intelectual, hombre y mujer; sus encargados, madre y padre y hermana respectivamente, directora del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, directora del Departamento de Educación Especial y director del Departamento de Salud y Ambiente, ambos del Ministerio de Educación Pública y la coordinadora de la Comisión de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud.

La metodología empleada fue cualitativa, empleando el estudio de caso a través de la entrevista abierta y el registro automatizado durante el año 2009 y el primer trimestre del 2010.

Algunas de las conclusiones fueron

- Las personas con discapacidad intelectual, viven su sexualidad de manera diversa.
- La identidad de género se presenta en cierta etapa de la vida, que la persona con discapacidad intelectual, dependiendo de su edad de comprensión (Schorn, 2003), del grado de constitución alcanzado (Belgich, 2004) y de los apoyos brindados (Arnáiz, s/f) puede haber desarrollado o no. Igualmente sucede para el tema de roles de género y erotismo.
- La eliminación del afecto y el “chantaje emocional” se presentan como formas de control social.

- Vulnerabilidad ante el abuso sexual.
- Respecto al análisis del marco legal existente, se puede decir que en materia de sexualidad las personas con discapacidad intelectual tienen derecho a la no violencia y la no discriminación, a una sexualidad desde el punto de vista tradicional (para el matrimonio), equidad de género, salud sexual y reproductiva, relaciones sexuales, mantener la fecundidad, y actitudes de respeto frente a la temática. Así mismo, están restringidos sus derechos en cuanto a: la diversidad de orientaciones sexo-eróticas, vivir el placer y por tanto, a aspectos fundamentales de su identidad de género.
- Se confirma el hecho de que las instancias relativas al tema de sexualidad no abordan el tema de discapacidad, y las referentes al tema de discapacidad tienen un claro desconocimiento acerca del de sexualidad (Center for Research on Women with Disabilities, 1997).
- El sistema social hegemónico, caracterizado por una política económica capitalista, fundamentada en el neoliberalismo, donde prevalece como valor único el valor del mercado, favorece a nivel estructural cierto tipo de eliminación del ser humano que no es productivo/competitivo y que por tanto no satisface a plenitud este valor.

**Análisis de la curatela y la capacidad de actuar a la luz de la
Convención sobre los Derechos de las Personas con
Discapacidad.**

A cargo de: Mariana Villareal Arroyo y Ericka Alvarez Ramírez



Desde la óptica de los derechos humanos, es incuestionable que las personas, independientemente de nuestra condición, somos acreedores de derechos, desde 300 días antes de nacer. Sin embargo, a lo largo de la historia, el irrespeto a los derechos humanos, especialmente en perjuicio de las poblaciones más vulnerables, ha sido constante.

Nuestra sociedad, ha sido creada sobre la base de idealización de un modelo de “normalidad”, que ha influenciado para que se genere la idea estandarizada de lo normal, que coloca al margen a todos/as los que difieran, lo más grave del caso es que el mismo sistema jurídico colabora con la exclusión de personas.

Así pues, la curatela, surge en períodos en que la sociedad no consideraba a las personas con discapacidad como sujetos de derechos libres y autónomos, sino más bien enfermos e inhábiles, por lo que con ésta normativa lo que se pretendió fue sustituir a esas personas completamente, impidiéndoles el ejercicio de todos sus derechos civiles, patrimoniales, sexuales, sociales y políticos, entre otros.

Si bien es cierto, que según la condición de discapacidad de la persona, ésta necesite de apoyos para asumir las decisiones sobre su patrimonio o su vida en general, no hay razones que justifiquen la pérdida total de derechos.

Desde esta óptica, la curatela y las limitaciones de la capacidad de actuar, no tienen cabida tal y como actualmente existen actualmente en el ordenamiento jurídico costarricense, en una sociedad que se diga respetuosa de los derechos humanos; además, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad garantiza la capacidad de actuar en igualdad de condiciones.

Es por todo lo anterior que hemos planteado el tema “Análisis de la curatela y la capacidad de actuar de las personas con discapacidad en Costa Rica, a la luz de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”.

Se plantea entonces la problemática de investigación: “La curatela y el actual régimen jurídico de capacidad de actuar, tal y como se encuentran plasmadas en nuestro ordenamiento jurídico, impiden a las personas con discapacidad el ejercicio de sus derechos civiles, patrimoniales, sexuales y reproductivos políticos y económicos, por lo que la figura del facilitador/a para el ejercicio para la capacidad de actuar es la opción para reemplazar el régimen vigente, ya que es concordante con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y por lo tanto respetuosa de los Derechos Humanos.

Así las cosas, la discapacidad debe abordarse desde el paradigma de los derechos humanos, pues éste establece un modelo de servicios de apoyo, de diferentes especies para las personas con discapacidad, incluyendo los servicios de apoyo para la capacidad de actuar, los cuales se dirigen a asegurar el goce efectivo de la misma a todas las personas, ante la insostenibilidad de la curatela, que implica de acuerdo a la práctica, la muerte civil para las personas con discapacidad que sean sometidas a este régimen.

**Resumen de las conferencias presentadas.
Día Jueves 15 de Diciembre del 2011**

138



**Conferencia: Presentación del Informe País sobre el cumplimiento
en Costa Rica de la Convención de los derechos humanos de las
personas con discapacidad, Ley 8661.
A cargo de: Jeffrey Leitón Roque**



01

Acerca de la Metodología para la elaboración del Informe de Costa Rica sobre el cumplimiento de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad 2010 (Ley 8661)

Jeffrey Leitón Roque
15de Diciembre del 2011

02

Aspectos a abordar sobre la elaboración del Informe

1. La Base Conceptual del Informe: **Discapacidad**
2. De la Estructura y las fuentes del Informe
3. De la Metodología: La Investigación Documental y el Método Teológico Pastoral.

03

1. Base Conceptual del Informe:

Discapacidad

04

1. Base Conceptual del Informe:



¿Discapacidad?

05

1. Base Conceptual del Informe:



¿Discapacidad?



Marilla Power Point, 2011

06

1. Base Conceptual del Informe:



¿Discapacidad?




Jeffrey Leitón Roque 2011

07

1. Base Conceptual del Informe:



¿Discapacidad?





08

1. Base Conceptual del Informe:



¿Discapacidad?






1. Base Conceptual del Informe:

Discapacidad

- No es limitación funcional, aunque está relacionada.
- No es sinónimo de persona con limitación funcional.
- No es una condición esencial del sujeto sino accidental (principio aristotélico sustancia y accidente)

09

1. Base Conceptual del Informe:

"Es una condición de limitada o restringida participación y en desigualdad de condiciones que las personas con alguna deficiencia física, mental, sensorial o intelectual tienen, producto de la interacción con un entorno excluyente" (Cf. Ley 8661 art 1).

10

1. Base Conceptual del Informe:

Discapacidad tiene que ver con la posibilidad que el sistema social da, para que exista una participación y ejercicio pleno de los derechos humanos de las personas, sin que su condición biológica funcional sea una limitante.

11

2. De la Estructura y las fuentes del Informe

Con base en las directrices dadas por el Comité de las Naciones Unidas las cuales requerían:

- Acciones de cumplimiento artículo por artículo.
- Datos de Presupuesto Ejecutado para las acciones.
- Limitaciones (de orden estructural) para cumplimiento.
- Acciones de mejora.

12

2. De la Estructura y las fuentes del Informe

1. Información general sobre el Estado que presenta el informe, Contextualización.
2. Marco general de protección y promoción de los derechos humanos con un desglose por sexo, edad, principales grupos de población y discapacidad.
3. Información sobre no discriminación e igualdad, y recursos eficaces, de conformidad con las directrices armonizadas.

13

2. De la Estructura y las fuentes del Informe

1. Información específica sobre la aplicación por parte del Estado, de los artículos 1 a 33 de la Convención (dividida en dos partes una de carácter nacional y otra de carácter local aplicable a Gobiernos locales)
2. Incorporación Directa de las observaciones de las ONG de y para PcD
3. Conclusiones Generales.
4. Anexos

14

2. De la Estructura y las fuentes del Informe

Fuentes

- Información de las instituciones Respectivas (POI-Presupuestos)
- Datos del INEC (Censo 2000 y Encuestas de Hogares)
- Representantes de Organizaciones de y para Personas con Discapacidad

15

3. De la Metodología:

- a. Investigación Documental: para recopilación de información de las distintas Instituciones del Estado Involucradas.
- b. Aplicación del Método Teológico-Pastoral: Ver, Juzgar, Actual para el análisis de los datos obtenidos por las instituciones.

16

3. De la Metodología: Investigación Documental

- Se agruparon los artículos de la convención según ámbitos, considerando la relación existente entre los artículos y los derechos económicos sociales y culturales como base.
- Elaboración de matriz de involucrados, ubicando las diversas instituciones del Estado que debían suministrar la información según el ámbito respectivo

17

3. De la Metodología: Investigación Documental

1. Acceso a la Justicia, la Libertad y seguridad de la persona.
2. Salud.
3. Educación.
4. Trabajo y empleo.
5. Nivel de vida adecuado y protección social.
6. Participación en la vida Política y Pública.
7. Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte.
8. Cooperación Internacional.

18

3. De la Metodología: Investigación Documental

- Recopilación de Información de las Instituciones (tanto a nivel nacional como gobiernos locales)
- Inicio de la síntesis del informe.

19

3. De la Metodología: Ver, Juzgar, Actuar

El método Ver, Juzgar, Actuar, es un método teológico pastoral surgido entre los años 60 y 70 en el marco de las conferencias episcopales latinoamericanas (Medellín y Puebla), para analizar la realidad histórica de los pueblos latinoamericanos y luego plantear acciones acorde a sus necesidades

20

3. De la Metodología: Ver, Juzgar, Actuar

El método originalmente plantea los siguientes pasos:

1. Ver: consiste en plantearse la realidad histórica tal y como se presenta, es la situación actual.
2. Juzgar: confronta esa realidad con los criterios del evangelio cristiano.

21

3. De la Metodología: Ver, Juzgar, Actuar

3. Actuar: se trata de plantear las acciones a llevar a cabo para que la realidad se aproxime cada vez más a los criterios ideales del evangelio.

Los lineamientos dados por la ONU permitieron la aplicación del método Teológico Pastoral en el informe adecuándolo a lo requerido.

22

3. De la Metodología: Ver, Juzgar, Actuar

- Ver: Situación Actual de la Realidad Histórica desde lo que plantean las instituciones y las observaciones de las ONG de y para PcD
- Juzgar: a la luz de los Derechos Humanos y lo planteado en la Convención.
- Actuar: "acciones" planteadas por las instituciones para cumplir con lo dispuesto en la Convención

23

3. De la Metodología: Ver, Juzgar, Actuar

¿Por qué emplear metodologías de orden cualitativo?

24

3. De la Metodología: Ver, Juzgar, Actuar



25

3. De la Metodología: Ver, Juzgar, Actuar



El espacio es divisible hasta el infinito, por tanto Aquiles conseguiría comerlo hasta el infinito y nunca alcanzaría a la tortuga, pues la distancia entre ambos sería infinita

26

3. De la Metodología: Ver, Juzgar, Actuar

La paradoja de Zenón nos plantea una hecho, la realidad es compleja, debe analizar una serie de factores y no siempre los números desarraigados de la realidad nos dice todo de esa realidad.

27

3. De la Metodología: Ver, Juzgar, Actuar

¿Qué aporta el método Teológico Pastoral a la elaboración de informes?

28

3. De la Metodología: Ver, Juzgar, Actuar

El método permite ver la situación desde una perspectiva de realidad histórica considerando aspectos cuantitativos como cualitativos, lo que hace que la aproximación a la realidad vivida sea más cercana.

29

3. De la Metodología: Ver, Juzgar, Actuar

Permite ver la historia "desde el otro lado de la página", a partir de la realidad vivida, confrontando el accionar respecto a lo que se espera lograr (impacto)



30

3. De la Metodología: Ver, Juzgar, Actuar

El método exige participación lo que fortalece el ejercicio democrático y la propuesta de acciones que responda a la realidad de las necesidades de las personas.



31

Muchas Gracias

32

**Conferencia: Bibliotecas y centros de documentación como herramienta en los procesos de investigación.
A cargo de: Ana Teresa Sancho Arroyo**

143



La educación como eje principal en el desarrollo integral del ser humano, y la información como fuente del conocimiento en la formación profesional, así como en el proceso investigativo, y una educación de calidad, hacen que las instituciones sean más reflexivas, para vincularla de forma accesible y precisa .

Las Bibliotecas dan un soporte en el proceso enseñanza y aprendizaje por medio de sus servicios y recursos, acompañando a los docentes y estudiantes, mediante, charlas y asesorías en búsquedas de información; planteando una mejora en los procesos educativos para un proceso formativo continuo, y lograr alfabetizar a los usuarios.

La sociedad de la información requiere de un acelerado cambio y transformación en los procesos formativos continuos. La capacidad que tiene un individuo de comunicarse a partir de las nuevas tecnologías de la información conlleva diversos y variados aspectos a fin de responder a las demandas de una sociedad más tecnificada.

Las Bibliotecas no escapan a este acelerado desarrollo de nuevas tecnologías de la información y de la comunicación, y a pesar de los esfuerzos que se hacen directamente mediante diferentes estrategias, entre ellas: charlas de inducción y asesorías sobre el uso de las diferentes fuentes de información, esto no es suficiente, y surge el reto de ir más allá de una gestión de servicios, para visualizar e implementar otras opciones, programa de educación continua que contribuya al conocimiento y al desarrollo de habilidades básicas para el uso de los recursos y la información asociada con la investigación.

La calidad de los centros de enseñanza exigen un mejoramiento en las interrelaciones y aplicaciones de una educación reflexiva y responsable, un compromiso para mejorar los procesos, mediante un trabajo cooperativo de todos los integrantes de la comunidad, donde se planteen estrategias que logren una excelente calidad, y con ello una formación que permita el desenvolvimiento de forma creativa y productiva en la sociedad de la información.

La investigación desde cualquier punto de vista que se mire es uno de los ejes transversales de la educación, es importante establecer criterios y objetivos en la organización de la información, algunos de estos van desde la escogencia del tema de la investigación, la importancia del tema, las fuentes a consultar y localización de la información, visitas a Centros de Documentación y Bibliotecas, el uso de los recursos y servicios, valoración y selección de la información.

El compromiso social que juegan las bibliotecas y Centros de Documentación en la docencia, la investigación y extensión dispone de un compromiso también de garantizar objetivamente la disponibilidad de la información en el momento oportuno y adecuado para las exigencias de los usuarios.

La docencia es la función principal en nuestros centros de enseñanza y la relación de la ciencia con la investigación en nuestras bibliotecas debe considerarse como espacios para generar el conocimiento.

¿Pueden las bibliotecas y Centros de Documentación asumir nuevos compromisos, más allá del aseguramiento docente y academia tradicional?

¿Qué apoyo de las bibliotecas y Centros de Documentación en el quehacer de la investigación se están desarrollando?

¿Podemos trascender estas fronteras?

El equilibrio entre los servicios que se ofrecen y las necesidades de los usuarios se pueden convertir en espacios innovadores e intelectuales para los profesores, estudiantes e investigadores, analizando el trabajo que desarrolla actualmente y la meta que se quiere lograr.

Se debe reconocer el lugar predominante de las bibliotecas y Centros de Documentación biblioteca en el desarrollo social y sus implicaciones en el futuro de la ciencia, la investigación y la cultura.

Deben ser espacios generadores y de apoyo a los resultados científicos.

“La verdadera educación consiste en obtener lo mejor de uno mismo. ¿Qué otro libro se puede estudiar mejor que la humanidad? Mahatma Gandhi

**Mesa de Conferencias:
Percepción de la Discriminación desde las Personas con
Discapacidad y desde el Entorno Familiar:
Una alianza academia-sociedad-Estado por los derechos de las
personas con discapacidad
A cargo de: Mirta González Suárez, Eva Carazo Vargas
y Federico Monge Aguilar**



La Defensoría de los Habitantes, es la institución nacional que trabaja en la defensa de derechos humanos. Su mandato es el de velar por el funcionamiento del sector público, basado en los instrumentos jurídicos nacionales e internacionales existentes. Además, trasciende ese control de legalidad en una importante labor educativa, pues a partir de su ley de creación debe promocionar y divulgar los derechos de las y los habitantes.

La Dirección de Promoción y Divulgación se encarga de desarrollar diversas iniciativas educativas en Derechos Humanos, con especial énfasis en procesos de educación no formal. Dichas actividades son dirigidas a la población en general y al trabajo articulado con las instituciones y la sociedad civil.

En ese marco de acción, esta Dirección ha identificado un desconocimiento generalizado de los derechos reconocidos en los instrumentos legales de diversa jerarquía a nivel interno, así como los establecidos a través de los instrumentos internacionales de derechos humanos; además se manifiesta en el acercamiento a las comunidades una marcada tendencia a la desconfianza en el sistema político, en la jerarquía política, en la viabilidad y práctica de las leyes, en los grupos organizados, sindicatos, sistema educativo, en la democracia misma, así como en su misma posibilidad de generar cambios.

En general tanto personal del sector público, como representantes de la sociedad civil desconocen la normativa para hacer efectivos los derechos humanos así como los mecanismos de exigibilidad. De allí que la labor se haya centrado en generar procesos de participación ciudadana y rendición de cuentas.

Cada proceso educativo desarrollado, parte de conocimientos y valores enmarcados en una concepción de persona y de sociedad, cuya plataforma sea la integración y consolidación de sujetos de derechos aptos para aprender y reaprender, explorar, actuar en vez de observar, capaces de desmitificar la cultura plagada de estereotipos, de calificaciones discriminatorias y de indiferencia al sistema político, a la pobreza y a la vulnerabilización de importantes grupos sociales y capaces de asumir acciones responsables hacia el cambio.

