**RESPUESTAS DE UNICEF**

1. **Sírvanse proporcionar información sobre el marco legislativo y de políticas de su país en relación con el estatus, establecimiento, financiamiento y funcionamiento de las organizaciones representativas de personas con discapacidad a nivel nacional, regional y local;**

En cuanto al marco normativo, Costa Rica ha ratificado la Convención sobre los Derechos del Niño (mediante Ley N° 7184 de 18 de julio de 1990) y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (mediante Ley N° 8661 de 19 de agosto de 2008). En el ámbito nacional, destaca la Ley de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (Ley N° 7600 del 2 de mayo de 1996), que ha representado un hito significativo para la conceptualización de la discapacidad desde un enfoque de derechos y de equiparación de oportunidades. Por otro lado está el Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley N° 7739 del 6 de enero de 1998), con el cual se ha introducido la doctrina de la protección integral de los derechos de las personas menores de edad. No obstante, a pesar de la importancia de estos instrumentos, se observa una falta de cumplimiento de ambos, y la persistencia de las visiones correspondientes al modelo médico/rehabilitador (en el caso de la discapacidad) y de la doctrina de la situación irregular (en el caso de la niñez y adolescencia). En el tema específico de la niñez y adolescencia con discapacidad, existen vacíos en la legislación, pues la Ley 7600 no se refiere a este segmento de la población y tanto esta ley como el Código de la Niñez y Adolescencia no contemplan la perspectiva del modelo social de la discapacidad.

De manera similar al marco normativo, desde la perspectiva de las políticas públicas, destacan dos políticas generales: la Política Nacional en Discapacidad (2011-2021) y la Política Nacional para la Niñez y Adolescencia (2009-2021). Las dos son de relevancia para la niñez y adolescencia con discapacidad, sin embargo no están contempladas acciones concretas para estos grupos.

La legislación establece que es deber del Estado garantizar a las personas el acceso oportuno a la educación, independientemente de la discapacidad, desde la estimulación temprana hasta la educación superior. Para ello, los centros educativos efectuarán las adaptaciones necesarias y proporcionarán los servicios de apoyo requeridos para que el derecho de las personas a la educación sea efectivo (art. 17 Ley 7600), garantizando el acceso a los programas de las diferentes asignaturas que conforman el currículo nacional que requieran en los diferentes ciclos o niveles, incluida la educación diversificada (III y IV ciclos) (arts. 35 y 36 Reglamento Ley 7600). A la vez, se establece que la educación se debe dar en el sistema educativo regular, evitando la segregación, aunque se contempla la posibilidad de que aquellas personas que lo requieran puedan contar con los servicios apropiados para garantizar su desarrollo y bienestar (art. 18 Ley 7600). La educación de las personas con discapacidad deberá ser de igual calidad, impartirse durante los mismos horarios, preferentemente en el centro educativo más cercano al lugar de residencia y basarse en las normas y aspiraciones que orientan los niveles del sistema educativo (art. 18 Ley 7600).

Asimismo, a partir del jueves 16 de abril del 2015, en la Asamblea Legislativa, en primer debate, el proyecto de ley N° 18.547, el cual, de conformidad con su artículo 1, crea el Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (CONAPDIS), como rector en discapacidad, el cual funcionará como un órgano de desconcentración máxima y con personalidad jurídica instrumental, adscrito al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Así las cosas, el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial deja de existir en la vida jurídica, pues el artículo 13 del mismo proyecto deroga la Ley N° 5347 de Creación del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, del 3 de setiembre de 1973, asumiendo la rectoría en discapacidad el CONAPDIS.

