

Universidad de Costa Rica  
Facultad de Medicina  
Escuela de Salud Pública  
Licenciatura en Promoción de la Salud

**Fortalecimiento de la *Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas*: una propuesta desde la planificación estratégica en las áreas de acceso físico, deporte y recreación de la población con discapacidad entre 18-65 años.**

Informe final del proyecto de graduación para optar por el grado de Licenciatura en  
Promoción de la Salud

Sustentantes:

Megan Azofeifa Montero B20729

Evelyn López Valverde B23781

Sede Universitaria Rodrigo Facio Brenes,  
San José, Costa Rica.

2020

## Hoja de aprobación



UNIVERSIDAD DE  
COSTA RICA

ESP

Escuela de Salud  
Pública

### ACTA DE PRESENTACIÓN DE REQUISITO FINAL DE GRADUACIÓN No. 5-2020

Sesión del Tribunal Examinador celebrada el día martes 24 de noviembre 2020, a las 3:30 pm, vía Zoom, con el objetivo de recibir el informe oral correspondiente a la defensa pública de:

SUSTENTANTE	CARNE	AÑO DE EGRESO
Megan Azofeifa Montero	B20729	2017
Evelyn López Valverde	B23781	2016

Quienes se acogen al Reglamento de Trabajos Finales de Graduación bajo la modalidad Proyecto para optar al grado de Licenciatura en Promoción de la Salud.

El Tribunal Examinador está integrado por:

Dra. Ileana Vargas Umaña	Presidente
Dra. Ingrid Gómez Duarte	Profesora Invitada
M.Sc. Eugenia García Artavia	Directora T.F.G.
Mag. Gabriela González León	Miembro del Comité Asesor
Mag. Allan Abarca Rodríguez	Miembro del Comité Asesor

### ARTICULO I

La persona que preside el acto informa que el expediente de las personas postulantes contiene todo los documentos de rigor. Declara que cumple con todos los demás requisitos del plan de estudios correspondiente y por lo tanto se solicita que procedan a hacer la exposición.

Tel: 2511-8488 / Fax: 2253-6436/ correo: salud publica@ucr.ac.cr

Continúa en la siguiente página...



#### ARTICULO II

Las personas postulantes realizan la exposición oral de su trabajo final de graduación titulado:

**"Fortalecimiento de la Comisión Interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas: una propuesta desde la planificación estratégica en las áreas de acceso físico, deporte y recreación de la población con discapacidad entre 18-65 años".**

#### ARTICULO III

Terminada la disertación, el Tribunal Examinador realiza las preguntas y comentarios correspondientes durante el tiempo reglamentario y una vez concluido el proceso, el Tribunal procede a deliberar en privado.

#### ARTICULO IV

De acuerdo al Artículo 39 del Reglamento de Trabajos Finales de Graduación. El Tribunal considera el Trabajo Final de Graduación:

APROBADO ( X )      NO APROBADO ( )

Observaciones:

- 1- *Se recomienda escribir al menos un artículo científico par publicación con el desarrollo metodológico del trabajo, que incluya las adaptaciones realizadas en el instrumento de recolección de datos.*
- 2- *Compartir el trabajo con el CONAPDIS*

#### ARTICULO V

Continúa en la siguiente página...



La persona que preside el Tribunal Examinador le comunica a las postulantes el resultado de la deliberación, siendo esta aprobatoria por lo que las declara acreedoras al grado de Licenciatura en Promoción de la Salud.

Se les indica que tienen 30 días hábiles para la presentación de los ejemplares en su versión final, conforme lo estipula el Artículo 36 del Reglamento de Trabajos Finales de Graduación. Adicionalmente se les informa de la obligación de presentarse al Acto Público de Juramentación, al que serán oportunamente convocadas.

Se da lectura al acta que firman los Miembros del Tribunal Examinador y los Postulantes. A las 5:00 p.m. se levanta la sesión en la Escuela de Salud Pública.

Nombre:

Firma:

Ileana Vargas Umaña  
Allan Abarca Rodríguez  
Eugenia García Ariza  
Ingrid Gómez Duarte  
Gabriel González León

Ileana V  
A  
Eugenia García Ariza  
Ingrid Gómez Duarte  
Gabriel González León

Estudiantes

Luzmary López Alverde

Alguna otra observación:

*Se recomienda graduación de honor.*

c Oficina de Registro  
Expediente  
Postulante

SELLO

## **Agradecimientos**

Quiero agradecer a mi familia por el gran apoyo que me han brindado a lo largo de mis años universitarios, por su esfuerzo y cariño, por ayudarme a crecer en un entorno lleno de respeto, bondad y compasión. A ellos les debo la persona que soy.

Agradezco a cada uno de los miembros de mi Comité Asesor, quienes nos acompañaron durante todo el proceso, y nos guiaron para realizar nuestra labor de la mejor manera posible.

Le agradezco al Área Rectora de Salud de Tibás y a todas personas que la conforman, por abrirnos las puertas de la institución, por sus diversas contribuciones y apoyo durante el desarrollo de nuestro trabajo.

Un agradecimiento especial a todos los actores sociales que nos abrieron las puertas y nos permitieron conocer de primera de mano su realidad, sus necesidades y motivaciones.

Y, sobre todo, agradezco a cada una de las personas que nos brindaron su colaboración, especialmente, a la población con discapacidad, este trabajo nació por ustedes y el producto es para ustedes.

Gracias a mi amigos y amigas que de alguna u otra forma estuvieron involucrados en el proceso, por la motivación, el apoyo y el cariño.

A todo el personal de la Escuela de Salud Pública, quienes contribuyeron en mi desarrollo profesional y personal, gracias por permitirme construir conocimiento y experiencias enriquecedoras.

Finalmente, agradezco enormemente a mi amiga y compañera de Trabajo Final de Graduación, por todo el aprendizaje, el trabajo en equipo y el acompañamiento brindado.

-Megan Azofeifa Montero-

Agradezco a Dios por darme tanto en esta vida, por diseñar el camino por el que ando, por las oportunidades de crecimiento personal y profesional. Gracias por los sueños y por las metas cumplidas. *“Todo tiene su tiempo, y todo lo que se quiere debajo del cielo tiene su hora.”*

*Eclesiastés 3:1*

A mi familia y a mis amistades, por ser parte de mi vida y mi motivación para seguir adelante.

A mi compañera Megan, por el apoyo mutuo, por el esfuerzo y la confianza en tantos años de trabajo conjunto.

Gracias al ARST por la oportunidad y la confianza brindada, por apoyar nuestro crecimiento personal y profesional en un espacio institucional tan importante.

Agradezco a los miembros del Comité Asesor por todas sus observaciones, por su guía y apoyo en este proceso tan significativo de mi vida.

Y a todas las personas participantes en la investigación por su valioso aporte, por brindarnos el espacio para conocer quiénes son y lo que hacen.

-Evelyn López Valverde

## Hoja de contenidos

Hoja de aprobación	ii
Agradecimientos	v
Hoja de contenidos	vii
Índice de figuras	xi
Índice de cuadros	xi
Índice de gráficos	xiii
Lista de siglas y acrónimos	xv
Resumen	xvi
I. Introducción	18
1.1. Antecedentes	19
1.1.1. Escenario internacional	19
1.1.2. Escenario regional	22
1.1.3. Escenario nacional	24
1.2. Justificación	26
1.3. Objetivo general	31
1.3.1. Objetivos específicos	31
II. Marco teórico	31
2.1. Salud	31
2.2. Promoción de la Salud	33
2.2.1. Participación social	34
2.2.2. Intersectorialidad	34
2.2.3. Construcción de alianzas	35
2.3. Determinantes Sociales de la salud (DSS)	36
2.4. Discapacidad	37
2.5. Accesibilidad	39
2.6. Diseño universal	39
2.7. Trabajo en red	40
2.8. Análisis de involucrados	41
2.9. Planificación estratégica	42
III. Metodología general	44
3.1. Paradigma, enfoque y tipo de investigación	44
3.2. Formato del proyecto de investigación	45

3.3. Metodología de la evaluación diagnóstica _____	48
3.3.1. Herramientas metodológicas _____	48
3.3.2. Unidad de análisis/Sujetos de estudio _____	50
3.3.3. Selección de los sujetos de estudio _____	52
3.3.4. Técnicas de recolección de información _____	53
3.3.4.1. Entrevista _____	53
3.3.4.2. Planificación estratégica _____	54
3.3.4.3. Indagación Apreciativa (IA) _____	54
3.3.4.4. Grupo focal _____	55
3.3.4.5. Metaplan _____	55
3.3.5. Operacionalización de categorías _____	58
3.3.6. Plan de análisis _____	69
3.3.7. Beneficiarios del proyecto _____	71
3.3.8. Secuencia lógica _____	71
3.3.8.1. Fase preparatoria _____	71
3.3.8.2. Fase de trabajo de campo _____	72
3.3.8.3. Fase analítica _____	72
3.3.8.4. Fase informativa _____	73
3.3.9. Recursos del proyecto _____	75
3.3.10. Costos del proyecto _____	76
3.3.11. Factores que facilitaron la ejecución de las actividades _____	77
3.3.12. Factores que dificultaron las actividades _____	78
3.3.13. Plan de garantía ética _____	79
IV. Análisis de resultados: Evaluación diagnóstica y plan de acción _____	81
4.1. Evaluación diagnóstica: _____	81
4.1.1. Análisis de involucrados o actores sociales clave _____	81
4.1.1.1. Identificación de actores sociales clave o involucrados _____	83
4.1.1.1.1. Tipo de actor _____	83
4.1.1.1.2. Intereses de los actores _____	84
4.1.1.1.2.1. Fundación el Futuro es de Todos (FUNDAFUT) _____	85
4.1.1.1.2.2. Centro de Atención Integral para Personas Adultas con Discapacidad _____	86
4.1.1.1.2.2.1. Centro de Atención Integral para Personas Adultas con Discapacidad (CAIPAD) Tibás _____	87
4.1.1.1.2.3. Comité Cantonal de Deportes y Recreación (CCDR) de Tibás _____	88
4.1.1.1.2.4. Comisión Municipal de Accesibilidad y Discapacidad (COMAD) de Tibás _____	90



4.1.1.1.2.5. Coopesuperación R.L. _____	91
4.1.1.1.2.6. Escuela Neuropsiquiátrica Infantil (ENI) _____	93
4.1.1.1.3. Recursos de los actores sociales involucrados _____	95
4.1.1.1.3.1. Recursos existentes _____	95
4.1.1.1.3.2. Fuentes de ingreso _____	97
4.1.1.1.3.3. Recursos que podría aportar a la CITCAT _____	98
4.1.1.1.4. Interés en la acción _____	100
4.1.1.1.4.1. Interés _____	100
4.1.1.1.4.2. Desinterés _____	101
4.1.1.1.4.3. Involucramiento _____	101
4.1.1.1.4.3.1. Grado de involucramiento: fuerte, medio o bajo _____	102
4.1.1.1.4.3.2. Lista de ventajas _____	103
4.1.1.1.4.3.3. Lista de desventajas _____	104
4.1.1.1.5. Alianzas y/o conflictos _____	105
4.1.1.1.5.1. Alianzas estratégicas _____	105
4.1.1.1.5.2. Conflictos _____	108
4.1.1.1.6. Conclusiones del análisis de involucrados _____	108
4.1.2. Análisis de accesibilidad _____	109
4.1.2.1. Caracterización de la población con discapacidad participante _____	109
4.1.2.2. Experiencia en la organización _____	113
4.1.2.2.1. Participación _____	113
4.1.2.2.2. Actividades que les gusta realizar en la organización _____	115
4.1.2.2.3. Actividades que les gustaría realizar en la organización _____	117
4.1.2.2.4. Asistencia en la organización _____	118
4.1.2.2.4.1. Asistencia mensual _____	118
4.1.2.2.4.2. Tiempo de asistir _____	118
4.1.2.3. Percepción de acceso en el entorno urbano de Tibás _____	120
4.1.2.3.1. Lugar de residencia _____	120
4.1.2.3.2. Medios de transporte utilizados por las personas con discapacidad entrevistadas _____	122
4.1.2.3.3. Percepción de dificultad al desplazarse hacia espacios de uso público en Tibás _____	123
4.1.2.3.4. Percepción de dificultad al usar el entorno urbano de Tibás _____	126
4.1.2.3.5. Recomendaciones para la accesibilidad física según personas con discapacidad _____	130

4.1.2.4. Percepción de acceso a la recreación en el cantón de Tibás _____	132
4.1.2.4.1. Participación en igualdad de condiciones en actividades recreativas _____	133
4.1.2.4.2. Dificultad en actividades recreativas _____	139
4.1.2.4.3. Percepción sobre posibles recomendaciones y acciones por mejorar en relación a actividades recreativas _____	140
4.1.2.4.3.1. Oportunidades de participación _____	140
4.1.2.4.3.2. Actividades recreativas en Tibás _____	142
4.1.2.4.3.3. Posibilidad económica _____	143
4.1.2.5. Percepción de acceso a la práctica de deportes en el cantón de Tibás _____	144
4.1.2.5.1. Participación en igualdad de condiciones en actividades deportivas _____	144
4.1.2.5.2. Actividades deportivas en la organización _____	145
4.1.2.6. Opiniones generales de las personas con discapacidad participante _____	152
4.1.2.7. Conclusiones del análisis de accesibilidad _____	158
4.2. Plan de acción _____	160
4.2.1. Construcción del Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022 _____	160
4.2.1.1. Componentes del Plan Estratégico _____	160
4.2.1.1.1. Creación de la Misión _____	162
4.2.1.1.2. Creación de la Visión _____	165
4.2.1.1.3 Elección de los valores y los principios _____	172
4.2.1.1.4. Creación de los objetivos _____	175
4.2.1.1.5 Creación de las líneas estratégicas _____	178
4.2.1.1.6 Creación de los indicadores, las metas y los responsables _____	187
V. Evaluación del proyecto: _____	189
VI. Conclusiones generales: _____	191
VII. Recomendaciones _____	192
VIII. Referencias bibliográficas _____	193
IX. Anexos _____	210
9.1. Anexo A: Ubicación del Área Rectora de Salud de Tibás (punto rojo) _____	210
9.2. Anexo B: Carta del Área Rectora de Salud de Tibás _____	211
9.3. Anexo C: Guía de entrevista semiestructurada para personas con discapacidad ____	212
9.4. Anexo D: Guía de entrevista semiestructurada para actores sociales _____	221
9.5. Anexo E: Pictogramas _____	223
9.6. Anexo F: Guía de grupo focal para la construcción del plan estratégico _____	225
9.7. Anexo G: Planeamiento del grupo focal _____	228
9.8. Anexo H: Guía de la segunda sesión _____	232

9.9. Anexo I: Listas de asistencia _____	233
9.10. Anexo J: Ejemplo de la ejecución del plan de análisis por reducción y agrupación: _ _____	235
9.11. Anexo K: Cuadros de costos por cada actividad del proyecto de investigación __	240
9.12. Anexo L: Consentimiento informado para actores sociales _____	246
9.13. Anexo M: Consentimiento informado para personas con discapacidad _____	250
9.14. Anexo N: Plan Estratégico de la Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas (CITCAT): Fortalecimiento de las acciones que promueven la accesibilidad física, acceso al deporte y acceso a la recreación de las personas con discapacidad, 2021-2022 ( <i>Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022</i> ). _	253

### Índice de figuras

<i>Figura 1.</i> Flujo de determinación social: Discapacidad como determinante estructural. ...	37
<i>Figura 2.</i> Etapas del análisis de involucrados. ....	42
<i>Figura 3.</i> Cronograma de actividades ejecutadas en el proyecto de investigación. ....	74
<i>Figura 4.</i> Insumos en la construcción del <i>Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022</i> ....	162
<i>Figura 5.</i> Esquema resumen de los componentes del <i>Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022</i> : objetivo general, objetivos específicos y líneas estratégicas. ....	186

### Índice de cuadros

Cuadro 1 Matriz de Marco Lógico (MML).....	45
Cuadro 2 Criterios de inclusión y exclusión de los sujetos de la investigación .....	51
Cuadro 3 Elementos del Plan Estratégico contruidos según etapas de la IA y preguntas generadoras del Metaplan. ....	57
Cuadro 4 Elementos del Plan Estratégico contruidos según etapas de la IA y preguntas generadoras del grupo focal. ....	58
Cuadro 5 Categorías de análisis del primer objetivo específico.....	58
Cuadro 6 Categorías de análisis del segundo objetivo específico.....	64
Cuadro 7 Categorías de análisis del tercer objetivo específico .....	68
Cuadro 8 Costo general del proyecto, según actividades realizadas .....	77

Cuadro 9 Relación de los actores sociales entrevistados con otros actores sociales, según actor social consultado. ....	106
Cuadro 10 Distribución de las personas con discapacidad entrevistadas según sexo, grupos de edad y diagnóstico de discapacidad; Tibás, II semestre, 2019. ....	111
Cuadro 11 Distribución de las personas con discapacidad según lugar de residencia: provincia, cantón, y distrito; Tibás, II semestre, 2019. ....	121
Cuadro 12 Distribución de las personas con discapacidad según medio de transporte utilizado para llegar a la organización a la que asisten; Tibás, II semestre, 2019. ....	122
Cuadro 13 Dificultades percibidas por las personas con discapacidad entrevistadas al usar el entorno urbano de Tibás, según espacios físicos (rampas, aceras, ascensores y semáforos peatonales); II semestre, 2019. ....	128
Cuadro 14 Dificultades percibidas por las personas con discapacidad entrevistadas al usar el entorno urbano de Tibás, según espacios físicos (estacionamientos, servicios sanitarios y transporte público); II semestre, 2019. ....	129
Cuadro 15 Razones por las cuales las personas con discapacidad entrevistadas no realizan actividades recreativas, según actividad por cantidad de personas; Tibás, II semestre, 2019. ....	136
Cuadro 16 Razones por la cuales las personas con discapacidad no practican deporte; Tibás, II semestre, 2019. ....	151
Cuadro 17 Acciones logradas por la CITCAT con respecto al derecho de la accesibilidad; Tibás, II semestre, 2019. ....	163
Cuadro 18 Acciones esperadas desde la CITCAT con respecto al acceso a la recreación; Tibás, II semestre 2019. ....	166
Cuadro 19 Acciones esperadas desde la CITCAT con respecto al acceso al deporte; Tibás, II semestre 2019. ....	170
Cuadro 20 Valores del Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022, II semestre, 2020. ....	173
Cuadro 21 Principios del Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022, II semestre, 2020. ....	174

Cuadro 22 Lista de categorías, por pregunta de la primera sesión de Metaplan, utilizadas para la formulación de los objetivos específicos del Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022; Tibás, II semestre, 2019.....	176
Cuadro 23 Objetivos específicos del Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022, según área de trabajo; Tibás, II semestre, 2019.....	178
Cuadro 24 Lista de categorías, por pregunta del Metaplan, utilizadas para la formulación de las líneas estratégicas del Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022; Tibás, II semestre, 2019.....	179
Cuadro 25 Metas e indicadores según las líneas estratégicas del primer objetivo específico del Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022. ....	187
Cuadro 26 Costo de las reuniones de logística del proyecto según tipo de recurso utilizado. ....	240
Cuadro 27 Costo de las entrevistas a actores sociales según tipo de recurso utilizado ....	241
Cuadro 28 Costo de las entrevistas a personas con discapacidad según tipo de recurso utilizado .....	242
Cuadro 29 Costo de la primera sesión del proyecto según tipo de recurso utilizado .....	243
Cuadro 30 Costo de la segunda sesión del proyecto según tipo de recurso utilizado. ....	245

### Índice de gráficos

Gráfico 1 Recursos que poseen los actores sociales clave; Tibás, II semestre del 2019.....	96
Gráfico 2 Fuentes de los ingresos financieros de los actores sociales clave o involucrados; Tibás, II semestre del 2019.....	97
Gráfico 3 Recursos que podrían ser facilitados por los actores sociales clave a la CITCAT. ....	99
Gráfico 4 Medida de participación o involucramiento expresada por los actores sociales clave; Tibás, II semestre 2019. ....	102
Gráfico 5 Actividades que realizan las personas con discapacidad en las organizaciones que asisten; Tibás, II semestre, 2019.....	114
Gráfico 6 Razones por las que les gusta participar en la organización, según las personas con discapacidad; Tibás, II semestre, 2019. ....	116

Gráfico 7 Actividades recreativas que a las personas con discapacidad les gustaría realizar en las organizaciones que asisten; Tibás, II semestre, 2019. ....	117
Gráfico 8 Cantidad de años que tienen las personas con discapacidad de asistir a las organizaciones; Tibás, II semestre, 2019.....	119
Gráfico 9 Percepción sobre la dificultad de desplazamiento hacia espacios de uso público según las personas con discapacidad, Tibás, II semestre, 2019. ....	123
Gráfico 10 Percepción de dificultad al usar el entorno urbano por parte de las personas con discapacidad, según espacios físicos; II semestre, 2019.....	126
Gráfico 11 Distribución de las actividades recreativas que realizan las personas con discapacidad; Tibás, II semestre, 2019. ....	133
Gráfico 12 Distribución de los lugares en dónde las personas con discapacidad realizan actividades recreativas; Tibás, II semestre, 2019. ....	134
Gráfico 13 Razones por las cuales las personas con discapacidad no realizan actividades recreativas; Tibás, II semestre, 2019. ....	137
Gráfico 14 Percepción sobre oportunidades de participación de las personas con discapacidad en actividades recreativas; Tibás, II semestre, 2019.....	140
Gráfico 15 Actividades deportivas que realizan las personas con discapacidad en las organizaciones a las que asisten; Tibás, II semestre, 2019. ....	145
Gráfico 16 Frecuencia con la que las personas con discapacidad realizan deportes; Tibás, II semestre, 2019.....	147
Gráfico 17 Lugares donde practican deportes las personas discapacidad de Tibás, Tibás, II semestre, 2019.....	149
Gráfico 18 Opiniones de las personas con discapacidad entrevistadas sobre áreas que se deben mejorar en Tibás, II semestre, 2019.....	152
Gráfico 19 Importancia de las ideas o enunciados según la opinión de las personas con discapacidad entrevistada; Tibás, II semestre, 2019.....	153
Gráfico 20 Categorías y subcategorías para la construcción de la Misión del Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022). ....	239

## Lista de siglas y acrónimos

<b>ARST</b>	Área Rectora de Salud de Tibás.
<b>CA</b>	Comité Asesor.
<b>CAIPAD</b>	Centros de Atención Integral para las Personas Adultas con Discapacidad.
<b>CCDR</b>	Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Tibás.
<b>CEC</b>	Comité Ético Científico.
<b>CITCAT</b>	Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas.
<b>COMAD</b>	Comisión Municipal de Accesibilidad y Discapacidad.
<b>CONAPDIS</b>	Consejo Nacional de Personas con Discapacidad.
<b>CONIS</b>	Consejo Nacional de Investigación en Salud.
<b>CTFG</b>	Comité de trabajos Finales de Graduación.
<b>DDHH</b>	Derechos Humanos.
<b>DSS</b>	Determinantes Sociales de la Salud.
<b>ENADIS</b>	Encuesta Nacional sobre Discapacidad.
<b>ENI</b>	Escuela Neuropsiquiátrica Infantil.
<b>FUNDAFUT</b>	Fundación El Futuro es de Todos
<b>IA</b>	Indagación Apreciativa.
<b>INEC</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos.
<b>IRD</b>	Instrumentos de Recolección de Datos.
<b>MEP</b>	Ministerio de Educación Pública.
<b>MINSA</b>	Ministerio de Salud de Costa Rica.
<b>ML</b>	Marco Lógico.
<b>MML</b>	Matriz de Marco Lógico.
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud.
<b>ONU</b>	Organización de las Naciones Unidas.
<b>OPS</b>	Organización Panamericana de la Salud.
<b>PCD</b>	Personas con Discapacidad.
<b>TFG</b>	Trabajo Final de Graduación.
<b>TIC</b>	Tecnologías de la Información y la Comunicación.
<b>UCR</b>	Universidad de Costa Rica.

## Resumen

La discapacidad es un tema que se ha invisibilizado históricamente. Conforme han pasado las décadas se le ha brindado mayor atención y se han tomado decisiones políticas, económicas y sociales para que esta población ejerza plenamente sus derechos.

El presente proyecto de investigación nace con la intención de brindar un aporte a la visibilización de la población con discapacidad, desde un espacio interinstitucional en donde se pone en práctica la toma de decisiones, propiamente desde la *Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas*, a la cual se le hace entrega del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*, producto del proyecto de investigación, cuyo propósito es fortalecer las acciones en el abordaje de la accesibilidad física, acceso al deporte y a la recreación de las personas con discapacidad en Tibás. El *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*, se construyó bajo tres premisas: primero, la identificación y caracterización de actores sociales que brindan servicios a la población con discapacidad en el cantón; segundo la descripción de las necesidades de las personas con discapacidad en acceso físico, al deporte y a la recreación; por último, el diseño de los componentes del Plan Estratégico de acuerdo a las premisas anteriores y a los sueños e intereses de los miembros de la CITCAT y personas con discapacidad participantes en los grupos focales. Metodológicamente se llevó a cabo bajo el enfoque cualitativo, utilizando la entrevista y el desarrollo de grupos focales como técnicas de recolección de datos aplicadas a los actores sociales y a personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón, con edades entre los 18 y 65 años.

Entre los principales hallazgos se menciona que, la totalidad de los actores entrevistados poseen anuencia de participar en la CITCAT, y que la participación de las personas con discapacidad es indispensable para seguir construyendo un cantón mejor para todos y todas, desde la inclusión y la autonomía, considerando la experiencia y percepción propia de las personas con discapacidad y así, como ciudadanos de Tibás, brinden sus aportes.

Se destaca la importancia de herramientas en las que se apoya Promoción de la Salud como la participación social, la construcción de alianzas, la intersectorialidad y el trabajo en red como ejes transversales en la elaboración y -posterior- ejecución del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*.



Azofeifa-Montero, M., y López-Valverde, E. (2020). *Fortalecimiento de la Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas: una propuesta desde la planificación estratégica en las áreas de acceso físico, deporte y recreación de la población con discapacidad entre 18-65 años*. [Trabajo Final de Graduación para optar por el grado de licenciatura en promoción de la salud. Universidad de Costa Rica: San José.].

Palabras clave: Promoción de la Salud, Participación social, Intersectorialidad, Construcción de alianzas, Discapacidad, Accesibilidad, Actores sociales, Trabajo en red.