En materia de discapacidad, la Defensoría de los Habitantes recibe denuncias por violaciones a los derechos de estas poblaciones, por incumplimiento de las instituciones públicas, así como por incumpliendo de las leyes que le dan una protección especial. En los últimos años las principales denuncias se han dado por limitación en el acceso al espacio físico y a la pensión del régimen no contributivo, así como a la salud, educación y al transporte público, y en un porcentaje menor, por limitaciones en el acceso al trabajo, a la información y comunicación y otros.

Además de la tramitación de dichas denuncias, se desarrollan actividades para promover los derechos de estas poblaciones, generando espacios de reflexión, sensibilización y acción, para generar cambios en las comunidades e instituciones para la inclusión, equiparación de oportunidades, y eliminación de estereotipos y barreras actitudinales en general. Como ya se mencionó, la promoción de la participación ciudadana y procesos de rendición de cuentas, promueven una sociedad más equitativa, en el marco de una cultura de paz que respeta las diferencias, la dignidad y la libertad.

Por otra parte, la sinergia academia-sociedad-Estado es indispensable para el desarrollo social, y entre las funciones de la Universidad de Costa Rica se encuentra esta relación, por lo que su actividad se centra en tres pilares: docencia, investigación y acción social.

En este contexto la Escuela de Psicología de la Universidad de Costa Rica procura establecer fuertes lazos con la comunidad para propiciar políticas públicas de acuerdo con las necesidades de la población. Algunas formas de establecer tal vínculo es por medio de los trabajos finales de graduación, cursos, módulos y trabajos comunales.

El módulo de Procesos Políticos de la Escuela de Psicología une esfuerzos con la Defensoría de los Habitantes para promover los derechos humanos. En el año 2011 se agrega en esta meta el CAIPAD (Coronado), donde un grupo de estudiantes realiza entrevistas e intervenciones para sistematizar las voces de las madres y personas con discapacidades.

Con este fin, un grupo de estudiantes del módulo realizó entrevistas abiertas a 10 personas con discapacidad que asisten cotidianamente al CAIPAD, así como a 13 madres de personas con discapacidad, sobre los temas de trabajo, estudio, familia, relaciones de pareja y tiempo libre. El objetivo de la investigación fue identificar las principales percepciones respecto a la discriminación en éstas áreas, así como evidenciar los testimonios y vivencias de las personas con discapacidad y sus familiares.

**Presentación del proyecto descripción general básica de la
LESCO: Los inicios y las fases actuales.
A cargo de: Patricia Vásquez Chávez**



Estas páginas presentan un proyecto de investigación en curso, financiado con fondos públicos, para la Descripción de la Lengua de Señas de Costa Rica (LESCO). El proyecto propone la publicación en la red de una gramática y un diccionario básicos en lo que se considera el inicio de una serie de medidas orientadas a normalizar esta lengua.

1. Situación de la población sorda en Costa Rica

La población costarricense ronda los 4,7 millones de habitantes, de los cuales unos 34.000 son personas sordas. No existen datos sobre el número de personas usuarias de la LESCO. Aun cuando no existe un reconocimiento formal de la LESCO, se obliga a las instituciones públicas a reconocer a las personas sordas su derecho a usar esta lengua. Hoy la LESCO se enseña formalmente en diversas instituciones públicas y privadas, pero no existen contenidos curriculares unificados en ese sentido. Existen muy pocos intérpretes calificados de LESCO.

- **El contexto social actual de la LESCO**

Las escuelas de sordos del país se proponen en la enseñanza del español hablado y emplean en ello diversos recursos, incluyendo el uso de señas. El alto fracaso escolar, determinado por el analfabetismo funcional generalizado entre la población sorda adulta, ha llevado a las autoridades a buscar alternativas a abordajes pedagógicos rehabilitadores o clínicos. El proyecto “Descripción General Básica de la LESCO”, iniciativa del Departamento de Educación Especial del Ministerio de Educación Pública (MEP), e implementado por el CENAREC, se concibe bajo este cambio de paradigma, promoviendo el modelo social de la discapacidad y el enfoque de derechos humanos. Su concreción ha sido posible por una serie de leyes nacionales que persiguen la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad.

1.2. La Lengua de Señas Costarricense (LESCO)

Son muy pocos los estudios sobre la LESCO. Entre ellos destacan dos compilaciones léxicas, diversos cursos de LESCO como segunda lengua, y una breve serie de investigaciones sobre aspectos lingüísticos puntuales.

Existen, según Woodward (1992) dos variedades mutuamente ininteligibles de LESCO: la antigua y la moderna. Esto ha sido refrendado por estudios posteriores. La LESCO antigua suele ser usada por personas mayores de 60 años, quienes por lo general son bilingües (conocen y usan también la LESCO moderna). La LESCO moderna está conformada por usuarios de entre 30 y 60 años, que han recibido una formación basada en el uso de la Comunicación Total, que en Costa Rica emplea las señas de la Lengua de Señas Americana (ASL) pero siguiendo la estructura del español oral.

En tanto, la sub variedad de la LESCO moderna, caracterizada por un notable uso extendido de ciertas señas y expresiones tomadas de la ASL. Esta sub variedad, que se encuentra localizada especialmente en la zona del cantón central de San José y sus alrededores, la utilizan principalmente jóvenes, menores de 30 años y mayormente escolarizados. Los usuarios de esta sub variedad de LESCO moderna, en su mayoría, no son bilingües, es decir, no se vinculan ni se comunican con facilidad con los usuarios de la LESCO antigua.

2. ¿Por qué un programa de planificación lingüística?

El proyecto de Descripción General Básica de la LESCO es el inicio de un programa más amplio de planificación lingüística orientado al desarrollo de una variedad estándar de la LESCO, con la idea de sustentar

- El consecuente el desarrollo de materiales para la enseñanza de LESCO como primera lengua y del español como segunda lengua en las escuelas
- Estudio de la adquisición del español como segunda lengua en la población estudiantil sorda costarricense
- Formalización de la formación de docentes sordos
- Formalización de la formación de intérpretes LESCO-español

La variedad estándar será elaborada a partir de la descripción de aspectos estadísticamente relevantes en el corpus obtenido para ello y que se presentarán en forma de un diccionario y una gramática básicos.

3. La fase de normativización, el Proyecto de Descripción General Básica de la LESCO.

El Proyecto se ejecuta en el CENAREC, un órgano de mínima desconcentración del MEP cuyos recursos provienen de impuestos al consumo de tabaco y alcohol y son administrados por una ONG, la Fundación Mundo de Oportunidades (FMO). El Proyecto es desarrollado por un equipo de seis personas, cinco de las cuales son sordos usuarios nativos de LESCO y con dominio fluido del castellano escrito. En el equipo hay dos personas con formación lingüística y con experiencia en la descripción de lenguas de señas.

La investigación se desarrollará en 26 meses y en cuatro fases. Las dos primeras ya se realizaron, la fase 1 fue la filmación de diferentes muestras de discurso en LESCO, la fase 2 fue la transcripción de las filmaciones en glosa española. Las fases 3 y 4 comprenden el análisis de los datos para la producción de la gramática y del diccionario. En estos momentos el equipo trabaja en el análisis gramatical y en el corpus que conformará el diccionario.

- **La fase actual del proyecto**

La fase de análisis, comprende un estudio gramatical y uno léxico. La gramática procurará explicitar reglas en cuatro niveles de análisis -segmental, morfológico, sintáctico y discursivo- para generar enunciados aceptables en LESCO. El análisis se basará en la búsqueda, identificación y comparación de datos transcritos que evidencien el uso de estas reglas.

El análisis léxico llevará a la producción de un diccionario básico (1000-1500 entradas). Cada seña aparecida será registrada, en algunos casos se contempla considerar unas señas como variantes de otras (por representación estadística).

Los campos temáticos ocurridos en el corpus se completarán a través de una recolección posterior, mediante encuestas a personas usuarias de la lengua. Se presentará una versión del diccionario a grupos de personas sordas para ser validada.

Una vez realizados, los productos del estudio se publicarán en la web. Allí estarán el diccionario (Soporte web. Entradas elaboradas para usuarios monolingües de castellano escrito. Entradas ilustradas con ejemplos de uso extraídos del Corpus); las descripciones gramaticales; y una muestra del Corpus LESCO -videos transcripciones.

4. La fase de normalización

Es importante aclarar que en Costa Rica no existe aún un planteamiento uniforme sobre la fase que seguirá a la producción del diccionario y la gramática básicos de la LESCO. Tampoco se ha tomado una decisión acerca del modo en que se abordará el programa – qué dependencia pública coordinará, con qué recursos contará, entre otros. La fase de normalización está concebida para iniciarse luego de la finalización de la fase de normativización, a mediados del año 2013.

Retos para la inclusión de personas con condición de sordera en la educación superior.

A cargo de: **Lucrecia Alfaro Rojas**



La siguiente ponencia se desprende de parte del marco teórico elaborado para el trabajo de investigación denominado *“Estrategias empleadas por personas con condición de sordera en la resolución de ítems de la Prueba de Aptitud Académica de la Universidad de Costa Rica”*, a partir de la cual se espera proponer estrategias para depurar el proceso de selección y construcción de ítems para la Prueba de Aptitud Académica aplicada a las personas sordas y, por tanto revisar la idoneidad del proceso utilizado para decidir su ingreso a la UCR. Se espera que los resultados obtenidos en esta investigación den luz sobre aspectos que puedan mejorarse para evitar que sea un proceso que discrimine a una población que, ya de por sí, enfrenta serias limitaciones en el ámbito educativo.

Condición de sordera

La condición de sordera es la privación o disminución de la facultad de oír y puede clasificarse de acuerdo a la estructura orgánica afectada, la edad de comienzo en la persona o al grado de privación auditiva.

De acuerdo con la estructura orgánica afectada se pueden distinguir tres tipos de sordera: de conducción, neurosensorial y central. La sordera de conducción es aquella en la que las alteraciones auditivas se asocian con patologías de las cavidades auditivas externa o media. Se puede deber a una obstrucción del canal auditivo por un tapón de cera, a la alteración en la movilidad de los huesecillos del

oído medio, a infecciones de garganta que afectan al oído medio, a una infección en el oído, entre otras (Castejón y Navas, 2008). Este tipo de sordera puede ser transitoria, ya que al eliminar el elemento obstructivo se recupera la audición.

La sordera se denomina neurosensorial cuando las alteraciones auditivas tienen su origen en lesiones cocleares o del nervio auditivo (Bajaj, Sirimanna, Alber, y Qadir, 2009). Estas lesiones pueden deberse a trastornos heredados genéticamente, disfunciones metabólicas, traumatismos, exposición a sonidos muy fuertes y sustancias tóxicas (fármacos como la kanamicina y la gentamicina) (Castejón y Navas, 2008).

La sordera central es la que se debe a alteraciones auditivas producidas por lesiones en las vías o centros nerviosos auditivos (zonas del tronco encefálico, el tálamo o la corteza cerebral) (Castejón y Navas, 2008).

De acuerdo con la edad del comienzo de la sordera esta se clasifica como prelocutiva y postlocutiva. Las personas con sordera prelocutiva son aquellas que perdieron la audición antes de haber aprendido el lenguaje oral, mientras que las personas con condición de sordera postlocutiva son las que pierden la audición después de la adquisición del mismo.

En cuanto al grado de privación auditiva se postula la existencia de un continuo, medido en Decibelios (Db.), que va desde la privación leve hasta la ausencia total de la audición, denominada cofosis. Según Castejón y Navas (2008), la privación auditiva que presenta la persona puede clasificarse dentro de este continuo como:

- Pérdida ligera: entre 20 y 40 Db.
- Pérdida media: entre 40 y 70 Db.
- Pérdida severa: entre 70 y 90 Db.
- Pérdida profunda: entre 90 y 100 Db.
- Cofosis funcional: entre 100 y 120 Db.
- Cofosis: entre 120 y 130 Db.

Suguiendo a Gutierrez (2007), se puede afirmar que existe una estrecha relación entre audición e incorporación y desarrollo de la lengua oral, cuya edad crítica de adquisición va de los 0 a los 5 años. Es durante este periodo que se desarrollan los aspectos más estructurales del lenguaje: los fonológicos y morfosintácticos. Dentro de este periodo, son especialmente significativos los dos primeros años de vida, durante los cuales se establecen las conexiones cerebrales esenciales para la adquisición del lenguaje.

Las privaciones totales, severas y profundas son las que más retos presentan para la adquisición y el desarrollo de la comunicación oral, ya que se vuelve difícil o imposible la percepción del lenguaje hablado por las personas del entorno y la retroalimentación a la hora de emitir sonidos vocales (Owoeye, Ologe, y Akande, 2007). Las privaciones medias conllevan limitaciones para la adquisición del lenguaje oral en la medida que se acerquen a los 70 Db., aunque se pueden utilizar prótesis auditivas que permitan aprovechar los restos auditivos (Castejón y Navas, 2008). Por otra parte, las privaciones ligeras implican dificultades para oír, sobretodo en ambientes con altos niveles de ruido, pero no implican limitaciones para el desarrollo del lenguaje oral.

Dentro de este mismo continuo también se suele utilizar el término “hipoacúsico” para referirse a las personas con pérdidas auditivas inferiores a los 90Db. (entre pérdida ligera y severa). Los términos “sordo profundo” o “persona sorda” se utiliza para denominar a las personas con perdidas auditivas superiores a los 90 Db.; de severa a profunda, quienes deben adquirir el lenguaje oral por vía visual (Castejón y Navas, 2008; Owoeye, Ologe, y Akande, 2007). También se puede utilizar el término “persona con condición de sordera”, el cual es un término menos totalizador, que hace referencia a la sordera como una de las muchas variables que caracterizan a una persona con esta condición.

Estas clasificaciones, si bien son útiles para definir los tipos de atención y los apoyos efectivos a las personas con condición de sordera, tradicionalmente han respondido a un enfoque médico-biológico que concibe a la condición de sordera únicamente como una situación de discapacidad. Sin embargo, en la actualidad, se ha dado paso a la construcción de conocimiento con énfasis en las características culturales que conlleva la condición de sordera, relacionados con el empleo de la lengua de señas y la presencia de una cultura visual ligada con este tipo de lenguaje. Algunos de estos aspectos se exponen en el siguiente apartado.

Cultura Sorda

El conglomerado de personas con condición de sordera constituye un grupo lingüístico diferente que tiene la lengua de señas como primera lengua, la cual, como todas las demás lenguas, transmite valores, creencias y otros aspectos que se corresponden con la presencia de una cultura propia. Ante esta realidad, se suele utilizar el término Sordo (en mayúscula) para aludir a los agrupamientos sociales y a la identidad cultural que se derivan de las interacciones entre personas con privación auditiva (Morales, 2009). Esta concepción trasciende la simple carencia de un sentido para dar paso a una noción que contempla aspectos antropológicos y sociales y que concibe a la condición de sordera como una condición cultural más que biológica.

La diferencia cultural que caracteriza a la comunidad de personas con condición de sordera se explica, de acuerdo con Morales (2009), por el modo en que la lengua utilizada incide en la construcción de la visión de mundo en un determinado grupo social, así, el uso de una lengua distinta implica también, una forma distinta de relacionarse con el entorno. El término “cultura sorda” hace referencia al reconocimiento de modos de vida, con valores, actitudes y creencias que los distinguen y que determinan su forma de relacionarse con otras personas con condición de sordera y con personas oyentes.

Las personas de la comunidad Sorda no se autodefinen como personas con discapacidad sino como individuos diferentes, caracterizados en muchos casos por la biculturalidad. La diferencia radica sobre todo, en el uso de una lengua particular y en las implicaciones que el uso de esta tiene en la forma de vida y en la conformación de una cultura propia (Morales, 2009). Esto sucede porque, a pesar de que el término discapacidad ha sido redefinido como una situación en gran parte determinada por el entorno y de que esta perspectiva ha contribuido al movimiento por el reconocimiento de derechos de esta población, este sigue siendo visto por la comunidad de personas con condición de sordera como un sinónimo de “impedimento” (Komesaroff, 2005).

De acuerdo con Domínguez (2009) las personas con condición de sordera se definen a sí mismas como bilingües y biculturales, en el sentido de que pueden y deben aprender dos lenguas (lengua de signos y lengua oral) y pueden y deben sentirse miembros activos y de pleno derecho tanto en la comunidad de oyentes como en la comunidad sorda.

El término “bilingüismo” aplicado a la comunidad sorda hace referencia al uso de la lengua de signos y de la lengua oral. El aprendizaje de esta segunda lengua se debe a la ausencia en la lengua de señas de un sistema convencional que permita representarla por escrito, por lo cual la persona con condición de sordera se ve obligada a aprender la lectoescritura de la lengua oficial del país en el que habita (Rodríguez, 2005). Además de esto es patente la necesidad de que las personas con condición de sordera se encuentren a lo largo de su vida ante situaciones en las que deberán comunicarse con personas que desconocen la lengua de señas, por lo que tendrán la demanda de hacer uso de la lengua oral.

Retos para la educación de las personas con condición de sordera

Las personas con condición de sordera se enfrentan a procesos particulares de exclusión que afectan su derecho a la educación. Estas situaciones tienen que ver, entre otros aspectos, con las dificultades que enfrentan al ser personas que tienen el lenguaje oral oficial como segunda lengua, y con la escasez de prácticas educativas inclusivas que satisfagan las necesidades específicas de este conglomerado.

Respecto a esta primer punto, se puede afirmar que las dificultades en la lecto-escritura llevan a que en los infantes, niñas y personas adultas con condición de sordera se presente una paradoja en el rendimiento académico, ya que acontece frecuentemente que personas con un nivel de inteligencia adecuado fracasen en contextos educativos (Rodríguez, 2005; Gutierrez, 2007), lo que tiene implicaciones en su futuro desarrollo laboral y, por ende, en su capacidad para sostenerse económicamente y tener un mayor nivel de independencia.