A la fecha aún permanece en la corriente legislativa, el Proyecto de Ley N° 17.305, Ley de Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad, proyecto que de acuerdo a lo manifestado por las jerarquías institucionales del actual CNREE, es de vital importancia para que, por un lado, las personas con discapacidad vivencien en sus realidades el derecho a la autonomía personal y, en otro sentido, Costa Rica cumpla con el compromiso internacional adquirido con la ratificada de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, por medio de Ley N° 8661, que precisamente obliga a la eliminación de figuras jurídicas como la curatela y a la creación de mecanismos para el establecimiento de la asistencia personal.

1. **Sírvanse proporcionar información sobre la legislación y las políticas existentes destinadas a garantizar que las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, sean consultadas y colaboren en los procesos de adopción de decisiones que directa o indirectamente les conciernen;**

Respuesta en pregunta 1.

1. **Sírvanse proporcionar información sobre cualquier órgano consultivo o mecanismo establecido para consultar y colaborar con las organizaciones representativas de personas con discapacidad, incluyendo información sobre su composición, criterios de membresía (nominación, nombramiento, elección, etc.) y funcionamiento;**

Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (CONAPDIS)

1. **Sírvanse proporcionar información sobre los esfuerzos realizados a nivel nacional, regional y local para fortalecer la capacidad de las organizaciones representativas de personas con discapacidad, con el fin de facilitar su participación en procesos legislativos, de políticas y otros procesos de adopción de decisiones;**

**Educación:** La Ley 7600, mediante reforma a la Ley Fundamental de Educación, reconceptualizó la educación especial, la cual continúa siendo un derecho para las personas que lo requieran, sin embargo, se concibe como “el conjunto de apoyos y servicios a disposición de los alumnos con necesidades educativas especiales, ya sea que los requieran temporal o permanentemente” (art. 27 Ley Fundamental de educación). Actualmente, con el impulso de la Agenda de la Educación para Todos y de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se promueve la “educación inclusiva”, que se sustenta en el respeto a la diversidad y en proveer los apoyos técnicos y metodológicos adecuados para eliminar las barreras al aprendizaje que limitan a los y las estudiantes con discapacidad.

Para llevar a la práctica estas disposiciones, el Ministerio de Educación ha desarrollado diferentes normativas y toda una estructura institucional dirigida a brindar los apoyos correspondientes, de preferencia en el sistema educativo regular. Sin embargo, el país está lejos de alcanzar la educación inclusiva. Persisten déficits en la calidad de la educación y en los ambientes de aprendizaje, además de una gestión centralizada poco eficiente y transparente. Las políticas y planes del MEP aún no han logrado incorporar plenamente la discapacidad desde un enfoque inclusivo, se mantienen una serie de barreras y resistencias que se traducen en mala calidad de educación, deficiencias en la aplicación de las adecuaciones curriculares, barreras culturales y actitudinales, en particular, de los y las docentes que no reciben una formación profesional enfocada en la educación inclusiva.

**Salud:** La Ley 7600 establece que los servicios de salud deberán ofrecerse, en igualdad de condiciones, a toda persona que los requiera. Serán considerados como actos discriminatorios, en razón de la discapacidad, el negarse a prestarlos, proporcionarlos de inferior calidad o no prestarlos en el centro de salud que le corresponda (art. 31 Ley 7600). La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) es el ente responsable de brindar servicios especializados de rehabilitación en todas las regiones del país, los cuales deben ser de igual calidad, con recursos humanos y técnicos idóneos y servicios de apoyo necesarios para garantizar la atención óptima. Esto servicios deben estar dirigidos a las personas con discapacidad física, mental y sensorial de todas las regiones del país, con un modelo de atención que tenga como principios y objetivos la igualdad de oportunidades, la accesibilidad y la disponibilidad.

No obstante, en el país hasta la fecha no existe una unidad pediátrica que brinde servicios de rehabilitación. Los servicios actualmente existentes se encuentran dispersos, principalmente, entre dos centros médicos ubicados en la capital del país, dejando muchas zonas rurales sin servicio alguno de rehabilitación u obligando a las poblaciones a recorrer grandes distancias para acceder al servicio más cercano. En muchos casos, las instituciones de salud privilegian su organización interna y administrativa sobre las necesidades de las personas usuarias, violentando con ello el derecho a la salud de las personas con discapacidad. Por otro lado, no existen servicios de específicos de rehabilitación dirigidos a las personas con discapacidades sensoriales desde el sistema de salud, por lo cual la escasa atención es prestada únicamente por el Ministerio de Educación.