## **I. Introducción**

Durante el año 2019 y 2020 se ejecutó el presente proyecto de investigación, con el objetivo de fortalecer las acciones de la *Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas*, dirigidas al acceso físico, deporte y recreación de las personas con discapacidad, a través de la planificación estratégica.

La *Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas* (en adelante *CITCAT*, *Comisión para todos y todas* o bien, *la Comisión*), tiene seis años de haberse creado en el Área Rectora de Salud de Tibás (ARST) para conseguir su objetivo explícito, que el cantón sea accesible para todas las personas, sin embargo, las acciones por parte de *la Comisión* han sido poco visibles en las áreas de recreación y deporte de forma inclusiva, y en cuanto al área de acceso físico, las acciones llevadas a cabo han sido más recurrentes, pero ejecutadas en su mayoría bajo un rol de ente inspector.

La *CITCAT*, es autodenominada “red” por parte de sus miembros pues desde su creación han procurado aliarse con otras instituciones, con el fin de llevar a cabo acciones de manera conjunta. Sin embargo, estas acciones conjuntas han sido concretas y puntuales, una vez cumplidas las acciones, la red se disuelve. Es por esta razón que el trabajo en red será un tema transversal en el proyecto de investigación.

El acceso físico, al deporte y a la recreación representan áreas de participación y de disfrute de los derechos de la población con discapacidad, fundamentales para su desarrollo integral. Considerando que la sociedad se compone de personas con características, condiciones y necesidades diversas, estos derechos se deben promover en iguales condiciones de calidad para todos y todas,

Se destaca la importancia de la calidad en el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, haciendo referencia a condiciones como el acceso a estos, de forma autónoma y con el mayor grado de independencia posible, rompiendo barreras que impiden la participación plena de las personas con discapacidad en actividades de desplazamiento y uso del entorno urbano, actividades de recreación y actividades deportivas, en igualdad de condiciones con los demás, en un ambiente de integración e inclusión social.

Desde Promoción de la salud es un reto abordar la temática propuesta, pues es un campo en donde los estudios son escasos, pocos esfuerzos se han hecho que definan a la población con discapacidad como beneficiarios. En este contexto, el proyecto de investigación representa un aporte innovador en Promoción de la salud, ampliando el campo de acción para un mayor desarrollo disciplinar y profesional.

El proyecto de investigación contiene los siguientes apartados: los antecedentes que enmarcan la realidad del objeto de estudio, la justificación en relación al campo de estudio seleccionado, los objetivos que dirigen el proyecto de investigación, el marco teórico que aporta el bagaje teórico que lo sustenta, también la metodología general que marcó la pauta a seguir para la operacionalización del proyecto, el plan de garantía ética que describe la forma en que la investigación asegura los derechos de las personas sujetos de estudio, la evaluación diagnóstica que se compone del análisis de involucrados y el análisis de accesibilidad, con sus respectivas conclusiones, posteriormente, como plan de acción se presenta la construcción del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*, las conclusiones generales del proyecto, recomendaciones para futuros proyectos de investigación, las referencias bibliográficas citadas en este documento y los anexos.

## **1.1. Antecedentes**

En esta sección se muestran diferentes iniciativas e investigaciones realizadas, tanto a nivel internacional, regional y nacional, que aportan una guía y sustento para el presente proyecto de investigación.

### **1.1.1. Escenario internacional**

En España, en el 2017, se plantea la actualización del modelo de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS), al agregar la discapacidad como un Determinante Social de la Salud estructural, ya que genera desigualdad y exclusión social. Visualizándolo como un punto de partida o plataforma para la configuración apropiada de políticas, programas y la salud pública (Tamayo et al., 2017).

Dentro de su propuesta realiza una adaptación del modelo de Determinantes Sociales de las desigualdades en salud de Irwin y Solar (2010), para entender de mejor manera el tema de inclusión y exclusión en la población con discapacidad, considerando variables como el ingreso, educación, etnia, sistema de salud, con el fin de hacer la relación entre inclusión y exclusión social que sufre la población. Estos aspectos se toman en cuenta en la elaboración del instrumento para la entrevista aplicada a personas con discapacidad

Por otro lado, la Red de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) de las Américas se describe la importancia del trabajo en red para la promoción de los derechos humanos de la población con discapacidad con base en elementos como el capital social, la inclusión y participación social, estos aspectos influyen en la construcción de los objetivos de la *CITCAT*, pues la creación del Plan Estratégico intersectorial contempla la opinión de diversos sectores como personas con y sin discapacidad representantes de la sociedad civil, organizaciones no gubernamentales, organizaciones privadas e instituciones públicas (Gubela, Gcaza, Melling-Williams & MacLachlan, 2009).

Bajo la misma línea de trabajo, la Red de las Américas, se autoproclama como una estrategia que se rige por lo propuesto en la *Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad* (2006), desde un escenario comunitario, haciendo valer el principio de inclusión efectiva de la población con discapacidad en la comunidad mediante la promoción de su participación activa (García-Ruiz y Quintana, 2015, p.162).

Desde el 2012 esta red trascendió las barreras geográficas y la pusieron en práctica en tres regiones: África, Asia y las Américas, formando una red global con objetivos comunes, como lo son: la abogacía política, el desarrollo de capacidades, la concientización sobre los derechos de las personas con discapacidad, investigación en torno a esta población y el fortalecimiento de la red como entidad a nivel global.

Cada una de las regiones se enfoca en acciones específicas, la de África se enfoca en la sistematización, intercambio de información y documentación por medio de congresos y encuentros.

La de Asia trabaja el fortalecimiento de la red en ese escenario y sobre todo en el empoderamiento de las comunidades y las personas con discapacidad, considerando el empoderamiento como un eje medular para que la red sea sostenible, en una comunidad más inclusiva y agente de cambio.

La de las Américas está compuesta por diferentes países (Canadá, México, USA, Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá, Cuba, Haití y República Dominicana, Colombia, Chile, Perú, Bolivia, Ecuador y Venezuela, Argentina, Uruguay, Paraguay y Brasil); en donde comparten acciones con las otras regiones, pero sobre todo se enfocan en brindar apoyo para la creación de redes en cada país (García-Ruiz y Quintana, 2015, pp.162-163).

A modo de síntesis, los autores exponen tres aprendizajes a partir del trabajo en la Red Global RBC: el primero, el rescate de valores como el respeto y la honestidad que favorezcan las relaciones cordiales de los actores sociales y las personas con discapacidad durante el proceso de construcción del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*. Como segundo punto se resalta el saber interactuar y aprender del otro, con el fin de promover una construcción conjunta para plasmar metas comunes. El tercer aprendizaje destaca la importancia de finiquitar acuerdos, lograr consensos, reconocer y dar a conocer los intereses de cada uno de los involucrados, al saber las posiciones de cada quien se toman decisiones de manera transparente, generando mejores resultados (García-Ruiz y Quintana, 2015, p.166).

Los aprendizajes mencionados son tomados como experiencias exitosas que pueden ser aplicadas en el fortalecimiento del trabajo en red de la *CITCAT*, pilares importantes para la construcción de relaciones de cooperación entre los actores sociales y las personas con discapacidad participantes en el proyecto de investigación.

En España, durante el 2013, se plantea la creación de un Plan Estratégico de Igualdad de oportunidades para las Personas con Discapacidad (PEIOPC), basado en la *Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006)*. Para su elaboración se realiza un diagnóstico poblacional para conocer la situación a la que se enfrenta la población con discapacidad, en este exponen datos sobre: población según provincia, tipos de discapacidad, atención en centros de salud según discapacidad, educación, empleo, entre otros (Junta de Castilla y León, 2013, pp.5-7). La pertinencia de esta información con respecto al presente proyecto de investigación recae en la importancia de realizar un proceso diagnóstico con la población en condición de discapacidad de Tibás, para conocer sus necesidades en función de los tres ámbitos: accesibilidad física, deporte y recreación.

Además, el PEIOPC, se plantea una estructura que se toma como referencia para la construcción del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*: principios rectores, objetivos, ejes estratégicos y sus respectivos indicadores, corresponsabilidad, colaboración y temporalización. Para efectos de este proyecto de investigación se hace énfasis en los primeros cuatro aspectos por los aportes que pueden brindar. Los principios rectores se basan en la igualdad de oportunidades, inclusión social, colaboración y coordinación, estos lineamientos se evidencian en el Plan Estratégico construido. En cuanto a los objetivos, ejes estratégicos e indicadores, estos tres elementos están vinculados, pues se propone la definición de cada eje estratégico, lo que se desea lograr mediante una serie de acciones y su manera de corroboración a través de los indicadores (Junta de Castilla y León, 2013, pp.27-36). Cada uno de estos aportes brindaron una visión general en la construcción el producto final, reconociendo metodológicamente la coherencia entre los hallazgos obtenidos al aplicar los instrumentos de investigación y el formato final del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*.

### **1.1.2. Escenario regional**

En 1998, en Argentina, se crea la Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad (REDI), en la cual se integran organizaciones conformadas por población con discapacidad, sus familiares y otros actores sociales que luchaban la inclusión y el respeto de los derechos de esta población. La Red incluye personas con discapacidad visual, auditiva, motora y cognitiva. Esta entidad trata de brindar protagonismo a las personas con discapacidad a través de sus aportes en la REDI. Los principios que la rigen están basados en la *Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad* (2006), tanto así que se valida como una ley en Argentina, la Ley Nacional N.º 26378 (Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad [REDI], s.f, párr. 1-5)

La REDI lleva a cabo el “Proyecto de Promoción de la Salud como bien Colectivo” con el objetivo de promocionar y defender un Sistema Único de Salud en Argentina, bajo la visión del modelo social de la discapacidad y de principios como la universalidad, la igualdad, la calidad, la accesibilidad, la integralidad y la gratuidad (REDI, s.f, párr.6).

En el 2013, en la ciudad de Chiapas, México, se efectuaron esfuerzos para la creación de un equipo compuesto por diferentes organismos del gobierno. Esta propuesta se genera a causa de las negociaciones entre la Dirección de Atención a Grupos Vulnerables del Desarrollo Integral de la Familia (DIF) estatal y la persona a cargo de la representación de la OPS/OMS en dicho país (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2014).

En sus inicios se enfocaron en población infantil con discapacidad y en condición de abandono. Sin embargo, a través de los años se han desarrollado actividades de manera intersectorial en relación al tema de discapacidad (OPS, 2014).

La OPS realiza sesiones de seguimiento en conjunto a los actores sociales que tienen injerencia en la temática, algunos ejemplos son los siguientes: Secretaría de Participación Social, La Comisión Estatal de Derechos Humanos, Grupos de Personas con Discapacidad Estatales, y de los municipios de Tuxtla Gutiérrez y Comitán, Autoridades y especialistas del área de rehabilitación del DIF estatal, entre otros (OPS, 2014).

Las funciones que ejecutan se orientan a la visibilización y el cumplimiento de los derechos de la población con discapacidad, la supervisión en centros de rehabilitación, además, en su momento sugirieron emprender relaciones con actores municipales, brindándoles su respectivo acompañamiento desde el ámbito técnico y de políticas públicas, con el fin de generar experiencias exitosas. También se crea un proyecto llamado “Guía para la Generación de Grupos de Autoayuda”, tiene como fin de promover la salud mental de las familias con personas con discapacidad, algunos grupos ya estaban funcionando con la ayuda del personal de salud de la Jurisdicción Sanitaria III de la localidad de Comitán, México.

El aporte que brinda esta iniciativa radica en las alianzas que se generaron a partir del trabajo en red y la manera en que han vuelto sostenible el proyecto, aspecto que es de utilidad para el fortalecimiento del trabajo en red desde la *Comisión para todos y todas*.

Por otro lado, durante el 2009, el Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad (CONADIS) de México, elabora el Programa Nacional para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad 2009–2010 (PRONADIS), el cual contempla elementos como: misión, visión, objetivos, estrategias, metas e indicadores.

En la construcción de estos elementos, tomaron como referencia los principios de la *Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006)*:

respeto a la autonomía, igual, libertad de decisión, la no discriminación, participación e inclusión social (Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad [CONADIS-México], 2009, pp.11-37).

Asimismo, el PRONADIS se basa en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, al propiciar la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad mediante estrategias orientadas a promover la inclusión social de las personas con discapacidad y líneas de acción englobadas en los siguientes ámbitos: capacitación, educación, recreación, desarrollo social, cultura, deporte, asistencia social, trabajo, accesibilidad, con el fin de lograr inclusión social y desarrollo integral de la población con discapacidad (CONADIS-México, 2009, pp.11-18).

La forma en la que influye la *Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad* (2006), en la creación del plan estratégico del PRONADIS, se considera como insumo para el fortalecimiento de las acciones de la *Comisión para todos y todas*, mediante la construcción de los componentes del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*, con un enfoque de derechos de la persona en condición de discapacidad.

### **1.1.3. Escenario nacional**

En el ámbito nacional se encuentra una tesis para optar por el grado de licenciatura, realizada por Araya y Tenorio (2015), que incluye el enfoque de promoción de la salud y la planificación estratégica para mejorar el funcionamiento y desarrollo de temáticas en salud en los Centros de Atención Integral para las Personas Adultas con Discapacidad (CAIPAD) en las localidades de San Ramón, Naranjo y Heredia. Se emplea la metodología investigación acción participativa, al trabajar con los docentes que laboran en cada uno de los CAIPAD.

La Tesis incluyó talleres participativos, entrevistas semiestructurada, observación participante y no participante, análisis FODA y, por último, un análisis desde los Determinantes de la Salud.

Como producto resultante de todo este proceso, se identificaron diversas necesidades en los CAIPAD, por ejemplo: mayores oportunidades de trabajo para personas con discapacidad y el abordaje de temas de salud con la misma población. Dichos hallazgos se incluyeron en el plan estratégico producto de su tesis, y además se generó un programa y un proyecto para abordar esas necesidades.



Su investigación constituye una referencia directa para la construcción del Plan Estratégico intersectorial del presente proyecto de investigación, desde promoción de la salud y el abordaje de las necesidades de la población con discapacidad.

Por otra parte, Vázquez (2015), en su tesis para optar por el grado de licenciatura, propone “identificar las necesidades de accesibilidad que enfrentan las personas estudiantes en condición de discapacidad física y visual en la sede de Occidente de la UCR, y su relación con la aplicación de la normativa institucional” (p. 9). La investigación pretende mostrar la realidad institucional en la que se encuentra esta población, y concluye que existen diversos elementos en el ambiente universitario que inciden positiva y negativamente en el acceso de las personas con discapacidad a los servicios que ofrece la universidad.

Las necesidades de accesibilidad que analiza el estudio mencionado, giran en torno a las relaciones sociales, apoyos técnicos, información y tecnología, adecuaciones de currículo y espacios físicos. Los resultados arrojan que, en cuanto a relaciones sociales, los estudiantes y los docentes con los que conviven tienen una actitud de empatía hacia ellos. El apoyo técnico es escaso, sin embargo, utilizan los que tienen disponibles. En términos de acceso a la información y tecnología, consideran que mayoritariamente la información que se presenta en clases no es adaptada a sus condiciones, sin embargo, algunos dispositivos electrónicos que utilizan en el ambiente universitario les facilitan tener acceso a otra información. En cuanto a adecuaciones de currículo, el estudio indica que se deben de tomar medidas necesarias para que los y las estudiantes tengan acceso en igualdad de condiciones a los contenidos de los cursos.

La investigación descrita aporta diferentes elementos al presente proyecto de investigación, dentro de ellos se identifican algunas categorías de accesibilidad física de utilidad en la operacionalización de las mismas a nivel metodológico.

En 2017, en un proyecto para optar por el grado de licenciatura, proponen diseñar una red de actores sociales para promover el envejecimiento activo en el cantón de Aserrí. Se destaca la metodología de análisis de involucrados y la construcción de los elementos que componen la red (Mora y Navarro, 2017). Este proyecto marca una pauta sobre la creación de una red de actores y los elementos que la conforman, constituye de forma teórico-práctica una guía para trabajar con la *Comisión para todos y todas*, al tener deseos de fortalecer su trabajo en red sobre la promoción y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, por medio de la participación de otros actores sociales.

## **1.2. Justificación**

La población con discapacidad es un grupo que históricamente ha sido invisibilizado en los diferentes sistemas sociales, políticos, educativos y sanitarios y, por tanto, es un grupo poblacional que está expuesto a inequidades, particularmente vulnerable ante barreras propias de los sistemas como la discriminación y las deficiencias de inclusión (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018a).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la población con discapacidad presenta una mayor demanda de los servicios de atención de salud y a su vez, poseen menores posibilidades de acceder a estos, en comparación con las personas que no se encuentran en situación de discapacidad, por tanto, sufren de necesidades insatisfechas. En relación a promoción de la salud y prevención de enfermedades, este grupo no suele ser la población meta en proyectos, en ocasiones efectivamente se realizan acciones en beneficio de su salud, sin embargo, no es una labor frecuente (OMS, 2018a, párr. 5).

Esta misma organización explica que un 15% de la población mundial posee algún tipo de discapacidad. Aunado a esto, las tasas de discapacidad incrementan por el aumento de factores como el envejecimiento y la alta prevalencia de enfermedades crónicas (OMS, 2018a, párr. 3)

El X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda del año 2011 (Censo 2011) del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) mostró que, el 10,5% (452 849 personas) de la población total del país (4 301 712 personas) presentaba algún tipo de discapacidad: distribuido en un 52% en mujeres y el 48% correspondía a hombres (Segunda Vicepresidencia de la República de Costa Rica, 2014, p. 9).

En el año 2019, el INEC publicó la primera Encuesta Nacional sobre Discapacidad (ENADIS)-2018, en la que se informa que el 18,2 % de personas de 18 años y más que residen en el país están en situación de discapacidad, esto representa aproximadamente 670 640 personas, además, se evidencia que prevalece una mayor cantidad de mujeres con discapacidad (60,9 %) que de hombres en esta condición (39,1 %) (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC], 2019, p.55, 62).

Tibás cuenta con 64 842 habitantes según el Censo de 2011 y una extensión geográfica de 8,15 Km<sup>2</sup>; por lo que su densidad poblacional es de 8 105. 25 habitantes por Km<sup>2</sup>, siendo la más alta del país (INEC, 2012). Además, Tibás se caracteriza por ser totalmente urbano (ARST, 2015).

Por otro lado, en el 2013 se establece que el cantón de Tibás posee un 76,2 en el Índice de Desarrollo Social, ocupando el puesto 14 a nivel nacional (ARST, 2015).

De los 64 842 habitantes de Tibás (46, 6% hombres y 53, 3% son mujeres), 7 457 son personas con discapacidad, dato que representa el 11, 5% (4, 87% hombres y 6, 63% mujeres) del total de la población del cantón. (INEC, 2013, p. 38).

Los datos anteriores reflejan la importancia de trabajar en la accesibilidad del cantón de Tibás, considerando que tiene una alta densidad poblacional, un entorno completamente urbano y alto porcentaje de personas con discapacidad.

En el 2014 se creó la *Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas (CITCAT)*, desde el Área Rectora de Salud de Tibás del Ministerio de Salud, (MINSA). La *Comisión para todos y todas* cuenta con la participación de la directora del Área de Salud de Tibás y de la persona encargada de la unidad de promoción de la salud de la misma, una persona representante de la Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Sur del Ministerio de Salud y una persona representante del Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (CONAPDIS), específicamente de la Región Central Norte.

El objetivo de *la Comisión* es que el cantón sea accesible a toda la población, para lo cual coordinan a nivel interinstitucional el abordaje integral de la Ley N° 7600, buscan la sensibilización de la población tibaseña sobre la importancia de la aplicación de esta ley mediante la ejecución de talleres, además, exige el cumplimiento de la misma ley sobre sectores específicos del permisionario. Algunos logros que han obtenido son: creación de una estrategia adaptada a Tibás para la revisión del cumplimiento de la Ley N° 7600, brindar charlas en donde capacitan a los participantes en la temática de accesibilidad física, coordinar acciones con la Municipalidad de Tibás en relación con la inspección de establecimientos y disminución de las denuncias presentadas por el incumplimiento de la Ley N° 7600 (Área Rectora de Salud de Tibás [ARST], 2019, pp. 2-3).

El Área Rectora de Salud de Tibás funge como ente coordinador de la *CITCAT*, y es sede de las reuniones que se efectúan una vez al mes, durante los doce meses del año. El ARST se encuentra ubicada 200 metros este y 50 metros sur de la Distribuidora San Juan de Tibás (véase anexo A).

La Región Central Sur del MINSA apoya a *la Comisión* desde un nivel jerárquico organizativo superior en toma de decisiones y gestión de recursos, y el CONAPDIS, como ente rector en discapacidad, con el asesoramiento necesario para fomentar el desarrollo inclusivo de las personas con discapacidad del cantón en los ámbitos que *la Comisión* esté dispuesta a trabajar. Las reuniones mensuales se utilizan para organizar y preparar las actividades que *la Comisión* realizará durante el mes, los tres actores participan en la logística de las mismas, desde sus diferentes perspectivas.

Hasta el momento, la *CITCAT* no ha trabajado directamente con la población con discapacidad del cantón, a pesar de sus intenciones de integrar al menos una persona con discapacidad. *La Comisión* declara que esto no se ha efectuado, pues las personas con discapacidad que han sido consultadas manifiestan que se les dificulta trasladarse y apersonarse a las instalaciones del ARST (ARST, 2019, p.1).

Se considera inmediatamente necesario incluir entre las actividades de *la Comisión* crear una relación directa con su población beneficiaria, que permita identificar las necesidades reales y sentidas propiamente por las personas en situación de discapacidad, conocer las problemáticas y barreras que limitan su participación en la *CITCAT*, y de qué manera afectan su calidad de vida y percepción de bienestar.

Precisamente, esto se refleja en la normativa costarricense que respalda a esta población. En la *Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad* (Ley N.º 7600), se mencionan los objetivos que la sustentan, mismos que están enfocados en brindarle a las personas con discapacidad un instrumento que les sirva para ejercer sus derechos y deberes, obtener un mayor desarrollo, así como participación social, erradicar la discriminación hacia esta población e impulsar todas aquellas actividades que promuevan la equiparación de oportunidades (Ley N.º 7600, 1996).

De igual forma, la *Ley Aprueba Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo*, dispone que este grupo poblacional debe obtener condiciones de igualdad en cuanto a derechos humanos, libertades y respeto de su dignidad (Ley N.º 8661, 2008).

El ámbito de acción de ambos sustentos jurídicos trasciende al rol de vigilancia en el cumplimiento de la normativa de accesibilidad, pues además de eso, incita al desarrollo integral de la población, promoción de derechos y a la equiparación de oportunidades. Por tanto, el Área de Salud de Tibás, como institución estatal debe asegurar el cumplimiento de la normativa vigente sobre discapacidad, por medio de *la Comisión*, y además debe promover la plena participación de la población con discapacidad, garantizar el ejercicio de los deberes y derechos de esta población, procurar la equiparación de oportunidades, y eliminar cualquier tipo de discriminación y barreras que impidan lo anterior.

Por tanto, se identifica como oportunidad el trabajar en conjunto con *la Comisión* para hacer valer estos principios desde promoción de la salud (véase anexo B).

Para llevarlo a cabo, se pretende fortalecer las acciones de la *CITCAT* en cuanto al acceso físico, recreación y deporte, identificando otras instituciones, organizaciones y grupos organizados, a nivel cantonal, que administren recursos en beneficio de la población con discapacidad, y que no formaban parte de *la Comisión*. Para ello, se utilizó la herramienta de análisis de involucrados, que permite describir las organizaciones o actores sociales que están relacionados directa o indirectamente por una problemática, identificar su interés en el trabajo conjunto, sus posiciones respecto a la problemática en común, los recursos con los que cuentan y las necesidades o recursos por conseguir. De este modo, se obtiene una visión objetiva de la realidad y el fomento del sentido de identificación por parte de los involucrados (Ortegón, Pacheco y Prieto, 2005).

Los actores sociales del cantón que fueron tomados en cuenta para el análisis de involucrados son: Fundación el Futuro es de Todos, Hogar Grupal para Discapacitados, Centro de Atención Integral para Personas Adultas con Discapacidad (CAIPAD), Escuela Neuropsiquiátrica Infantil (ENI), Coopesuperación R.L., Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Tibás (CCDR), y la Municipalidad de Tibás. Estas organizaciones fueron participes del proyecto en la fase de recolección de datos, identificados con gran potencial formar parte de *la Comisión*, de acuerdo a sus posibilidades particulares y a los resultados del análisis de involucrados.

*La Comisión* ha procurado integrar a la Municipalidad, sin embargo, consideran que esta labor se ha cumplido de manera parcial pues la participación del municipio por medio de diferentes representantes, no ha sido recurrente (ARST, 2019, p.1).

En el caso que se integren estos u otros actores, sus acciones están definidas en el *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*. La planificación estratégica es una herramienta que facilita la toma de decisiones, traza los objetivos y estrategias que desean cumplir en función de las necesidades en materia de la accesibilidad al entorno físico, recreación y deporte de la población en condición de discapacidad. El diseño del plan pretende ser trascendental a nivel investigativo e institucional. Asimismo, funciona como un insumo teórico para futuras investigaciones en la temática, es decir un antecedente para otros proyectos.

Por otro lado, trabajar desde la planificación estratégica, permite unificar esfuerzos de las diferentes organizaciones e instituciones presentes en el cantón hacia el mejoramiento y creación de acciones intersectoriales beneficio de la población con discapacidad.

Uno de los efectos indirectos que se espera, es incentivar el trabajo en red de la *CITCAT*, de tal forma que se amplíe la visión sobre el trabajo conjunto e intersectorial, de igual forma sobre las necesidades de la población en condición de discapacidad.

Se cree que el impacto social a nivel de Tibás será de gran relevancia al incidir en temáticas que anteriormente no se han abordado en el cantón y dando respuesta a la siguiente pregunta de investigación:

*¿Cómo potenciar las acciones de la Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas?*

### **1.3. Objetivo general**

Fortalecer las acciones de la *Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas*, dirigidas al acceso físico, deporte y recreación de la población con discapacidad, mediante una propuesta de planificación estratégica.

#### **1.3.1. Objetivos específicos**

- Identificar actores sociales que permitan el fortalecimiento de la *Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas* con respecto al acceso físico, deporte y recreación de las personas con discapacidad entre 18-65 años.
- Describir las principales necesidades de accesibilidad física, deporte y recreación percibidas por la población con discapacidad entre 18-65 años, abordada por los actores sociales identificados.
- Diseñar un plan estratégico intersectorial que responda a las necesidades de accesibilidad física, deporte y recreación manifestadas por la población con discapacidad entre 18-65 años de Tibás, para la *Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas*.