La comprensión de un texto implica poseer un vocabulario que abarque la mayoría de las palabras utilizadas en el mismo, así como la comprensión de las reglas sintácticas de la lengua en que este está escrito. Esto se logra a través de mecanismos cognitivos determinados, en gran parte, por la fonología, por lo que para los infantes y las niñas que presentan condición de sordera, el estar inmersos en un ambiente social que comunica oralmente no suele ser suficiente para que tengan una base lingüística que les permita el aprendizaje de la lectura (Alegría y Domínguez, 2009).

El proceso de identificación de palabras escritas por parte de infantes oyentes se debe a la existencia de un mecanismo mediante el cual se da un “ensamblaje fonológico” que ayuda a convertir secuencias de letras en representaciones de tipo fonológico. Así, al iniciar el aprendizaje de la lectura, estos infantes poseen una “masa crítica de conocimientos lingüísticos” que han recibido de su entorno. Este corpus de conocimientos lingüísticos permite comprender los textos que encuentra y, al mismo tiempo, el ejercicio de la lectura contribuye a que se amplíen estos conocimientos (Alegría y Domínguez, 2009).

Cuando se trata de infantes con condición de sordera, estos no poseen los conocimientos lingüísticos que obtendrían si pudieran escuchar la lengua: la extensión de su léxico es extremadamente baja y evoluciona lentamente con la edad y la escolaridad. De esta forma, las limitaciones para la lectoescritura en personas con condición de sordera se explica por la ausencia de una relación morfosintáctica y fonológica entre la lengua de señas y la lengua escrita, en tanto la relación de correspondencia entre un signo de esta lengua y una palabra escrita resulta arbitraria debido a la inexistencia de conexiones sub-léxicas entre ambas (Alegría y Domínguez, 2009). Además, la adquisición de una lengua solamente mediante estímulos visuales reduce el número de oportunidades para su incorporación en tanto no tiene oportunidades de recibir "inputs" lingüísticos asociados a las experiencias que vive (Gutierrez, 2007).

Siguiendo a Pérez, Soriano, y Domínguez (2007), los problemas para la lectura en personas con condición de sordera se pueden constatar al comparar las habilidades lectoras en infantes con condición de sordera que poseen un implante coclear y aquellos que no lo tienen. Estas diferencias pueden ser debidas a que, como resultado del implante, los infantes aumentan su percepción y producción del habla haciendo mayor uso de mecanismos fonológicos, mientras que los infantes sin implante se ven obligados a utilizar mecanismos viso-ortográficos para poder resolver con éxito las tareas de lectura

Una de las implicaciones educativas que se desprenden del rezago en las habilidades lectoras de infantes con condición de sordera es la necesidad de incorporar, durante la enseñanza de la lectura y la escritura, la instrucción explícita en mecanismos de procesamiento sintáctico (orden de las palabras, palabras funcionales, significado de las palabras y signos de puntuación), así como en aspectos fonológicos (Pérez, Soriano, y Domínguez, 2007). Estos problemas para la comprensión de lectura pueden ser paliados, además, mediante estrategias que permitan acceder al significado del texto sin necesidad de comprender todas las palabras que lo componen, tales como la utilización de palabras clave para la comprensión de un texto (Alegría, Domínguez, y Van der Straten, 2009).

Contrario a lo que se podría pensar, el uso del español como segunda lengua para los infantes con condición de sordera no solo tiene implicaciones para el desempeño en materias que requieren un amplio uso de lenguaje oral y escrito, sino que los y las estudiantes con condición de sordera suelen presentar, además, retrasos importantes en tareas del área de las matemáticas. Esto parece estar relacionado con la historia lingüística y educativa de los infantes con condición de sordera, en la que no se aseguran los conocimientos previos en el área de cálculo; además de la restricción en cuanto a experiencias educativas y culturales previas a la escolarización, que constituyen conocimiento incidental, y de una dificultad de acceso al currículum en la escuela, que esclarezcan el significado de números y operaciones de este tipo (Fuentes y Fernández-Viader, 2007).

Fuentes y Fernández-Viader (2007) se refieren al colectivo de estudiantes con condición de sordera como un colectivo de estudiantes con dificultades de aprendizaje como consecuencia de su trayectoria educativa. Según estos autores las características de la instrucción, con una enorme carga del lenguaje oral, es parcialmente responsable de las dificultades experimentadas por estos en la resolución de operaciones y problemas. Además, se encuentran fuertemente condicionados por los problemas de comunicación con que se enfrentan en sus contextos de desarrollo y su vida familiar, al ser, en muchas ocasiones, hijos e hijas de familias oyentes.

Un abordaje educativo adecuado para la población sorda debe enfocarse hacia el acceso a los aprendizajes en igualdad de condiciones que las personas oyentes, lo que implica ofrecer el currículum ordinario con las adaptaciones necesarias, posibilitando que se comprendan y se participe de las situaciones de aula y ofrecer situaciones que promuevan el desarrollo armónico de la personalidad en un entorno bicultural (Domínguez, 2009). Esto incluye el ajuste y la flexibilización de las situaciones de evaluación y medición educativas, de manera que los rezagos en cuanto a habilidades lectoras influyan lo menos posible en los resultados obtenidos por las personas con condición de sordera en pruebas psicométricas y de conocimiento.

De acuerdo con Gutierrez (2007) la respuesta educativa adaptada a las necesidades de esta población, debe procurar instrumentar a las personas con condición de sordera para la comunicación mediante una lengua que les permita recibir información suficiente y precisa sobre el mundo físico y social en que viven. En este sentido, el dominio de la lengua de señas les instrumentaría para acceder al currículum y alcanzar el éxito en ambientes educativos de todos los niveles, lo que constituiría una verdadera inclusión educativa de las personas con condición de sordera.

Una forma en la que las personas con condición de sordera puedan acceder desde la infancia a los contenidos curriculares es la llamada educación bilingüe, la cual permite que se pueda utilizar tanto la lengua oral como la de señas para la transmisión y construcción de conocimiento (Rodríguez, 2005). Mediante esta se busca que las personas con condición de sordera, en la medida de sus posibilidades, puedan ser competentes en ambas lenguas. La modificación de los procesos de enseñanza y de medición pueden hacer a los y las estudiantes capaces de involucrarse aun más en su procesos de formación, lo que solo se lograría a través de una modificación profunda de la agenda y de las practicas institucionales (Komesaroff, 2005).

El enfoque bilingüe en la educación de personas con condición de sordera tiene como objetivo proporcionar la competencia en dos lenguas: la lengua de signos y la lengua oral. Mediante este se trata de proporcionar a la persona sorda la lengua de señas como primera lengua, la cual se constituye en la lengua prioritaria de acceso al currículum, aunque también se propicia el aprendizaje de lengua de la comunidad parlante con la cual se convive (Gutierrez, 2007)

De acuerdo a Domínguez y Alonso (2004), los debates que se han desarrollado alrededor de la condición de sordera han llevado al reconocimiento de la diversidad que existe dentro de esta población y hacia un cambio en la concepción que se tiene de la misma. Esto ha ayudado a que se pase de una perspectiva clínica-terapéutica de la condición de sordera, enfocada en el déficit, hacia una concepción de corte sociológico, que se basa en las capacidades presentes en las personas. Esto ha contribuido a la introducción de nuevos planteamientos pedagógicos, tales como la educación bilingüe mediante la incorporación de la lengua de signos en la educación de las personas con condición de sordera.

Este cambio de enfoque va acorde con el nuevo “Modelo Social de la Discapacidad”, en el cual la discapacidad deja de ser un asunto individual para ser vista como una construcción social, materializada en la existencia de actitudes y prácticas concretas que desembocan en dificultades y obstáculos para la inclusión y la participación. Este modelo se enfoca en la opresión experimentada por las personas con discapacidad al afrontar un entorno que no está diseñado para la diversidad. Desde este Modelo sostiene que las desventajas, la segregación y la inaccesibilidad a recursos no están determinadas por la deficiencia biológica que pueden presentar las personas, sino en la discriminación social que experimentan a raíz de su condición (Puig de la Bellacasa, 1990).

En este Modelo se concibe a la persona con discapacidad desde un enfoque biopsicosocial, dando paso a una abordaje que va más allá de la deficiencia y que inspira una integración real y efectiva de esta población en todas las esferas de la vida en sociedad. Desde este se sostiene, además, que la persona con discapacidad puede establecer relaciones interpersonales y convertirse en una persona productiva en lo social y económico, de manera que llega a transformarse a sí misma y a contribuir a la transformación de su entorno (Ballesteros y Rodríguez, 2001).

La marcada diferencia entre los enfoques anteriores y el Modelo Social, se evidencia en que se conceptualiza a la discapacidad como un hecho social (Montoya, 2004), por lo que se pasa de centrar la atención en la deficiencia física a señalar las barreras que existen en el entorno para insertarse de manera efectiva en la sociedad. Desde esta perspectiva, la persona con discapacidad se concibe como un personaje más de la vida social, con una existencia autónoma y en el pleno ejercicio de sus derechos y deberes.

Este abordaje desde el Modelo Social, lleva a reconocer que la cultura y las reglas sociales, impuestas de una forma silenciosa y sutil, son las que determinan cuáles necesidades serán valorizadas o desestimadas, según el momento histórico. Siguiendo este enfoque, la tarea clave es lograr que la sociedad se organice de manera que no haya barreras al acceso ni a la comunicación, y que el efecto que pueda tener la diversidad funcional no trascienda el ámbito fisiológico de la persona.

La igualdad de oportunidades para el acceso y la permanencia en la educación superior para las personas con condición de sordera

Como ya se mencionó en otro apartado, en general, el rendimiento académico de las personas con condición de sordera se encuentra por debajo del promedio de la población oyente, lo cual no obedece a niveles de inteligencia inferiores sino a debilidades en el manejo del lenguaje oral y escrito como código para acceder a gran parte de la información del entorno. Siguiendo a Gutierrez (2007) estas diferencias al terminar la secundaria interfieren con la realización de estudios superiores que faciliten su integración social y laboral.

Otro reto importante lo constituye la escasez en la oferta de apoyos y recursos para poder acceder a una capacitación profesional con garantías de éxito. Esta oferta de adaptaciones para que las personas con condición de sordera puedan formarse profesionalmente, y para que puedan ejercer su derecho a elegir entre distintas posibilidades de formación, ha sido característica, en nuestro país, de las universidades públicas, las cuales ofrecen diferentes servicios especializados para facilitar el éxito de los y las estudiantes en las diferentes carreras en las que se encuentren matriculados.

Además de estos apoyos, tendientes a paliar los efectos que el uso del español como segunda lengua tiene para las personas con condición de sordera, los abordajes a nivel educativo para esta población se ven atravesados por la necesidad de recibir una respuesta educativa que se ajuste a sus necesidades particulares. Sin embargo, esta respuesta educativa debe ser brindada en ambientes educativos no específicos para esta población, lo que tiene implicaciones en materia de inclusión real de estas personas en los ambientes universitarios.

Siguiendo a Domínguez (2009), esto genera un dilema y un reto importante para las políticas educativas que deben enfocarse hacia la atención de la individualidad en un ambiente caracterizado por la diversidad. Esto se presenta especialmente a nivel de la educación superior, en la que los y las estudiantes personas con condición de sordera se ven en la necesidad de adaptarse a un ambiente que no está diseñado para atender a sus necesidades específicas relacionadas con la lengua y la cultura.

De acuerdo con Domínguez (2009) avanzar hacia la inclusión supone “reducir las barreras de distinta índole que impiden o dificultan el acceso, la participación y el aprendizaje de calidad, con especial atención en los alumnos más vulnerables o desfavorecidos, por ser éstos los que están más expuestos a situaciones de exclusión y los que más necesitan de la educación, de una buena educación” (p. 46). Esto resulta apremiante para la población sorda que, a pesar de tener las mismas habilidades cognitivas que el resto de la población, se encuentra inmersa en un ambiente adverso que limita sus oportunidades.

Las universidades, así como otras instituciones sociales, han sido concebidas y enfocadas directamente hacia las necesidades de las personas oyentes sin reconocer las maneras en que las personas con condición de sordera están posicionadas dentro de estas y las consecuencias de categorizarlas como personas con discapacidad. Esto se evidencia, por ejemplo, en los lenguajes utilizados y las prácticas docentes tradicionales, que siguen siendo excluyentes para quienes no utilizan la lengua dominante como lengua, así como en la poca presencia de docentes personas con condición de sordera o sordas entre el cuerpo docente (Komesaroff, 2005).

Este problema para la incorporación de personas con condición de sordera a los ambientes universitarios responde a políticas de acceso y equidad que buscan integrar a estudiantes provenientes de minorías a regímenes institucionalizados sin considerar la posibilidad de que estos necesiten algún cambio para lograr la integración efectivas de las minorías, como por ejemplo, las maneras en las que se nombran y representan las cosas, la manera en que se aborda la diferencia y las maneras en que los valores, significados y normas que gobiernan los ambientes educativos son negociados y establecidos (Komesaroff, 2005). A su vez, el limitado número de personas con condición de sordera en las universidades contribuye aún más a que se restrinjan la oportunidad de que su marginalidad sea analizada y discutida.

Las personas con condición de sordera son tradicionalmente etiquetadas solamente como personas con discapacidad, lo que conlleva a que el nivel de apoyo ofrecido por las universidades para su inclusión se limite solo a su deficiencia sensorial, no así hacia su diferencia cultural y lingüística, lo que lleva, muchas veces, a la frustración y a la inhabilidad para lidiar con esta nueva experiencia (Komesaroff, 2005). Esto lleva a que la equidad, entendida simplemente como el mismo acceso a la misma información que el resto de la comunidad universitaria, falle, debido a que no contempla la marginalidad discursiva de las personas con condición de sordera que estudian en la institución.

El desempeño de las personas con condición de sordera en ambientes educativos se ve, además, seriamente comprometido por la dificultad para leer que suele presentarse en esta población. Para una persona con condición de sordera es especialmente difícil alcanzar un nivel de lectura suficientemente funcional como para llevar exitosamente estudios universitarios y, por ende, acceder a empleos bien remunerados (Alegría, Domínguez, y Van der Straten, 2009). Estos problemas se explican por las lagunas léxicas morfosintácticas y pragmáticas, que presentan las personas con condición de sordera, igual que le sucede a cualquier persona que se enfrenta a una lengua que no es la propia (Alegría y Domínguez, 2009). En esta misma línea, (Marschark, Sapere, Convertino, y Seewagen, 2005) señalan que, incluso con apoyos, como la interpretación en lengua de señas y la presencia de un asistente que tome notas durante las clases, las personas con condición de sordera reciben menos información del entorno que los y las oyentes. Al pensar en un ambiente realmente inclusivo, y que abarque las necesidades de la población sorda, se debe tomar en cuenta su doble vinculación: por un lado el colectivo de las personas con condición de sordera y por otro con las personas oyentes (Domínguez, 2009) lo que tiene implicaciones a nivel cultural. Desde un enfoque realmente inclusivo se vuelve imperativo resolver tanto las cuestiones que obstaculizan el acceso tanto a nivel físico como a nivel social y emocional, lo que se ve afectado por la interacción con otros estudiantes y con el personal docente, tanto dentro como fuera de las clases.

Las personas con condición de sordera se definen, desde la perspectiva sociocultural, no por la falta de audición, sino por ser personas con capacidad que comparten una lengua, una historia y una cultura propias (Domínguez, 2009). Esto nos habla de una identidad particular que no siempre ha sido reconocida por la sociedad, y que conlleva necesidades específicas que deben contemplarse a la hora de realizar cualquier intervención tendiente a mejorar las condiciones de esta población en cuanto a su acceso a espacios educativos y laborales apropiados. El reconocimiento de la situación de las personas con condición de sordera desde una identidad positiva lleva a que estas demanden una respuesta social construida desde el respeto y el reconocimiento de sus características como grupo social y cultural, sin olvidar ni minimizar las limitaciones derivadas de su déficit auditivo ni por dejar aprovechar los adelantos tecnológicos que pueden facilitar la comunicación (Domínguez, 2009).

La modificación de los procesos de enseñanza y de medición pueden hacer a los y las estudiantes capaces de involucrarse aun más en su procesos de formación, lo que solo se lograría a través de una modificación profunda de la agenda y de las prácticas institucionales de las universidades (Komesaroff, 2005). Esto debe tomarse en cuenta desde los procesos de selección para el ingreso a las universidades, las cuales deben garantizar la accesibilidad de los instrumentos a utilizar y la equidad en la medición para todas las personas.

Referencias bibliográficas

Alegría, J., y Domínguez, A. B. (2009). Los alumnos personas con condición de sordera y la lengua escrita. *Revista latinoamericana de educación inclusiva* , 3 (1), 95-111.

Alegría, J., Domínguez, A. B., y Van der Straten, P. (2009). ¿Cómo leen los personas con condición de sordera adultos? La estrategia de palabras clave. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología* , 29 (3), 195-206.

Bajaj, Y., Sirimanna, T., Alber, D. M., y Qadir, P. (2009). Causes of deafness in British Bangladeshi children: a prevalence twice that of the UK population cannot be accounted for by consanguinity alone. *Clinical Otolaryngology* , 34, 113-119.

Ballesteros, C. y Rodríguez, M. (2001). *Estrategias que construyen y aprovechan las personas con discapacidad física para incorporarse a procesos productivos*. Tesis. Universidad de Costa Rica, Escuela de Trabajo Social, 2001.

Castejón, J. L., y Navas, L. (2008). Discapacidad auditiva. En J. L. Castejón, y L. Navas (Edits.), *Unas bases psicológicas de la educación especial* (4ta edición ed.). Madrid: Club Universitario.

Domínguez, A. B. (2009). Educación para la inclusión de alumnos sordos, 3(1), . *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 3 (1), 45-51.

Domínguez, A.B. y Alonso, P. (2004) *La educación de los alumnos sordos hoy. Perspectivas y respuestas educativas*. Málaga: Aljibe.