Existen diferentes políticas en el ámbito de la salud (por ejemplo, Plan Nacional de Salud 2010-2021, Plan Nacional de Salud Mental 2012-2021, Política Nacional de Sexualidad, Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes 2010-2018) que, a pesar de ser de aplicación universal y de que parten de principios de equidad e igualdad, no contemplan las necesidades específicas de la niñez y adolescencia con discapacidad ni establecen acciones concretas dirigidas a éstas.

**Protección:** Cuando los derechos de la personas menores de edad son amenazados o violados, ya sea por acción u omisión de la sociedad o el Estado; por falta, omisión o abuso de padres, tutores, encargados o responsables; o, por acciones u omisiones contra sí mismos (art. 130 CNA), le corresponde al Patronato Nacional de la Infancia (PANI), órgano rector en materia de niñez y adolescencia, dictar medidas de protección, siguiendo un procedimiento definido por el Código de la Niñez y Adolescencia. Por otro lado, existe un Sistema Nacional de Protección Integral (SNPI) que junto al PANI, debe velar por el establecimiento de políticas y acciones dirigidas a garantizar los derechos de la niñez y adolescencia.

En el último estudio relacionado con el Análisis de Situación de las Personas Menores de Edad con Discapacidad, se encontró que el Patronato Nacional de la Infancia (PANI) no ha incluido el tema de discapacidad en sus políticas y acciones estratégicas y que persiste la doctrina de la situación irregular en sus procedimientos, estructuras y cultura organizacional. Aunque esta institución posee algunos programas de apoyo y capacitación a familias, ninguno de ellos se ha dirigido a las familias con niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Las acciones relacionadas dirigidas a personas con discapacidad se han limitado a la protección especial que brinda el PANI a niñez y adolescencia en situación de abandono y ha habido una tendencia a concentrar a esta población en un solo albergue infantil, con lo cual se dificulta la inclusión de esta población.

1. **Sírvanse explicar si y cómo las personas con discapacidad participan en el seguimiento de la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (artículo 33, párrafo 3), y en la designación de expertos al Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (artículo 34, párrafo 3);**

Esta participación y seguimiento se da a través del Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (CONAPDIS) y de la elaboración de informes alternativos.

1. **Sírvase identificar los principales desafíos que enfrenta la diversidad de personas con discapacidad para participar en procesos de adopción de decisiones, generales y específicos sobre discapacidad, a nivel internacional, nacional y local, incluyendo los desafíos que enfrentan las personas que experimentan discriminación múltiple (por ejemplo, por motivos de discapacidad, edad, sexo, origen étnico, ubicación geográfica);**

El Comité de los Derechos del Niño, en sus observaciones al Informe nacional del 2011 sobre las medidas adoptadas por Costa Rica para dar efecto a los derechos reconocidos en la Convención sobre los Derechos del Niño (57° período de sesiones, 30 de mayo a 17 de junio de 2011, CRC/C/CRI/CO/4), señaló de forma expresa algunas preocupaciones específicas sobre la niñez con discapacidad, las cuales se pueden resumir de la siguiente manera:

* No se ha aprobado ninguna ley ni política integral para proteger los derechos.
* Excesiva centralización de los servicios de salud en zonas urbanas, insuficiente cobertura y calidad de servicios para las zonas rurales y ausencia de servicios de rehabilitación especializados.
* Falta de programas de diagnóstico para la detección temprana de la discapacidad.
* No existe un programa de educación integradora[[1]](#footnote-1).