## **II. Marco teórico**

En el presente apartado se muestra el bagaje teórico que respalda el proyecto de investigación.

### **2.1. Salud**

En 1948, la OMS, da a conocer un concepto de salud, que hasta hoy en día es utilizado por los profesionales en este campo de acción: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2014, p.1).

Este concepto sin duda, amplió la visión de salud en aquel entonces, considerando otras perspectivas como la salud mental y social, más allá de la salud física. Y además donde la enfermedad no fuese el eje central y único determinante para reconocer si una persona cuenta con salud o no. Es decir, la salud y la enfermedad no vistas como antónimas o situaciones excluyentes una de la otra.

Sin embargo, cincuenta años después de dicha publicación, se cuestiona la aplicabilidad del concepto en la actualidad.

El concepto de la OMS muestra un carácter subjetivo de la salud a partir del “bienestar”, aludiendo a que se debe determinar o evaluar si se goza realmente de un “estado completo” de bienestar absoluto, considerando, además, que sea así en las tres dimensiones de la salud (física, mental y social) lo cual hace más complejo el poder determinarlo.

Actualmente, se comprende la salud como un proceso dinámico. Por tanto, se critica la definición de la OMS que considera la salud como una situación estática, al clasificar a las personas en las categorías “sanas” o “enfermas”, elevando los parámetros para quienes quieren ser personas saludables y llevar un estilo de vida acorde a esto.

Además, en caso de considerar literalmente el concepto de la OMS, una persona con alguna discapacidad que no puede gozar completamente del bienestar ya sea físico, mental y/o social queda excluido del concepto de salud, y automáticamente por la clasificación dicotómica entre salud y enfermedad, se clasificaría como una persona enferma, lo cual es incorrecto desde los Derechos Humanos.

La discusión es más compleja, considerando el contexto actual de las enfermedades crónicas, las cuales lideran la lista de datos epidemiológicos a nivel mundial. Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes son las principales causas de muerte en el mundo. La OMS reporta que el 72% de las muertes a nivel mundial, en el año 2016, fueron causadas por enfermedades no transmisibles (ENT) (OMS, 2018b, párr.7)

Lo que tienen en común estas enfermedades es que son de larga duración y de progresión lenta, es decir, las personas que las padecen pueden verse acompañados por alguna de estas enfermedades y sus tratamientos por muchos años durante su vida, mientras su salud se va afectando poco a poco.

Sin duda, este concepto del año 1948, fue construido desde un enfoque biomédico, asistencialista e individualista, en el que la atención médica determina a partir de estudios, únicamente biológicos o del organismo, si una persona se encuentra sana o enferma.

Sin embargo, al mirar desde otras aristas de la salud, su concepción trasciende del sector médico y sanitario; desde el punto de vista político, se considera que la salud debe trabajarse de forma interinstitucional, como un objetivo compartido entre diferentes organizaciones e instituciones en la sociedad. Es así como desde la gestión política se pueda incidir en diversos espacios sociales, contribuyendo al bienestar del colectivo (Departamento de Salud Gobierno Vasco, 2014, p. 5).



Este último aporte ejemplifica la manera en que se realizó el proyecto de investigación, considerando la salud como un constructo social permeado por la acción política desde diversos escenarios institucionales y comunitarios.

## **2.2. Promoción de la Salud**

La promoción de la salud ha contribuido de diversas maneras a la comprensión del término salud, aportando desde una visión integral y positiva, para que la salud en sí no sea percibida únicamente como ausencia de enfermedad, sino que más bien busca oportunidades de intervención y potenciar los factores protectores de la salud, de tal manera que se pueda transformar una determinada situación en condiciones más favorables para las personas, en su individualidad o en colectivo.

La salud es “un proceso político y social no sólo dirigido a fortalecer las capacidades y habilidades, sino también a lograr un mayor control de los determinantes de salud y modificar las condiciones sociales, económicas y ambientales de los individuos en favor de la salud pública e individual” (Sapag y Kawachi, 2007, p.141).

Promoción de la salud se desarrolla de forma interdisciplinaria e intersectorial, busca potenciar los determinantes sociales de la salud que inciden de manera positiva en la salud y el bienestar del individuo y de la colectividad, como insumos para la satisfacción de las necesidades propias de una población.

Fundamentalmente se basa en la construcción del bienestar, en donde participan la población beneficiaria y los profesionales como facilitadores del proceso. El o la promotora de la salud dirige la construcción de redes, incentivando la unión, el trabajo en equipo, la participación de los diversos actores sociales involucrados en el abordaje de necesidades.

La promoción de la salud se trabaja a partir de cinco líneas de acción: la elaboración de una política pública sana, la creación de ambientes favorables, el reforzamiento de la acción comunitaria, el desarrollo de las aptitudes personales y la reorientación de los servicios sanitarios (OMS, 1986, pp.2-3)

Las cinco líneas se encuentran interrelacionadas y actúan directamente sobre las condiciones de vida de las personas y de los grupos, en búsqueda de resultados efectivos y sostenibles.

Además, cada una de estas líneas de acción pueden ser puestas en práctica mediante herramientas como educación para la salud, mercadotecnia, participación social, intersectorialidad y construcción de alianzas (OMS, 1986, p.3).

El proyecto de investigación se apoya principalmente en las últimas tres herramientas mencionadas.

### **2.2.1. Participación social**

Indudablemente la participación social es un eje fundamental para llevar a cabo iniciativas que conlleven en el involucramiento de comunidades o grupos etarios. Se puede dimensionar como un “proceso de gestión de la salud pública que pretende lograr que la ciudadanía, familias y comunidades se organicen e incidan en las decisiones públicas que afectan la salud, aportando a la consecución de los objetivos de la Política de Atención Integral en Salud, del Plan Decenal de Salud Pública y a la gobernanza en salud” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019, p. 4).

Generar espacios de participación incide en que las comunidades sean escuchadas e involucradas en los procesos de toma de decisiones. Lo cual es de suma relevancia, ya que la población es la que convive con sus necesidades y por consecuencia, son ellos o ellas quienes pueden brindar un panorama claro y a partir de ellos, trabajar de forma conjunta.

Involucrar a la población es una de las formas en que puedan tener incidencia en políticas que afectan su calidad de vida y salud, fortaleciendo el empoderamiento de la ciudadanía y actores sociales, elemento importante para la promoción de la salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019, p. 10).

### **2.2.2. Intersectorialidad**

La intersectorial pretende generar participación de diferentes sectores, por medio de la creación de enlaces con cada uno de ellos, “se define como la intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas total o parcialmente a abordar los problemas vinculados con la salud, bienestar y calidad de vida” (Castell-Florit, y Gispert, 2009, p. 4).

El Ministerio de Salud Pública de Chile (2014), indica que la intersectorialidad o acción intersectorial, comprende el trabajo coordinado entre diversas instituciones u organizaciones, presentes en un territorio geográfico, las cuales buscan modificar la situación actual a través de intervenciones conjuntas, con el fin de generar bienestar y calidad de vida a la población (p. 15).

La intersectorialidad juega un papel importante para el trabajo en red, entendiéndose como la interacción de diferentes sectores, ya sean desde el ámbito público o privado. En el sector público, las organizaciones brindan servicios a la población, pero además de esto, generan acciones de manera articulada con otros sectores para solventar las necesidades y problemas emergentes, e incluso prevenirlos, partiendo de la relación existente entre las causas de dichas problemáticas. El trabajo en red trasciende al cumplimiento de las funciones o tareas que ya han sido asignadas para cada organización, pues, implica una sinergia para modificar una situación (Cunill-Grau, 2014, pp.7-8).

### **2.2.3. Construcción de alianzas**

La creación de alianzas estratégicas desde promoción de la salud busca generar procesos colaborativos entre los actores involucrados que buscan lograr ciertos objetivos comunes. Como lo indica la OMS (1998) “la creación de alianzas supondrá a menudo la mediación entre los distintos socios en la definición de los objetivos y normas deontológicas básicas, las áreas de acción conjunta, y los acuerdos sobre la forma de cooperación dentro de la alianza” (p.15).

Se obtienen diversos beneficios provenientes de la creación de alianzas, dentro de los cuales se encuentra el tener acceso a mejores y mayores recursos, al estar varias entidades involucradas, la oportunidad de tener acceso a nuevos espacios, escenarios y contextos, lo cual genera otras oportunidades para crear alianzas (Centro Ecuatoriano de Derecho Ambiental, 2015, p. 4).

En ocasiones, se puede llegar a una relación de colaboración como una de las formas más básicas para formalizar algún tipo de trabajo con otros sectores, lo cual no implican acuerdo o compromisos a largo plazo (Centro Ecuatoriano de Derecho Ambiental, 2015, p. 4). Este panorama es totalmente válido a la hora de colaborar con otros entes, pueden existir iniciativas que generan alianzas puntuales. En ese sentido, en relación a la CITCAT, se pretende que los

actores sociales puedan crear alianzas a mediano o largo plazo, o si es el caso, iniciativas que impliquen colaboraciones puntuales que conlleven el cumplimiento de objetivos comunes.

### **2.3. Determinantes Sociales de la Salud (DSS)**

Los DSS son elementos afectados por fuerzas sociales, económicas y políticas que impactan la calidad de vida de la población, se basa en los estilos de vida, el ingreso, la vivienda, la seguridad alimentaria, raza, género y educación; básicamente son todas aquellas condiciones en las cuales la persona se desarrolla a lo largo de su vida (OPS, 2016).

El modelo considerado para el proyecto de investigación es propuesto por Irwin & Solar citados por Borrell y Malmusi (2010), el cual está compuesto por determinantes estructurales de las desigualdades en salud, estos hacen referencia a las características o atributos que determinan una sociedad, mismos que están condicionados por el ámbito político y socioeconómico; dentro de este modelo se contemplan elementos considerados como ejes de desigualdad, es decir; la posición social, género, raza, grupo étnico, educación, territorio, entre otros.

Al mismo tiempo, está compuesto por los determinantes intermedios de las desigualdades en salud, estos operacionalizan a los determinantes estructurales, a través de factores como las circunstancias materiales (vivienda, condiciones de empleo, ingresos, lugar de residencia), circunstancias psicosociales (redes de apoyo, calidad de vida, relaciones de estrés), factores conductuales y biológicos (actividad física, predisposición genéticas, prácticas de vida), cohesión social (sentido de confianza y apoyo entre los actores de la sociedad) y el sistema de salud (accesos a los servicios de salud, indicadores de vulnerabilidad) (OPS, 2012).

Partiendo de lo anterior, existen autores que proponen incluir la discapacidad como un determinante estructural por ser un elemento que, socialmente produce desigualdad, exclusión y discriminación, y que se relaciona directamente con algunos indicadores: acceso a servicios de salud, etnia, género, estilo de vida, empleo, ingreso, educación, cohesión social, redes de apoyo, calidad de vida, entre otros (Tamayo et al., 2017).

La propuesta de actualización del modelo descrito se presenta en la siguiente figura:



Figura 1. Flujo de determinación social: Discapacidad como determinante estructural. Fuente: Tamayo et al., 2017.

El modelo expuesto en la imagen, pretende vincular la discapacidad con los determinantes estructurales e intermedios, además de la relación entre inclusión y exclusión social como un producto de los DSS, entendiendo la primera como la posibilidad de participación de los individuos y la segunda, como la limitación de derechos en el individuo o un colectivo (Tamayo et al, 2017).

## 2.4. Discapacidad

La discapacidad ha tenido múltiples descripciones a lo largo de la historia. Actualmente se considera como un proceso, multidimensional y dinámico, que está condicionada por la constante interacción entre las características del ser humano y las condiciones del entorno (Tamayo et al., 2017).

En las diferentes definiciones que han existido sobre la discapacidad sobresalen el modelo biomédico y el modelo social como modelos de origen de dichas definiciones. A continuación, se describirán ambos, haciendo énfasis en el modelo social, estrechamente vinculado con los Derechos Humanos (DDHH), modelo en el que se enmarca el proyecto de investigación.

El primer modelo en mención está relacionado con un origen bio-médico, este indica que la discapacidad se le atribuye a la persona que posee la condición, condición que se observa bajo un enfoque asistencialista:

*La discapacidad adquiere la connotación de síntoma, siendo por lo tanto descrita como una desviación observable de la normalidad bio-médica, de la estructura y función corporal/mental que surge como consecuencia de una enfermedad, trauma o condición de salud, y ante la que hay que poner en marcha medidas terapéuticas o compensatorias, generalmente de carácter individual (CONADIS-México, 2009, p.31).*

Por otra parte, el modelo social engloba dos perspectivas que dan pie a la teoría. La primera de ellas hace referencia a que la discapacidad es producto de las limitaciones de la sociedad, más allá de limitaciones individuales (Palacios, 2008, p.103), pues se encuentra influenciada por aspectos económicos, culturales, sociales y las condiciones que se les ha impuesto a las personas para ejercer su participación social (CONADIS-México, 2009, p.32).

La segunda perspectiva asegura que la población con discapacidad contribuye de gran manera a la sociedad, sin embargo, esa contribución se encuentra limitada a la aceptación e inclusión que se le brinda (Palacios, 2008, p.104).

La *Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006)*, reconoce la discapacidad como resultado de dos factores principales, uno de ellos es las características propias de las personas, relacionado con las deficiencias en facultades corporales, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo, y el otro factor corresponde a las barreras en cuanto a la actitud y al entorno que impiden que las personas con discapacidad puedan participar plenamente en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2006).

Con base en lo anterior, es de suma importancia trabajar desde el modelo social de la discapacidad, es decir, considerar a las personas con discapacidad como seres humanos que aportan a la sociedad, desde la potenciación de sus capacidades, a través de un ambiente inclusivo, y no enfocarse propiamente en las características físicas u otras condiciones de la población con discapacidad.

Y desde el cual, la sociedad tiene la responsabilidad de incluir y respetar los derechos de la población con discapacidad como los de todas las poblaciones, y así propiciar las condiciones físicas, sociales y políticas para promover y facilitar la participación de todas las personas (Tamayo, et al, 2017).

## **2.5. Accesibilidad**

La *Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006)*, define en su noveno artículo, que la accesibilidad implica:

*“asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales”* (ONU, 2006, p.10).

En este proyecto de investigación se ha tomado en cuenta la accesibilidad al espacio físico, al deporte y a la recreación, pues estas forman parte del abordaje de la Ley N.º 7600 por parte de la *Comisión para todas y todas*, principalmente en torno al cumplimiento de la normativa sobre la adecuación de infraestructura y acceso a espacios de uso público para hacer deporte o realizar actividades recreativas.

El proyecto de investigación busca que *la Comisión* genere acciones más allá de la inspección de instalaciones e infraestructura urbana, mediante dos insumos fundamentales para hacerlo: el primero es el involucramiento de actores sociales del cantón que trabajan directa y explícitamente la inclusión de las personas con discapacidad; y como segundo insumo, el aporte de las personas con discapacidad, habitantes o usuarios de Tibás, para identificar las necesidades de la población en condición de discapacidad en estas tres áreas, pretendiendo implicaciones positivas para toda la población de Tibás, independientemente del grupo etario al que pertenezca, o la condición de discapacidad que presente o no, cada persona.

## **2.6. Diseño universal**

El Diseño Universal es un paradigma que alcanza todos los conceptos de accesibilidad, pues promueve el desarrollo de productos, servicios y entornos de fácil acceso para el mayor número de personas posibles, sin que tengan que ser adaptados o rediseñados para alguna característica o condición en especial. Así el diseño universal se dirige a las personas de todas las edades, habilidades y características, incluidas las personas con discapacidad (Utrilla, s.f, párr.2).

Este paradigma reconoce que todas las personas experimentan en su vida alguna situación que limita su libertad de movimiento o comunicación, en mayor o menor medida, por tanto, no es exclusivo para personas con discapacidad.

El diseño universal cuenta con siete principios aplicables para hacer de los productos, servicios y entornos de fácil acceso y uso para los interesados (Suárez, 2017, pp.6-8):

1. **Igualdad de uso:** fácil de usar y adecuado para todas las personas, independientemente de sus capacidades y habilidades.

2. **Flexibilidad:** adecuarse a un amplio rango de preferencias y habilidades individuales.

3. **Simple e intuitivo:** fácil de entender, sin considerar la experiencia, conocimientos, habilidades o nivel de concentración del usuario.

4. **Información fácil de comprender:** el diseño debe de poder intercambiar información con el usuario independientemente de las condiciones ambientales o de las capacidades sensoriales del usuario.

5. **Tolerante al error:** el diseño debe minimizar las acciones accidentales que puedan generar consecuencias no deseadas.

6. **Escaso esfuerzo físico:** el diseño debe implicar el mínimo esfuerzo físico por parte del usuario para ser empleado eficazmente.

7. **Dimensiones apropiadas:** se incluye el tamaño y espacios, los cuales deben ser apropiados para su alcance, manipulación y uso, independientemente de su posición y movilidad.

Lo propuesto desde este paradigma sirve como base para el proyecto de investigación, al proponer acciones que sean inclusivas.

## **2.7. Trabajo en red**

Una red puede ser descrita como un conjunto de sistemas definidos; juntos poseen una finalidad concisa y clara. La configuración de la red queda a criterio de sus miembros (Dabas, Casserly, y Lemus, 2010, p. 19).

Propiamente el trabajo en red es “una estrategia vinculatoria, de articulación e intercambio entre instituciones y/o personas que deciden asociar voluntaria o concertadamente sus esfuerzos, experiencias y conocimientos para el logro de fines comunes” (Dabas, Casserly, y Lemus, 2010, p. 18).

Los objetivos del trabajo en red son, eliminar la duplicidad del trabajo, unir esfuerzos e iniciativas, obtener un mayor nivel de resolutivez; resultados que se generan del intercambio y colaboración entre sus miembros (Dabas, Casserly, y Lemus, 2010, p. 19).



El trabajo en red también conlleva una interacción permanente con el entorno o contexto, ya que su fin último es abordar las necesidades en las que se encuentra inmersa la red, brindar soluciones que mejoren las condiciones de vida de la población, mediante la gestión de conocimientos, esfuerzos y capacidades de los miembros que la integran (Arteaga, Bernardo y Roa, 2002, p. 18).

## **2.8. Análisis de involucrados**

El análisis de involucrados consiste en la identificación de los actores sociales (organizaciones, empresas, grupos o individuos) que, están influenciados por el problema por abordar, están inmersos en el contexto del problema, tienen la capacidad de ser parte de la solución del problema y/o aquellos que pueden estar afectados de manera a positiva o negativa a raíz de la solución a ese problema (Dirección General de Inversiones Públicas [DGIP], 2012, p. 27).

Los actores sociales involucrados o actores sociales clave son actores influyentes en las actividades y resultados de un proyecto. Pero también, el análisis contempla el efecto del proyecto en ellos.

El análisis de involucrados servirá para la integración de actores sociales a *la Comisión*, la cual intenta unificar los esfuerzos de los actores para lograr acciones en común en beneficio de la población con discapacidad. “Puede decirse que, una meta importante del análisis, es la de contar con los elementos que faciliten el desarrollo de la cooperación entre las partes para asegurar el éxito en los resultados del proyecto” (Almada, 2009, p.170).

El análisis de involucrados está compuesto por una serie de etapas que se resumen en la siguiente figura:

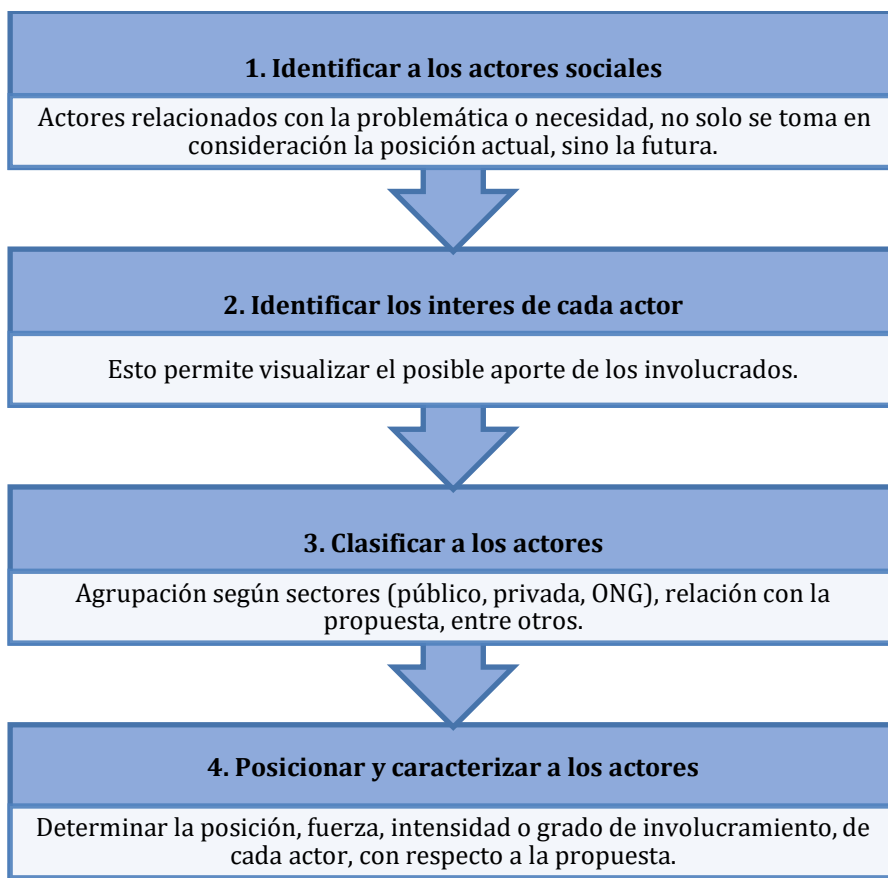


Figura 2. Etapas del análisis de involucrados. Fuente: elaboración propia con base en Ortegón et al., 2005, pp. 71-72., y Licha (2009).

## 2.9. Planificación estratégica

La planificación estratégica es una herramienta de gestión que se centra en la toma de decisiones, en función del contexto en el que se encuentra inmerso y lo que se pretende lograr a futuro. Busca obtener mayor eficiencia y eficacia, en los bienes o servicios que se brindan, y se logra a través de la elaboración de objetivos que posteriormente se traducen en estrategias (Armijo, 2009, pp. 5-6).

El Plan Estratégico intersectorial, producto de la presente investigación, juega un papel importante en el fortalecimiento de la *Comisión para todas y todas*, pues los actores identificados como actores involucrados o actores clave fueron partícipes de su construcción, con el propósito de crear un sentido compartido en cada uno de los componentes del plan.

Los elementos que constituyen un Plan Estratégico son (Armijo, 2009 y Aramayo, 2010):

• **Misión:** apunta a la descripción de la razón de ser de la organización, las funciones a nivel operativo, el “quehacer organizacional”, en este caso, de *la Comisión*. Se deben contemplar otros elementos que permitan que la población comprenda el campo de acción de *la Comisión* como lo son: el propósito, servicio que desea brindar, la población meta y el efecto que espera lograr.

• **Visión:** implica exponer de manera clara y concisa la posición a futuro y lo que pretende lograr *la Comisión*, se encuentra relacionada con la trascendencia y utilidad que tendrá para el usuario, así como las razones que justifican su creación. La visión detalla de forma breve las aspiraciones de la organización y debe estar vinculado a los valores institucionales.

• **Objetivos:** para su construcción se parte de la justificación de la organización, es decir, la misión y la visión de *la Comisión*. En los objetivos se plantean las ideas o hechos concretos que facilitarían el logro de ambos elementos mencionados, pues representan la operacionalización de lo propuesto en la misión y visión. Deben de cumplir ciertas características, por ejemplo: que deben ser realistas, concretos, deben de tener un tiempo, ir acorde a los recursos, deben ser medibles, entre otros aspectos.

• **Estrategias:** son las acciones o directrices que se plantean para llevar a cabo los objetivos, permite el establecimiento de metas, son la base para la toma de decisiones en relación a lo que se desea lograr. Las estrategias pueden ir en función del usuario, el producto/servicio o la organización y se debe considerar la opinión de los actores, todos deben de estar de acuerdo con lo que se propone.

• **Indicadores:** se refiere a una herramienta que brinda información con respecto al desempeño de la operacionalización de las estrategias. Deben ser medibles de forma continua y comparable con otros resultados. Su utilidad radica en el mejoramiento de la gestión y de los mecanismos de seguimiento.

El planteamiento teórico, propuesto en este apartado, constituye los pilares de la formulación y la ejecución del proyecto de investigación.

### III. Metodología general

En este apartado se expone la metodología general que compone el proyecto de investigación: el paradigma, el enfoque y el tipo de investigación, formato del proyecto, y todos los aspectos relacionados a la metodología de la evaluación diagnóstica.

#### 3.1. Paradigma, enfoque y tipo de investigación

El paradigma que sustenta el proyecto es el **naturalista**, mismo que Barrantes (2013) define como “el estudio de los significados de las acciones humanas y de la vida social” (p. 82). La elección del paradigma se relaciona con la intención de reconocer la dinámica de los actores sociales involucrados con la población con discapacidad que atienden, y al mismo tiempo, obtener un acercamiento a la realidad de las personas con discapacidad a las sus necesidades vinculadas al derecho de accesibilidad.

El enfoque seleccionado es el **cualitativo** “su propósito consiste en “reconstruir” la realidad, tal como lo observan los actores de un sistema social previamente definido” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 9). Lerma (2009), indica que lo que realmente importa para la investigación es la opinión, las acciones y los significados que existen detrás de las relaciones entre estos y el contexto en el que se encuentran inmersos (pp.42-43).

La perspectiva de la población en estudio fue de suma importancia para obtener los insumos necesarios en la construcción del Plan Estratégico desde un enfoque de accesibilidad e inclusión, que beneficia el accionar de la *Comisión de todos y todas* y a la población con discapacidad habitantes y usuarias del cantón de Tibás.

El tipo de estudio es **descriptivo**, debido a que se enfoca en la descripción de los fenómenos tal y como lo muestra la realidad (Barrantes, 2013, pp. 54-55), tomando en cuentas las características y hechos que suceden de manera natural, en un contexto específico, permitiendo establecer relaciones (Lerma, 2009, pp. 43-44).

El proyecto de investigación, muestra el contexto en el que se encuentran inmersos los actores sociales identificados y las personas con discapacidad consultadas; además, propone la manera en la que se pueden abordar los derechos de accesibilidad y las necesidades que la población con discapacidad percibe, mediante el *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*.