Fuentes, M., y Fernández-Viader, M. d. (2007). Resolución de operaciones de suma y. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 10 (1), 1-11.

Gutierrez, A. (2007). El futuro de la educación del sordo: y mientras, algunos retos, necesidades y demandas del presente. *Psicología Educativa* , 13 (1), 5-34.

Kelly, R. R., Lang, H. G., Mousley, K., & Davis, S. M. (2003). Deaf college students' comprehension of relational language in arithmetic compare problems. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 8, 120–132.

Komesaroff, L. (2005). Category Politics: Deaf Students' Inclusion in the 'Hearing University'. *International Journal of Inclusive Education* , 9 (4), 389–403.

Korvorst, M., Nuerk, H.C., y Willmes, K. (2007) The Hands Have It: Number Representations in Adult Deaf Signers. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education* , 13 (2), 362-372.

Marschark, M. (2006). Intellectual functioning of deaf adults and children: Answers and questions. *European Journal of Cognitive Psychology*, 18 (1), 70-89.

Marschark, M., Sapere, P., Convertino, C., y Seewagen, R. (2005). Access to postsecondary education through sign language interpreting. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education* , 38-50.

Montoya, G. (2004). *Del exterminio a la educación inclusiva: una visión desde la discapacidad*. Ponencia presentada el V Congreso Educativo Internacional: De la educación tradicional a la educación inclusiva. Universidad Interamericana.

Morales, A. M. (2009). La Ciudadanía desde la Diferencia: Reflexiones en torno a la Comunidad Sorda. *Revista latinoamericana de educación inclusiva* , 3 (2), 125-141.

Owoeye, J. F., Ologe, F. E., y Akande, T. M. (2007). Medical students' perspectives of blindness, deafness, and deafblindness. *Disability and Rehabilitation*, 29 (11-12), 929 – 933.

Pérez, I. ; Soriano, J. y Dominguez, A. (2007). Repercusión del implante coclear en el aprendizaje de la lectura de los alumnos sordos: resultados preliminares. *Enseñanza* , 25, 93-110.

Puig de la Bellacasa, R. (1990): "Concepciones, paradigmas y evolución de las mentalidades sobre la discapacidad". En SIIS (Ed): *Discapacidad e Información*, (ps.63-96), (2ª edición). Madrid: Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía, serie "Documentos" nº 14/90.

Rodríguez, I. R. (2005) Condiciones para la educación bilingüe de las personas con condición de sordera. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología* , 25 (1), 28-37.

**Mesa de Conferencias:
Sistematización de la experiencia de centros educativos
con orientación inclusiva.
A cargo de: Tatiana Navarro Mata**



El Ministerio de Educación Pública, desde el año 1996 con la promulgación de la Ley 7600 y los cambios sociales, económicos, políticos y culturales de la época, promovieron que se generaran una serie de propuestas educativas dirigidas a estudiantes con discapacidad.

Dichas propuestas retomaban las premisas del modelo social de la discapacidad y los acuerdos internacionales suscritos en el Movimiento de Educación para Todos, la Declaración de Jomtien, la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales en 1994 y el Foro Mundial sobre la Educación para Todos, en Dakar 2000, entre otros. La instancia encargada de desarrollar las propuestas es la Dirección de Desarrollo Curricular, quien en sus acciones ha considerado necesario fortalecer la educación inclusiva como elemento primordial de desarrollo social y de mejoramiento de la calidad de vida de la población estudiantil.

Para ello se retoman las siguientes líneas de acción: 1) Toma de conciencia para la educación inclusiva; 2) Desarrollo de un currículum inclusivo; 3) Participación de la familia y la comunidad; 4) Desarrollo profesional y 5) Desarrollo de leyes, normativas y procedimientos y el financiamiento.

Aunado a esto en el 2008 el Consejo Superior de Educación acuerda como política educativa la importancia de la educación de calidad como un derecho de todas y todos, así plasmado en el documento denominado “El Centro Educativo de Calidad como Eje de la Educación Costarricense”, en el cual establece que

“La calidad educativa exige la atención de las características personales de cada estudiante, sus necesidades y aspiraciones; su estilo y habilidades de aprendizaje, su pertenencia cultural, social, étnica y económica; sus talentos y discapacidades; su credo religioso y la formación de su aptitud para un aprendizaje continuo. La calidad educativa exige, además, un esfuerzo preferencial de atención a los más pobres, a los que sufren marginación y que, por ello, ven limitados sus derechos”. (p.11)

Para dar cumplimiento a este proceso es que se retoman los principios de la educación inclusiva, considerando que los centros educativos con orientación inclusiva se transforman en escuelas o colegios que trascienden lo académico para favorecer la formación integral que se complementa en la diversidad.

Bajo estas propuestas y acciones es que inicia un proceso de sensibilización y reflexión a través de diferentes instancias del Ministerio de Educación Pública, sobre el tema de la atención a la diversidad promoviendo así la conformación de la Comisión de Apoyo a la Educación Inclusiva (CAEI), la misma tiene como orientación fundamental el trabajo en dos líneas de acción, la toma de conciencia en el ámbito de la educación inclusiva y el desarrollo profesional en tres niveles el nacional, el regional y el institucional.

En el año 2009, estos procesos se concentran en el proyecto denominado “Apoyo a la gestión pedagógica de centros educativos de calidad con orientación inclusiva”, que tiene por objetivo fundamental el fortalecimiento de las capacidades de gestión de los centros participantes, con el fin de que se transformen en centros de calidad con orientación inclusiva que atienden la diversidad de la población estudiantil. Para lo cual se seleccionan seis centros educativos de primaria y secundaria de las Direcciones Regionales de Educación de Heredia, Cartago y San José. Asimismo se realizan gestiones para alianzas estratégicas (de apoyo, seguimiento y capacitación) con diferentes instancias como el CENAREC y la UNED, de forma que a los equipos de educación inclusiva de cada centro educativo se les pueda brindar un acompañamiento adecuado de acciones.

La metodología por seguir en este proyecto, se dividió en dos grandes fases (que no son excluyentes entre sí). Primero una compuesta por ocho etapas de permitieran la implementación del Índice de Inclusión dando inicio con la construcción y aprobación del proyecto y finalizando con la experiencia realizada.

La segunda fase se refiere a la sistematización de la experiencia, para ello se trabajó con la propuesta que realiza Jara que realizaron los centros educativos, la comisión y los equipos regionales itinerantes durante todo este proceso, para ellos se tomaron las etapas del índice de inclusión y se aplicaron cinco momentos 1) el punto de partida, 2) recuperación de la experiencia, 3) reflexión de fondo, análisis e interpretación, 4) Punto de llegada y 5) Socialización de los aprendizajes.

Para culminar con un solo informe de sistematización que recuperara al año 2010, el proceso realizado por estos centros educativos, la comisión y los equipos regionales itinerantes.

Referencias bibliográficas

Asamblea Legislativa (1996). *Ley 7600: Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad*. San José, Costa Rica: La Asamblea

Asamblea Legislativa (2008). *Ley 8661: Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo*. San José: La Asamblea

Booth, T., Ainscow, M., Black- Hawkins, K., Vaughan, M. y Shaw, L. (2000). *Índice de Inclusión. Desarrollando el aprendizaje y la participación de las escuelas*. UNESCO. Edición y producción para CSIE (Center for Studies on Inclusive Education)

Booth, T. y Ainscow, M. (2000). *Guía para la evaluación y mejora de la Educación Inclusiva. Index for inclusión*. Madrid: Consorcio Universitario para la Educación Inclusiva.

Cendales, L. (2004). *La metodología de la sistematización. Una construcción colectiva*. Revista Aportes. No. 57. Bogotá.

Cendales, L (2004). *La sistematización, una nueva mirada a nuestras prácticas*. Bilbao: ALOBAN.

Jara, O. (1994). Capítulo 6: Condiciones para poder sistematizar. En: *Para sistematizar experiencias*. Centro de Publicaciones Alforja. San José.

Ministerio de Educación Pública. *"Marco legal para la Educación Inclusiva"* Centro Nacional de Recursos para la Educación Inclusiva, San José
Proyecto Regional de Educación para América Latina y el Caribe (2002). *Primera Reunión Intergubernamental del Proyecto Regional para la Educación para América Latina y el Caribe (2002-2027)*. La Habana.

UNESCO (1990). *Declaración Mundial de Educación para Todos. Marco de Acción Asociado*. UNESCO. Tailandia.

UNESCO (1994). *Informe Final Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad. Marco de Acción y Declaración de Salamanca*. Paris: UNESCO/MEC.

UNESCO (2000). *Marco de Acción de Dakar Educación para Todos: Cumplir con los compromisos Comunes*. Costa Rica: UNESCO/MEP: Proyecto SIMED

UNESCO (2001). *Declaración de Cochabamba*. UNESCO.

UNESCO (2004) *Temario Abierto sobre Educación Inclusiva*. Santiago, Chile: UNESCO.

**Las políticas inclusivas para las personas con discapacidad, y su grado de ejecución en la agenda estratégica de la Caja Costarricense del Seguro Social. 2004-2025.
A cargo de: William Vargas Loría**



Objetivo General de la Investigación

Analizar los objetivos programáticos relacionados o vinculantes con la población con discapacidad, contemplados en la Agenda Estratégica de la Presidencia Ejecutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social, 2004-2025 y su nivel de ejecución, en contraste con los derechos civiles, políticos y económicos, sociales y culturales, tales como; la igualdad y no discriminación, acceso a la justicia, protección contra la cultura y otros derechos económicos y sociales.

Objetivo Especifico

Identificar los espacios estratégicos en la misma Agenda Estratégica, donde las personas con trasplante de órganos, puedan hacer valer el derecho al Consentimiento Informado, y otros derechos, ante los frecuentes cambios de los tratamientos clínicos terapéuticos, por la vía de la oferta y la demanda, según los precios oferentes del mercado en la compra de los medicamentos, sean éstos originales o genéricos.

El tema estaría delimitado por la misma Agenda Estratégica, 2006-2025 exclusivamente al ámbito de la accesibilidad a los servicios de Salud Pública que se encuentra definidos tanto en la Ley 7600 como en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, así como la Ley 8661, con el fin de identificar los espacios estratégicos para que las personas con trasplante de órganos se les permita alcanzar una mejor calidad de vida. Y en este mismo contexto ejercer el derecho a la esperanza.

Para obtener la respectiva información, se llevó a cabo la solicitud de documentos oficiales: Directrices, datos estadísticos, reglamentos, procedimientos administrativos, entrevistas a funcionarios responsables de la ejecución de dicha Agenda, incluyendo a la nueva Presidente Ejecutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social y directores de Hospitales.

Se tiene previsto en este trabajo, incluir el análisis de contenido, con el fin de que los aspectos respectivos se contrasten entre los lineamientos políticos e informes de labores ejecutados acerca de la Agenda Estratégica, desde y con sus diferentes Gerencias de la CCSS, y teniendo a la vez como horizonte, los artículos de las leyes citadas sobre derechos humanos de las personas con discapacidad, dentro de los que se hace cada vez más evidente, las reglas de juego de la lógica de una economía de mercado, en cuanto a definir si la salud es un gasto privado o una inversión social, en el contexto que ha caracterizado nuestro país, de ser un Estado Social de Derecho

Definición operativa de Discapacidad en la investigación

Consideramos y reiteramos que, la clasificación internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud, OMS, está acorde con nuestro perfil y aspiraciones a una mejor calidad de vida al definir Discapacidad como; un término genérico que incluye deficiencias en las funciones corporales y en las estructuras corporales en la actividad y restricciones en la participación.

Entre sus componentes se incluyen según de la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF):

Estructuras corporales con las partes anatómicas del cuerpo, tales como los órganos, las extremidades y sus componentes.

Deficiencia: son problemas en las funciones o estructuras corporales tales como una desviación significativa o una pérdida.

Actividad: Es el desempeño o realización de una tarea o acción por parte de un individuo.

Participación: Es el acto de involucrarse en una situación vital.

Limitación en la actividad: Son dificultades que un individuo puede tener en el desempeño o realización de actividades.

Restricciones en la participación: son problemas que un individuo experimenta al involucrarse en situaciones vitales.

Factores ambientales: constituye el ambiente físico, social y latitudinal en el que una persona vive y conduce su vida.

De acuerdo a la Ley 7600, Cualquier deficiencia física, mental o sensorial que limite, sustancialmente una o más actividades principales de un individuo. Será un eje transversal de este estudio, visto dentro del texto sin excluir los aspectos contextuales del mismo. En la clasificación que se hace (CIF), se consideran que los órganos son parte de las estructuras corporales y anatómicas de nuestro cuerpo y por lo tanto los trasplantados de órganos por nuestra condición física, de hecho y por derecho, estamos incluidos en esta población. Además que el sistema inmunológico debe funcionar con muchas limitaciones para no afectar al órgano trasplantado.

La Ley 861, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, en su Artículo 1. Propósito, define que: "Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás". Esta es una definición más amplia e inclusiva.

Es necesario aclarar que la "rehabilitación", en nuestro caso particular, corresponde a tratamientos terapéuticos clínicos y que son importantes para que todas las personas, con trasplante de órganos mejoremos las condiciones de salud, las destrezas y las habilidades. Jamás se podría estar en contra de las diferentes formas de rehabilitación. Lo incorrecto es que se vea a la persona con discapacidad exclusivamente como paciente, y se le limite la independencia para decidir sobre lo que le conviene y se le excluya sus derechos. También es inconveniente que se haga tanto énfasis en la salud y no en otras necesidades del ser humano, tal como la recreación, el trabajo, su autoestima, etc. Eso amerita y hace que se llame la atención que los apoyos que se nos proporcionan sean completos e integrales.

El paradigma de derechos humanos, mientras tanto, se centra en la dignidad intrínseca o propia del ser humano; es decir en la dignidad que se tiene por el hecho de ser humano, independiente de las características o condiciones que tenga: Ser hombre o mujer, su color de piel (negro, cobrizo, amarillo, blanco, etc.), edad, estatura, discapacidad, condición social y cualquier otra. Este es el ámbito que coincide con el mundo de la bioética, tan venido a menos por las autoridades de salud en este país o no ha estado presente en sus agendas estratégicas.

En este modelo, la discapacidad es colocada como una característica más dentro la diversidad humana, y no como la condición que debe definir la vida de una persona y que totaliza su existencia, ante en un marco de discriminación y exclusión.

En este paradigma, la discapacidad es caracterizada como un producto social que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras latitudinales y del entorno, que evitan la participación plena y efectiva, la inclusión y desarrollo de estas personas en la sociedad donde viven, deben tener las mismas condiciones de igualdad con los demás habitantes.

En este modelo, el “problema” de la discapacidad está localizado en el entorno socio-cultural y físico y se deriva en parte, por de la falta de conciencia de quienes son portadores en el Estado del biopoder. Ellos son los que la toman las decisiones que afectan o benefician nuestro bienestar. Así mismo, y siendo consecuente, el Estado tiene la obligación de hacer frente a los obstáculos creados socialmente, con el fin de promover y garantizar el pleno respecto de la dignidad y la igualdad de derechos de todas las personas. Ya aquí la persona con discapacidad pasa de ser objeto de asistencia y rehabilitación, a sujeto que tiene derechos y obligaciones. Puede desarrollar una vida independiente, se moviliza a cualquier lugar libremente porque supuestamente las sociedades han eliminado los obstáculos y han construido con criterios de accesibilidad, la participación en las actividades de su comunidad y de su país, puede votar o ser propuesto a puestos de elección, tiene acceso a educación inclusiva, a la salud, al empleo, a la recreación y el deporte, etc. Es decir, puede desarrollar su vida, en igualdad de condiciones que las demás personas que no tienen discapacidad. Todo lo anterior implica transformar las dimensiones que determinan la vida cultural de un país

Conclusiones Generales

En cuanto al ejercicio de la participación desde el enfoque de los derechos humanos, es un campo del conocimiento, de hecho muy sensible, como es el concepto en sí de lo que se puede derivar de una fiscalización ciudadana, o como una nueva forma de participación en el contexto de la democracia costarricense. En el caso particular, esta experiencia demuestra que esta actividad tiene un alto grado de complejidad, en un país donde no existe una cultura abierta y que sea permeable al interior de las instituciones, en esta caso estatales, para acceder a su quehacer Institucional.

Son organizaciones que por su misma naturaleza, son muy cuidadosas de su vida interna. Por eso desde lo planificado a lo ejecutado, en cuanto a los supuestos básicos de la investigación de su agenda estratégica, la misma fue muy limitada. Sin embargo, solo permite dejar una interesante reflexión de lo que significa en términos kantianos, las diferencias entre lo que es el conocimiento a priori y el posteriori sobre el objeto del estudio abordado.

En el tema específico de las Agendas Estratégicas, se tenía una idea muy superficial en cuanto a la importancia que para las mismas organizaciones de las personas con discapacidad, en cuanto a su estructura y los procesos, de la misma significante en su visión y consolidación hacia el futuro. Se observa que dichos Beneficios depende en gran parte de que la Caja Costarricense del Seguro Social, sea sólida en cuanto a sus fortalezas económicas, desafíos, debilidades y amenazas superadas, porque las mismas no son ajenas ante nuestro propio bienestar. Que a partir de esta investigación, no hay duda que debemos ser conscientes de que se encuentran espacios estratégicos que nos permiten exigir acciones concretas en pro de nuestros derechos y bienestar.

Que para nuestro propio futuro, en relación a vivir una vida con calidad se necesita conocimiento, pensamiento, organización dedicación y lucha y para que se cumpla con el compromiso de alcanzar y a tener el derecho a conocer nuestros derechos.