Además de estas observaciones concretas, es evidente que no ha habido una articulación entre la Ley 7600 y el CNA. Más aún, está pendiente la tarea de armonizar la legislación nacional con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPCD), pues a pesar de que ha sido ratificada hace más de seis años, en el país existen diferentes leyes vigentes que no están acordes con la CDPCD.

La principal ley, la Ley 7600 y su Reglamento, no aborda la discapacidad desde el modelo social. Por ejemplo, se define discapacidad como “Cualquier deficiencia física, mental o sensorial que limite, sustancialmente, una o más de las actividades principales de un individuo” (art. 2, Ley 7600). Pero además coexisten diversas definiciones de discapacidad, inclusive la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) aún utiliza el término “inválido”[[2]](#footnote-2). En el año 2010 se aprobaron las “Normas de acreditación de la discapacidad para el acceso a los programas sociales selectivos y de salud” (Decreto N° 36042-S, publicado en La Gaceta N°118 del 18 de junio de 2010), con la finalidad de unificar criterios y procedimientos para la acreditación de la discapacidad. Sin embargo, para la valoración de la acreditación las normas citadas establecen que se debe utilizar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud, la cual se debe armonizar el modelo social de la discapacidad, mediante protocolos que deben ser promulgados por la CCSS. Esta institución es la encargada de realizar la acreditación, por lo cual es previsible que predominará el enfoque de rehabilitación con énfasis en el plano médico (CNREE, 2013).

Algunas de las recomendaciones que suscitan del último Análisis de Situación se presentan a continuación:

* En la sociedad, en las instituciones públicas y en el imaginario colectivo aún se encuentran vigentes los modelos de la prescindencia y médico/rehabilitador. El modelo social de la discapacidad aún no ha sido incorporado en las instituciones ni en la visión de discapacidad. Es necesario, por un lado, armonizar la legislación nacional con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y por otro, generar mayor conocimiento sobre el modelo social de la discapacidad, construyendo instrumentos y herramientas para operativizar su aplicación.
* Es un avance contar con políticas públicas de discapacidad y de niñez y adolescencia. Sin embargo, es fundamental promover que cada institución elabore planes de acción, con sus respectivos cronogramas y asignaciones presupuestarias, con el fin de dar cumplimiento a sus competencias y responsabilidades derivadas de las políticas. En especial, es preciso enlazar la PONADIS y la PNNA, buscando sinergias y promoviendo coordinaciones intrainstitucionales e interinstitucionales.
* En el ámbito de discapacidad, el CNREE es el órgano rector y en el ámbito de niñez y adolescencia lo es el PANI. Ambas instituciones han demostrado debilidades para el ejercicio de sus rectorías y las labores de fiscalización, capacitación y acompañamiento que les corresponde. Por lo tanto, es importante el fortalecimiento de estas instituciones, promoviendo que ambas se sitúen en los paradigmas del modelo social de la discapacidad y de la protección integral de la niñez y adolescencia. Esto implica, también, forjar una mayor participación de las poblaciones meta de estas dos instituciones.
* La información estadística con respecto a las características y condiciones de vida de la población menor de edad con discapacidad, es escasa y contradictoria. Al tratarse de una población excluida e invisibilizada, los instrumentos estadísticos tradicionales no logran captarla con algún grado de exactitud. Por ello es necesario contar con mayor información estadística y sus correspondientes análisis, para poder diseñar y ejecutar políticas públicas.
* Si la población menor de edad es la que sufre con mayor fuerza los embates de la pobreza, aquella con discapacidad está en una situación de mayor vulnerabilidad. La pobreza agrava la situación de exclusión y marginación de las personas con discapacidad y la discapacidad agrava la pobreza. Es importante que los programas dirigidos a eliminar la pobreza, tomen en cuenta que la discapacidad genera “costos adicionales” que deben ser tomados en cuenta, la canasta básica en discapacidad en un ejemplo que se puede considerar para ser aplicado en otros programas dirigidos a la eliminación de la pobreza.
* Es necesario revisar los programas selectivos contra la pobreza (financiados por FODESAF) y evaluar sus impactos en la erradicación de la pobreza de la niñez y adolescencia con discapacidad. Algunos de estos programas reproducen esquemas asistencialistas y no rompen el círculo de la pobreza.
* Otros programas, como la Red de Cuido, deben incorporar plenamente el tema de discapacidad, y atender a niños y niñas con discapacidad, con las metodologías adecuadas y basadas en el enfoque de derechos.
* Hay grupos de población con discapacidad cuya situación de vulnerabilidad es aún mayor, como la población indígena, migrante (en especial en condición migratoria irregular o indocumentada), con más de una persona con discapacidad en la familia o con discapacidades múltiples. Sin embargo, aún se conoce poco de estas poblaciones y son escasas las iniciativas públicas y privadas dirigidas a estos grupos. Es fundamental contar con más información sobre dónde están, cuáles son sus condiciones de vida, que metodologías se puede utilizar para diseñar abordajes integrales, entre otros aspectos.
* Es innegable que ha habido una evolución importante en la conceptualización de la educación de las personas con discapacidad, pasando de la segregación a la búsqueda de la inclusión. No obstante, también es evidente que persisten con fuerza una serie de obstáculos y limitaciones, como los siguientes:
	+ Aunque se ha luchado porque la educación especial no sea un subsistema del Ministerio de Educación, aislado y segregado del resto de programas de ese Ministerio, lo cierto es que aún se considera que el tema de discapacidad responde únicamente a “educación especial” y no se ha incorporado y tranversalizado en todas las políticas y acciones del MEP, desde una perspectiva inclusiva. Un ejemplo de ello son los planes y políticas estudiantiles que lleva adelante el MEP, en los cuales no se promueve la participación plena y real de los estudiantes con discapacidad.
	+ La incorporación de los estudiantes con discapacidad a las aulas regulares es un requisito para lograr realmente la inclusión educativa, sin dejar de lado el derecho de aquellas personas que lo requieran de recibir servicios de atención directa en centros de educación especial. No obstante, es fundamental que se promueva, capacite y sensibilice a docentes y estudiantes, en general, sobre la importancia y los valores de la educación inclusiva. Además, se deben proveer los apoyos, recursos y servicios que sean necesarios para que la inclusión de los estudiantes con discapacidad sea efectiva.
	+ Se ha comprobado que las adecuaciones curriculares, con frecuencia, son mal aplicadas, que los docentes tienen grandes debilidades para el manejo pedagógico en el aula y han utilizado las adecuaciones como toda respuesta a la diversidad que enfrentan en el estudiantado. Esto se debe a la débil formación universitaria de los docentes y también a las grandes resistencias del sistema educativo hacia la educación inclusiva.