### 3.2. Formato del proyecto de investigación

El proyecto de investigación se desarrolló bajo la metodología del **Marco Lógico (ML)**, la cual facilita el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de los proyectos (Ortegón et al., 2005, p.13).

Como parte de la metodología se emplea la Matriz de Marco Lógico (MML), la cual resume los componentes guías del proyecto de investigación (objetivo general y objetivos específicos) en cuatro categorías: el fin, el propósito, los componentes y las actividades del proyecto de investigación (Ortegón et al., 2005, p.22-28).

Además, se incorpora a la metodología del Marco Lógico cuatro elementos que guían el proceso de investigación en sus diferentes fases: Análisis de involucrados o actores clave, la planificación estratégica, la Indagaciónpreciativa (IA) y el análisis de accesibilidad, descritos más adelante en el diseño metodológico de la evaluación diagnóstica.

A continuación, se presenta la Matriz de Marco Lógico (MML) que resume la planificación del proyecto:

Cuadro 1  
*Matriz de Marco Lógico (MML)*

	<b>Resumen narrativo</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Medios de verificación</b>	<b>Supuestos</b>
<b>Fin</b>	Conseguir accesibilidad e inclusión en el entorno urbano de Tibás, en la recreación y el deporte, para las personas con discapacidad habitantes o usuarias del cantón.	Acciones planteadas desde una visión de trabajo en red, accesibilidad e inclusión, por parte de la CITCAT, en relación al acceso físico, recreación y deporte.	Componentes del Plan Estratégico de la CITCAT.	Se trabaja desde una visión de trabajo en red, priorizando la accesibilidad y la inclusión de la red para construir y llevar a cabo los componentes del Plan Estratégico de la CITCAT.

Continúa en la siguiente página...

Continuación del Cuadro 1: Matriz de Marco Lógico (ML)

	<b>Resumen narrativo</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Medios de verificación</b>	<b>Supuestos</b>
<b>Propósito</b>	Fortalecimiento de las acciones de la CITCAT: dirigidas al acceso físico, recreación y deporte de las personas con discapacidad entre 18-65 años, a través de la planificación estratégica desde una visión de accesibilidad e inclusión.	Aporte de las personas con discapacidad participantes del proyecto.  Aporte de los actores sociales involucrados en la CITCAT.	Resultados del análisis de involucrados y del análisis de accesibilidad.  Informe final del proyecto.	Se desarrollan las condiciones esperadas en cada etapa de la investigación lo cual permite la construcción del Plan Estratégico de la CITCAT y la elaboración del informe final del proyecto.
<b>Componentes</b>	<b>1.</b> Identificación de actores clave para la <i>CITCAT</i> .	Nombres de actores sociales identificados. Nombres de actores sociales que podrían incluirse en la <i>CITCAT</i> . Caracterización de los actores sociales a través del análisis de involucrados.	Informe del objetivo 1: Análisis de involucrados .	Los actores sociales identificados participan en la construcción del Plan Estratégico y se comprometen para su ejecución.
	<b>2.</b> Caracterización de la población con discapacidad entrevistada entre 18-65 años de edad, y descripción de sus necesidades en cuanto al acceso físico, recreación y deporte.	Características y necesidades de la población con discapacidad consultada descritas y utilizadas para la construcción del plan.	Informe del objetivo 2: Análisis de accesibilidad . Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022.	Se construye el Plan Estratégico tomando en cuenta los resultados del análisis de accesibilidad.

Continúa en la siguiente página...

Continuación del Cuadro 1: Matriz de Marco Lógico (ML)

	<b>Resumen narrativo</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Medios de verificación</b>	<b>Supuestos</b>
<b>Componentes</b>	<b>3.</b> Diseño del Plan Estratégico para la CITCAT.	Construcción de la misión, visión, valores, principios, objetivos, líneas estratégicas, metas indicadores y responsables del Plan Estratégico con base en los aportes de los participantes.	Informe del objetivo 3: construcción del Plan Estratégico.  Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022.	Se construye el Plan Estratégico desde una visión colectiva, tomando los aportes de los actores sociales y las personas con discapacidad consultadas.
<b>Actividades</b>	<b>1.</b> Realizar entrevista semiestructurada a los actores sociales identificados en Tibás.  <b>2.</b> Realizar entrevista semiestructurada a las personas con discapacidad entre 18-65 años.  <b>3.</b> Grupo focal para la construcción del Plan Estratégico.  <b>4.</b> Metaplan para la construcción del Plan Estratégico.	Número de entrevistas semiestructuradas aplicadas a los actores sociales.  Número de entrevistas estructuradas aplicadas a las personas con discapacidad de 18-65 años.  Grupo focal realizado para la construcción del Plan Estratégico.  Metaplan realizado para la construcción del Plan Estratégico.	Guía de entrevista semiestructurada.  Guía de entrevista semiestructurada.  Guía de grupo focal. Guía del Metaplan.  Grabaciones de entrevistas.  Listas de asistencia.  Fotografías.  Consentimientos informados firmados.	Actores sociales anuentes a participar de las entrevistas y en la sesión del Metaplan.  Personas con discapacidad entre 18-65 años anuentes a participar en las entrevistas y en la sesión de grupo focal.

Fuente: elaboración propia, 2019-2020.

### **3.3. Metodología de la evaluación diagnóstica**

En este apartado se detalla la forma en que se llevó a cabo la evaluación diagnóstica del proyecto de investigación, las herramientas utilizadas para comprender el contexto actual y real de los actores sociales clave y las personas con discapacidad consultadas, la descripción de los sujetos de investigación, sus respectivos criterios de inclusión y exclusión, las técnicas de recolección de datos, la operacionalización de las categorías de análisis y el plan de análisis por objetivo.

#### **3.3.1. Herramientas metodológicas**

La metodología de la evaluación diagnóstica incluye las herramientas que dirigieron el tipo de análisis para cada objetivo, la herramienta definió las categorías para la construcción de los instrumentos de recolección de datos y su posterior plan análisis.

En el caso del primer objetivo específico del proyecto “*Identificar nuevos actores sociales que permitan el fortalecimiento de la Comisión para todas y todas con respecto a acceso físico, deporte y recreación de las personas con discapacidad entre 18-65 años.*”, la herramienta metodológica empleada es el análisis de involucrados, el cual “es un instrumento que permite identificar a aquellos grupos y organizaciones interesadas en el éxito de una política o proyecto” (Licha, 2009, p.5).

El análisis de involucrados permite analizar el papel de los grupos involucrados o actores en relación con la ejecución del proyecto o la implementación del plan de acción” (Servicio Nacional de Aprendizaje, 2014, párr.5).

Permite, además, visualizar la población afectada de manera positiva o negativa al desarrollarse un proyecto específico. Y evidencia las posibles limitaciones o problemas que pueden generarse durante el proyecto planificado, permitiendo ejecutar acciones provisorias ante alguna eventualidad (Servicio Nacional de Aprendizaje, 2014, párr.5-7).



La utilidad del análisis de involucrados evidencia la participación, ya que refleja los posibles conflictos que podrían generarse al desarrollarse el proyecto (Servicio Nacional de Aprendizaje, 2014, párr.10-12), aspecto que facilita vislumbrar la dinámica que los actores sociales identificados pueden tener en un futuro al ser considerados como posibles actores que puedan involucrarse en la *Comisión para todos y todas*. También, permite observar los posibles alcances que pueden tener de manera conjunta ante una posible integración a *la Comisión* mencionada.

La viabilidad es otro componente importante de todo proyecto y precisamente, con esta metodología, es posible identificar las posibles “trabas” que implica la ejecución del proyecto (Servicio Nacional de Aprendizaje, 2014, párr.10-12).

La herramienta posee ciertos criterios que se ejecutan para desarrollarla adecuadamente, mismos que se describen a continuación tomando como base la descripción de Licha (2009):

1. Identificación de actores: son todos aquellos grupos organizados, líderes formales o no formales, organizaciones e instituciones que poseen su campo de acción en un espacio específico. Para efectos de esta investigación se toman en cuenta la clasificación de los actores como: instituciones públicas, empresas privadas, organizaciones no gubernamentales y grupos organizados, ya que esa categorización se considera pertinente para seleccionar a los actores sociales en el cantón de Tibás.

2. Intereses de los actores: En el análisis de involucrados una vez identificados los actores, se procede a analizar sus intereses, expectativas, motivaciones para fortalecer las acciones y así, brindar estrategias de solución a las necesidades (Aldunate y Córdoba, 2011, p. 45-46). hace referencia a los objetivos que tienen las organizaciones, grupos organizados, instituciones. Para ello, se pretende indagar sobre las funciones, la misión y visión de los actores para conocer su campo de acción y la población a la que atiende.

3. Recursos: son todos aquellos recursos materiales, humano, financieros, cognitivos, infraestructura, entre otros, que poseen los actores, permitiendo visualizar las fortalezas y debilidades de cada uno de ellos, y al mismo tiempo, identificar cuáles de esos están anuentes a invertir en las acciones de la *Comisión para todas y todas* del cantón de Tibás.

4. Problemas percibidos: son los problemas identificados por los actores sociales en relación al problema mayor sobre el cual se pretende trabajar o actuar, para ello se describen dichas problemáticas desde la perspectiva de cada actor.

5. Interés en la acción: “Interés o expectativa de los actores en la estrategia de acción se refiere a las expectativas que cada actor tiene con respecto a la acción propuesta. Expresa su interés, aspiración y motivación con respecto a la acción propuesta” (Licha, 2009, p.8). Para efectos del proyecto de investigación se profundizará en tres aspectos pertinentes para el fortalecimiento de la *Comisión para todas y todas* del cantón de Tibás, como lo es el grado de involucramiento en la red, los beneficios de involucrarse la red y las desventajas de involucrarse en la red.

A partir de los elementos descritos, se caracteriza a los actores identificados, y se seleccionan aquellos que pueden fortalecer la *Comisión* actual con sus aportes en particular, propiciando el trabajo en red con los demás actores participantes.

Para el segundo objetivo “*Describir las principales necesidades de accesibilidad física, deporte y recreación percibidas por la población con discapacidad entre 18-65 años, abordada por los actores sociales identificados.*” se realiza el análisis de accesibilidad, basado en seis categorías principales: caracterización de la población con discapacidad participante de las entrevistas, su experiencia en la organización (actor social clave o involucrado) a la que asiste, su percepción de acceso en el entorno urbano de Tibás, su percepción de acceso a la recreación en el cantón de Tibás, su percepción de acceso a la práctica de deportes en el cantón de Tibás, y la percepción sobre ideas inclusivas.

Las principales herramientas utilizadas para desarrollar el tercer objetivo: “*Diseñar un plan estratégico intersectorial que responda a las necesidades de accesibilidad física, deporte y recreación manifestadas por la población con discapacidad entre 18-65 años de Tibás, para la Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas.*”, son la Planificación Estratégica, la Indagación Appreciativa y el Metaplan, descritas en el apartado 3.3.4 *Técnicas de recolección de información*.

### **3.3.2. Unidad de análisis/Sujetos de estudio**

Las personas sujetas de estudio, partícipes del proyecto de investigación corresponden a representantes de los actores sociales presentes en el cantón de Tibás, directores(as), presidentes(as), u otros funcionarios que conozcan detalladamente la perspectiva de la organización, institución o grupo y puedan tomar decisiones a nivel organizacional.

Por otro lado, también se incluyen dentro de los sujetos de estudio las personas con discapacidad que asisten o son atendidos por los actores sociales, y que se encuentren dentro del rango de edad de 18 a 65 años de edad.

A continuación, se detallan los criterios de inclusión y exclusión de cada una de las poblaciones:

Cuadro 2

*Criterios de inclusión y exclusión de los sujetos de la investigación*

Sujetos de estudio	Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Directores(as)/ presidentes(as), funcionarios que conozcan la perspectiva de la organización, institución o grupo que representa y pueda tomar decisiones a nivel organizacional.	Organizaciones, grupos o instituciones que de forma directa y explícita brindan servicios a población con discapacidad.  Grupos organizados conformados por personas con discapacidad.	Organizaciones, grupos o instituciones que se encuentren fuera del cantón de Tibás.  Organizaciones, grupos o instituciones que no acepten participar o consideren que no poseen la disponibilidad de tiempo o recursos para integrarse a <i>la Comisión</i> o al proceso de construcción del Plan Estratégico.
Población en condición de discapacidad.	Personas con discapacidad entre 18 y 65 años, habitantes o usuarias del cantón, que asisten a las organizaciones, grupos, o instituciones, identificados como actores sociales clave.	Personas con discapacidad que no se encuentren anuentes a participar en el proyecto de investigación.

Fuente: Elaboración propia, 2019-2020.

Fue necesario en dos casos, que una tercera persona acompañara a la persona con discapacidad durante la entrevista, cumpliendo un papel de persona mediadora o intérprete debido a las características comunicativas entre las entrevistadoras y la persona entrevistada. Estas terceras personas tenían conocimiento de la realidad de la persona con discapacidad a quien acompañaban. En ambos casos, las personas acompañantes o intérpretes fueron las madres de los muchachos con discapacidad. La prioridad en la realización de las entrevistas, con o sin acompañamiento, fue respetar la autonomía de las personas con discapacidad.

### **3.3.3. Selección de los sujetos de estudio**

La selección de los actores sociales se hizo por medio del muestreo **en cadena o bola de nieve** (Hernández et al., 2010): primero se identificaron algunos actores, de los cuales *la Comisión* tenía conocimiento, posteriormente, se les fue consultando a estos actores sobre otros actores que pudieran brindar información acorde a la investigación y al ponerse en contacto con ellos se agregan al estudio.

También se utilizó el **muestreo por conveniencia**: los actores sociales se seleccionaron porque sus representantes se encontraban disponibles en los momentos determinados por de las personas a cargo del proyecto de investigación. El muestreo por conveniencia, en algunos casos puede limitar la cantidad de los sujetos a tomar en cuenta para el estudio, sin embargo, no fue así para este proyecto, ya que se pudo acordar fechas y horarios en común para la aplicación de las entrevistas, todos los actores fueron seleccionados y pudieron ser entrevistados, ninguno fue excluido por conveniencia de las entrevistadoras.

En el caso de las personas con discapacidad también fueron escogidos mediante **muestreo por conveniencia** (Pineda et al., 1994, p.122): se aplicó la entrevista a toda aquella persona con discapacidad, de 18 años o más, quienes de forma voluntaria aceptaron participar en la investigación y se encontraban disponibles en el horario de las visitas programas a la organización a la que asisten. El **criterio de saturación** (Hernández, 2014, p. 194), permitió reconocer el momento para finalizar la selección de sujetos para la entrevista, ya que se evidenció la repitencia de la información, no se generaba información nueva a la ya recabada.

Por conveniencia de las entrevistadoras se tuvo que excluir para la realización de la segunda sesión la participación de personas con discapacidad asistentes de organizaciones que previamente se tenían contempladas que participaran en esta actividad, como Coopesuperación R.L., que por el horario laboral de las personas con discapacidad no podían asistir a la sesión y de parte del CAIPAD no se tuvo respuesta ante la invitación. Los participantes en la sesión fueron seleccionados de la FUNDAFUT de acuerdo a su disponibilidad de horario.

### **3.3.4. Técnicas de recolección de información**

A continuación, se describen las técnicas de recolección de datos que se utilizaron en el proyecto de investigación:

#### **3.3.4.1. Entrevista**

**Entrevista:** la técnica permite la interacción entre la persona entrevistada y el entrevistador (Lerma, 2009, p.81). A través de preguntas y respuestas, se logra una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema (Hernández et al., (2010, p.418). Los mismos autores lo describen como una reunión en la que se intercambia información. Las entrevistas fueron aplicadas a los actores sociales y a las personas con discapacidad cuyas edades oscilan entre los 18 y 65 años de edad, guiadas por instrumentos diferentes de acuerdo a cada población sujeto de estudio.

**Entrevista semiestructurada:** “se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor [sic] información sobre los temas deseados” (Hernández et al., 2010, p.418). Se utilizó para la recolección de información con personas con discapacidad (véase anexo C) y con los actores sociales identificados, en conjunto con la herramienta de análisis de involucrados, la cual facilita la descripción y elección de actores sociales que se encuentran inmersos en una situación específica considerada como una necesidad o problema por abordar (véase anexo D). Además, la entrevista como primer instrumento aplicado a la población con discapacidad permitió identificar las necesidades de accesibilidad de la información particulares al grupo de personas entrevistadas, lo cual fue un recurso valioso para el desarrollo posterior del grupo focal.

#### **3.3.4.2. Planificación estratégica**

La planificación estratégica no es una “receta”, es una técnica para definir objetivos comunes y cómo lograr su consecución, a mediano (2-3 años) o largo plazo (5-6 años) (Armijo, 2011, p.42)

Además, la planificación estratégica para el proyecto de investigación funciona como una herramienta para conocer el contexto de *la Comisión* y el de los actores sociales involucrados, y a su vez, generar acciones sobre los escenarios futuros, dirigidas hacia la generación de ambientes libres de barreras para las personas con discapacidad, crear ambientes favorecedores para el desarrollo de todo su potencial como personas.

Es importante la participación activa y el apoyo de las diversas partes involucradas en la planificación estratégica e implementación del Plan Estratégico como producto. En este sentido, la participación facilita el involucramiento, la generación de identificación con la organización, compromisos y voluntades, que en conjunto permitirán el éxito de la iniciativa (Aramayo, 2010, p. 28).

#### **3.3.4.3. Indagación Apreciativa (IA)**

También, se considera pertinente unir la construcción del Plan Estratégico con la **técnica de Indagación Apreciativa (IA)**, como herramienta que permite el cambio organizacional desde una visión positiva, es decir, se basa en la búsqueda de aquellos aspectos considerados como fortalezas o potencialidades de la organización, utilizada como un medio para lograr una visión colectiva que busque el éxito de la organización (Muga, 2011, pp.11-12), en este caso, se busca potencializar los logros de la *CITCAT*.

La IA involucra a las personas de una organización en el intento de descubrir qué es lo que funciona bien para potenciarlo, lograr la renovación y mejorar el desempeño. Esta visión conjunta de lo que ya se hace bien genera una visión colectiva del potencial futuro de la organización (Fundación Factor Humá, 2011, p.1):

La IA, posee cuatro etapas (Fundación Factor Humá, 2011, pp.4-5):

1. **Descubrir:** se centra en indagar sobre lo que ha realizado y se encuentra realizando la organización, se enfoca en lo mejor que se ha hecho o acciones exitosas que se pueden fortalecer. Esta imagen compartida en positivo guía la mejora y el crecimiento.

2. **Soñar:** se incita a soñar, a visualizar aquello que en el futuro la organización puede estar haciendo de manera exitosa.

3. **Diseñar:** se intenta adaptar los sueños y diseñarlos de acuerdo con la realidad y a las condiciones del contexto actual.

4. **Destinar:** se implementa lo diseñado, se asumen responsabilidades y compromisos, es decir, se lleva a la práctica las acciones acordadas por las personas encargadas.

La IA sirve para crear un proceso de construcción colectiva del Plan Estratégico, ligado al enfoque de promoción de salud, pues se busca que cada quien brinde su perspectiva para la elaboración de los diferentes componentes del Plan Estratégico y así, mejorar la promoción del derecho de accesibilidad en el cantón de Tibás.

La IA se logra con el arte y la práctica de hacer preguntas para aprender, anticipar, y apreciar el potencial positivo de la imaginación y de la innovación (Muga, 2011, p.11).

#### **3.3.4.4. Grupo focal**

También llamados grupos de enfoque, consisten en la reunión de máximo 10 participantes para discutir ciertos temas, esto se lleva a cabo a través de la guía de un moderador, quien propicia la interacción entre los participantes entorno a los tópicos escogidos (Hernández et al., 2010, p.425). La técnica fue de utilidad para el abordaje del tercer objetivo específico del proyecto, correspondiente a la etapa de construcción del Plan Estratégico en conjunto con los actores involucrados y las personas con discapacidad que decidieron ser partícipes del proceso.

#### **3.3.4.5. Metaplan**

“El objetivo de esta técnica es facilitar la expresión de ideas, opiniones y puntos de vista de cada una de los participantes en una reunión” (EPISE, 2007, p.11). Al igual que el grupo focal el proceso es dirigido por un moderador, quien es el facilitador del proceso, su rol implica mejorar de la interacción entre participantes y lograr el objetivo principal de la sesión (EPISE, 2007, p.8).

La característica que diferencia el Metaplan del grupo focal es la visualización permanente de la discusión, mediante tarjetas de distintas formas y colores, que se colocan en paneles a la vista de todas las personas participantes. El empleo de esta técnica permite llegar a acuerdos de manera democrática y realizar el análisis de la información de forma colaborativa e in situ (Rivas, 2017, p.677-678).

Con el fin de potenciar de manera significativa la participación de las personas con discapacidad y generar en los participantes sentido de pertenencia al equipo de trabajo que buscaba un objetivo común, se consideraron algunos aspectos para que la discusión fuese accesible para todas las personas participantes del grupo focal y el Metaplan, como la duración de cada sesión, que fuese apta para todas las personas, de modo que permitiera el interés por parte de los participantes y obtener los resultados esperados. De igual manera, la información fue presentada mediante pictogramas, considerando características como el tamaño, los colores, definición de la imagen y cierre visual.

Los pictogramas son la representación gráfica sencilla de un espacio, una actividad o una acción, por ejemplo, fotografías, dibujos o símbolos. Estos fueron utilizados en el proyecto como un Sistema aumentativo y alternativo de comunicación (SAAC) (Comité Español de Representantes de personas con Discapacidad [CERMI], 2019, p.1)

Los SAAC son formas de expresión distintas al lenguaje hablado, que tienen como objetivo aumentar (aumentativos) o compensar (alternativos) las dificultades de comunicación y lenguaje de determinadas personas con discapacidad. Por tanto, se deben entender como una lengua, no como un sistema de señalización (CERMI, 2019, p.2)

Los pictogramas fueron utilizados para representar los espacios físicos y elementos del entorno urbano de Tibás (iglesias, parques, supermercados, etc.; semáforos, aceras, rampas, etc.), las actividades deportivas (fútbol, natación, atletismos, etc.) y las actividades recreativas (leer, caminar, bailar, escuchar música, ir de compras, etc.) por las que se les consultaba a las personas con discapacidad cognitiva en la entrevista y en el grupo focal (véase anexo E).

Con el aporte de la Indagación Apreciativa (A) se establecieron las preguntas para la sesión del Metaplan (primera sesión del proyecto) y del grupo focal (segunda sesión del proyecto), las cuales fungen como generadoras de ideas/categorías para la construcción de los elementos del Plan Estratégico:



Cuadro 3

*Elementos del Plan Estratégico contruidos según etapas de la IA y preguntas generadoras del Metaplan.*

<b>Etapas de la IA</b>	<b>Preguntas generadoras del Metaplan</b>	<b>Elementos del Plan Estratégico</b>
<b>Descubrir</b>	¿Qué se ha logrado hasta hoy en la Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas con respecto al derecho de accesibilidad?	Misión.
<b>Soñar</b>	¿Qué esperan (sueñan/desean) de la Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas en relación al acceso a la recreación y acceso al deporte?	Visión.
<b>Diseñar</b>	¿Qué debe mejorar la Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas para conseguir lo que se sueña en relación al acceso a la recreación y acceso al deporte?	Objetivos.
	¿Qué debe hacer la Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas para seguir apoyando durante mucho tiempo?	Líneas estratégicas. Metas. Indicadores.
<b>Destinar</b>	¿De qué manera me comprometo para que la Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas mejore, sea lo que soñamos, ¿y brinde apoyo por mucho tiempo?	Líneas estratégicas. Metas. Indicadores.

Fuente: elaboración propia, 2019-2020.

La propuesta inicial del proyecto de investigación fue realizar una única sesión grupal, utilizando la técnica del Metaplan, de forma que en dicha sesión participaran ambas poblaciones participantes, representantes de actores sociales y personas con discapacidad, sin embargo, cuando se realizó la sesión del Metaplan (21-10-2019), no se tuvo la asistencia de las personas con discapacidad esperada. Por lo que hubo que realizar una segunda sesión, en este caso un grupo focal de personas con discapacidad, para poder obtener una cantidad significativa de participantes que representaran el grupo en estudio, y de este modo poder incluir sus aportes y su percepción en la construcción del Plan Estratégico.

Las preguntas del Metaplan fueron adaptadas para la población meta de la segunda sesión, siguiendo las etapas de la IA y con el mismo objetivo de generar la información pertinente para la construcción de los elementos del Plan Estratégico. Las preguntas de la segunda sesión o sesión de grupo focal, se muestran en el siguiente cuadro.

Cuadro 4

*Elementos del Plan Estratégico contruidos según etapas de la IA y preguntas generadoras del grupo focal.*

<b>Etapas de la IA</b>	<b>Preguntas generadoras del grupo focal</b>	<b>Elementos del Plan Estratégico</b>
<b>Descubrir</b>	¿Qué actividades les gusta hacer? ¿Por qué? ¿Donde?	Misión.
<b>Soñar</b>	¿Qué podemos hacer para que sea mejor?	Visión.
<b>Diseñar</b>	¿Cuáles son las dificultades que nos dejan cumplir nuestros sueños? ¿Qué no les gusta?  ¿Qué podemos hacer como comunidad para eliminar estas barreras?	Objetivos.  Líneas estratégicas. Metas. Indicadores.
<b>Destinar</b>	¿qué puedo hacer yo para comprometerme con esa mejora?	Líneas estratégicas. Metas. Indicadores.

Fuente: elaboración propia, 2019-2020.

### 3.3.5. Operacionalización de categorías

Este apartado contiene las categorías de análisis que se extraen de los objetivos planteados y el marco teórico que sustenta el proyecto de investigación. Esta información se muestra a continuación, en forma de cuadro por cada uno de los tres objetivos específicos del proyecto.

Cuadro 5

*Categorías de análisis del primer<sup>1</sup> objetivo específico*

<sup>1</sup> Identificar actores sociales que permitan el fortalecimiento de la *Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas* con respecto a acceso físico, deporte y recreación de las personas con discapacidad entre 18-65 años.