El proceso de esta Auditoria con Accesibilidad Ciudadana, se inicia con una solicitud de audiencia a la Dra. Ileana Balmaceda, Presidente Ejecutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social, quien recientemente fue elegida para tan importante misión Institucional. La solicitud de la audiencia para llevar a cabo este trabajo se presentó el 25 de junio del 2010, y fue hasta el 26 de julio con nota P: E.31.492-10 que se hizo entrega de este informe sobre “Políticas de Acciones Orientadas a Fortalecer la Atención de la Discapacidad”. La audiencia quedó pendiente o cancelada, pero la Dra. Ileana Balmaceda delegó en la Licda. Marielos Piedra, Directora del Área de Planificación, el atento y valioso apoyo logístico para llevar a feliz término la solicitud del mismo. También se contó con el apoyo de la Lic. Karla Vanessa Cortés Jefa del Despacho de la Presidencia Ejecutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social, quien siempre brindó las atenciones con la calidez y profesionalidad requerida.

Con respecto al análisis los objetivos programáticos relacionados o vinculantes, con la población con discapacidad de la Agenda Estratégica de la Presidencia Ejecutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social, 2004-2025 y su nivel de ejecución, en contraste con los derechos civiles, políticos y económicos, sociales y culturales, tales como; la igualdad y no discriminación, acceso a la justicia, protección contra la cultura exclusiva y otros derechos económicos y sociales, no fue posible llevarlo a cabo porque los enunciados plasmados, en las agendas estratégicas son solo lineamientos generales, y que, para los efectos de esta investigación se requiere el acceso a sus planes anuales operativos por gerencias y Hospitales. Clínicas y Ibais a lo ancho y largo de todo el país. No hubo accesibilidad a dicha información.

Por lo tanto el objetivo general fue alcanzado muy superficialmente, debido a que fue abordado desde documentos que no tenían una secuencia lógica, respecto a su programación y ejecución. Sin embargo aportó otros elementos trascendentes, como el problema tanto del contexto externo, como del interno en el quehacer de la Institución y de algunos de sus funcionarios responsables.

Preocupaciones como las migraciones, el gasto, los ingresos, las deudas, son parte de sus desafíos, así como y otros retos a ser considerados, como es el de convertir sus recursos económicos en el bienestar para toda la población costarricense.

En el caso específico de la Agenda Estratégica de la Caja Costarricense de Seguro Social, 2004-2006, el tema relacionado con la población con discapacidad en el país, encontramos que a pesar que es un documento está más orientado hacia un diagnóstico de la realidad Institucional, no se hace una referencia concreta a la población meta del estudio, como sería la que constituye de un segmento de 400 mil personas que demandan algún tipo de atención institucional.

La Agenda Estratégica, titulada “Una CCSS renovada hacia el Siglo 2025”, con una primera etapa programada que comprende e el 2007-2012, evidencia una elaboración científica y seria en el campo de la planificación estratégica como instrumento técnico e incorpora todas las dimensiones del sentido que da vida una Institución, como es la CCSS. Pero la problemática de las personas con discapacidad, es un tema que está abordado apenas a pinceladas.

El tema de la atención para población con discapacidad en el marco la Ley 7600, de hecho, se encuentra presente tangencialmente en diferentes programas y proyectos de la vida interna de la Institución. Se menciona por primera vez el tema del Consentimiento Informado, pero no ante los cambios de medicamentos y sus tratamientos terapéuticos, que permitiría establecer una ruptura que hasta el presente, según Luis Fernando Astorga, las personas con discapacidad han vivido una larga noche de discriminación y exclusión. Los cambios de tratamientos terapéuticos clínicos se ejecutan vía la compra de medicamentos y no por las recomendaciones del médico responsable de la relación paciente, médico. Estas son algunas de las principales tareas pendientes de estas agendas.

Por su parte el Objetivo específico, relacionado con las personas con trasplante de órganos, y su relación con la calidad de vida, la Caja Costarricense de Seguro Social hacia el 2025, establece literalmente que el asegurado cuenta con el derecho a la información de su historia clínica, a brindar su consentimiento informado ante los diversos tratamientos y a contar con información veraz sobre las alternativas terapéuticas. Pero llama la atención que estos postulados entra en contradicciones terapéuticas, a la luz del mismo decreto firmado por la presidencia de la República y la Ministra de Salud, sobre la suspensión de la presentación de requisito de estudios de equivalencia in vivo; el cual permite por la vía de las compras de medicamentos, que se nos cambie los tratamientos sin ningún consentimiento informado. Este es uno de los grandes dilemas para nuestra sobrevivencia y que deja grandes dudas sobre el futuro de nuestra calidad de vida.

En esta misma orientación, dentro de sus lineamientos estratégicos, la agenda hacia el 2025, considera otorgar un importante énfasis a la bioética clínica y en gestión como disciplina que buscar encontrar un marco racional para sustentar avances en el conocimiento de manera que puedan ser integrados al quehacer médico para el bien y el progreso de la atención de la salud, mediante lineamientos claramente establecidos que orienten las acciones en la atención y una cultura de la atención con calidad al usuario. Este desarrollo debe reflejar la preocupación por el paciente como sujeto de derechos humanos inalienables. Respetar y que sea una realidad institucional el cumplimiento efectivo el derecho al Consentimiento Informado.

Para hacer valer estos lineamientos, se requieren recursos para implementar procesos educativos con los pacientes, sobre las existencias de estos compromisos, que no dejan de una tarea pendiente de parte de las organizaciones de las personas con discapacidades, así como de los pacientes con trasplantes de órganos.

Finalmente, “El informe:” Políticas y Acciones Orientadas a Fortalecer la Atención de la Discapacidad”. De la actual presidencia Ejecutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social, es mucho más explícita en elación con el objetivo planeado en este trabajo.

No obstante, siendo objetivos ante los desafíos presentes y futuros de tan importante Institución para la vida de los Costarricenses, debemos tomar conciencia que la demanda de los servicios de salud de un pueblo, incluyendo a la población con discapacidad, es mayor y de hecho supera la oferta de los servicios, en este caso específicos públicos y por lo tanto la presidencia de la CCSS finaliza el informe haciendo la salvedad de que: “ De lo citado en el presente documento se concluye que, la Institución dentro de sus competencias, aplica y gestiona políticas inclusivas para las personas con discapacidad y cumple en la medida de sus posibilidades con los lineamientos y deberes que se desprenden de nuestro marco legal, garantizando el acceso a la seguridad social bajo sus principios filosóficos”. Quedan muchas tareas pendientes, como es la tarea que demanda la construcción jurídica del ser persona con discapacidad en este país, así como el que las personas con trasplante de órganos se le considere como una persona con discapacidades, con sus deberes y derechos en relación con el Derecho al principio de autonomía y al Consentimiento Informado con es n el caso concreto al cambio de tratamientos clínicos- terapéuticos.

Traducir en acciones concretas, una gran cantidad de enunciados estratégicos, para que más que aspiraciones para los pacientes, se traduzcan en los espacios específicos para alcanzar y vivir con una mejor calidad de vida.

Rescatar una visión de la seguridad social, en beneficio no solo para las personas con discapacidades, sino para todo el pueblo costarricense.

En cuanto a las disposiciones financieras, se recomienda que se cumpla con el inciso ch, Sección VIII, de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, al establecer que:” Los funcionarios encargados de la realización de las

compras deberán realizarlas en las mejores condiciones de calidad y precio y responderán por sus actos y por los daños y perjuicios que eventualmente puedan causar, de conformidad con la ley”. Así adicionado por artículo 5° de la Ley 6914 del 28 de noviembre de 1983.

Y en cuanto al Derecho a la Salud, según la Sala IV, se considera de gran trascendencia para los pacientes, los nuevos alcances del concepto según el magistrado Fernando Castillo de la de dicha Sala, al manifestar que dejaron de lado el viejo concepto de que la salud era no tener enfermedad, sino que ahora lo ven como el estado completo de bienestar físico, mental, espiritual y social. Señaló que, según la jurisprudencia, cuando tienen por demostrado que el tratamiento no es urgente, pero el paciente padece algún dolor, han optado por voto de mayoría en declarar con lugar el recurso de amparo y ha ordenado aplicar el tratamiento en el plazo razonable. “Pese a la no urgencia, si hay una afectación real y permanente del estado emocional del paciente”, explicó el magistrado. Al Diario la Nación del 24 de julio del 2011. Los pacientes encontramos en la Sala IV, el recurso más valioso para que nuestros derechos sean atendidos y respetados. Y finalmente llama la atención, que a pesar la Ley 8661 , Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, fue publicado en el Diario Oficial la Gaceta N°187 del 29 de setiembre de 2008, se evidencia su total ausencia en las agendas estratégicas.

Recomendación

Dado las dimensiones del problema de la atención en el campo de la salud para las personas con discapacidad, Pobreza, discapacidad y enfermedades, se recomienda la creación de una política de estado, integrada por un Consejo con la participación de la presidenta Ejecutiva del Consejo Nacional de Rehabilitación y Enseñanza Especial, como ente rector en el campo de la Discapacidad en este país, la Ministra de Salud, como ente rector de las políticas en salud del Estado Costarricense, La presidencia Ejecutiva de la de la Caja Costarricense del Seguro Social, La presidencia del Instituto Nacional de Seguros, Una o dos funcionarios procedente de las Organizaciones de las Personas con discapacidad ONGs, y otros representantes a convenir, para atender las demandas de las 400 mil personas con discapacidad que demandas el cumplimiento tanto de la Ley N°7600, Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad y su Reglamento y la Ley Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo.

**Resumen de las conferencias presentadas.
Día Viernes 16 de Diciembre del 2011**

173



**Conferencia:
Decimoséptimo Informe Estado de la Nación en Desarrollo
Humano Sostenible y una mirada sobre la situación
de las personas con discapacidades.
A cargo de: Miguel Gutiérrez Saxe**



Las personas con discapacidad representan la minoría más numerosa con mayor desventaja en el mundo, son los “más pobres de los pobres” (Naciones Unidas, 2007). Sin embargo la discapacidad no puede ser entendida como una característica individual, sino que se concibe como una condición que afecta

también la vida y posibilidades de desarrollo de quienes rodean a la persona con discapacidad.

Costa Rica cuenta con un amplio marco legal que reconoce el derecho de las personas con discapacidad de vivir la vida al máximo de sus posibilidades. Además con la aprobación y promoción de la ley 7600 y la reciente ratificación de la Convención Internacional de Derechos para las Personas con Discapacidad, Costa Rica tiene a disposición el trabajar para eliminar la discriminación y exclusión de este grupo.

La descripción de personas con discapacidades y de los respectivos hogares interesa para el diseño de políticas públicas y se puede fundamentar en censos y encuestas de hogares aunque con cierta cautela. La ponencia se ocupa de presentar esta evidencia.

Mesa de Conferencias:
La inclusión de los jóvenes y adultos con discapacidad en actividades artísticas y deportivas desde el modelo social.
A cargo de: Diego De La Vega Solano y Paola Araya Vargas



Problema

¿Cuáles son los apoyos que reciben los adultos con alguna condición de discapacidad en el fomento y la práctica de actividades artísticas y deportivas en Costa Rica?

Objetivo General

Analizar los apoyos recibidos por personas adultas con alguna condición de discapacidad, en el fomento y la práctica de actividades artísticas y deportivas en Costa Rica.

Objetivos Específicos

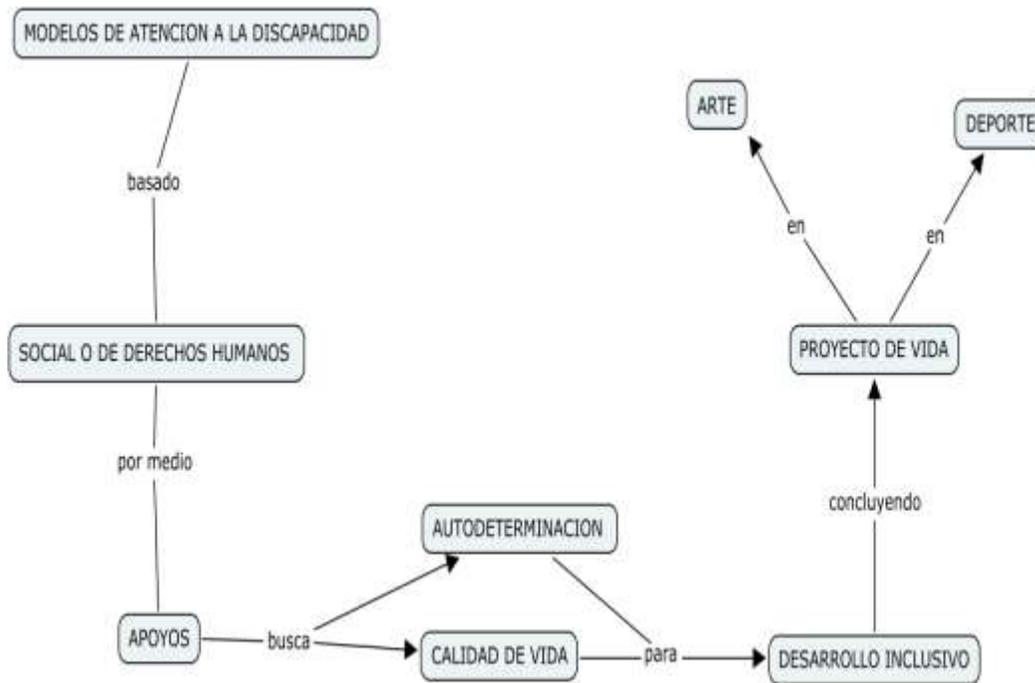
- Reconstruir el proceso vivido por los participantes en el desarrollo de habilidades y la adquisición de destrezas para la práctica de las actividades artísticas y deportivas.
- Describir los apoyos recibidos por los participantes en el proceso de inclusión en las actividades artísticas y deportivas.
- Determinar los apoyos que han favorecido que las personas adultas con discapacidad, elijan como proyecto de vida la práctica de actividades deportivas o artísticas.

Justificación

- La utilidad metodológica de la descripción de los apoyos permite tener una visión desde la perspectiva de los actores.
- La conveniencia: congruencia con las nuevas tendencias en la concepción de la discapacidad, relacionadas con la importancia de los apoyos y el papel del contexto.
- Implicaciones prácticas: impulsar o implementar el que las entidades formadoras, relacionadas con la temática de la discapacidad, revisen sus planes de formación y actualización.
- Buscar el cambio en todos los centros educativos y en la sociedad costarricense. Pues como señala Savater, citado por Garnier (2008), frente a la incertidumbre, la humanidad debe guiarse por esas grandes fuerzas que la han guiado a lo largo de su historia: la ética y la estética, la búsqueda de lo que es bueno, qué es lo correcto; y la búsqueda de lo que es bello. (MEP, 2010 p. 5)
- Relevancia social: Puede permitir un cambio de paradigma de los apoyos naturales, de los servicios y de la comunidad, y así mejorar el paradigma de derechos.

Antecedentes

- Consulta de fuentes de información: bibliotecas, centros de documentación.
- Investigaciones previas relacionadas con el tema.
- Iniciativas nacionales e internacionales en el arte y el deporte con personas con alguna condición de discapacidad.



Marco Metodológico

Enfoque Cualitativo

Se escoge el enfoque cualitativo, al ser el estudio una investigación innovadora la cual, busca el significado de las experiencias y valores humanos desde el punto de vista interno e individual de los participantes y autores de sus proyectos de vida dentro del arte y el deporte.

Tipo de estudio

El estudio es exploratorio ya que al revisar la teoría se reveló que es innovador, pues no se ha investigado antes. Es un tema que provoca dudas e intereses en los investigadores, ya que se le ha dado poco énfasis al arte y al deporte de las personas con alguna condición de discapacidad en el país.

Tipo de Investigación

El diseño narrativo es el que mejor se adapta para el desarrollo de ésta investigación, porque va a permitir contar la historia desde la experiencia de los participantes por medio de las autobiografías, con sus percepciones y significados, beneficiando así la confiabilidad y validez de los aportes de estos.

Muestras

Muestras diversas o de máxima variación:

Según Hernández, Fernández y Baptista (2006): son utilizadas cuando se busca mostrar distintas perspectivas y representar la complejidad del fenómeno estudiado, o bien documentar diversidad para localizar diferencias y coincidencias, patrones y particularidades.

Se escogió entrevistar a ocho personas con alguna condición de discapacidad, ya fuere intelectual, motora o sensorial, que se desempeñen dentro del arte o el deporte.

Técnicas de recolección de datos

Para la recopilación de los datos se utilizaron las observaciones y las entrevistas.

Se realizaron entrevista abiertas y semi estructuradas.

Las observaciones se realizaron en los ambientes inmediatos de los participantes.

Análisis de los datos

Para el análisis de los datos se utilizó el programa asistido por computadora llamado Atlas.ti.

Triangulación

Se contrapuso la información obtenida con las narraciones de las historias de los actores (en las entrevistas) y del investigador (en las observaciones).

Se identificaron las categorías y códigos; posteriormente, esta información se confrontó con la teoría, lo que da como producto las categorías, subcategorías, conclusiones y recomendaciones.

Análisis e Interpretación de los Datos

Análisis de la información recolectada

Se plantea un objetivo general y tres específicos, de estos últimos salen las dos categorías generales de análisis, que con su definición, sus subcategorías y códigos, se utilizaron para la clasificación y el análisis de los datos.

Categorías

- Autodeterminación.
- Apoyos.

Sub categorías

- Persona.
- Toma de Decisiones.
- Personas significativas.
- Libertad personal.
- Logro de metas
- Apoyo de Servicios Educativos
- Apoyo de la Comunidad
- Apoyos Naturales

Conclusiones

Para responder al problema de investigación y al objetivo general, se encontró que los participantes del estudio coinciden en los apoyos recibidos y en las oportunidades brindadas por el contexto para la adquisición de su autodeterminación.

Respondiendo al primer objetivo se puede concluir que al reconstruir el proceso vivido por los participantes se encontró que las oportunidades brindadas por el contexto contribuye a que la persona sea participe de estas disciplinas, ya que al brindar oportunidades, se fomenta la autodeterminación, lo que permite mejoras en la autoestima y en la inclusión social.