	+ Lograr que la educación de las personas con discapacidad sea de calidad, es una gran deuda que tiene el país. En muchos casos no se logra ni siquiera alfabetizar al estudiante con discapacidad, lo cual es una forma de negar el derecho a la educación. Pareciera que en la época actual hay más disponibilidad de recursos (p.e. tecnológicos), pero menos oportunidades para las personas con discapacidad que no logran una formación adecuada que les permita forjar un proyecto de vida y convertirse en ciudadanos y ciudadanas productivos.
	+ El MEP en reiteradas ocasiones ha alegado falta de recursos como limitación para dotar de personal suficiente y de servicios y apoyos adecuados para estudiantes con discapacidad. Esta situación ha forzado a las familias a recurrir a la Sala Constitucional y a la Defensoría de los Habitantes, para hacer valer los derechos de sus hijos e hijas.
	+ La participación de madres y padres y de los/las estudiantes con discapacidad en el proceso educativo es muy escasa. No se ha logrado superar el modelo médico/rehabilitador, el cual supone que son los “especialistas” quienes deben decidir sobre el proceso educativo para las personas con discapacidad.
* A pesar de todas estas limitaciones, los centros educativos, en muchas ocasiones, se han constituido en los pocos apoyos que reciben estudiantes con discapacidad y sus familias, empezando por la estimulación temprana. Estos centros son espacios de socialización, de juego y de aprendizaje para muchos niños, niñas y adolescentes con discapacidad, que no tienen otras opciones.
* Aunque el país cuenta con buenos índices de salud, los temas de discapacidad y rehabilitación han sido una suerte de “Cenicienta” del sistema. Si bien existe un centro especializado en rehabilitación –el CENARE- y otro en atención pediátrica – el HNN- lo cierto es que brindan servicios centralizados en la Gran Área Metropolitana, focalizados hacia ciertas condiciones y sin las coordinaciones fluidas necesarias para garantizar una atención integral pediátrica en rehabilitación. Existen grandes deudas con las zonas más alejadas del país, en especial, para discapacidades sensoriales, cognitivas y psicosociales.
* La CCSS y el Ministerio de Salud han soslayado sus responsabilidades en el tema de políticas públicas y servicios integrales de salud para las personas con discapacidad. La Sala Constitucional ha señalado con firmeza la competencia que tiene la CCSS en la provisión de los servicios de salud requeridos. Es importante, además, que el sistema de salud incorpore el modelo social de la discapacidad y supere los esquemas obsoletos del modelo médico/rehabilitador.
* El PANI, como órgano rector en materia de niñez y adolescencia, tiene una serie de competencias claras en la eliminación de la discriminación hacia las personas con discapacidad y en fiscalizar que los servicios dirigidos a ellas sean adecuados. No obstante, en materia de discapacidad el PANI tiene una gran deuda. Para empezar, es evidente que no ha calado el modelo social de la discapacidad ni en sus políticas, ni en su quehacer cotidiano, por lo que es urgente que diseñe políticas y estrategias para garantizar, de manera efectiva, la transversalización de ese modelo en todo su actuar.
* En el ámbito de la protección especial a la niñez y adolescencia a la que brinda abrigo temporal o permanente, ha habido una tendencia a segregar a esta población en ciertas alternativas, lo cual debería revisarse.
* En síntesis, a nivel de las instituciones públicas, existe una constante que se caracteriza por argumentar razones de índole administrativa y financiera para justificar la inacción o las acciones insuficientes para la protección de los derechos de la niñez y adolescencia con discapacidad. Esto a contrapelo de las claras disposiciones de las leyes nacionales e internacionales, así como de la jurisprudencia constitucional, en el sentido de que no se pueden alegar este tipo de razones cuando están en juego derechos fundamentales.

Para más información se puede consultar el estudio: <http://www.unicef.org/costarica/20140801_discapacidad_cr.pdf>

1. El Comité de Derechos del Niño, utiliza la frase “educación integradora”, en la sección de educación se hará referencia a la “integración” como una etapa más en el proceso del reconocimiento y garantía de derechos de la población con discapacidad, y a la aspiración de ir más allá de la “integración”, para alcanzar la “inclusión”. [↑](#footnote-ref-1)
2. “Para efectos de este Seguro se considerará inválido el asegurado que, por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental, perdiera dos terceras partes o más de su capacidad de desempeño de su profesión, de su actividad habitual o en otra compatible con su capacidad residual, y que por tal motivo no pudiere obtener una remuneración suficiente, todo a juicio de la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez./ También se considerarán inválidos las personas que sean declarados en estado de incurables o con pronóstico fatal que aún ante la posibilidad de realizar algún trabajo, razones de conveniencia social o de humanidad, justifiquen a juicio de la Comisión Calificadora el otorgamiento de una pensión. (…)”. Artículo 8, Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, Caja Costarricense de Seguro Social. [↑](#footnote-ref-2)