Constructo	Definición conceptual	Definición operativa	Categoría	Subcategoría	Indicador	Técnica	Pregunta	Fuente
<b>Identificación de involucrados</b>	“identificación de los actores sociales, organizaciones, empresas, grupos o individuos que presentan algunos de los siguientes elementos: están influenciados por el problema, están inmersos en el contexto del problema, tienen la capacidad de ser parte de la solución del problema y, que pueden estar afectados de manera positiva o negativa a raíz de la solución” (DGIP, 2012, p. 27)	Identificación de organizaciones, instituciones y grupos organizados que estén relacionados con el problema, analizando sus intereses, recursos, percepción del problema y su posicionamiento al respecto.	1. Tipo de actor.	1.1. ONG 1.2. Privado 1.3. Público	1.1.1. Clasificación de actores en ONG. 1.2.1. Clasificación de actores en privado. 1.3.1. Clasificación de actores en público.	Entrevista semiestructurada aplicada a actores sociales (véase anexo D)	Sección A. 1.1.1.1. Pregunta N°3. Opción a. 1.2.1.1. Pregunta N°3. Opción b. 1.3.1.1. Pregunta N°3. Opción c.	Persona entrevistada, representante de la institución/organizaciones/grupos organizados
			2. Intereses.	2.1. Misión y visión	2.1.1 Misión y visión identificadas.		2.1.1.1. Pregunta N°4.	
				2.2. objetivos	2.2.1. Objetivo de los actores identificados.		2.2.1.1. Pregunta N°5.	
				2.3. Funciones	2.3.1. Funciones de los actores involucrados.		2.3.1.1. Pregunta N°6.	
				2.4. Población meta o beneficiaria.	2.4.1. Número de personas beneficiarias.		2.4.1.1. Pregunta N°7.	

Continúa en la siguiente página...

Continuación del Cuadro 5: Categorías de análisis del primer objetivo específico

Constructo	Definición conceptual	Definición operativa	Categoría	Subcategoría	Indicador	Técnica	Pregunta	Fuente
					2.4.2. Tipos de discapacidad de las personas beneficiarias		2.4.2.1. Pregunta N°8.	
				2.5 Acciones específicas	2.5.1. Acciones en específico que la organización realiza en beneficio directo de su población meta		2.5.1.1 Pregunta N°9.	
			3.Recursos	3.1. Recurso humano, técnico, económico, tecnológico y material.	3.1.1. Recursos humano, técnico, económico, tecnológico y material con los que cuenta el actor.		3.1.1.1. Pregunta N°10.	
					3.1.2. Fuentes de ingreso del recurso humano, técnico, económico, tecnológico y material con los que cuenta el actor.		3.1.2.1. Pregunta N°11.	

Continúa en la siguiente página...

Continuación del Cuadro 5: categorías de análisis del primer objetivo específico

Constructo	Definición conceptual	Definición operativa	Categoría	Subcategoría	Indicador	Técnica	Pregunta	Fuente
					3.1.3. Recursos humano, técnico, económico, tecnológico y/o material que podría aportar el actor a la Comisión.		3.1.3.1. Pregunta N° 16.	
			4. Interés en la acción.	4.1. Interés por parte del actor de participar en la Comisión.	4.1.1. Lista de razones por las que le interesa formar parte de la Comisión.		<p><u>Sección C.</u></p> <p>4.1.1.1 Pregunta N° 14, opción 1., y N° 15.</p> <p>4.1.1.2 Pregunta N° 20, opción 1.</p>	
				4.2. Desinterés por parte del actor en participar ni apoyar la Comisión	4.2.1. Lista de razones por las que no le interesa formar parte de la Comisión.		<p>4.2.1.1 Pregunta N° 14, opción b., y N° 15.</p> <p>4.2.1.2 Pregunta N° 20, opción 2.</p>	

Continúa en la siguiente página...

Continuación del Cuadro 5: categorías de análisis del primer objetivo específico

Constructo	Definición conceptual	Definición operativa	Categoría	Subcategoría	Indicador	Técnica	Pregunta	Fuente
				4.3. Involucramiento en la comisión.	4.3.1. Grado de involucramiento que podría tener en la Comisión: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fuerte.</li> <li>• Medio.</li> <li>• Bajo.</li> </ul>		4.3.1.1. Pregunta N° 19.	
					4.3.2. Lista de ventajas que los actores perciben al ser parte de la Comisión.		4.3.2.1. Pregunta N° 17.	
					4.3.3. Lista de las desventajas que los actores consideran podrían tener al formar parte de la Comisión.		4.3.3.1. Pregunta N° 18.	
			5. Alianzas/ Conflictos.	5.1. Conflictos del actor con otros actores.	5.1.1. Conflictos o problemas sin resolver que tiene con otros actores sociales.		5.1.1.1. Pregunta N° 24.	
							<u>Sección D.</u>	

Continúa en la siguiente página...

Continuación del Cuadro 5: Categorías de análisis del primer objetivo específico

Constructo	Definición conceptual	Definición operativa	Categoría	Subcategoría	Indicador	Técnica	Pregunta	Fuente
					5.1.2. Anuencia a hallar solución (es) al conflicto (s).		5.1.2.1. Pregunta N° 25.	
				5.2. Alianzas o colaboraciones del actor con otros actores.	5.2.1. Tipos de alianzas o colaboraciones que ha tenido con otros actores sociales.		5.2.1.1. Pregunta N° 22 y Pregunta N° 23.	
				5.3. Ni alianzas ni conflictos.	5.3.1. No existen alianzas ni conflictos con otros actores.		5.3.1.1. Pregunta N° 20.	

Fuente: elaboración propia, 2019-2020.

Cuadro 6

Categorías de análisis del segundo<sup>2</sup> objetivo específico

Constructo	Definición conceptual	Definición operativa	Categoría	Subcategoría	Indicador	Técnica	Pregunta	Fuente	
<b>Accesibilidad</b>	“asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información, los sistemas y las TIC, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales” (ONU, 2006).	Asegurar el acceso al espacio físico, al deporte y recreación, en igualdad de condiciones, independiente de las características de cada persona.	1. Características generales.	1.1.	1.1.1.	Entrevista semiestructurada aplicada a personas con discapacidad. (véase anexo C)	<u>Sección de datos personales.</u>	Personas con discapacidad entre 18-65 años entrevistadas, quienes asisten a las organizaciones, instituciones o grupos de apoyo como actores sociales identificados	
							1.1.1.1.		Pregunta N°1, N°2, N°3 y N°7.
									<u>Sección A.</u>
				1.2.	1.2.1.				1.2.1.1
									Pregunta N°1
			1.2.2.	1.2.2.1.		1.2.2.1.	Pregunta N°2		
				1.2.2.2.		1.2.2.2.	Pregunta N°2		
				1.2.3.		1.2.3.1.	Pregunta N°3		
							<u>Sección de datos personales.</u>		
					1.2.4.	1.2.4.1.	Pregunta N°4		
					1.2.5.	1.2.5.1.	Pregunta N°5		
							Pregunta N°5		

<sup>2</sup> Describir las principales necesidades de accesibilidad física, deporte y recreación percibidas por la población con discapacidad entre 18-65 años de edad, abordada por los actores sociales identificados.



Continuación del Cuadro 6: Categorías de análisis del segundo objetivo específico

Constructo	Definición conceptual	Definición operativa	Categoría	Subcategoría	Indicador	Técnica	Pregunta	Fuente
			2. Acceso al espacio físico.	2.1. Entorno urbano y edificios públicos.	2.1.1. Percepción sobre acceso a: edificaciones, parques, aceras, servicios sanitarios, pasos peatonales, estacionamiento y ascensores.		2.1.1.1. Pregunta N°6 2.1.1.2. Pregunta N°7 2.1.1.3. Pregunta N°8	
					2.1.2. Percepción sobre posibles recomendaciones en relación a la accesibilidad en el espacio físico.		2.1.2.1. Pregunta N°9 2.1.2.2. Pregunta N°29	
			3. Acceso a la recreación.		3.1.1. Participación en igualdad de condiciones en actividades recreativas.		3.1.1. Pregunta N°10 3.1.2. Pregunta N°11 3.1.3. Pregunta N°12 3.1.4. Pregunta N°13 3.1.5. Pregunta N°17	

Continúa en la siguiente página...

Continuación del Cuadro 6: Categorías de análisis del segundo objetivo específico

Constructo	Definición conceptual	Definición operativa	Categoría	Subcategoría	Indicador	Técnica	Pregunta	Fuente
					3.2.1. Percepción sobre posibles recomendaciones y acciones por mejorar en relación a actividades recreativas.		3.2.1.1. Pregunta N°16 3.2.1.2. Pregunta N°29 3.2.1.3. Pregunta N°18 3.2.1.4. Pregunta N°30	
					3.3.1. Percepción sobre la realización de acciones recreativas que permiten la inclusión de personas con discapacidad.		3.3.1.1. Pregunta N°14 3.3.1.2. Pregunta N°15	
			4. Acceso al deporte.		4.1.1. Participación en igualdad de condiciones en actividades deportivas.		4.1.1.1. Pregunta N°19 4.1.1.2. Pregunta N°20 4.1.1.3. Pregunta N°21	

Continúa en la siguiente página...

Continuación del Cuadro 6: Categorías de análisis del segundo objetivo específico

Constructo	Definición conceptual	Definición operativa	Categoría	Subcategoría	Indicador	Técnica	Pregunta	Fuente
							4.1.1.4. Pregunta N°22 4.1.1.5. Pregunta N°25 4.1.1.6. Pregunta N°27	
					4.2.1 Percepción sobre posibles recomendaciones en relación a actividades deportivas.		4.2.1.1. Pregunta N°24 4.2.1.2. Pregunta N°26 4.2.1.3. Pregunta N°28	
					4.2.2. Percepción sobre la realización de acciones deportivas que permiten la inclusión de personas con discapacidad.		4.2.2.1. Pregunta N°23	

Fuente: elaboración propia, 2019-2020.

Cuadro 7

Categorías de análisis del tercer<sup>3</sup> objetivo específico

Constructo	Definición Conceptual	Definición operativa	Categoría	Subcategoría	Indicador	Técnica	Pregunta	Fuente
<b>Plan Estratégico Intersectorial</b>	“Una herramienta de gestión que se centra en la toma de decisiones en función del contexto en el que se encuentra inmerso y lo que se pretende lograr a futuro (...) se logra a través de la elaboración de objetivos que posteriormente se traducen en estrategias” (Armijo M., 2009, pp. 5-6).	Herramienta de gestión que facilita la toma de decisiones entre diferentes sectores, que posteriormente se traducen en objetivos y líneas estratégicas intersectoriales para la comisión.	1.Construcción de la misión.		1.1. Se establecen las categorías para crear la misión.	Metaplan (véase anexo F y anexo G)	1.1.1. <u>Anexo F</u> Pregunta N°1	Personas con discapacidad de 18-65 años.
			2.Construcción de la visión.		2.1. Se definen las categorías para crear la visión.	Listas de Asistencia (véase anexo I)	1.1.2. <u>Anexo H</u> Pregunta N°1	Representantes de instituciones, organizaciones y grupos organizados.
			3.Construcción valores.		3.1. Se establecen los valores.	Grupo focal (véase anexo H)	2.1.1. <u>Anexo F</u> Pregunta N°2	
			4.Construcción de objetivos.		4.1.1. Se definen las categorías para crear los objetivos.		4.1.1. <u>Anexo H</u> Pregunta N°3	
			5.Construcción de líneas estratégicas, indicadores y responsables.		5.1.1. Se definen las categorías para crear las líneas estratégicas, los indicadores y las metas.		4.1.2. <u>Anexo H</u> Pregunta N°3	
						5.1.1. <u>Anexo F</u> Pregunta N°4 y N°5		
						5.1.2. <u>Anexo H</u> Pregunta N°4 y N°5		

Fuente: elaboración propia, 2019-2020.

<sup>3</sup> Diseñar un plan estratégico intersectorial que responda a las necesidades de accesibilidad física, deporte y recreación manifestadas por la población con discapacidad entre 18-65 años de Tibás, para la *Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas*.

### 3.3.6. Plan de análisis

A continuación, se presenta el plan de análisis de la información realizado en tres fases (Calderón y Fernández, 2008).

- **Fase de preparación del corpus textual:** en esta primera fase se hizo la transcripción de la información obtenida a las bases de datos elaboradas para cada técnica aplicada.

- **Fase de pre-análisis y análisis:** esta fase fue de acercamiento a los datos recolectados. Para ello se realizó una lectura de la información recolectada para obtener interpretaciones, y se realizó una lista de temáticas. Posteriormente, se establecen las categorías y temáticas basadas en la información recabada, la cual es segmentada o agrupada. Para lograrlo se elaboró un manual de códigos con el fin de estandarizar y tener claridad sobre la forma en que se agrupa la información; se crearon categorías por temáticas o etiquetas a las cuales se les asigna un nombre para obtener un inventario de códigos, los cuales se establecen en función del marco teórico planteado, se utilizó los programas de Word y Excel para el procesamiento de los datos.

Las categorías de análisis previamente establecidas para cada objetivo específico, se encuentran en el apartado *3.3.5 Operacionalización de categorías*, no obstante, durante el proceso de investigación se tuvo la apertura a la identificación de categorías emergentes.

Específicamente para el análisis del tercer objetivo, se desarrolló un plan de análisis por reducción y agrupación, el cual se llevó a cabo mediante cinco pasos por cada una de las preguntas generadoras del Metaplan, para crear las categorías que dieron origen a la construcción de los componentes del Plan Estratégico: el primer paso fue la transcripción de las respuestas de los participantes; el segundo, la reducción de las respuestas con algún grado de relación en códigos o subcategorías; el tercer paso correspondió al conteo por agrupación, es decir, determinar la cantidad de respuestas que conforman cada código o subcategoría; después se reagruparon estas subcategorías en categorías más generales; y por último, se representó, mediante gráficos, las categorías generales (Véase anexo J).

Continuando con el análisis del tercer objetivo, se llevó a cabo una segunda sesión de grupo focal con personas con discapacidad, las respuestas de los presentes se analizaron según la metodología de triangulación de la información, la cual permitió comparar o contrastar datos tomando como base el marco de referencia.

Aunado a lo anterior, se utilizaron pictogramas, como herramientas visuales que contienen elementos gráficos, sean figuras o símbolos, y permiten o facilitan la transmisión de ideas, acciones, lugares, entre otros (Confederación Española de Cooperativas de Consumidores y Usuarios, 2010, p. 1). Dichos pictogramas, se utilizaron como apoyo a la hora de la aplicación de las entrevistas a las personas con discapacidad y el desarrollo del grupo focal, con el fin de ilustrar actividades deportivas y recreativas, y espacios físicos mencionados en la entrevista. Algunos de ellos se tomaron de programas que previamente han establecido el significado de los pictogramas, otros fueron diseñados desde cero, tomando como referencia las características de los pictogramas utilizados por las personas entrevistadas en cada organización, y validados con la directora del proyecto de investigación para que fuesen adecuadas para las técnicas de recolección de datos.

En relación al análisis, se toma como base de interpretación el significado que previamente ha sido establecido para cada uno de los pictogramas, es por ello que se utilizan como sustento o soporte de las opiniones realizadas por los participantes de la entrevista.

• **Fase de relativización, verificación y contraste del hallazgo y creación del marco explicativo definitivo:** se realizó un contraste entre la información transcrita y codificada con los datos que inicialmente fueron recolectados para confirmar su correspondencia. Posteriormente, se realizó la comparación entre el marco teórico y la información categorizada, empleando la triangulación, la cual “comprende el uso de varias estrategias al estudiar un mismo fenómeno (...) ofrece la alternativa de poder visualizar un problema desde diferentes ángulos (sea cual sea el tipo de triangulación) y de esta manera aumentar la validez y consistencia de los hallazgos” (Okuda y Gómez-Restrepo, 2005, pp.119-102). Esta se utilizó al contrastar los datos de la entrevista semiestructurada y el grupo focal. Como se mencionó anteriormente las herramientas informáticas que se utilizaron son el programa Word y Excel, para organizar y analizar los datos obtenidos.

### **3.3.7. Beneficiarios del proyecto**

Se considera que la población beneficiaria directa son las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón de Tibás, población meta de las acciones de la *Comisión para todas y todas* del cantón de Tibás, acciones que serán fortalecidas con la participación de nuevos actores en *la Comisión*, y ámbitos de acción desde los cuales no han trabajado anteriormente, como lo es el acceso físico, entendiéndolo como un aspecto que va más del cumplimiento de la normativa nacional. También sobre el acceso a la recreación y al deporte, que son ámbitos de aplicación novedosos para *la Comisión*, siguiendo el Plan Estratégico como una guía para operativizar acciones conjuntas, desde una visión de red.

Con respecto a los actores, se benefician al trabajar en red y formar alianzas con otros actores que al igual que ellos brindan atención, servicios o apoyo a personas con discapacidad. Además, de aprender nuevas experiencias con base al trabajo de otros actores con esta población, la utilización de recursos y proponerse metas conjuntas para el beneficio de las personas en condición de discapacidad del cantón de Tibás.

Estos últimos serían beneficiarios indirectos, al ejecutar acciones desde los tres ámbitos mencionados, repercutiendo en el respeto a los derechos adjudicados por normativa nacional, los cuales le permiten alcanzar los beneficios que el acceso físico, recreación y el deporte les produce, como lo es el sentido de inclusión social, mayor autonomía, mejoramiento del autoestima, sentido de acompañamiento, resiliencia, salud y bienestar psicológico, por mencionar algunos (Ministerio de Cultura y el Instituto Colombiano del Deporte, 2006, p. 5).

### **3.3.8. Secuencia lógica**

En el presente apartado se muestran las fases en las que se desarrolló el proyecto de investigación

#### **3.3.8.1. Fase preparatoria**

Esta fase está compuesta por dos etapas; la reflexiva y el diseño. En la parte reflexiva se tuvo la aproximación al campo de estudio. Se planteó el protocolo para la investigación, de tal forma que se utilizó como guía durante los procesos posteriores.

También implicó la conformación del Comité Asesor (CA) como equipo de trabajo calificado para la asesoría técnica, profesional, disciplinar, académica de las investigadoras, gerentes del proyecto. De acuerdo a esta asesoría se realizaron ajustes al protocolo, previo a ser evaluado por organismos internos y externos a la Unidad Académica, específicamente por la Comisión de Trabajos Finales de Graduación (CTFG) de la Escuela de Salud Pública, el Comité Ético Científico (CEC) de la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica y el Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS) del Ministerio de Salud.

#### **3.3.8.2. Fase de trabajo de campo**

Al igual que la anterior, tiene dos etapas: el acceso al campo y la recolección de datos. En la primera, se tuvo un acercamiento al escenario donde se llevó a cabo el proyecto de investigación, para identificar informantes claves. Y la validación de los instrumentos de recolección de datos (IRD), en el caso de la entrevista semiestructurada para personas con discapacidad se validó con personas con discapacidad cognitiva de la FUNDAFUT, mientras que el instrumento para actores sociales se validó por medio de la aplicación a la directora de la misma organización. Esta validación permitió identificar debilidades de accesibilidad en el primer instrumento, por lo que con asesoría del Comité Asesor se adecuó este instrumento. En la segunda etapa, se aplican la versión mejorada y definitiva de los IRD. Como últimas actividades de esta etapa, se aplicaron dos sesiones grupales, la primera dirigida mediante la técnica de Metaplan con la participación de los actores sociales seleccionados y en la segunda participaron personas con discapacidad que asisten a la FUNDAFUT.

#### **3.3.8.3. Fase analítica**

Esta fase se desarrolló paralelamente con la aplicación de los instrumentos antes mencionados, pues se hizo la sistematización de la información que se iba recabando. La sistematización incluye la elaboración de bases de datos según cada técnica de RCD y la debida transcripción de la información en las mismas, para posteriormente poner en práctica la estructuración de los datos según las categorías de análisis previamente establecidas, dando una interpretación vinculada a la teoría propuesta en el marco teórico. El análisis se hizo en tres etapas de acuerdo a cada uno de los tres objetivos específicos del proyecto.



#### **3.3.8.4. Fase informativa**

En la fase informativa se da la culminación de la investigación, a través de la presentación y socialización de los resultados obtenidos, en dos vías: la primera vía es la académica, mediante la defensa del proyecto de investigación como requisito para la licenciatura, y la segunda a nivel comunal, con la participación de *la CITCAT*, de los actores sociales involucrados y las personas con discapacidad participes del proyecto, en la que se exponen los hallazgos principales y se entrega el *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*, como producto de la investigación. Se tomará en cuenta la adecuación de la información según la población a la que es dirigida en ambas presentaciones. Se le hará saber a la población en su momento la fecha, hora y el lugar en donde se realizará la devolución de los resultados.

A continuación, se presenta el cronograma de actividades ejecutas, distribuidas por meses, de los años 2019 y 2020.

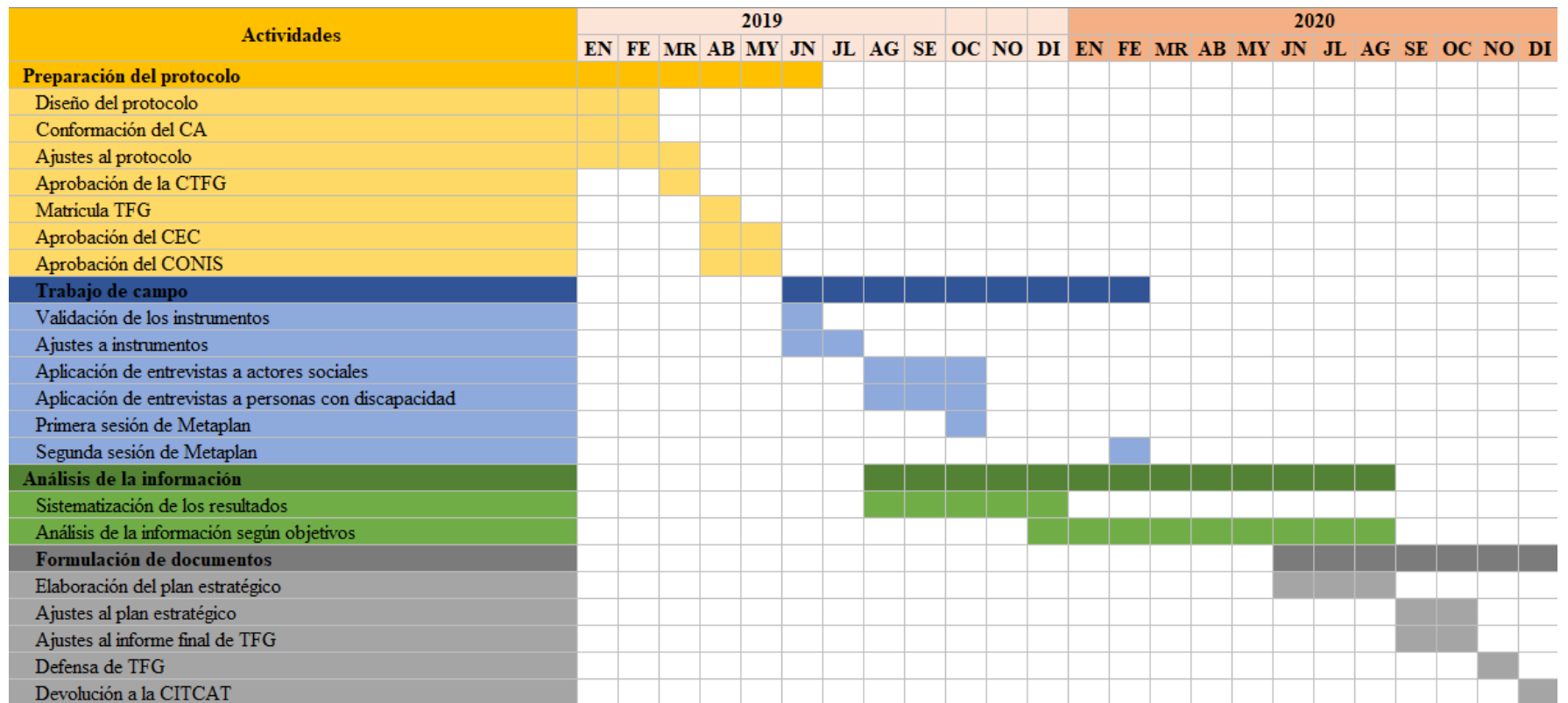


Figura 3. Cronograma de actividades ejecutadas en el proyecto de investigación. Fuente elaboración propia, 2019-2020.

### **3.3.9. Recursos del proyecto**

Este apartado muestra los insumos que fueron necesarios para llevar a cabo el proyecto. Dichos insumos han sido clasificados, según tipo de recurso, en las siguientes categorías: recurso humano, recurso material, transporte, alimentación, infraestructura, comunicaciones, y tecnológico.

**3.3.9.1. Recurso humano:** contempla todas y cada una de las personas participantes del proyecto, tanto las promotoras de la salud quienes fungen como investigadoras principales del proyecto, también las personas miembros del Comité Asesor, las personas integrantes de la *CITCAT*, los dirigentes y representantes de los actores sociales consultados y las personas con discapacidad participes de las actividades del proyecto.

**3.3.9.2. Recurso material:** en esta categoría se incluye todo aquel material tangible que fue utilizado en las actividades del proyecto, como documentos impresos, pictogramas, hojas, libretas, marcadores, lapiceros, entre otros artículos de oficina y papelería.

**3.3.9.3. Transporte:** esta categoría se ha contemplado en los recursos del proyecto debido a que la ubicación de los centros de estudio es muy variada, por tanto, el recurso humano ha tenido que movilizarse para realizar cada una de las actividades del proyecto, haciendo uso de diferentes medios de transporte automotor, como autobús público y transporte privado.

**3.3.9.4. Alimentación:** en esta categoría se contemplan los refrigerios o meriendas compartidas que se han facilitado en las actividades colectivas del proyecto, como las sesiones de grupo focal. Y también las meriendas personales correspondientes a los días de trabajo de campo por parte de las investigadoras.

**3.3.9.5. Infraestructura:** en esta categoría se reconocen aquellos espacios físicos como oficinas y aulas de la UCR y del ARST utilizadas para reuniones de logística, oficinas y salas de reuniones de cada una de las organizaciones involucradas donde se realizaron las entrevistas individuales a representantes de los actores sociales y a personas con discapacidad, también se incluye el salón parroquial de San Juan de Tibás, espacio donde se desarrolló el primer grupo focal.

**3.3.9.6. Comunicaciones:** los insumos contemplados en esta categoría son correos electrónicos, mensajes de texto y, principalmente, llamadas telefónicas para coordinar acciones, organizar y agendar actividades.

**3.3.9.7. Tecnológico:** como recurso tecnológico se toman en cuenta los dispositivos electrónicos empleados para el desarrollo y avance del proyecto, tales como la computadora y los celulares de uso personal de las investigadoras.