En cuanto al segundo y el tercer objetivo específico de los que surgió la categoría apoyos, se puede concluir que: la inclusión de la persona adulta con discapacidad en el arte y el deporte se ha dado por la unión y coordinación de los apoyos de la comunidad, los apoyos de servicios educativos y los apoyos naturales, adjuntado a su autodeterminación.

En el análisis de los datos se determinó que principalmente los apoyos naturales: la familia y las personas significativas, son quienes han brindado mayor apoyo en el proceso de inclusión y en el desarrollo del proyecto de vida de los participantes. Los apoyos de servicios educativos, junto a un adecuado proceso de autodeterminación aseguran, en mayor medida, la inclusión de la persona con alguna condición de discapacidad en el arte o el deporte.

Se considera que la persona con alguna condición de discapacidad debe ser independiente y auto determinada para que tenga el control de su vida, con libertad personal y tomando las decisiones para cumplir sus metas.

La permanencia del modelo rehabilitador en la sociedad

Recomendaciones

- Ofrecer más oportunidades a través del Estado: Ministerio de Educación Pública y Ministerio de Cultura y Juventud
- Fomentar la autodeterminación de la persona.
- Crear y aplicar programas individualizados.
- Suscitar en el Estado, el Ministerio de Educación Pública, en todas las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales el modelo social.
- Emitir políticas por parte del director de la carrera de educación especial que favorezcan el modelo social.
- Revisar los programas, los planes de estudios y las prácticas educativas.
- Propiciar y supervisar por parte del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) cumplan con las políticas vigentes.
- Incluir y mantener por medio del Centro Nacional de Recursos para la Educación Inclusiva (CENAREC) actualización docente en el paradigma de derechos humanos.
- Incluir a las personas con alguna condición de discapacidad en las actividades sociales, culturales y recreativas.
- Propiciar en la licenciatura en Educación Especial con énfasis en jóvenes y adultos con discapacidad.

**Plan estratégico para transporte público colectivo
accesible en Costa Rica.
A cargo de: Karla Araya Orozco**

179



RESUMEN DEL ARTÍCULO

La implementación de la accesibilidad en diseño y desarrollo de productos, entornos y servicios, permite garantizar la igualdad de condiciones para todas las personas y así, promover la construcción de una sociedad inclusiva. En el caso particular del transporte público colectivo, el diseño es un pilar para que las personas puedan ejercer sus derechos y participar activamente de la sociedad, lo que hasta hoy no ha sido del todo posible. El presente artículo resume el desarrollo de una investigación y propone un plan estratégico de productos que pueda dar una solución viable al grave problema del transporte, partiendo de los principios de diseño universal como herramienta fundamental de accesibilidad.

EXECUTIVE SUMMARY

The implementation of accessibility in design and development of products, environments and services, ensures equal conditions for all people and to promote the building of an inclusive society. In the case of public transport, the design is a mainstay for people to exercise their rights and they can participate actively in society, which until now has not been at all possible. This article summarizes the research and development of a strategic plan, this plan proposes a product capable of providing a viable solution to the serious problem of transportation, based on the principles of universal design as a fundamental tool accessibility.

PALABRAS CLAVES

Transporte público colectivo, accesibilidad, diseño universal, persona con discapacidad, diseño industrial, plan estratégico de productos

KEYWORDS

Collective public transport, accessibility, universal design, person with a disability, industrial design, product strategy plan

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censo – INEC (2010), en Costa Rica el 8% de la población tiene algún tipo de limitación funcional, y un 30% de ésta presenta deficiencias en la movilidad (segmento en el que se incluyen los adultos mayores con limitaciones para desplazarse), lo que significa que, alrededor de 108.225 costarricenses deben lidiar día con día con un entorno ambiental adverso a su condición física.

A pesar de los esfuerzos realizados, históricamente estas personas han sido discriminadas en los ámbitos de la participación social, por falta de accesibilidad a los diferentes servicios ofrecidos, ya que nuestra sociedad no ha sido diseñada en función de la diversidad poblacional, sino en un estándar ideal ilusorio de una realidad inexistente, que segrega a los que no calzan en el patrón proponiendo soluciones específicas.

Esto se debe a una interpretación errónea del concepto de accesibilidad que se lleva a la práctica, la cual, ha generado múltiples esfuerzos para la adecuación de algunos ámbitos físicos a las necesidades específicas de cierto sector de la población, pero que en muchos casos no solo fomenta la exclusión social, sino también amplía los riesgos económicos y ambientales para la sociedad. Muestra de ello es la instalación de servicios, entornos o productos con alto valor tecnológico y económico, destinados exclusivamente para el uso de personas con discapacidad, en ámbitos como la supresión de barreras, dejando de lado la verdadera accesibilidad, el diseño universal y la igualdad de condiciones plasmados en el tema de seguridad, autonomía y comodidad para todas las personas.

Un ejemplo concreto de esto se constituye en la solución establecida para el acceso al transporte público colectivo, el cual debido a grandes vacíos y errores en cuanto a disposiciones, características y requisitos, conlleva a establecer servicios exclusivos para las personas con discapacidad, los cuales fomentan la discriminación positiva, es decir, la realización de una inversión muy alta en beneficio de pocas personas que, además, de no ser la más adecuada, obstaculiza el ya de por sí ineficiente servicio de transporte costarricense.

A partir de este contexto, con el diseño universal como principal herramienta, el presente proyecto pretende plantear un plan estratégico de productos que puedan dar una posible solución viable al grave problema del transporte accesible. Para lo dicho se toma como base una noción de lo implementado hasta el momento en los servicios de transporte público colectivo, las necesidades reales de los todos los usuarios, y desde luego, los principios de diseño universal como herramienta de la accesibilidad.

El aporte primordial de dicho plan será brindar respuestas más eficientes considerando la diversidad poblacional, con el fin de plantear soluciones favorables, tanto para el sector transportista como para el usuario del servicio, tenga o no éste alguna limitación de movilidad.

Actualmente, se entiende que el diseño universal abarca no solo productos y entornos, sino también programas y servicios, en aras de promover una mejor interacción del ser humano con aquello que lo rodea y necesita relacionarse (Ley 8661, 2008).

La finalidad del diseño universal es: *“Incluir a todos los posibles usuarios, reconociendo la diversidad en capacidades, habilidades y limitaciones, así como los posibles cambios a lo largo del tiempo, con el fin de promover la inclusión de todas las personas”*, (Banco Interamericano de Desarrollo, 2005). Es decir, la inclusión de las necesidades de la diversidad de poblaciones como: personas con discapacidad, personas adultas mayores, mujeres embarazadas, personas con discapacidades temporales o en recuperación de procesos quirúrgicos y cualquier otro individuo,

Tratándose de transporte público, al ubicarse éste dentro del sector servicios, el diseño universal resulta una herramienta fundamental para alcanzar la accesibilidad de todos los usuarios por igual.

En esta dinámica el diseñador industrial, desempeña un papel esencial en el tanto es el profesional idóneo para la implementación de dicha herramienta, para cuya utilización. Para esta tarea, es necesario que amplíe su ámbito de acción y logre colaborar con la interpretación, sistematización y materialización de las necesidades de los involucrados en el sistema de transporte en cuestión.

Todo con el fin de que los usuarios se vean ampliamente beneficiados al contar con servicios de transporte colectivo que desde su concepción, diseño y construcción sean hechos de acuerdo a las múltiples particularidades humanas.

MÉTODO

En lo correspondiente al método de investigación utilizado, debe señalarse en primer lugar que el mismo es de carácter mixto, en tanto, se utilizó datos cualitativos y cuantitativos, para generar un resultado.

Los alcances de dicha investigación son explicativos y propositivos, pues el estudio tiene como fin determinar las causas del fenómeno y generar un sentido de entendimiento de las diferentes variables del proyecto a desarrollar, así como proponer el plan estratégico de producto.

Participantes

Para realizar esta investigación, se tomó como fuente primaria de información a las personas involucradas, vinculados ya sea de forma directa o indirectamente con el servicio de transporte. Dicho grupo se dividió en: población usuaria (personas con discapacidad y población en general), sector empresarial (incluyendo empresarios, conductores de las unidades) y entidades públicas vinculados con el servicio de transporte y la inclusión social de todos los ciudadanos (Consejo de Transporte Público, Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, Ingeniería de Tránsito, Municipalidad de San José).

Asimismo, fue necesaria la colaboración, a través de entrevistas, de personas originarias de naciones suramericanas, entendidas en el tema por estar vinculadas directamente con los sistemas de transporte de sus países, con el fin de obtener información de fuentes primarias de las características de accesibilidad de estos medios de transporte.

Medios y procedimiento

Preliminarmente, se realizó una revisión documental del marco jurídico vigente en Costa Rica con respecto al tema de transporte, con el fin de establecer las bases del proyecto. Asimismo, se consultó con el Departamento Legal del CNREE, para realizar la interpretación de los preceptos más relevantes y su verdadera aplicabilidad.

Se realizó una investigación para identificar los diferentes medios transportes público y sus principales particularidades para establecer cuál es el que presenta las mejores condiciones para ser instaurado en el país, a la luz del diseño universal.

Posteriormente, se estudió el sistema de transporte público en países suramericanos reconocidos internacionalmente por brindar a sus ciudadanos transporte colectivo accesible.

Además, se analizaron posibles ideas de solución, a partir de los modelos estudiados, que permitan tener mayores beneficios para los involucrados, por medio de los principios del diseño universal. Específicamente, se evaluaron los modelos de Curitiba en Brasil, Transantiago en Chile, Trolebús en Ecuador y Transmilenio en Colombia, mismos que fueron valorados en comparación del sistema costarricense de transporte actual.

Asimismo, se realizó un diagnóstico de la realidad nacional en el tema en donde se ejecutaron las siguientes acciones:

Consulta a la población con discapacidad

Se realizaron varias reuniones con personas con discapacidad claves, por su vinculación con procesos de auditoría ciudadana y los servicios públicos realizados en todo el país. Para obtener la información requerida se implementaron herramientas metodológicas, tales como: entrevistas (ver Apéndice 1), conversatorios, inspecciones conjuntas al servicio de transporte actual y “lluvia de ideas”, de las que se obtuvo una síntesis de sus necesidades en el tema de transporte.

Consulta al sector transportista

Se efectuaron entrevistas informales a los empresarios, choferes y mecánicos de compañías autobuseras, con el objetivo de conocer los principales problemas que se presentan en el servicio de transporte actual. Asimismo, con autorización del empresarios, se inspeccionaron varias unidades para determinar las situaciones problemáticas presentes de las mismas.

Análisis de las entidades gubernamentales involucradas en el proceso

Se estableció la relación de dichas entidades con el servicio en cuestión, cuáles son sus potestades y cómo podrían involucrarse en el proyecto. Para esto, con base a lo establecido jurídicamente, se realizó una investigación sobre las funciones de cada institución. Cabe aclarar que existe un hermetismo alrededor del tema de transporte accesible lo que dificultó la obtención de la información de primera mano.

Una vez realizado el análisis local se realizó una matriz FODA para establecer un panorama claro de la realidad y poder vislumbrar algunas posibles soluciones al problema en cuestión. De ahí se obtuvieron 5 ejes de solución que se resumen en dos temas estratégicos: (Sistema de transporte público colectivo accesible para todas las personas e Implementación y divulgación del transporte público colectivo accesible)

Se planteó un plan estratégico en donde se determinó los productos y servicios que se pueden obtener con la puesta en práctica del plan, el proceso de ejecución para las estrategias, y los Briefing o posibles proyectos de investigación o producto en los que interviene un diseñador industrial.

RESULTADOS

Se desarrolló un plan estratégico partiendo de dos temas estratégicos derivados el análisis FODA: Sistema de transporte público colectivo accesible para todas las personas e Implementación y divulgación del transporte público colectivo accesible.

Para describir la creación del valor del proyecto y traducirlo en partes manejables, se proporciona el siguiente mapa estratégico que representa una visión general de las relaciones causa-efecto entre sus componentes. Particularmente, se estableció una serie de objetivos enfocados en conseguir una oportunidad de mejora, partiendo de las perspectivas del usuario, de los procesos internos de la gestión, y del diseño y crecimiento del proyecto en sí.



Asimismo, se generó un mapa que define los servicios y productos derivados del plan (en los productos: paradas, unidades y sistema de pago; en los servicios: rutas, horarios, capacitación y divulgación).

Además, se hizo un proceso de ejecución donde se establecieron cinco etapas: investigación y normalización; diseño o rediseño, desarrollo, implementación y fiscalización y, actualización; lo que genera un ciclo de mejora continua de los productos y servicios brindados (ver figura 2). Igualmente, producto de estas etapas se obtuvieron Briefing, es decir, posibles proyectos de desarrollo para un diseñador industrial, en la parte investigativa y en su especialidad como generador de productos y comunicación.

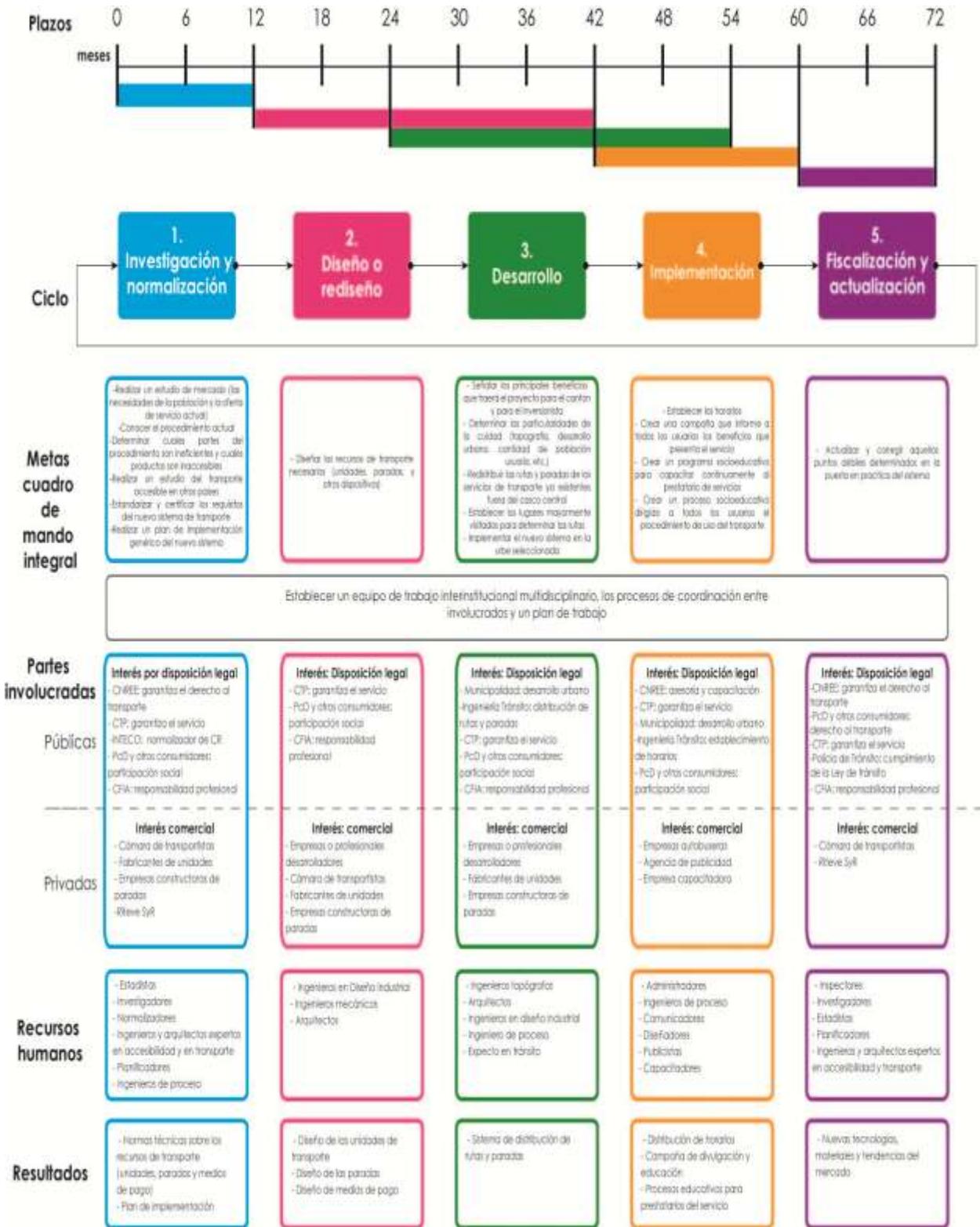


Figura 2 Proceso de ejecución.
Fuente: Creación propia

De lo desarrollado, queda claro que existe una inconsciencia generalizada de los derechos y deberes de las personas con discapacidad, que se encuentra aparejada a una percepción errónea de su condición de ciudadano.

Actualmente, el sistema de transporte público se encuentra en una crisis derivada de la falta de planificación y del crecimiento espontáneo y desmedido de este servicio, que obliga a que se busquen otras alternativas como el uso de transporte privado u opciones como el teletrabajo. Necesariamente y, aunque lamentable, esta circunstancia juega en perjuicio de la población con discapacidad principalmente, pues este tipo de deficiencias en el transporte, generada por la ausencia total del concepto de diseño como disciplina en su creación, genera que se vean afectados directamente. Estas circunstancias representan limitaciones para este sector de la población y disminuyen sus oportunidades de desarrollo pleno y efectivo.

Ante este panorama, el diseño enfocado hacia la accesibilidad universal es una solución a las necesidades, no solo de las personas con discapacidad, sino de la población en general.