### **3.3.10. Costos del proyecto**

Los insumos mencionados anteriormente, además de cumplir un papel importante en la realización de cada actividad y objetivo del proyecto, tienen un valor monetario o un costo individual en el mercado, que sumados forman los costos generales del proyecto.

Este apartado pretende mostrar a organizaciones y a personas interesadas en replicar este proyecto, o alguno similar, información valiosa sobre la inversión detrás de los resultados y beneficios que alcanzó el presente proyecto, y de esta manera, puedan incluir estos datos dentro de sus presupuestos. Además, se parte desde cero, es decir, suponiendo que la organización ejecutora no cuenta con ningún recurso para la realización de las actividades propuestas y tuviese que adquirir cada uno de los insumos.

Es importante aclarar que, al tratarse de un proyecto de graduación, de una investigación con fines académicos, el recurso humano involucrado no tuvo beneficio económico alguno al participar en el proyecto. Pero, se incluye dentro de los costos para que sea considerado en el presupuesto de proyectos futuros donde haya una contratación profesional de por medio. De la misma manera, los costos por insumos como impresiones, merienda personal, transporte, los correspondientes al recurso tecnológico y al de comunicaciones, fueron cubiertos por cuenta personal de las investigadoras, pero se integran al cuadro de costos para que sean tomados en cuenta por parte de organizaciones e instituciones interesadas en ejecutar estas actividades o similares.

El siguiente cuadro presenta los costos generales del proyecto, según los costos de cada una de las actividades ejecutadas<sup>4</sup>:

---

<sup>4</sup> La información que se presenta es únicamente con respecto a la ejecución de las actividades. No se ve reflejado en los cuadros información sobre costos en los procesos de planificación de las actividades ni de análisis de los datos.

## Cuadro 8

### *Costo general del proyecto, según actividades realizadas*

<b>Actividades realizadas</b>	<b>Monto (en colones)</b>
Entrevistas a actores sociales	¢369 970
Entrevistas a personas con discapacidad	¢365 250
Reuniones de logística (con ARST, Comité asesor, asesoría externa)	¢706 600
Primera sesión	¢148 105
Segunda sesión	¢61 955
<b>Subtotal</b>	<b>¢ 1 651 880</b>
Menos materiales reutilizados*	-¢33 675
<b>Total</b>	<b>¢ 1 618 205</b>

Nota\*: se descuenta el valor de los materiales que fueron reutilizados en diferentes actividades del proyecto.

Fuente: elaboración propia, 2019-2020.

A modo de anexo, se presentan los cuadros de costos específicos para cada una de las actividades incluidas en el cuadro anterior (véase anexo K).

#### **3.3.11. Factores que facilitaron la ejecución de las actividades**

- ✓ Los costos por la compra de algunos artículos de oficina y el refrigerio de las sesiones fueron cubiertos por el ARST.
- ✓ También se contó con la prestación de espacios físicos para llevar a cabo las reuniones de logística y las entrevistas en cada una de las organizaciones consultadas. Así también, la parroquia de San Juan de Tibás colaboró con el préstamo del salón parroquial para el desarrollo de la primera sesión.
- ✓ Con respecto a la primera sesión, se contó con el apoyo de familiares y amistades de las investigadoras, quienes dispusieron de su tiempo y de sus servicios, aportando el transporte, la asistencia y apoyo en el desarrollo de la sesión.
- ✓ El uso del celular y/o tableta no es indispensable, sin embargo, en este caso fue un recurso importante, pues se hizo uso del celular personal para búsquedas de imágenes, contactos, direcciones, fechas y otros aspectos claves en la resolución de situaciones emergentes, así como para la organización de actividades posteriores.

✓ El uso de pictogramas facilitó la comunicación entre las entrevistadoras y la persona entrevistada. Ya que estos permitieron obtener información más allá de lo verbal como la selección o rechazo de imágenes, gestos en sus rostros, movimientos corporales.

✓ La experiencia y especialización de los miembros del Comité Asesor sobre discapacidad fortalecieron el proyecto, mediante su asesoría en aspectos técnicos, normativos y de lenguaje.

✓ El compromiso asumido por parte de la ARST como centro escuela permitió el desarrollo completo del proyecto. Cada fase del proyecto fue respetada por los miembros de la CITCAT, mostrando mucha paciencia y confianza en el trabajo de las investigadoras.

✓ El proceso de ajuste del instrumento de recolección de datos para las personas con discapacidad fue muy laborioso y demandó gran exigencia personal, académica y profesional para generar las preguntas de forma comprensible y accesible para las personas entrevistadas, y así obtener la información deseada como investigadoras, sin embargo, la energía y la alegría de las personas entrevistadas fue un insumo importante para motivar el proceso de investigación y apreciarlo como una experiencia de aprendizaje, de convivencia y de realización personal y profesional.

### **3.3.12. Factores que dificultaron las actividades**

✘ El rango de edad antes contemplado (de 18 a 29 años) como criterio para la selección de las personas con discapacidad participantes en la investigación, no permitía incluir una muestra equitativa por organización, por lo que hubo que ampliar el rango (de 18 a 65 años) para poder contemplar más personas con discapacidad en el estudio.

✘ También como criterio de exclusión se tenía a aquellas personas que no fuesen habitantes de Tibás, esta situación estaba generando la exclusión de muchas personas con discapacidad que hacen uso del cantón diariamente. Por lo que se llegó a la conclusión que este no era un criterio válido para excluir participantes, pues las personas que no residen en el cantón, provienen de otros aledaños y hacen uso diario de Tibás, pues los centros u organizaciones a las que asisten se ubican en Tibás. Por lo que se eliminó dicho criterio de exclusión y se modificó el criterio de inclusión que mencionaba que fuesen habitantes de Tibás, incorporando también a las personas usuarias de Tibás.

✖ La comunicación con la jefatura de la ENI, no fue efectiva, las intenciones de coordinar y efectuar la entrevista como actor social y como espacio para aplicar entrevistas a personas con discapacidad estudiantes de la institución, no tuvieron respuesta. Sin embargo, el área administrativa y docente cumplió un rol activo en la investigación, tanto en la aplicación de las entrevistas como en la sesión de Metaplan.

✖ Bajo la logística de las sesiones grupales, se realizaron más de dos llamadas por teléfono a cada una de las organizaciones, y el envío de mensajes por correo electrónico, para coordinar la fecha y horario para efectuar dichas sesiones, así como para la confirmación de asistencia, sin embargo, estas llamadas y correos no fueron atendidas en algunos casos, lo que generó menor participación de la esperada en las sesiones.

✖ Otro factor que perjudicó la asistencia en la primera sesión, fue delegar la entrega de la invitación formal a la ARST, y no confirmar su recibido, pues una de las organizaciones que no asistió a la sesión indicó que no recibió tal invitación, mientras que otra organización, notificó su ausencia por un inconveniente con el transporte privado que contrata su organización.

### **3.3.13. Plan de garantía ética**

En este apartado se presenta lo referente al plan de garantía ética del Trabajo Final de Graduación (TFG) como proyecto de investigación. Se muestra una serie de principios bioéticos que están presente en todo el proceso investigativo, tomando en consideración tres principios de la bioética: la autonomía, la beneficencia y la justicia.

Con respecto a la autonomía, existe la seguridad que se respeta este aspecto cuando a la persona “se le reconoce el derecho a mantener puntos de vista, a hacer elecciones y a realizar acciones basadas en valores y creencias personales” (Siurana, 2010, p.124).

La autonomía está ligada a dos condiciones esenciales: la libertad y la agencia: la primera hace referencia a la capacidad de ser independiente, y la segunda, a la capacidad de la acción intencional (Beauchamp y Childress citados por Siurana, 2010, p.124).

Este principio se evidencia al facilitar a los sujetos de la investigación el consentimiento informado con su respectiva explicación (véase anexo L y anexo M), su objetivo recae en que los involucrados conozcan la naturaleza de la investigación, la duración, el propósito, la

metodología empleada, y en caso necesario, los riesgos que esta tenga para la población participante (Consejo Universitario de la Universidad de Costa Rica [CU-UCR], 2000, p. 02).

La beneficencia “hace referencia a actos de buena voluntad, amabilidad, caridad, altruismo, amor o humanidad. La beneficencia puede entenderse, de manera más general, como todo tipo de acción que tiene por finalidad el bien de otros” (Siurana, 2010, p.125).

La justicia engloba todo aquel trato equitativo y apropiado (Siurana, 2010, p.127) a cada persona, según sus necesidades, además de procurar que las mismas tengan una participación igualitaria (Morales et al., 2011, p. 26).

Los principios bioéticos antes definidos han sido pilares en la formulación y ejecución del proyecto de investigación, se trabajó siempre con un trato adecuado, honesto y transparente para con ellos, en cada fase que implicaba el proyecto.

Dichos actores representan posiciones y necesidades diferentes, por lo que fue trascendental crear un ambiente de confianza y seguridad para cada uno ellos, asegurando que su aporte sería utilizado adecuadamente en la construcción del Plan Estratégico.

La comodidad de las personas entrevistadas fue importante durante el proceso, se les dio a entender con certeza que sus opiniones, decisiones y derechos son respetados y que su participación es de gran relevancia, al igual que la de los otros participantes.

Aunado a esto, se contó con un instrumento de entrevista adecuado a sus condiciones y necesidades de las personas con discapacidad consultadas, con el fin de asegurar que la persona comprendiera su rol dentro de la investigación, así como el objetivo de la misma.

Lo anterior, propicia un ambiente inclusivo y equitativo, elementos esenciales para el trato con personas con discapacidad, al igual que la protección a la dignidad humana, siendo este un aspecto que se debe respetar durante todo el proceso investigativo para cualquier persona participante.

Además, cada sujeto participante del proyecto de investigación tiene derecho al conocimiento de los resultados totales o generales de la investigación, por lo que todos los participantes serán convocados a la presentación formal que se realizará posterior a la defensa pública del proyecto, con el fin de obtener observaciones académicas y profesionales y ser aplicadas al producto final que será entregado a *la Comisión*, a los actores sociales involucrados y a las personas con discapacidad participantes. La devolución de los resultados



del proyecto se llevará a cabo en las instalaciones del Área Rectora de Salud de Tibás, o bien en modalidad virtual según lo permita el contexto actual del país con respecto a la pandemia.

#### **IV. Análisis de resultados: Evaluación diagnóstica y plan de acción**

El análisis de los resultados del proyecto se constituye de la evaluación diagnóstica, correspondiente al primer y segundo objetivo, y el plan de acción o Plan Estratégico del tercer objetivo.

##### **4.1. Evaluación diagnóstica:**

La evaluación diagnóstica se desarrolló a partir de los dos primeros objetivos del proyecto, el primero mediante el análisis de involucrados y el segundo mediante el análisis sobre accesibilidad percibida por las personas con discapacidad participantes del proyecto de investigación.

##### **4.1.1. Análisis de involucrados o actores sociales clave**

La metodología de análisis de involucrados facilita la articulación, los procesos institucionales y el mejoramiento de políticas, al tomar en cuenta a los actores que tienen interés en las reformas o propuestas de mejoramiento y que están, o podrían estar involucrados en el sector social al que se dirige dicha política (Almada, 2009, p.168).

En este caso, el análisis de involucrados o actores clave responde a los resultados obtenidos del primer objetivo específico del proyecto: *Identificar actores sociales que permitan el fortalecimiento de la Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas, con respecto a acceso físico, deporte y recreación de las personas con discapacidad entre 18-65 años.*

Según Almada (2009), los actores sociales son todas aquellas personas y organizaciones que tienen algún interés en la política o proyecto que se esté promoviendo o que se encuentre en curso, por ejemplo: organismos internacionales, gobiernos nacionales, sindicatos, asociaciones, organizaciones no gubernamentales, empresas públicas, privadas, sociedad civil, usuarios/consumidores, sectores sociales y profesionales específicos (Almada, 2009, pp. 169-170).

En este proyecto de investigación se diferencia a los actores sociales clave o involucrados de los actores sociales interesados, tomando como referencia el aporte de Almada (2009), donde define a los actores sociales clave o involucrados como instituciones o gobiernos promotores de políticas, de programas o de proyectos, las agencias donantes que aportan financiamiento o personal asesor, o gobiernos federales y locales. Siendo así que, los actores clave o involucrados son aquellos que pueden ejercer su poder o liderazgo para afectar el proceso político, a favor o en contra, y ejercerlo sobre aquellos actores para quienes el proceso es importante. Estos últimos, son los actores sociales interesados, quienes serían afectados por la propuesta, por tanto, directamente interesados en que esta se lleve a cabo o no, según sea el caso (Almada, 2009, pp. 169-170).

Los actores sociales clave o involucrados son concretamente las organizaciones ejecutoras del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022* producto del presente proyecto, y las personas con discapacidad usuarias de las organizaciones son los actores sociales interesados en que el Plan Estratégico mencionado, se lleve a cabo, pues son las personas beneficiarias directas de dicho producto.

Por esta razón, el presente subapartado de análisis de actores sociales clave contempla la caracterización de las organizaciones e instituciones que trabajan el tema de discapacidad en el cantón y los resultados del aporte por parte de sus dirigentes o representantes administrativos/directivos. El aporte de las personas con discapacidad, usuarios de estas organizaciones del cantón de Tibás se analizan en el subapartado siguiente, el cual corresponde al análisis de accesibilidad.

Los elementos que componen el análisis de involucrados son: identificación de involucrados, intereses de los actores, recursos, interés en la acción, alianzas y/o conflictos. Dichos elementos son interpretados como categorías de análisis, operacionalizadas en la entrevista semiestructurada aplicada a las personas representantes administrativos/directivos de las organizaciones.

A continuación, se presenta de forma detallada cada uno de los elementos o categorías del análisis de involucrados.

#### **4.1.1.1. Identificación de actores sociales clave o involucrados**

Para la identificación se hizo una búsqueda de actores sociales que trabajan directamente con personas con discapacidad del cantón. Es decir, grupos organizados ubicados en el cantón de Tibás, cuyos servicios están dirigidos a personas con discapacidad del cantón y sus alrededores. Posteriormente, mediante la entrevista semiestructurada aplicada a los dirigentes/directivos de cada organización, se confirmó su anuencia con el proyecto de investigación, lo cual implica la participación en la construcción del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*, y su eventual ejecución, por tanto, se consideran como actores sociales clave o involucrados con el proyecto.

Las organizaciones o actores sociales identificados son el Centro de Atención Integral para Personas Adultas con Discapacidad (CAIPAD) de Tibás, la Fundación el Futuro es de Todos (FUNDAFUT), El Comité Cantonal de Deportes y Recreación (CCDR) de Tibás, la Comisión Municipal de Accesibilidad y Discapacidad (COMAD) de Tibás, Coopesuperación R.L., y la Escuela Neuropsiquiátrica Infantil (ENI).

Las primeras cuatro organizaciones mencionadas anteriormente se ubican en el distrito central de Tibás, San Juan, mientras que las últimas dos tienen sus instalaciones en Llorente.

Con el fin de caracterizar el grupo de actores sociales clave antes mencionados, se muestra, a continuación, información acerca de los mismos, clasificada de la siguiente forma: tipo de actor, intereses, recursos, interés en la acción, grado de involucramiento y alianzas y/o conflictos con otros actores sociales.

##### **4.1.1.1.1. Tipo de actor**

La caracterización contempla una clasificación de los actores sociales clave o involucrados según tipo de organización: organización pública, privada u ONG.

Una Organización No gubernamental (ONG) hace referencia a una organización que pertenece al sector social, es decir, aquel que trabaja sin ánimos de lucro, compuestas por personas jurídicas o naturales, las cuales se enfocan en realizar acciones de desarrollo sociales en búsqueda del progreso de las comunidades y hacia un mejoramiento de la calidad de vida (Mejía y Zea, 2003). Dentro de las características que sobresalen de este tipo de organizaciones es que trabajan para abordar necesidades de diferentes grupos poblacionales con el fin de promover su desarrollo y bienestar.

Las instituciones públicas o instituciones del sector público lo comprenden “el conjunto total de las organizaciones públicas. Lo integran los Poderes de la República, las instituciones autónomas, las municipalidades, los Bancos del Estado, las empresas públicas y otras instituciones públicas no estatales” (Ministerio de Planificación y Política Económica [MIDEPLAN], 2010, p.18). Para efectos de la presente investigación, se tomaron como organizaciones públicas las instituciones que cuentan con recursos provenientes de alguna entidad estatal para llevar a cabo sus objetivos y brindar así servicios directos a las personas con discapacidad del cantón de Tibás.

La empresa privada o las empresas pertenecientes al sector privado se comprenden como organizaciones conformadas por contribuciones de capital privado y son la base del capitalismo. Su capital económico lo invierten con el propósito de generar ganancias y van acorde sus objetivos y el mercado al cual están dirigidos (Chinchilla, s.f.).

De los seis actores sociales, FUNDAFUT se caracteriza por ser una organización no gubernamental, Coopesuperación R.L., es una empresa privada, y las otras cuatro son instituciones públicas: CAIPAD Tibás, CCDR de Tibás, la COMAD de Tibás y la ENI.

#### **4.1.1.1.2. Intereses de los actores**

Como intereses de los actores se contempla una serie de características propias de cada actor, para comprender el rol que desempeñan en el cantón y visualizar los posibles aportes para el fortalecimiento de *la Comisión*. Las características contempladas en el proyecto son misión y visión de la organización, los objetivos, las funciones, su población meta o beneficiaria y las acciones específicas.

Además, en el caso de los actores sociales claves clasificados como organizaciones públicas, se presenta información general del modo en que se relacionan con instituciones o entidades estatales a las que responden.

#### **4.1.1.1.2.1. Fundación el Futuro es de Todos (FUNDAFUT)**

FUNDAFUT es una ONG, ubicada en San Juan de Tibás, que brinda atención integral para personas adultas con Síndrome de Down y personas con discapacidad cognitiva leve o moderada (M. Monje, comunicación personal, 10 de junio de 2019).

Su Misión es:

Desarrollar las facultades físicas, artísticas, psíquicas e intelectuales de niñas, niños personas jóvenes y adultos con algún grado de discapacidad, que, a través de la asistencia profesional, enseñanza, la capacitación y el aprendizaje puedan abrirse espacio como sujetos activos de nuestra sociedad e insertarse adecuadamente en el mundo laboral (M. Monje, comunicación personal, 10 de junio de 2019).

Su Visión:

Propiciar estrategias de ámbito nacional con programas integrales de corto, mediano y largo plazo que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas jóvenes con necesidades educativas especiales y sus familias.” (M. Monje, comunicación personal, 10 de junio de 2019).

FUNDAFUT tiene como objetivo principal capacitar jóvenes con Síndrome de Down en el ámbito laboral, social, académico y personal mediante el fortalecimiento de su autonomía e independencia. Su función es fomentar en los estudiantes la capacidad laboral e independencia a través del emprendimiento. Sus servicios van dirigidos a jóvenes con discapacidad, mayores de 18 años, habitantes de Tibás y de cantones aledaños, que requieren apoyo educativo y profesional para desarrollar su independencia y autonomía y puedan insertarse al mundo laboral (M. Monje, comunicación personal, 10 de junio de 2019).

Todo lo anterior, mediante acciones educativas en áreas como: actividad física y deportes, inglés, materias básicas (español y matemática). Además, realizan giras recreativas, y reuniones con los encargados de familia para dar seguimiento a las condiciones de salud y de aprendizaje de las personas estudiantes que asisten a la fundación (M. Monje, comunicación personal, 10 de junio de 2019).

#### **4.1.1.1.2.2. Centro de Atención Integral para Personas Adultas con Discapacidad (CAIPAD)**

La creación de los CAIPAD se empezó a gestar en los años noventa, ante la ausencia de alternativas para personas con discapacidad en el país, especialmente población adulta egresada de centros de educación especial que requerían apoyos de manera prolongada, además estos centros no contaban con un plan de estudios de III ciclo y diversificad<sup>5</sup> (Ministerio de Educación Pública [MEP], 2013, p.10).

Originalmente, desde los años setenta en Costa Rica hubo organizaciones privadas que ofrecían servicios a personas adultas con discapacidad, bajo modalidades como taller protegido o taller laboral. Estas organizaciones por lo general estaban conformadas por padres y madres de personas con discapacidad (MEP, 2013, p.10).

La Comisión Creando Alternativas para Adultos con Discapacidad, dirigió al Consejo Superior de Educación la propuesta “Atención a personas adultas con discapacidad que requieren de apoyos prolongados o permanentes para el desempeño ocupacional o laboral”, misma que fue aprobada por dicho consejo, dando origen a los CAIPAD (MEP, 2013, p.10).

La Comisión creadora de los CAIPAD estuvo integrada por el Departamento de Educación Especial del Ministerio de Educación Pública, el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, el Instituto Mixto de Ayuda Social, personal docente del Proyecto para Adultos de la Escuela del Hogar de Rehabilitación Santa Ana y una representación de Organizaciones No Gubernamentales (MEP, 2013, p.10).

Posteriormente, se aprobó también el plan de estudios que regiría en los CAIPAD, algunas de las organizaciones privadas ya existentes suscribieron un convenio con el MEP para contar con recurso humano y operar como un centro subvencionado. Todavía un requisito de los CAIPAD es seguir el plan de estudios aprobado por el Consejo de Educación Superior (MEP, 2013, p.10).

---

<sup>5</sup>La Educación General Básica costarricense se divide en tres ciclos I: 1º, 2º y 3º (escolar), II: 4º, 5º y 6º (escolar), III: 7º, 8º y 9º (colegial), y Educación Diversificada (colegial) académica: 10º, 11º, o técnica: 10º, 11º y 12º.

Actualmente los CAIPAD forman parte de la estrategia “Yo me apunto con la educación” del Ministerio de Educación Pública (MEP) y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), dirigida a los y las estudiantes del III ciclo Educación General Básica y Diversificada para que permanezcan o se reintegren en el Sistema Educativo Público Costarricense otorgándoles las condiciones necesarias para el éxito educativo, de acuerdo a sus características y necesidades (Ministerio de Educación Pública [MEP], 2017). La estrategia, además de los CAIPAD cuenta con otras ofertas educativas como los siguientes programas: Instituto de Educación Comunitaria (IPEC), Colegios Nocturnos, Centro Integrado de Educación de Adultos (CINDEA), Liceos Rurales (Telesecundaria), entre otros (MEP, 2017).

A continuación, se presenta información específica del CAIPAD Tibás:

#### **4.1.1.1.2.2.1. Centro de Atención Integral para Personas Adultas con Discapacidad (CAIPAD) Tibás**

El CAIPAD Tibás está ubicado en el distrito central de Tibás, San Juan.

Seguidamente se presenta la información correspondiente a la misión, visión, objetivos, función, población meta y acciones específicas del CAIPAD Tibás.

Misión:

Brindar atención holística a personas adultas con alguna condición de discapacidad, ofreciéndoles una alternativa de dedicación personal, social, ocupacional, productiva, educativa y cultural, que les permita potenciar y asegurar su desarrollo integral, autonomía personal y mejores condiciones de vida, teniendo como principios fundamentales la *Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006)*, (Centros de Atención Integral para Personas Adultas con Discapacidad Tibás [CAIPAD Tibás], 2015).

Visión:

La Asociación busca proyectarse a la sociedad como una institución solidaria, firme y comprometida con la aplicación de los Derechos de las Personas con Discapacidad, en donde prevalezcan los valores fundamentales como: el compromiso, el amor, la humildad, la responsabilidad, el diálogo y la paz (CAIPAD Tibás, 2015).

El objetivo del CAIPAD es "Brindar a las personas adultas con discapacidad que requieren de apoyos prolongados o permanentes y a sus familias, una atención integral de aprendizaje retroactivo que les permita desarrollarse plenamente de acuerdo con los Derechos Humanos." (CAIPAD Tibás, 2015)

El CAIPAD tiene como función: Ofrecer a personas con discapacidad, mayores de 21 años que requieren de apoyos prolongados o permanentes, una alternativa de dedicación personal, social, ocupacional, productiva y cultural, que permita potenciar su desarrollo integral, autonomía personal y mejores condiciones de vida tanto de esta población como de su entorno (CAIPAD Tibás, 2015).

El CAIPAD Tibás beneficia a personas con discapacidad mayores de 21 años, de forma temporal o permanente, ofreciéndoles alternativas de dedicación personal, ocupacional, productiva social y/o cultural para mejorar su calidad de vida y de sus familias (CAIPAD Tibás, 2015).

Los servicios que brinda se enfocan en cinco áreas educativas: vida diaria, procurando el máximo nivel de independencia y autodeterminación, de acuerdo a la condición y potencialidades de cada persona; personal social, implica la enseñanza de valores, reglas y normas para el autocontrol y la inclusión en la sociedad actual; ocupacional básica: procurando el desarrollo de destrezas para realizar diferentes ocupaciones de carácter productivo básico; área académica funcional: se busca el reconocimiento y práctica de conceptos básicos para la vida; y formación laboral: se busca el desarrollo de conocimientos y habilidades mediante un proceso de capacitación que permitirá a las personas estudiantes desempeñarse en un puesto de trabajo (CAIPAD Tibás, 2015).

#### **4.1.1.1.2.3. Comité Cantonal de Deportes y Recreación (CCDR) de Tibás**

Los CCDR son órganos que forman parte de la estructura organizativa municipal y cuentan con personalidad jurídica instrumental para realizar sus funciones, su creación fue establecida en el *Código Municipal* (Ley N.º 7794), donde se indica, además, que a los CCDR se encuentran adscritos comités comunales de deporte y recreación (Ley N.º 7794, 1998, arts. 173).



La Municipalidad a la que pertenecen reglamenta el funcionamiento propio de su comité cantonal y de los comités comunales, así como el procedimiento de elección de los miembros de dichos comités. En el caso del comité cantonal debe estar conformado por cinco personas residentes del cantón: dos miembros de nombramiento del Concejo Municipal, dos miembros de las organizaciones deportivas y recreativas del cantón y un miembro de las organizaciones comunales restantes. Y otros dos miembros de entre 15 y 18 años de edad, que cuentan con voz y voto, no así con la representación judicial o extrajudicial del comité, ni podrán contraer obligaciones en nombre del comité (Ley N.º 7794, 1998, art. 174).

A continuación, se presentan la misión, visión, objetivos, función, población meta y acciones específicas, características propias del CCDR de Tibás:

**Misión:**

Promover, desarrollar, organizar y gestionar el deporte y la recreación a fin de que las personas en el cantón de Tibás puedan mejorar su estilo de vida, salud y bienestar. (R. Fernández, comunicación personal, 12 de diciembre de 2019).

**Visión:**

Ser un referente en materia deportiva y recreativa para toda la población tibaseña y para la región San José B. (R. Fernández, comunicación personal, 12 de diciembre de 2019).

Aunado a lo anterior, los representantes del CCDR de Tibás identifican en su accionar siete valores principales:

1. Respeto: Evitamos las ofensas y el mal trato a las demás personas por parte de todos nuestros colaboradores, atletas y participantes.
2. Innovación: Buscamos día a día cómo podemos mejorar nuestros programas deportivos y recreativos, así como pensamos en nuevas y diferentes opciones para nuestra comunidad.
3. Disciplina: Procuramos mantener el orden en todos nuestros programas y a lo interno del comité, así como el cumplimiento de los reglamentos asociados a cada actividad.
4. Justicia y Equidad: Ninguna persona tiene tratos preferenciales, así como ningún programa, actuamos de acuerdo a lo que cada situación amerite y de acuerdo a cada necesidad.
5. Transparencia y Honestidad: Rendimos cuentas de nuestro accionar.
6. Servicio: Estamos a disposición de los habitantes del cantón para satisfacer sus necesidades a nivel deportivo y recreativo.

7. Efectividad: Cumplimos con nuestros objetivos de la mejor manera y optimizando nuestros recursos (R. Fernández, comunicación personal, 12 de diciembre de 2019).

El del CCDD de Tibás trabaja tres objetivos principales: desarrollar planes programas y proyectos deportivos y recreativos a nivel cantonal, administrar y mantener las instalaciones deportivas municipales, y dirigir el funcionamiento de los comités comunales de deporte y recreación (Ley N.º 7794, 1998, art. 173).

Su función es regular el funcionamiento de los comités comunales de deportes y recreación ubicados en diferentes comunidades del cantón y la administración y mantenimiento de las instalaciones deportivas municipales (Ley N.º 7794, 1998, art. 178).

El CCDD de Tibás dirige sus acciones de forma abierta para la población en general del cantón, adecuando las actividades deportivas y recreativas de acuerdo a la edad, discapacidad u otras características que presente la población que participa (K. Cambell, comunicación personal, 27 de agosto de 2019).

El CCDD de Tibás lleva a cabo acciones como: la organización y ejecución de actividades para promover el deporte y la recreación en espacios en todo el cantón, como en salones comunales o instalaciones municipales. Organizar juegos deportivos nacionales en el cantón, y la carrera clásica internacional de San Juan (K. Cambell, comunicación personal, 27 de agosto de 2019).

#### **4.1.1.1.2.4. Comisión Municipal de Accesibilidad y Discapacidad (COMAD) de Tibás**

La Comisión Municipal de Accesibilidad y Discapacidad (COMAD) de Tibás, no posee una misión y visión dentro de su reglamento, pero al ser parte de la estructura organizacional de la Municipalidad de Tibás comparte las que están establecidas por la institución.

La Municipalidad de Tibás tiene como Misión:

“Ser una Municipalidad inserta en la vida económica, social y cultural, con una estructura administrativa, financiera y tecnológica competitiva, que facilite y promueva un desarrollo integral del cantón” (Municipalidad de Tibás, 2020).

Su Visión es: Somos una institución que promueve el desarrollo integral, mediante la definición de políticas, planes y programas institucionales en el corto, mediano y largo plazo, que permitan crear un municipio capaz de responder en forma transparente, eficiente y oportuna a las expectativas de los ciudadanos (Municipalidad de Tibás, 2020).

Los objetivos que persigue la COMAD, se encuentran establecidos en la *Ley de Creación de las COMAD* (Ley N.º 7794, 1998), sus reformas (Ley N.º 8822, 2010) y el *Reglamento para la COMAD-Municipalidad de Tibás* (2019). La COMAD de Tibás se encarga de velar que desde el Gobierno Local se cumplan las disposiciones de las leyes Ley N.º 8661 y la Ley N.º 7600, además de la implementación de la normativa relacionada a personas con discapacidad en la formulación de políticas institucionales y locales (Municipalidad de Tibás, 2018, pp.18-23).

Con relación a las funciones que realiza la COMAD, se encargan de apoyar a otras instituciones en temas de discapacidad y en la creación de políticas cantonales en beneficio de la población adulta mayor y personas con discapacidad. Otras funciones que establece el reglamento que lo rige, sugiere que deben participar en la elaboración de los Planes Anuales Operativos (PAO) de la Municipalidad de Tibás, ejercer un rol de enlace entre la comunidad y los niveles políticos/administrativos para la creación de políticas públicas en discapacidad, fomentar la articulación de acciones entre la Municipalidad y entidades públicas y privadas. Promover la participación de las personas con discapacidad en diversos procesos de planificación, ejecución y evaluación relacionados con sus derechos. Asegurar que las unidades administrativas municipales apoyen a la población con discapacidad que labora en la institución, al ofrecer apoyo técnico para el desempeño de su trabajo, entre otras funciones (Municipalidad de Tibás, 2018, pp.18-23).

La COMAD busca involucrar a las personas con discapacidad del cantón de Tibás como beneficiarios, sin embargo, no trabajan directamente con esta población, ya que, hasta el momento, han realizado sus funciones de manera intramuros a nivel municipal.

La COMAD se encarga de brindar apoyo a la Municipalidad de Tibás en relación a temáticas de discapacidad y la formulación de una política cantonal para la población adulta mayor, no obstante, la representante entrevistada indica que han realizado pocas acciones desde el inicio de su gestión por la falta de actividades concretas (L. Beer, comunicación personal, 8 de agosto del 2019).

#### **4.1.1.1.2.5. Coopesuperación R.L.**

Coopesuperación R.L., es una empresa ubicada en Llorente de Tibás, que funciona como puente hacia la inserción laboral de las personas con discapacidad.

Su Misión es:

Crear las oportunidades con el fin de insertar a la sociedad laboral a las personas con Discapacidad de tal forma de que brinden su capacidad de trabajo y reciban un ingreso digno que les permita desarrollar su estabilidad financiera y vida en familia." (Coopesuperación R.L., 2012-2019).

Mientras que su Visión es:

Consolidar la Empresa Cooperativa dentro del mercado de los Centros de Atención de Llamadas que nos permita tener una gran Empresa para brindarle oportunidad laboral a las personas con discapacidad y así poder ofrecerles un ingreso digno que le dé estabilidad y desarrollo a nuestros asociados y a sus familias" (Coopesuperación R.L., 2012-2019).

Coopesuperación R.L., tiene como objetivo "...poder mejorar la calidad de vida de sus asociados, nuestro objetivo principal es el de poder servir de fuente de trabajo a personas que por razones de su discapacidad les sea difícil la inserción laboral, dando la oportunidad en el desarrollo tanto integral como social" (Coopesuperación R.L., 2012-2020), es decir, que se enfocan principalmente en la inserción laboral de personas con discapacidad.

Dentro de las funciones que posee Coopesuperación R.L., se encuentra ofrecer servicios de limpieza a diversas empresas, uno de esos casos es el ICE (Instituto Costarricense de Electricidad), además de facilitar el recursos humano y tecnológico para brindar servicio al cliente (ejecutivo de servicios) (J. Rojas, comunicación personal, 6 de junio de 2019).

La población beneficiaria de Coopesuperación R.L., incluye personas con discapacidad visual y discapacidad motora que cumplen con el perfil laboral que ellos solicitan para formar parte de la cooperativa (J. Rojas, comunicación personal, 6 de junio de 2019).

Las acciones de Coopesuperación R.L., están estrechamente vinculadas a sus funciones, ya que se enfocan en búsqueda de entidades públicas y privadas a las cuales les puedan brindar soluciones en las áreas de comunicación y mantenimiento, es por ello que sirven de enlace entre organizaciones y sus funcionarios para ofrecer servicios de limpieza y atención al cliente (J. Rojas, comunicación personal, 6 de junio del 2019).

De manera transversal a sus funciones pretenden fortalecer el cumplimiento de la Ley N.º 8862 (*Ley de Inclusión y Protección Laboral de las Personas con Discapacidad en el Sector Público*) y la Ley N.º 7600 (*Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad*), asegurando oportunidades de empleo a la población con discapacidad, siendo una manera de integrar a estas personas a la fuerza laboral del país (Coopesuperación R.L., 2012-2020).

#### **4.1.1.1.2.6. Escuela Neuropsiquiátrica Infantil (ENI)**

La Escuela de Educación especial (ENI) pertenece al Ministerio de Educación Pública de Costa Rica (MEP), fue fundada en 1954. Su población meta son niños, jóvenes y adultos que se caracterizan por tener trastornos psiquiátricos y conductuales (Escuela Neuropsiquiátrica Infantil [ENI], 2019).

Su misión se acoge a lo establecido por el MEP, la cual indica que:

Como ente rector de todo el Sistema Educativo, al Ministerio de Educación Pública le corresponde promover el desarrollo y consolidación de un sistema educativo de excelencia, que permita el acceso de toda la población a una educación de calidad, centrada en el desarrollo integral de las personas y en la promoción de una sociedad costarricense integrada por las oportunidades y la equidad social. Como ente rector de todo el Sistema Educativo, al Ministerio de Educación Pública le corresponde promover el desarrollo y consolidación de un sistema educativo de excelencia, que permita el acceso de toda la población a una educación de calidad, centrada en el desarrollo integral de las personas y en la promoción de una sociedad costarricense integrada por las oportunidades y la equidad (Ministerio de Educación Pública [MEP], 2019).

De igual forma, responde a la visión del MEP: Un Ministerio de Educación Pública renovado y moderno, al servicio de los estudiantes y sus familias, de los docentes, de los directores de centros educativos y en general, de las comunidades. Un Ministerio caracterizado por una gestión administrativa eficiente, oportuna y transparente, que promueve el desarrollo integral del ser humano y las capacidades humanas necesarias para vivir e integrarnos en una sociedad global, con base en el ingenio, el conocimiento y las destrezas. Un Ministerio que contribuya a descubrirnos, entendernos, expresarnos y reconstruirnos como ciudadanos del mundo, capaces de guiarse en la búsqueda permanente y crítica de lo que es justo (MEP, 2019).

Dentro de sus objetivos se contempla el desarrollo, fortalecimiento e incremento de conductas que favorecen que los estudiantes tengan acceso a ambientes menos restringidos, aunado a los objetivos académicos previamente establecidos por el Ministerio de Educación Pública. Se abordan las áreas curriculares de las Aulas Integradas y Escuelas de Educación Especial (ENI, 2019).

La población beneficiaria son personas dentro del rango 0 a 21 años de edad, se agrupan según edades y ciclos:

- Estimulación temprana: de 0-3 años
- Materno: de 3 a 5 años.
- Transición: de 5 a 7 años
- I ciclo: de 7 a 10 años
- II ciclo: de 10 a 14 años
- III ciclo: de 14 a 17 años
- IV ciclo: de 17 a 21 años.

Las características de la población que asiste al ENI están vinculadas a diversas conductas de alta intensidad y frecuencia que por diversas razones no se pudieron trabajar en las aulas del sistema educativo regular. Dentro de las condiciones que presentan los estudiantes se tiene: el trastorno del espectro autista, retraso generalizado del desarrollo, psicosis infantil, esquizofrenia y trastorno oposicionista desafiante. Dentro de los comportamientos conductuales más comunes se observa el comportamiento autolesivo, agresividad, falta de atención, destrucción de objetos, entre otros (ENI, 2019).

Una de sus funciones principales es la selección de estudiantes mediante un proceso de ingreso a la escuela y recibir los servicios académicos y conductuales que ahí se brindan.

Las acciones que realizan en el centro educativo es brindar clases que desarrollen habilidades y estimulen la motora fina y gruesa, habilidades matemáticas generales, habilidades de lectoescritura, entre otras. Además de ello, realizan actividades que favorecen el autocuidado, dentro de ellas están las sesiones de actividad física, regulación del comportamiento, terapia física y deporte. También se estimula la socialización, la adquisición de un oficio, las cuales están relacionadas con manualidades y el ámbito culinario.

#### **4.1.1.1.3. Recursos de los actores sociales involucrados**

Los recursos facilitan el efectivo funcionamiento de los actores sociales, se pueden entender como aquellos elementos, capacidades y factores, que poseen las organizaciones, instituciones, o empresas privadas, ya sean tangible o intangibles, que les permite la operacionalización de diferentes procesos (Blázquez y Mondino, 2012, párr. 38-41).

Existen diferentes tipos de recursos, Chiavenato (2008) citado por Blázquez y Mondino, (2012) indica que se clasifican en recursos materiales, técnicos, humanos, financieros (económico) y administrativos. Para efectos del presente Trabajo Final de Graduación, se tomó en cuenta los primeros cuatro. Los recursos materiales comprenden instalaciones, edificios, materias primas y productos. El recurso técnico abarca los sistemas de producción, ventas, las finanzas, marcas, patentes, derechos, todo aquello que permita la coordinación de otros recursos. El recurso humano lo constituyen las personas que forman parte de un ente, incluyendo sus experiencias, conocimientos, ideas, entre otros. Por último, el recurso financiero o económico se entienden como los aportes ajenos o propios a los actores sociales, ya sea dinero, utilidades, préstamos o donaciones. El recurso tecnológico abarca activos computacionales y softwares que son por los actores sociales o sus usuarios (Blázquez y Mondino, 2012, párr. 45-50).

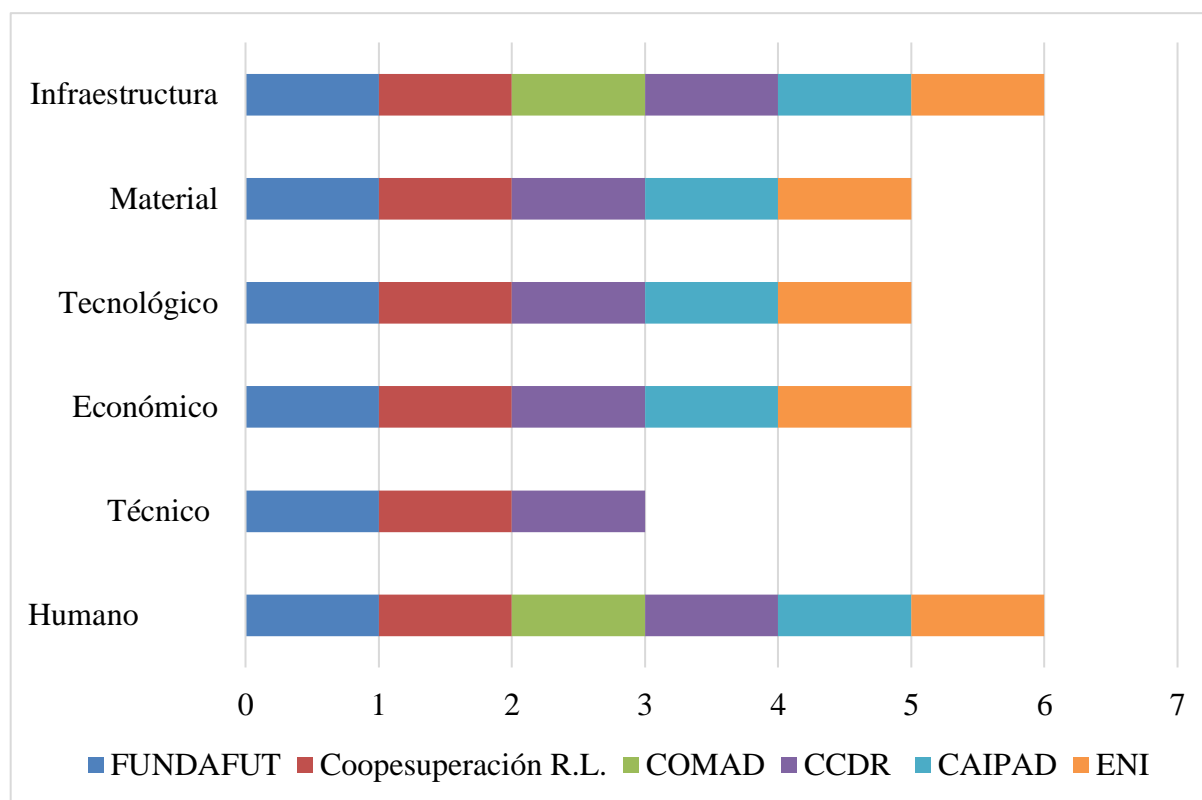
Al entender que dichos recursos permiten el funcionamiento de cada uno de los actores sociales consultados, se considera necesario ahondar en ellos, ya que permite entender su contexto organizacional y llegar a conocer cuáles de ellos que podrían ser utilizados en el caso de su eventual incorporación a la *Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas*.

##### **4.1.1.1.3.1. Recursos existentes**

Dentro de la información recabada se identificaron los recursos que poseen cada uno de los actores sociales consultados. Los cuales se detallan en el siguiente gráfico:

Gráfico 1

*Recursos que poseen los actores sociales clave; Tibás, II semestre del 2019.*



Fuente: elaboración propia con base en la entrevista de actores sociales, 2019-2020.

Basado en lo anterior, se observa que los recursos a los cuales la totalidad de los actores sociales tienen acceso es a la infraestructura y talento humano, mientras que el recurso técnico es con el que menos cuentan. Es necesario aclarar que, aunque la mayoría de los entrevistados poseen acceso a dichos recursos, esto no implica que sean en la misma cantidad o bajo las mismas condiciones, por lo que no se pretende generalizar dicha información.

Algunos ejemplos de dichos recursos son los siguientes: las instalaciones en las que laboran, en el caso de la COMAD y el CCDR se les facilita un espacio físico para que puedan llevar a cabo sus funciones. El CCDR cuenta con campos deportivos a lo largo del cantón de Tibás, dentro de estos se encuentran el Estadio Municipal, el Gimnasio Municipal, la Plaza de deportes de Jardines, en Llorente, y la Plaza de Colima. Además, el CCDR de Tibás tiene



acceso a espacios físicos administrados por las Asociaciones de Desarrollo Integral (ADI) de las comunidades en el cantón.

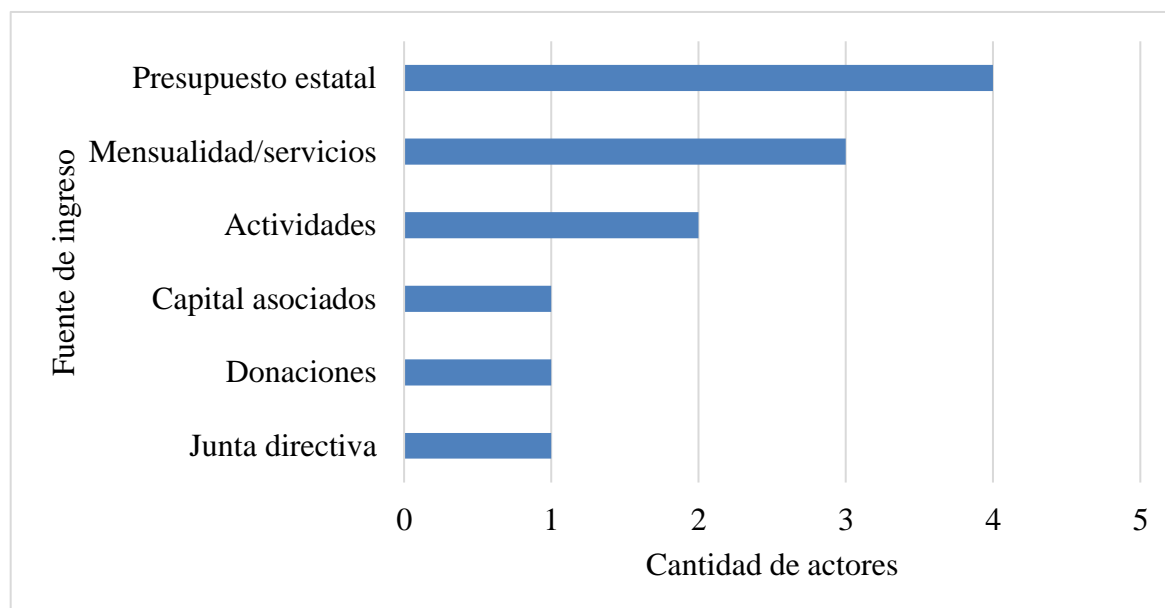
En relación al recurso humano, la totalidad de los actores indican que cuentan con: personal docente en áreas deportivas, enseñanza especial, profesores de música y profesionales de terapia física, personal administrativo, personal de cocina, entre otros.

#### 4.1.1.1.3.2. Fuentes de ingreso

Al igual que los recursos, los ingresos son de suma importancia para que las organizaciones puedan llevar a cabo sus funciones y acciones. Es por ello que al indagar en esta categoría se encontró que posee diversos orígenes. A continuación, se presentan las fuentes de ingreso de los actores sociales consultados:

Gráfico 2

*Fuentes de los ingresos financieros de los actores sociales clave o involucrados; Tibás, II semestre del 2019.*



Fuente: Elaboración propia, basado en entrevistas aplicadas a los actores sociales, 2019-2020.

En el gráfico anterior se destacan que 4 de los 6 actores sociales reciben ingresos del presupuesto estatal, la Municipalidad de Tibás es uno de las instituciones que brinda aportes económicos para fomentar la laborar que realizan dichas organizaciones, específicamente el departamento de Gestión social y la Comisión Municipal de Accesibilidad y Discapacidad (COMAD), precisamente, esta última tiene como una de sus funciones la articulación de acciones entre la Municipalidad y entidades públicas y privadas (Municipalidad de Tibás, 2018, pp.18-23). La Junta de Protección Social y el Ministerio de Educación Pública fungen como benefactores en relación a ingresos o insumos hacia los actores sociales.

Por otro lado, 3 actores sociales poseen ingresos que provienen de la prestación de servicios y cobro de mensualidades a sus usuarios, como por ejemplo FUNDAFUT, la cual a través de ese aporte mensual brinda sus servicios educativos en relación a actividad física, deportes, inglés, materias básicas (español y matemática).

En relación a la prestación de servicios, Coopesuperación R.L. es un ejemplo de ello, al recibir ingresos al ofrecer servicios de limpieza y atención al cliente.

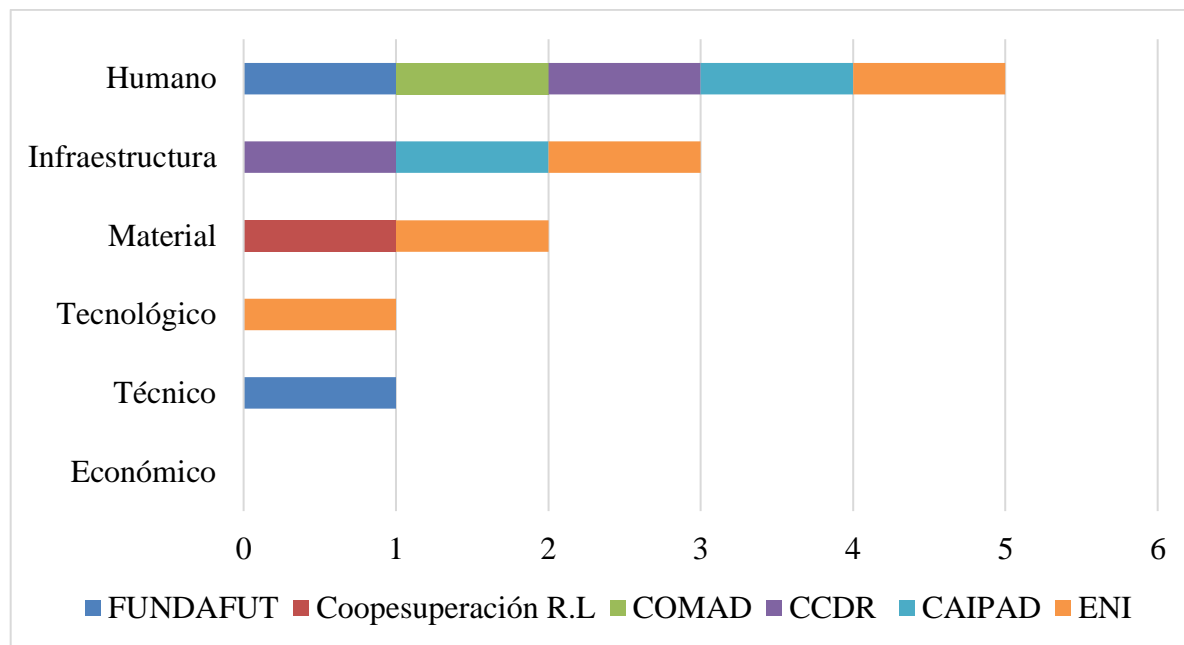
En menor medida, los entes consultados obtienen sus ingresos por la realización de actividades como la venta de comidas, bingo anual, rifas, entre otros. Además, que en el menor de los casos sus recursos vienen del capital dispuesto por sus asociados, donaciones o por medio de su junta directiva, quien funciona como administrador de los recursos.

#### **4.1.1.1.3.3. Recursos que podría aportar a la CITCAT**

Con base a los recursos que han sido identificados según cada actor social consultado, en el siguiente gráfico se representan aquellos que podrían aportar a la *Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas*:

Gráfico 3

*Recursos que podrían ser facilitados por los actores sociales clave a la CITCAT.*



Fuente: Elaboración propia, basado en las entrevistas aplicadas a los actores sociales clave, 2019-2020.

A partir de la información recabada se denota que 5 de los 6 actores sociales indican que el recurso que podrían aportar es el recurso humano, esto se refiere a que el personal de cada organización, institución o empresa privada, serían representantes al momento de realizar reuniones de la *CITCAT*, y pueden brindar sus aportes con base a las funciones que llevan a cabo en cada uno de estos entes.

El préstamo de infraestructura es otro de los recursos que podrían ser facilitados, esto para la realización de reuniones, encuentros intersectoriales o actividades vinculadas a *CITCAT*.

Por otro lado, la totalidad de los actores sociales señalaban que el recurso económico que poseen es limitado, ya que, al menos 4 de los 6 actores sociales depende de instituciones públicas con presupuesto estatal para continuar ofreciendo sus servicios a la población con discapacidad. Es por ello que el aporte económico no se encuentra dentro de los recursos que podrían ser facilitados.

#### **4.1.1.1.4. Interés en la acción**

Durante la entrevista se brindaron mayores detalles sobre *la Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas*, el trabajo que ha realizado, su propósito y su conformación actual. Además, se abordó brevemente la importancia de las alianzas estratégicas y la necesidad de mejorar su accionar desde el trabajo intersectorial, dando a pie a indagar sobre el interés que poseen los actores sociales en este ámbito.