Sin embargo, no debe dejar de mencionarse que la intervención de asuntos de naturaleza política y económica desplazan el tema transporte accesible, siendo el ciudadano el que debe interesarse y exigir el respeto de sus derechos humanos. La forma en que el diseño universal ha solucionado dicha problemática en otros países, puede fungir de modelo para implementar sistemas de transporte eficientes y accesibles, diseñados considerando las particularidades de nuestro país.

Por todo lo anterior, es que el plan estratégico se configura como una guía efectiva para aclarar el panorama del proyecto, establecer un proceso de desarrollo claro y sistematizado, y desde luego, orientarse hacia el producto que se busca y se ha dispuesto en el presente proyecto.

El diseño industrial aplicando el diseño universal resulta el instrumento fundamental para la solución de múltiples y graves problemas cotidianos que se suscitan en la sociedad. La accesibilidad en el transporte público colectivo solo se puede conseguir a través diseño. De ahí que es menester también, la labor del diseñador que como profesional en dicha disciplina le corresponde implementar sus conocimientos para materializar la accesibilidad y resolver un relevante problema social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

187

Banco Interamericano de Desarrollo (2005), Guía operativa de accesibilidad para proyectos de desarrollo urbano con criterios de diseño universal. Manuscrito no publicado

Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial. (2008) Informe: situación del transporte público accesible en Costa Rica. Manuscrito no publicado

Constitución Política de Costa Rica, Libertad de tránsito (1949)

Decreto No. 26831-MP Reglamento a la Ley 7600 sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, Cap V Acceso a los medios de transporte, Asamblea Legislativa (1998).

Diseño universal. Recuperado de http://www.disenoparatodos.com/images/menu_index2.gif

Grupo de Evaluación, Clasificación y Epidemiología, Organización Mundial de la Salud - OMS (2010) Clasificación Internacional del Funcionamiento y su aplicación. Ginebra, Suiza.

INEC. (2011) Censo Palmares 2010, San José, Costa Rica

Ley 7600 sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad y su Reglamento,. Asamblea Legislativa (1996).

Ley 7600 sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad y su Reglamento, Asamblea Legislativa (1996).

Ley 8661 sobre la Convención Internacional de Derechos de la Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo. Naciones Unidas, Asamblea General (2008).

Rodríguez, I. (27 de marzo, 2011) El 86% de ticos discapacitados no llega a la universidad. La Nación, p. 16A

Solano, H. (25 de mayo, 2011) Buses tienen rampas, pero no les funcionan. Al Día. Recuperado de <http://www.aldia.cr/>

**Acto Cultural a cargo del Grupo de Baile de la Fundación
El Futuro es de Todos (FUNDAFUT)**



**Lista de personas participantes en el II Encuentro Nacional:
Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica.
Según Fichas de Inscripción diligenciadas**

Nombre	Ocupación Institución/ Organización	Correo Electrónico
1. Alejandra Poveda Mata	Psicóloga e investigadora	janyiale@yahoo.com.mx
2. Andrea Acuña Fallas	Jefa de Recursos Humanos INVU	aacuna@invu.go.cr
3. Andreina Rivera Galván	Trabajadora Social CNREE	arivera@cnree.go.cr
4. Ángela María Solano Gómez	Investigadora Universidad Católica	angelasolanog@gmail.com
5. Ayme Laurent Cordero	Terapeuta Ocupacional ACOPECONE	al Laurent22@hotmail.com
6. Clarissa Fernández Esquivel	Socióloga FUNCORE	cfernandezesquivel@yahoo.com
7. Claudia Martínez Obando	Trabajadora Social Fundación MECO	claudia.martinez@constructorameco.com
8. Daniel Peralta Madriz	Estudiante	danielperaltamadriz@gmail.com
9. Diana Paola Arias Alvarado	Estudiante del UNA	gales.p2@gmail.com
10. Diego De La Vega Solano	Docente de Educación Especial Centro de Educación Especial de Guápiles	zorrodv@gmail.com
11. Federico Monge Aguilar	Psicólogo Social/ Promotor de Derechos Humanos Defensoría de los Habitantes	fedemonge@gmail.com
12. Francisca Milena Chacón Retana	Psicóloga	framchar5@hotmail.com
13. Gloriana Rojas Maroto	Fisioterapeuta Centro de Integración San Felipe Neri	grojasterapia@hotmail.com
14. Guiselle Solano Asenjo	Psicóloga	guisassenjo@hotmail.com
15. Hellen Vargas Céspedes	Bibliotecóloga Biblioteca Pública de Goicoechea	hvargas09@gmail.com
16. Herling Solano Abarca	Trabajadora Social Hospital San Juan de Dios	hsolanoa@ccss.sa.cr herlingsolano@hotmail.com
17. Ilse Herrera Arias	Bibliotecóloga- Organizadora del Encuentro CNREE	iherrera@cnree.go.cr ilse_herrera_arias@yahoo.es
18. Isabel María White Grant	Fisioterapeuta Centro de Integración San Felipe Neri	isa24wg@yahoo.es

Nombre	Ocupación Institución/ Organización	Correo Electrónico
19. Jimmy Solís Campos	Psicólogo Asesor Regional PSCF CNREE	jsolis@cnree.go.cr
20. Johana Cerdas Barquero	Farmacéutica. Directora Ejecutiva Fundación MECO	johana.cerdas@constructorameco.com
21. Johanna Arce Sancho	Orientadora Consejo de la Persona Joven	jarce@cpi.go.cr johannaarce@yahoo.es
22. Jorge Eduardo Segura Arias	Antropólogo Social Consejo de la Persona Joven	jsegura@cpi.go.cr edu_seg@hotmail.com
23. Juan José Solano Barboza	Psicólogo Centro Nacional de Educación Especial Fernando Centeno Gúell	juanjosb3@gmail.com
24. Karol Sánchez Molina	Psicóloga Asesor Regional PSCF CNREE	ksanchez@cnree.go.cr krolpaty28@gmail.com
25. Katherine Agüero Montoya	Asistente Educativo de Educación Especial Museo de los Niños	k.aguero@museocr.org
26. Laura Priscila Alfaro Bustamante	Psicóloga	lpalfaro@gmail.com
27. Laura Stiller González	Psicóloga Universidad de Costa Rica CASED	LAURA.STILLER@ucr.ac.cr
28. Leonardo Díaz Jiménez	Guarda Costas Policía Turística RENAJUR	leodiaz09@gmail.com
29. Loretta Jiménez Murillo	Escuela Miguel Aguilar Bonilla	lorejim@gmail.com
30. Lucía Camacho Soto	Psicóloga Escuela Miguel Aguilar Bonilla	luciacamachosoto@yahoo.com
31. Luis Roberto Campos Hernández	Orientador Escuela Miguel Aguilar Bonilla	robertocamp04@yahoo.com
32. Luisa Vargas Barrantes	Trabajadora Social CCSS. Hospital Nacional Psiquiátrico	luivaba@gmail.com
33. María Alejandra Meléndez Rodríguez	Instructora Estimulación Temprana Universidad Nacional	a_melendez_18@yahoo.com
34. María Alejandra Ulloa Corrales	Educadora Especial	aleulloa60@yahoo.com
35. María Laura Zúñiga Quesada	Investigadora Universidad Católica de Costa Rica	mlzúñiga@ucatolica.ac.cr
36. Marianella Hernández Valle	Enfermera Dirección General del Servicio Civil	mhernandez@sercivil.go.cr

Nombre	Ocupación Institución/ Organización	<u>Correo Electrónico</u>
37. Maricel Vargas Chacón	Bibliotecóloga Biblioteca Pública de Goicoechea	marvach31@hotmail.com
38. Mayra Brenes Varela	Trabajadora Social CCSS Hospital San Juan de Dios	mbrenesv@ccss.sa.cr
39. Michael Brizuela Fernández	Terapeuta Físico ACOPECONE	mbrizuelaf@yahoo.com
40. Mónica Bastos Zamora	Estudiante Universidad Nacional de Costa Rica	monikabz@gmail.com
41. Paola Araya Vargas	Docente de Educación Especial Ministerio de Educación Pública	anapa04@gmail.com
42. Patrick Willeth Rodríguez Vega	Educador Especial Escuela España	patrickwilleth.83@gmail.com
43. Rebeca Acevedo Bastos	Terapeuta Física Centro de Integración San Felipe Neri	rebeca1408@yahoo.com
44. Ricardo Cartín Méndez	Consultor. Empleador REI COTESA	cotesacr@gmail.com
45. Roberto Cascante Vindas	Estudiante de Trabajo Social Universidad de Costa Rica	robertocv87@hotmail.com
46. Ronald Carvajal Pérez	Programador ANASCOR	racarva@gmail.com
47. Roxana Obando Duarte	Trabajadora Social Escuela Miguel Aguilar Bonilla	robando@costarricense.cr
48. Siufong Acón Araya	Psicóloga y Consultora en Educación Universidad Católica de Costa Rica	investigacionee@ucatolica.ac.cr suacon@gmail.com
49. Sonia Cascante Retana	Secretaría Asamblea Legislativa	scascante@asamblea.go.cr
50. Susana Boza Oviedo	Profesora de Educación Especial Liceo de Alajuelita	suboza@gmail.com
51. Víctor Manuel Rojas Carranza	Pensionado Comité de personas con discapacidad de Alajuela	aaronrojasaraya@yahoo.es
52. William Román Brenes	Trabajador Social CNREE	wroman@cnree.go.cr
53. William Vargas Loría	Pensionado Fundación Costarricense Renal	william45@ice.co.cr

**II Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica.
Evaluación de las personas participantes**

Cuadro Resumen

Ítem	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
Calificación					
Concepto	21.6%	26.6%	13.7%	5.3%	3.8%
Metodología y Recursos Audiovisuales	21.66%	16.3%	13.3%	2.6%	2%
Instrucciones	27%	7.22%	5.7%	2%	1.5%
Participación	6.46%	12.54%	6%	2.6%	0.38
Espacio Físico y Horario	40%	19.76%	13%	7.2%	5.32%

Fuente: Fichas de Evaluación diligenciadas por los y las participantes en el II Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica

- Agencia de Cooperación Internacional del Japón y Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (2006) **Construyendo el Observatorio de la Discapacidad**. San José: La Agencia y el CNREE
- Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial. (2010) **Informe Primer Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica**. Manuscrito no publicado. Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial. Heredia, Costa Rica.
- Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial. (2011) **Informe Segundo Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica**. Manuscrito no publicado. Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial. Heredia, Costa Rica.
- Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial. (2005) **Modelo de Fortalecimiento de la Función Rectora del CNREE**. Manuscrito no publicado. Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial. Heredia, Costa Rica.
- Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (2010) **Plan Estratégico 2010-2015**. (Documento sometido a aprobación de la Junta Directiva del CNREE. Sesión Ordinaria 27 de Mayo del 2010) Heredia, C.R. : CNREE
- Costa Rica. **Ley 8661. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**. (Publicada en la Gaceta No 187 del Lunes 29 de Septiembre de 2008)
- Lorenzo García, R. de (2007) **Discapacidad, sistemas de protección y trabajo social**. Madrid: Alanza Editorial
- Naciones Unidas. Dependencia de los Impedidos. División de Políticas Sociales y Desarrollo. Departamento de Coordinación de Políticas y de Desarrollo Sostenible (1994) **Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad**. Nueva York : Naciones Unidas
- Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. (2001) **Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud**. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO)
- Rojo Vivot, A. (2000) **Cultura y discapacidad (Valores y conductas)**. Buenos Aires: Fundación Inclusión Patagónica.

Anexo uno

Plan de promoción a la Investigación sobre Discapacidad del CNREE

Los antecedentes del Plan de Promoción a la Investigación sobre Discapacidad del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) se remontan a la propuesta para construir el **Observatorio de Discapacidad (ODIS)** en Costa Rica, el cual a su vez constituye uno de los componentes del **Estudio Básico de la Discapacidad**, cuyo objetivo es formular un programa modelo de cooperación para la República de Costa Rica y Centroamérica (México y República Dominicana), realizado bajo acuerdo, entre la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA), el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) y el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN). Este observatorio está llamado a ser un instrumento de soporte para la toma de decisiones por parte de la autoridad competente en materia de discapacidad en nuestro país. El Observatorio de la Discapacidad se plantea como la ventana única para tener acceso a la información existente en materia de Discapacidad y al conocimiento que de ella deriva. El acceso a la información, de todo tipo, es un derecho de toda la ciudadanía, en muchas ocasiones este derecho no se puede ejercitar ya que los medios de acceso a la información no están disponibles, produciéndose así discriminaciones y desventajas. Las personas con discapacidad en Costa Rica, no están ajenas a esta situación, pues constituyen uno de los grupos más discriminados, y en mayor desventaja, por su situación particular. Con el propósito de tratar de resolver, en cierta forma, este problema, es que se plantea la creación de un Observatorio de la Discapacidad en Costa Rica (ODIS), que beneficiará a las personas con discapacidad y a sus familias.

El ODIS se concibe como un instrumento fundamental para democratizar el acceso a la información, garantizar el disfrute de las posibilidades equitativas del uso del conocimiento y los servicios que se ofrezcan, así como fomentar relaciones interinstitucionales armoniosas que promuevan la adecuada inclusión de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la sociedad.

Como otros elementos que fundamentan esta actividad promocional con Centros de Investigación, podemos citar la Legislación y Normas nacionales e internacionales en materia de discapacidad, por ejemplo las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para personas con discapacidad de la ONU, la Ley 7600 de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad en Costa Rica, la Ley 5347 de Creación del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial y la Ley 8661, ya mencionada, que decreta la Aprobación de la Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo. En esta y otra normativa, se proclama el derecho de las personas con discapacidad, su familia y el resto de la sociedad, de tener acceso a información sobre discapacidad (Documentos, investigaciones, estadísticas, estudios, etc.) actual, objetiva y fidedigna y a intercambiar investigaciones y conocimientos en dicha materia.

Además, es respuesta a la exigencia de generar más información y conocimientos que optimicen el bienestar y las oportunidades de la población con discapacidad en Costa Rica, como se expone en la propuesta del Observatorio de la Discapacidad (ODIS):

Ha sido identificada la necesidad de fortalecer la investigación en discapacidad con un enfoque interdisciplinario. En ese sentido, se propone que desde el Observatorio de la Discapacidad se dé impulso a esta actividad, por medio de la creación de alianzas y redes con otras instituciones, por ejemplo, las universidades. El CNREE, como institución rectora, promoverá la elaboración de estas investigaciones y coordinará la complementariedad. (CNREE, 2007, p. 2)

Debido al escenario descrito, en el año 2009 se le encomendó a la profesional a cargo del CEDDI desarrollar un Plan de promoción a las acciones de investigación sobre discapacidad en Costa Rica, dicha iniciativa se trazó los siguientes objetivos generales:

1. Ejercer la condición rectora, fiscalizadora y asesora sobre discapacidad del CNREE, con el propósito de incentivar la producción de investigaciones interdisciplinarias sobre discapacidad en Costa Rica.
2. Mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias por medio de la gestión y sistematización del conocimiento sobre dicho campo.
3. Hacer uso de la información como una herramienta para propiciar el desarrollo pleno de las personas con discapacidad y sus familias.
4. Incentivar y divulgar los esfuerzos de personas, organizaciones y entidades que se dedican a la labor de Investigación en Costa Rica. (Herrera, 2009, p. 1)

Objetivos Específicos

1. Identificar, contactar y visitar cada centro de investigación que se ubique en universidades y otras entidades.
2. Coordinar acciones de divulgación e información con los centros de investigación citados.
3. Asesorar y capacitar en materia de Investigación sobre Discapacidad a las y los responsables de los centros de investigación
4. Asesorar y apoyar la producción de investigaciones sobre discapacidad en cada centro de investigación
5. Posibilitar la publicación y divulgación de las investigaciones sobre discapacidad elaboradas por los centros de investigación de Costa Rica, en el ámbito nacional e internacional

Anexo dos

Temas de Investigación sobre discapacidad sugeridos por las personas participantes en el I Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica

**Temas de Investigación sugeridos por los y las participantes en el Primer
Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica
7-8 de Dic. 2010**

198

- 1. Diagnóstico de la accesibilidad a la información y su impacto en la calidad de vida**
- 2. Evaluación de acciones tendientes hacia la dignificación de la imagen de la persona con discapacidad en instituciones públicas, y su impacto en la inserción laboral**
- 3. Base de datos de la población con discapacidad en instituciones públicas con tipología estandarizada para toma de decisiones intra institucional y su impacto en el ámbito nacional**
- 4. Diagnóstico del conocimiento en el tema de la discapacidad, por parte de funcionarios encargados de recursos humanos en las instituciones públicas y su impacto en la inserción laboral**
- 5. Factor hereditario en la incidencia de la discapacidad en Costa Rica y abordaje para las familias**
- 6. La influencia del entorno en la persona con discapacidad en Costa Rica**
- 7. Diagnóstico de la calidad de vida de las personas adultas mayores con discapacidad en Costa Rica**
- 8. Factores socio laborales de las personas con discapacidad en Costa Rica**
- 9. Factores que inciden en el proceso de aceptación de la familia de la persona con discapacidad**
- 10. ¿Cómo informar y sensibilizar a la comunidad médica con respecto a las capacidades de las personas, independientemente de su condición o dictamen médico? (Eliminar prejuicios)**
- 11. ¿Cuáles propuestas hay para niños y niñas con parálisis cerebral infantil (PCI), después que alcanzan determinada edad, y ninguna institución los recibe?**
- 12. El servicio de transporte para estudiantes con discapacidad**
- 13. Perfil profesional de las y los docentes formados en educación especial que laboran en el Ministerio de Educación Pública (MEP)**
- 14. Evaluación del cumplimiento de la ley 8661 (Convención sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad)**
- 15. Impacto del trabajo realizado por el CNREE, como rector en discapacidad, en las políticas sobre dicho tema en Costa Rica**
- 16. Contextualización del currículo con base en los procesos culturales de las personas con discapacidad**

17. Evaluación de los programas de accesibilidad en los centros educativos
18. Evaluación del desempeño laboral de las personas con discapacidad en Costa Rica
19. Educación con personas sordas en Costa Rica
20. Sensibilización de los niños y niñas en el tema de la igualdad de oportunidades
21. Comunicación con las personas sordas e influencia en su calidad de vida (que tipo de comunicación necesitamos con una persona sorda)
22. Derecho al conocimiento informado
23. Fortalecimiento de las ONGs y mayor participación de las personas con discapacidad
24. Educación transversal en escuelas y colegios sobre el tema de la discapacidad
25. Accesibilidad al espacio físico y al transporte en Costa Rica
26. Educación de las personas sordas en Costa Rica: Una educación que pretende incluir, mediante prácticas exclusivas

Anexo tres

Hacia una Declaración sobre Investigación en discapacidad con enfoque de derechos humanos

Declaración de San José sobre Investigación en discapacidad con enfoque de derechos humanos

201

(Borrador presentado en el II Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica. 14-16 de Dic. del 2011)

Preámbulo

Nosotros los y las participantes en el **II Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica**, procedentes de grupos organizados de personas con discapacidad, estudiantes de universidades, funcionarios y funcionarias de municipalidades y de otras instituciones públicas, integrantes de asociaciones de y para personas con discapacidad, profesionales de diversas disciplinas que se dedican a la labor de investigación, familiares de personas con discapacidad, entre otros, nos hemos reunido en la Asamblea Legislativa, San José Costa Rica, del 14 al 16 de diciembre de 2011 con el fin de celebrar este II Encuentro de Investigación, así como para ratificar los siguientes principios:

1. **Recordamos** que la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de Naciones Unidas del año 2006, ratificada por Costa Rica en el año 2008, por medio de la Ley 8661, afirma que la discapacidad es un concepto que evoluciona, y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. (Preámbulo. Inciso E)
2. **Expresamos preocupación** por los datos presentados en el XVII Informe Estado de la Nación de Costa Rica del año 2010, el cual expone que la incidencia de pobreza es mayor entre las personas con discapacidad, y que las condiciones económicas, sociales, educativas y laborales de dicho colectivo, lo sitúan en una clara desventaja frente al resto de la ciudadanía de Costa Rica.
3. **Subrayamos** en la difícil situación en que se encuentran las personas con discapacidad, las cuales son víctimas de múltiples o agravadas formas de discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional, étnico, indígena o social, patrimonio, nacimiento, edad o cualquier otra condición.
4. **Citamos y apoyamos** la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las personas con discapacidad antes mencionada, instrumento internacional que llama a los Estados Parte a: “Emprender o promover la investigación y el desarrollo de bienes, servicios, equipo e instalaciones de diseño universal que requieran la menor adaptación posible y el menor costo para satisfacer las necesidades específicas de las personas con discapacidad, promover su disponibilidad y uso, y promover el diseño universal en la elaboración de normas y directrices. de apoyo adecuadas para las personas con discapacidad, dando prioridad a las de precio asequible”. (Artículo 4. Inciso F)

5. **Vemos con beneplácito** las iniciativas de agrupaciones de personas con discapacidad, instituciones y organismos nacionales e internacionales, que han organizado y liderado acciones, tales como el proyecto Kaloie y el Movimiento de Vida Independiente de personas con discapacidad en la zona sur de Costa Rica, la creación del Registro Nacional de Estadística sobre Discapacidad (RED), la Política Nacional en Discapacidad 2011-2021 (PONADIS), el Plan de promoción a la investigación sobre discapacidad del CNREE, entre otros logros.

A. Desafíos pendientes

A continuación se incluyen las conclusiones generales del Informe País sobre el Cumplimiento de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad en Costa Rica (Ley 8661) del año 2010. Dicho documento fue elaborado por el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE), a pedido de Naciones Unidas, sistematizando los informes de instituciones y organizaciones de personas con discapacidad de Costa Rica:

- (1) En términos generales existen esfuerzos importantes por parte de las diversas instituciones del Estado costarricense por cumplir con la normativa en discapacidad y mejorar las condiciones de vida de la población con discapacidad, sin embargo estos siguen orientados más al cumplimiento de aspectos relacionados con la accesibilidad al espacio físico y en menor grado a la accesibilidad a la información, empero se dejan de lado otros elementos fundamentales por considerar desde lo planteado por la Convención, lo anterior por cuanto las acciones se han orientado a cumplir con lo establecido en la Ley de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad (Ley 7600) que data del año 1996, y no tanto hacia el cumplimiento de la Ley 8661 que corresponde a la Convención. Ello refleja que aún persiste una visión médica de la discapacidad, enfocando la situación de la población con discapacidad en la funcionalidad del sujeto sin considerar otras aristas que tienen que ver con políticas nacionales e institucionales de inclusión a partir de la diversidad y el diseño universal en toda su expresión.
- (2) Los mayores avances son en educación, salud y justicia, sin embargo en educación se requeriría una revisión integral del sistema educativo que parta de la diversidad más que de la uniformidad, fortaleciendo las habilidades y potencialidades del sujeto, lo que implica un desarrollo progresivo de la educación como sistema educativo desde la perspectiva holística del ser humano.

- (3) Es evidente que existe carencia de datos sobre la situación real que vive la población con discapacidad y sus necesidades, tanto en el plano general como en áreas específicas tales como: empleo, salud, situación económica y social, entre otras. Esto se refleja en la ausencia de información suministrada por la mayoría de instituciones, con respecto a las acciones dirigidas a la población con discapacidad, de acuerdo a su discapacidad, edad y género. Además pone de relieve la necesidad nacional, de invertir recursos para llevar a cabo una encuesta sobre discapacidad con la que se puedan obtener datos e información que permita hacer una mejor proyección a corto, mediano y largo plazo para abordar la situación de la población con discapacidad.
- (4) Se requiere mayor intervención con la familia de las personas con discapacidad, pues por lo general si la persona con discapacidad sufre exclusión, también la sufre su familia, así las acciones para mejorar la calidad de vida de la persona con discapacidad, deben considerar su entorno inmediato empezando por su núcleo familiar desde un enfoque holístico y centrado en la persona, de manera que los apoyos económicos ofrecidos a personas con discapacidad en situación de pobreza, ofrezcan lo mínimo necesario para que puedan desarrollarse de manera independiente.
- (5) A partir de los datos suministrados por las diversas instancias del Estado, se evidencia que los servicios llegan a la población con discapacidad, pero su impacto positivo no ha logrado el desarrollo e inclusión de este sector de la población costarricense. Así por ejemplo entre los años 2008 y 2010 la inversión realizada por el Estado Costarricense para abordar la situación de la población con discapacidad fue de ₡65.456.888.764,04 (sesenta y cinco millones ochocientos ochenta y ocho mil setecientos sesenta y cuatro colones con cuatro céntimos) o lo que es lo mismo \$129.004.895,57 (ciento veintinueve millones cuatro mil ochocientos noventa y cinco dólares con cincuenta y siete centavos) de los cuales, en lo que a garantizar el nivel de vida adecuado se refiere, la inversión ascendió aproximadamente a los ₡7.290.579.453,51 (siete mil millones doscientos noventa mil cuatrocientos cincuenta y tres colones) lo que equivale a \$14.227.445,39 (catorce millones doscientos veintisiete mil cuatrocientos cuarenta y cinco dólares con treinta y nueve centavos), sin embargo durante ese mismo período el porcentaje de la población costarricense en situación de pobreza pasó del 21% al 24%, si se considera la relación directa que tienen el trinomio discapacidad-exclusión-pobreza, se concluye que la población en cuestión se encuentra en mayor situación de vulnerabilidad y afectación.
- (6) En relación con lo supra citado en el párrafo anterior, de los resultados del informe se desprende que la actual situación de la población con discapacidad obedece fundamentalmente tres factores: a) La falta de aprobación de una política nacional en discapacidad desde el enfoque de derechos, menos asistencial y que trasverse las políticas específicas (salud, empleo, educación) lo cual dificulta la ejecución de acciones orientadas al

desarrollo integral, mejoras en la calidad de vida e inclusión de la población con discapacidad, b) existe gran desarticulación en la ejecución de acciones de los diversos sectores, lo que impide mayor impacto positivo en el desarrollo y mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad y c) Aunque en los últimos dos años se ha evidenciado un creciente posicionamiento del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) como ente rector en discapacidad, su estructura organizativa interna requiere mayor fortalecimiento, lo que hace que sus obligaciones rebasen su capacidad operativa instalada para fiscalizar, asesorar y coordinar acciones a favor de la inclusión y desarrollo de la población con discapacidad de manera efectiva y oportuna, en el momento en que la las instituciones y la población lo requieran.

B. Declaración

Nosotros, los y las participantes en el **II Encuentro Nacional: Investigación sobre Discapacidad en Costa Rica**, procedentes de grupos organizados de personas con discapacidad, estudiantes de universidades, funcionarios y funcionarias de municipalidades y de otras instituciones públicas, integrantes de asociaciones de y para personas con discapacidad, profesionales de diversas disciplinas que se dedican a la labor de investigación, familiares de personas con discapacidad, entre otros, expresamos nuestro deseo de que se investigue sobre el tema de la discapacidad, de manera ética, y respetando la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de quienes participen en la investigación.

- (1) **Al investigar** nos guiarán las normas y legislación nacional e internacional con respecto al tema de la discapacidad y sobre derechos humanos. Además consideraremos las normas éticas y declaraciones nacionales e internacionales que se relacionan con la investigación con personas.
- (2) **Reconocemos** que nuestros esfuerzos para prevenir y erradicar la discriminación y violencia hacia las personas con discapacidad, deben abordar las causas básicas de estas graves violaciones a los derechos de esta población, ubicando las estrategias dentro de marcos de políticas más amplios, tales como los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- (3) **Cooperaremos** con los organismos nacionales e internacionales que efectúen, promuevan o financien investigaciones sobre discapacidad.
- (4) **Apoyaremos** medidas y estructuras que emprendan o promuevan la investigación y el desarrollo, así como la disponibilidad y el uso de nuevas tecnologías, incluidas las tecnologías de la información y las comunicaciones, ayudas para la movilidad, dispositivos técnicos y tecnologías de apoyo adecuadas para las personas con discapacidad, dando prioridad a las de precio asequible
- (5) **Coadyuvaremos** con el Estado en la recopilación de información adecuada, incluidos datos estadísticos y de investigación, que le permita formular y aplicar políticas, a fin de dar efecto a la Convención de los derechos de las personas con discapacidad, así como a otros instrumentos que promuevan los derechos humanos de dicho colectivo.

- (6) **Orientaremos** nuestras investigaciones sobre discapacidad hacia la igualdad de oportunidades y no discriminación, la promoción de la autodeterminación y vida independiente, así como la mejora de la calidad de vida de esta población.
- (7) **Creemos** que los procesos investigativos en el campo de la discapacidad, deben tener la percepción y la participación de las personas con discapacidad, son de utilidad para **planificar políticas sociales, de salud y educativas, implantar y mejorar procesos innovadores y para evaluar y mejorar las prácticas profesionales**. Además deben emplearse para incorporar una cultura de calidad y para tener un conocimiento crítico de la aplicación de la normativa, los programas y los recursos disponibles.
- (8) **Al redactar** investigaciones, ensayos, tesis y otros documentos en los que se analicen situaciones relacionadas con las personas con discapacidad, haremos uso de una terminología actualizada, y que no atente contra la dignidad, respeto, imagen y derechos humanos de dicho colectivo.
- (9) **Apoyaremos** al Estado cuando reúna y difunda información acerca de las condiciones de vida de las personas con discapacidad y fomente la amplia investigación de todos los aspectos, incluidos los obstáculos que afectan la vida de las personas con discapacidad.
- (10) **Creemos** que la información y la producción de nuevos conocimientos, son elementos fundamentales en el abordaje y resolución de las vicisitudes de las personas con discapacidad y de sus familias. En vista de lo anterior, reconocemos la importancia de las bibliotecas, centros de documentación, repositorios de documentos electrónicos, y otras fuentes de conocimientos, actuales y futuras, como recursos para propiciar la formación y experticia sobre dicho tema y como agentes catalizadores que empoderen a la población con discapacidad e informen a la sociedad acerca de las potencialidades y carencias de este sector.
- (11) **Recomendamos** que el CNREE le de continuidad a su Plan de Promoción a la Investigación sobre Discapacidad, con el fin de incentivar y divulgar los esfuerzos de personas, organizaciones y entidades que investiguen sobre dicho tema en Costa Rica.

En fe de lo anterior firmamos en _____ A los _____ días del mes de _____ del año _____

Nota: El Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE), ente rector sobre discapacidad en Costa Rica, agradecerá toda observación o comentario que se formule para mejorar o ampliar este documento. Favor dirigirse al teléfono: (506) 2562-3171. E-mail: info@cnree.go.cr o iherrera@cnree.go.cr

Anexo cuatro

**Consejo Nacional de Rehabilitación y
Educación Especial (CNREE) ente rector
sobre discapacidad en Costa Rica**

El Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) se creó en 1973 mediante la Ley N° 5347, la cual denota al CNREE como el ente encargado de orientar la política general en materia de rehabilitación y educación especial, así como planificar, promover, organizar, crear y supervisar los programas y servicios de rehabilitación y educación especial para personas física y mentalmente disminuidas; sustituyendo de este modo a la Comisión Nacional de Rehabilitación y Educación Especial.

El impacto a nivel nacional del CNREE, condujo a la definición de las Políticas Nacionales de Prevención de la Deficiencia y la Discapacidad y de Rehabilitación Integral en 1986 y posteriormente en 1996, en conjunto con una serie de factores del entorno internacional así como la exigencia de las personas con discapacidad de contar con una normativa específica que procurara el respeto de sus derechos, condujo a la promulgación de la Ley N° 7600 de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad. Esta ley pretende equiparar los derechos de las personas con discapacidad, mejorando sus condiciones de desarrollo en términos de salud, educación, trabajo, infraestructura, transporte, cultura, deporte y comunicación.

Cabe destacar que en 1996, mediante al pronunciamiento N° C-205-98 de la Procuraduría General de la República, se ratifica al CNREE como ente rector en materia de discapacidad y encargado de planificar, coordinar y asesorar a todas las organizaciones públicas y privadas que desarrollen programas o presten servicios a la población con discapacidad del país. En enero de 2001, el gobierno de Costa Rica decreta las prioridades de la ley 7600 mediante la "Directriz N° 27 sobre las políticas públicas en materia de discapacidad"; además se establecen las Comisiones Institucionales en Discapacidad, cuya función principal es coordinar los planes de las instituciones públicas en el ámbito de la equiparación de oportunidades para la población con discapacidad.

Las actuaciones y competencias del CNREE se rigen legalmente por el ordenamiento jurídico que comprende la Constitución Política de la República, Tratados Internacionales o Convenciones, leyes, decretos y reglamentos, directrices presidenciales, votos de la Sala Constitucional, pronunciamientos de la Procuraduría General de la República y directrices de la Contraloría General de la República.

Dentro de las principales leyes que determinan el desempeño legal del CNREE se encuentran:

- **Ley 5347 del 3 de diciembre de 1973 y su Reglamento (Ley de creación del CNREE).**

Se establece en el artículo 1, que le corresponde orientar la Política General en materia de Rehabilitación y Educación Especial. También se menciona la planificación, la promoción, la organización, la creación y la supervisión de programas y servicios referidos a aquellas materias, en todos los sectores del país. Luego en el artículo 2, se detallan funciones como sigue:

- Servir de instrumento coordinador y asesor
- Coordinar un Plan Nacional de Rehabilitación y Educación Especial
- Promover la formación de profesionales
- Fomentar medidas de aseguramiento de oportunidades de empleo
- Organizar el Registro Estadístico Nacional
- Motivar, sensibilizar e informar
- Gestionar en coordinación con Ministerios, la provisión de fondos
- Coordinar con Ministerios, Organismos Internacionales y Nacionales, la canalización por medio del CNREE y estimular la superación del personal con becas adicionales.

• **Ley 7600 de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad en Costa Rica, del 29 de mayo de 1996, y su Reglamento.**

Brinda un marco de actuación del Estado, en materia de discapacidad y establece funciones específicas para el ente rector en materia de discapacidad: coordinación, apoyo, supervisión, representación.

• **Ley 7948: Aprobación de la Convención Interamericana para la eliminación de todas formas de discriminación contra las personas con discapacidad.**

Menciona que corresponde al CNREE, rendir cuentas mediante la elaboración de un informe.

• **Ley 8661: Aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 14 de agosto de 2008, publicada en el Diario Oficial La Gaceta el 29 de setiembre del mismo año.**

Destaca en esta ley, el papel que tiene el CNREE de acuerdo con el artículo 33, en donde como ente rector, es el llamado a tener el papel principal en el acatamiento y supervisión del cumplimiento de la convención. También menciona que corresponde al CNREE, rendir cuentas mediante la elaboración de un informe.

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.

Información tomada de: www.cnree.go.cr

Anexo cinco

**Personal del CNREE que colaboró en la
organización y realización del I y II Encuentro
Nacional: Investigación sobre Discapacidad
en Costa Rica**

Nombre	Función
 <p>José Blanco Méndez</p>	<p>Coordinador Gestión de Información y Comunicación del CNREE</p>
 <p>Ilse Herrera Arias</p>	<p>Bibliotecóloga del CNREE y Encargada del Plan de Promoción a la Investigación en Discapacidad</p>
 <p>Kimberly Ruiz Fonseca</p>	<p>Secretaria de la Gestión de Información y Comunicación del CNREE</p>
 <p>Santiago Blanco Zúñiga</p>	<p>Periodista del CNREE</p>
 <p>Rene Badilla Arbuola</p>	<p>Encargado de la Unidad de Publicaciones y de los Audiovisuales del CNREE</p>
 <p>Luis Pacheco Castillo</p>	<p>Chofer del CNREE</p>