El interés en la acción se toma se entiende como el interés que poseen los actores sociales identificados en convertirse en un integrante de *la Comisión*.

##### **4.1.1.1.4.1. Interés**

Con base en las entrevistas realizadas se logró indagar en las razones por las cuales los actores sociales poseen interés en su integración a *la Comisión*.

Dentro de las más destacadas se encuentran la posibilidad de tener una aproximación con otros actores sociales y trabajar con organizaciones que tengan como población meta a personas en condición de discapacidad (FEFT). Esto coincide con el fortalecimiento de las acciones de la *CITCAT*, específicamente el trabajo intersectorial, pues a través de la creación de enlaces con otras contrapartes se pretende generar su participación por medio de actividades coordinadas entre sus representantes, teniendo en cuenta un fin en común (Castell-Florit, y Gispert, 2009, p. 4), en este caso pensando en el bienestar de las personas con discapacidad.

Otra de las razones que expresan los entrevistados se relaciona con el aporte que pueden brindar, dando oportunidades de participación e involucramiento a la población (COSP). Precisamente, la promoción de la salud busca generar dichos espacios de integración poblacional, propiciando las condiciones necesarias para generar participación comunitaria, que se puede visualizar desde “la generación de espacios de encuentro comunitario e intercambio sobre problemáticas e inquietudes compartidas, una clara y concreta circulación de la información, y la posibilidad de los participantes de incidir en la toma de decisiones conjunta” (Blandón y Jaramillo-Mejía, 2018, p.107).

Por otro lado, uno de los representantes de los actores sociales considera que al formar parte de la *CITCAT* podría obtener mayor proyección de las personas con discapacidad a nivel comunal (CPAD), abrir espacio para promover su participación y generar oportunidades de involucramiento en la comunidad.

El modelo social promueve la inclusión de dicha población, ya que tienen capacidades y características que pueden aportar a la sociedad, generando una mirada diferente, no enfocada en sus características físicas u otras condiciones, sino en las potencialidades que poseen para brindar sus aportes a la comunidad (Palacios, 2008, p. 104).

Aunado a lo anterior, se encuentran interesados en recibir asesoría sobre el manejo de situaciones en la atención de salud de las Personas con Discapacidad (ENPS). Dentro de los ámbitos que se han trabajado durante el proyecto de investigación son el deporte, recreación y acceso físico, por lo que la asesoría en atención en salud es un elemento que se podría retomar dentro de las recomendaciones o como futuras oportunidades de intervención desde promoción de la salud y la formación de alianzas con el Área de Salud de Tibás.

Por último, es importante rescatar que las seis personas representantes de las organizaciones consultadas indicaron tener interés en participar de las reuniones mensuales y ser parte de la *CITCAT*. Lo anterior es de suma relevancia, ya que es necesario contar con la anuencia a trabajar de forma colaborativa con otras instituciones, sumando recursos, interés, motivaciones similares y con una población que posee características y necesidades compartidas.

#### **4.1.1.1.4.2. Desinterés**

Ninguno de los actores sociales consultados indicó desinterés ante la posibilidad de ser miembro de la *CITCAT*.

#### **4.1.1.1.4.3. Involucramiento**

Después de confirmar el interés de los actores consultados con respecto a ser parte de la *CITCAT*, se quiso profundizar sobre el grado de involucramiento que tendrían, eventualmente, con la misma.

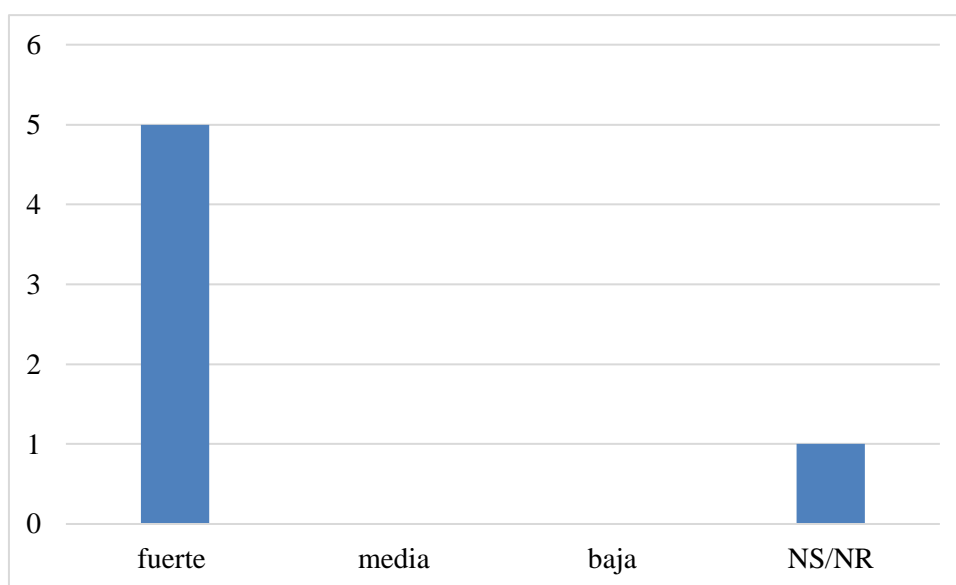
Entendiendo involucramiento como el nivel de interés en participar como miembros de la *CITCAT*, teniendo en cuenta aspectos como asistir a reuniones, toma de decisiones y representar a la *Comisión* dentro y fuera del cantón. Por tanto, se considera dentro del involucramiento, el grado de involucramiento (fuerte, medio o bajo), las ventajas y desventajas que consideran los actores sociales clave podrían generar en su organización al participar como miembros de la *CITCAT*.

#### 4.1.1.1.4.3.1. Grado de involucramiento: fuerte, medio o bajo

El gráfico que se muestra a continuación representa lo indicado por cada una de las personas representantes de las organizaciones consultadas, con respecto a la medida de participación o involucramiento que tendrían con la CICAT al ser miembros de esta.

Gráfico 4

*Medida de participación o involucramiento expresada por los actores sociales clave; Tibás, II semestre 2019.*



Fuente: elaboración propia con base en la entrevista de actores sociales, 2019-2020.

Como muestra el gráfico anterior, cinco de los seis participantes indicaron que la medida de involucramiento en la *CITCAT* sería fuerte por parte de la organización que representan. Justificando sus respuestas mediante ideas como “lo ideal es eso, que la participación sea fuerte” (ENPS), “siempre participamos de manera activa” (COSP), “me gusta participar” (FEFT), “la idea es trabajar en conjunto” (CMD).

Una persona entrevistada prefirió no referirse a algún grado de involucramiento, indicando que la medida en la que se involucrará su organización dependerá de la manera en la que trabaje la *CITCAT*, respondiendo de la siguiente manera: “depende del planteamiento, de la fuerza de la campaña, si hay o no una adecuada organización” (CPAD).

#### 4.1.1.1.4.3.2. Lista de ventajas

A continuación, se presenta la lista de ventajas que, según la opinión de las personas entrevistadas, representantes de los actores involucrados, se generarían al formar parte de la *CITCAT*:

- “mejorar la escucha entre organizaciones” (FEFT),
- “formar parte de la *CICAT* tiene más respaldo” (FEFT),
- “aprender de la experiencia de otras organizaciones” (CMD),
- “tomar políticas e ideas para fortalecer nuestra propia organización” (CMD),
- “conocer las necesidades de la población con discapacidad del cantón” (CPAD),
- “recibir capacitaciones” (ENPS),
- “que instituciones y familias reciban apoyo” (ENPS).

La mayoría de las opiniones de los actores consultados, consideran a la *CITCAT* como fuente de aprendizaje en temas relacionados a la discapacidad. Debido a la integración de organizaciones e instituciones que, a pesar de ubicarse en el mismo cantón, cuentan con perspectivas de trabajo diferente, historias y experiencias distintas, atención de discapacidades diferentes, permitiendo la retroalimentación entre los participantes, pues a pesar de sus diferencias tienen un objetivo común, el bienestar de la población con discapacidad del cantón.

Así también se considera la experiencia y el trabajo que ha venido realizando los miembros actuales de la *CITCAT* como punto de partida para una comisión fortalecida.

El hecho de ser coordinada por el Área de Salud de Tibás, se considera una ventaja, pues el trabajo que se realice será respaldado oficialmente por el ente rector en salud del país, esto representa mayor credibilidad ante la comunidad y una demanda de mayor compromiso y participación para los integrantes de la *CITCAT*. Otra de las razones por la que se considera como ventaja que *la Comisión* se encuentre adscrita al MINSA es que permite un mejor acceso a profesionales de la salud que puedan brindar asesoría y capacitaciones, a los miembros de *la Comisión*, a familias y comunidades, en temas relacionados a la discapacidad, desde sus diferentes áreas de trabajo, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación.

Otra ventaja percibida es que mediante el trabajo conjunto se tiene mayor acercamiento a la población con discapacidad del cantón, debido a que las organizaciones que la integran cuentan con población beneficiaria diferente en cuanto a características de discapacidad y

geográficas. Esto permite abarcar mayor población. Así como las acciones que se concreten en la *CITCAT* serán proyectadas de forma cantonal. Dirigirse a población con discapacidad del cantón en general, más que población meta por organización, de forma independiente.

Otra posible ventaja o beneficio que podrían percibir las organizaciones participantes es la experiencia que permite el trabajo conjunto: conocimientos nuevos, perspectivas distintas a la propia, aprendizajes de los aciertos y desaciertos, satisfacción al cumplir metas y logros, al beneficiar personas de sus organizaciones y de la comunidad.

#### **4.1.1.1.4.3.3. Lista de desventajas**

A continuación, se presenta en forma de lista las desventajas que podría generar el formar parte de la *CITCAT*, según la opinión de los actores entrevistados:

- “no llegar a nada, entre más comisiones menos trabajo, pues se pasan responsabilidades” (FEFT),
- “no ponerse de acuerdo en horario y lugar de las reuniones” (CMD),
- “que no haya quórum” (CMD),
- “que se trabaje con un concepto erróneo de discapacidad” (CPAD),
- “difícil acordar horarios para organizarse” (ENPS).

Las desventajas están ligadas en su mayoría a la variedad y complejidad que implica el trabajo conjunto entre organizaciones e instituciones. El trabajo en comisión requiere de acuerdos entre los involucrados desde la logística para agendar reuniones hasta la toma de decisiones que se dan en las mismas. Por tanto, no ponerse de acuerdo sobre aspectos como el horario, la periodicidad y el lugar para las reuniones es visto como una desventaja que entorpece el trabajo en conjunto.

Otra desventaja visualizada por los actores sociales es que desde la *CITCAT* se trabaje desde una visión equívoca de la discapacidad y la accesibilidad, por tanto, de los demás temas relacionados.

Una preocupación expresada en forma de desventaja es que no se trabaje de forma eficiente, que no se concreten acciones reales y pertinentes. Debido a que la participación de varias organizaciones e instituciones podría dar posibilidad a la evasión de responsabilidades individuales vestidas de responsabilidades conjuntas.



#### **4.1.1.1.5. Alianzas y/o conflictos**

La siguiente información es sobre posibles alianzas o conflictos que hayan tenido los actores sociales sujetos del proyecto de investigación.

##### **4.1.1.1.5.1. Alianzas estratégicas**

El término alianza estratégica designa cualquier tipo de relación cooperativa entre organizaciones (competidoras o con relación cliente-proveedor), que mantienen su independencia (Peiró, 2006, p.279). Para este proyecto de investigación se entiende como alianzas las relaciones de coordinación y trabajo conjunto entre organizaciones.

Al consultar sobre las posibles alianzas que hayan formado los actores sociales clave con otras organizaciones, las personas entrevistadas mostraron inquietud y duda pues no consideraban haber formado alianza con otro actor social en el cantón, sin embargo, al ahondar en sus respuestas, mencionaron ciertas coordinaciones que habían tenido con otras organizaciones e instituciones.

Una alianza estratégica se forma cuando una organización decide alcanzar sus objetivos mediante la cooperación con otras organizaciones, en vez de competir, y así obtener mayores beneficios (Peiró, 2006, p.279).

El siguiente cuadro contiene las relaciones que ha tenido cada actor entrevistado con otros actores sociales:

Cuadro 9

*Relación de los actores sociales entrevistados con otros actores sociales, según actor social consultado.*

Actor social consultado	Relación con otro actor	
	Nombre del otro actor	Descripción de la relación
FUNDAFUT	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ CAIPAD Tibás</li> <li>○ ENI</li> <li>○ Clínica de Tibás-Coopesain. R.L.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Encuentro en eventos del MEP o de Olimpiadas Especiales</li> <li>○ Prestación de servicios básicos en salud</li> </ul>
Coopesuperación. R. L	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ UNA</li> <li>○ Coope San Gabriel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Servicios de limpieza</li> </ul>
COMAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ CAIPAD Tibás</li> <li>○ ENI</li> <li>○ FUNDAFUT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dirigir fondos municipales para estas organizaciones</li> </ul>
CCDR	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ CAIPAD Tibás</li> <li>○ ADI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Préstamo de instalaciones comunales</li> </ul>
CAIPAD Tibás	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Museo Juan Santa María.</li> <li>○ Escuelas de Tibás.</li> <li>○ CENAC.</li> <li>○ Hotel Barceló.</li> <li>○ Banco Popular.</li> <li>○ Municipalidad de Tibás.</li> <li>○ Plaza Lincoln.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Organizar eventos o campañas: galerías de talentos y ferias de la inclusión</li> </ul>
ENI	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Locales comerciales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Visitas pedagógicas</li> </ul>

Fuente: elaboración propia con base en la entrevista de actores sociales, 2019-2020.

Las personas dirigentes de FUNDAFUT, de la ENI y del CAIPAD, comentaron que, a pesar de no trabajar de manera conjunta, sí se encuentran anualmente en diferentes eventos artísticos organizados por el MEP, como el Festival Internacional de las Artes, o eventos deportivos organizados por el movimiento de Olimpiadas Especiales. Es decir, dentro del cantón tienen espacios en común que pueden ser aprovechados por el personal de las organizaciones y las personas con discapacidad participantes para el reconocimiento mutuo y la convivencia.

Además, estas tres organizaciones mencionaron un actor social en común, con el que tienen el mismo tipo de relación. Se trata de la Clínica de Tibás o Coopesain. R.L, a la cual asisten las personas con discapacidad de estos tres centros para su atención en salud.

Por otra parte, las personas dirigentes de la COMAD aseguraron haber tenido un vínculo económico con FUNDAFUT, la ENI y el CAIPAD, en el cual, la COMAD pudo dirigir fondos municipales en beneficio de estas tres organizaciones.

El CAIPAD de Tibás ha organizado actividades con otros actores sociales ubicados en el cantón, como escuelas públicas, el Banco Popular, la Municipalidad de Tibás, y otros fuera de este como, Plaza Lincoln en Moravia, El Centro Nacional de la Cultura (CENAC) en San José, y el Museo Histórico Cultural Juan Santamaría en Alajuela. Dichas actividades pretenden la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad de forma productiva, emprendedora, de tal forma que, los beneficiarios del CAIPAD exhiben y ofrecen productos elaborados por ellos mismos como: bisutería, productos alimenticios y manualidades.

El CCDR de Tibás mantiene una relación con el CAIPAD, FUNDAFUT, y la ENI, mediante la prestación de instalaciones deportivas, principalmente el Gimnasio Municipal en donde estos tres centros llevan a cabo sus clases deportivas semanalmente.

Además, el CCDR hace uso de espacios públicos como parques y salones comunales para llevar a cabo actividades deportivas en coordinación con las Asociaciones de Desarrollo Integral (ADI) de cada comunidad.

Por parte de la ENI, la persona entrevistada aseguró que la escuela no tiene convenio alguno con alguna empresa del cantón, sin embargo, sin embargo, visitan frecuentemente locales comerciales como restaurantes de comida rápida y supermercados con fines pedagógicos, entre los cuales se pueden mencionar: reconocimiento de la comunidad, espacios de convivencia para las personas con discapacidad y personas ajenas a la institución y a sus familias, uso de la moneda costarricense, autonomía haciendo compras según sus gustos.

#### **4.1.1.1.5.2. Conflictos**

De los seis actores consultados, únicamente, uno de ellos indicó haber tenido un conflicto con algún otro actor social del cantón. El tema del conflicto, según la persona dirigente del actor social entrevistado, está relacionado con la infraestructura donde se ubica su organización y la forma en que la que se gestionan los requerimientos técnicos reglamentarios de dicho espacio físico por parte del ente gubernamental involucrado en el conflicto. La persona representante del actor social mencionó que, por parte de su organización, se intentó hallar alguna solución al conflicto, sin embargo, no hubo respuesta positiva de parte de la organización gubernamental. Actualmente esta organización se encuentra gestionando su traslado hacia Guápiles, cantón limonense donde se construye una nueva sede. De esta manera, por motivos geográficos se imposibilita su participación y permanencia en la *CITCAT*.

Los otros cinco actores sociales indicaron no haber tenido alguna situación de conflicto con otra organización o institución del cantón.

#### **4.1.1.1.6. Conclusiones del análisis de involucrados**

❖ En relación al análisis de involucrados utilizado para la identificación y análisis de los actores sociales que brindan servicios a población con discapacidad se observa que dentro de sus funciones se encuentra brindar diversos servicios, especialmente aquellos que se enfocan en el fomento de habilidades que promueven el desarrollo personal, ocupacional y académico, permitiendo que tengan un mejor desenvolvimiento en el contexto en el cual se encuentran inmersos.

❖ Prosiguiendo con el análisis de involucrados se observa que tienen acceso a recursos de diversa índole (humano, económicos, material, infraestructura, tecnológico), destacando el de infraestructura y recurso humano, ambos pueden ser un gran aporte para llevar a cabo las líneas estratégicas propuestas y fortalecer el trabajo intersectorial.

❖ Es importante destacar que la totalidad de los actores consultados muestran anuencia a ser parte de la *CITCAT* desde una participación activa y colaborativa, elemento clave para la operacionalización del Plan Estratégico propuesto.

❖ Gran cantidad de los usuarios que asisten a las diferentes organizaciones/instituciones residen en otros cantones u provincias cercanas a Tibás, esto evidencia la demanda de este tipo de espacios en donde se desarrollan habilidades personales, académicas y ocupacionales enfocadas en población con discapacidad.

#### **4.1.2. Análisis de accesibilidad**

En términos globales la accesibilidad considera a la persona y al entorno como un todo, contempla el medio físico, los transportes, la educación, el deporte, la cultura, el ocio y la sociedad de la información. La accesibilidad busca, en estos campos, alternativas que puedan ser utilizadas por todas las personas, sin señalar de manera diferenciada a los individuos según sus capacidades, más bien, procura una sociedad en la que los ciudadanos, sin exclusión, se desenvuelvan en completa libertad y autonomía (De Benito et al., 2005, p.13).

El análisis de accesibilidad responde al segundo objetivo del proyecto de investigación: *Describir las principales necesidades de accesibilidad física, deporte y recreación percibidas por la población con discapacidad entre 18 y 65 años de edad, abordada por los actores sociales identificados.*

El análisis comprende la caracterización del grupo de personas con discapacidad participantes de las entrevistas, la experiencia al asistir a sus respectivas organizaciones, su percepción con respecto a tres áreas de la accesibilidad en el cantón de Tibás: accesibilidad física, acceso a la recreación y acceso al deporte, y, por último, un apartado de opiniones generales de las personas con discapacidad sobre ideas inclusivas.

##### **4.1.2.1. Caracterización de la población con discapacidad participante**

La presente caracterización pretende dar valor a lo diverso, a las características que hacen de cada ser humano, un ser único, con la misma capacidad de aportar que las demás personas, pero cuyo aporte es irremplazable e irrepetible.

La humanidad en sí misma es diversa. Las personas se diferencian unas de otras, incluso durante el transcurso de la vida las características individuales van cambiando. Por eso es que la “persona media”, “estándar” o “normal” no existe (Instituto de Mayores y Servicios Sociales [IMSERSO], 2013, p. 45).

La *Ley Aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo* señala, como uno de sus principios generales, el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y de la propia condición humana (Ley N.º 8661, 2008).

A propósito, la misma convención incluye como personas con discapacidad 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 las demás.” (Ley N.º 8661, 2008).

El abordaje de la discapacidad, desde el modelo social, parte de dos fundamentos: el primero, que descarta las limitaciones individuales como raíces del problema, más bien, se señalan como causas las limitaciones de la sociedad que le impiden prestar servicios apropiados y considerar adecuadamente las necesidades de las personas con discapacidad; y el segundo, la contribución a la sociedad por parte de las personas con discapacidad, en la misma medida que las personas sin discapacidad (Palacios, 2008, pp.103-104).

Considerando los fundamentos anteriores, es indispensable la participación de las personas con discapacidad involucradas en el proyecto de investigación. Su aporte contribuyó a desarrollar el *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022* desde una visión de inclusión, desde la experiencia propia de personas con discapacidad y sus necesidades en accesibilidad física, deporte y recreación, y así, como ciudadanos de Tibás, brindar su aporte para seguir construyendo un cantón mejor para todos y todas.

La participación e inclusión de las personas con discapacidad de manera plena y efectiva en la sociedad constituye otro de los principios generales de la *Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006)*, cuya consigna es “nada acerca de nosotros, sin nosotros” (Astorga, 2015, p.175).

A continuación, se presenta una serie de características de las personas con discapacidad participantes de la investigación, con el fin de describir la composición del grupo de acuerdo al sexo, edad y diagnóstico de discapacidad:

Cuadro 10

*Distribución de las personas con discapacidad entrevistadas según sexo, grupos de edad y diagnóstico de discapacidad; Tibás, II semestre, 2019.*

<b>Sexo, edad y diagnóstico de discapacidad</b>	<b>Personas con discapacidad entrevistadas</b>
<b>Total</b>	<b>13</b>
<b>Sexo</b>	
Hombre	6
Mujer	7
<b>Grupos de edad</b>	
de 18 a 35 años	9
de 36 a 64 años	3
de 65 y más	1
<b>Diagnóstico de discapacidad</b>	
Discapacidad cognitiva	7
Discapacidad física	2
Discapacidad múltiple	4

Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

El cuadro anterior muestra una composición diversa de la población con discapacidad involucrada en el proyecto de investigación. Participaron siete mujeres y seis hombres, mayores de edad, portadoras de cédula costarricense.

La mayor cantidad de participantes pertenecen al grupo de adultos jóvenes, comprendidos en el rango de edad entre 18 y 35 años, el segundo grupo con mayor cantidad de participantes corresponde al grupo de los adultos, que incluye las personas con edades entre los 36 y los 64 años, y también participó una persona adulta mayor de 65 años de edad.

Sobre los tipos de discapacidad que presentan las personas entrevistadas se hizo una clasificación de acuerdo a sus diagnósticos de discapacidad. En el grupo de discapacidad cognitiva se contemplan seis participantes con Síndrome de Down y una persona con Trastorno del Espectro Autista (TEA); en discapacidad física se incluye una persona con

diagnóstico de discapacidad de espina bífida y una con distrofia muscular; mientras que en el grupo de personas con discapacidad múltiple se contabilizan cuatro personas que presentan un diagnóstico de varios tipos de discapacidad: una persona con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) y parálisis cerebral, una persona con un diagnóstico de distrofia muscular, discapacidad visual, auditiva y cognitiva; una persona con distrofia muscular y discapacidad cognitiva, y la cuarta persona cuyo diagnóstico es Síndrome de Down y discapacidad visual.

Además, en el grupo de las personas entrevistadas, una persona usa bastón como ayuda técnica para la marcha y tres personas son usuarias de silla de ruedas; dos de estas personas requieren asistencia de otras para moverse con la silla y la tercera persona lo hace de forma autónoma.

En el caso de dos personas entrevistadas, su participación fue asistida por sus propias madres, quienes fungieron como intérpretes con la finalidad de fortalecer el proceso de comunicación entre las personas entrevistadoras y las entrevistadas.

Las 13 entrevistas se realizaron mediante comunicación de tipo verbal. En el caso de las dos personas que recibieron asistencia, se hizo uso de los pictogramas como apoyo visual al desarrollar la entrevista.

La descripción anterior permite conocer las características individuales y particulares del grupo de participantes, acercarse a sus realidades y contextualizar su percepción y necesidades en las tres áreas de la accesibilidad, contempladas en el proyecto de investigación: accesibilidad física, acceso al deporte y a la recreación.

Desde la perspectiva de los DDHH, la dignidad del ser humano es el centro de atención, y después, solo en casos necesarios, las características médicas de la persona. Posiciona al individuo como centro de las decisiones que le afectan, pero sitúa el problema en la sociedad (Victoria, 2013, p. 1100).

La discapacidad no es lo que la mirada médica describe, principalmente es la restricción a la participación plena provocada por las barreras sociales (Diniz et al., 2009, p.66)

La accesibilidad, desde el Diseño Universal, no se divide por tipo de población, al contrario, contempla solo un tipo de población, una población compuesta por individuos de distintas características y habilidades, para la cual se diseña e interviene acorde a su diversidad (Alonso, 2007, p. 17).



El Diseño Universal no hace distinción entre las personas según sus características, sino que busca la adecuación para todos, beneficia a personas de todas las edades, situaciones y características (IMSERSO, 2013, p. 45).

Sin embargo, al usar las necesidades de personas con discapacidad y adultos mayores como referencia no solo se satisfacen las necesidades de estos grupos poblacionales también resulta adecuado para otros grupos. “Cuando se tienen en cuenta las necesidades de personas con discapacidad y personas mayores resulta, en la mayoría de los casos, un buen diseño para todos. Un buen diseño capacita y un mal diseño incapacita.” (IMSERSO, 2013, p. 45).

La garantía de la igualdad entre personas con y sin deficiencias no debe resumirse a la oferta de bienes y servicios biomédicos: así como la cuestión racial, generacional o de género, la discapacidad es esencialmente una cuestión de derechos humanos (Diniz et al., 2009, p.67)

El foco de atención e intervención, en este modelo, es la sociedad, para que esta pueda responder a las necesidades de todas las personas, gestionando las diferencias e integrando la diversidad (Victoria, 2013, p. 1100).

#### **4.1.2.2. Experiencia en la organización**

En el presente apartado se detalla información relacionada con la participación, la asistencia y las actividades que realizan las personas con discapacidad en cada una de las organizaciones a las que acuden.

##### **4.1.2.2.1. Participación**

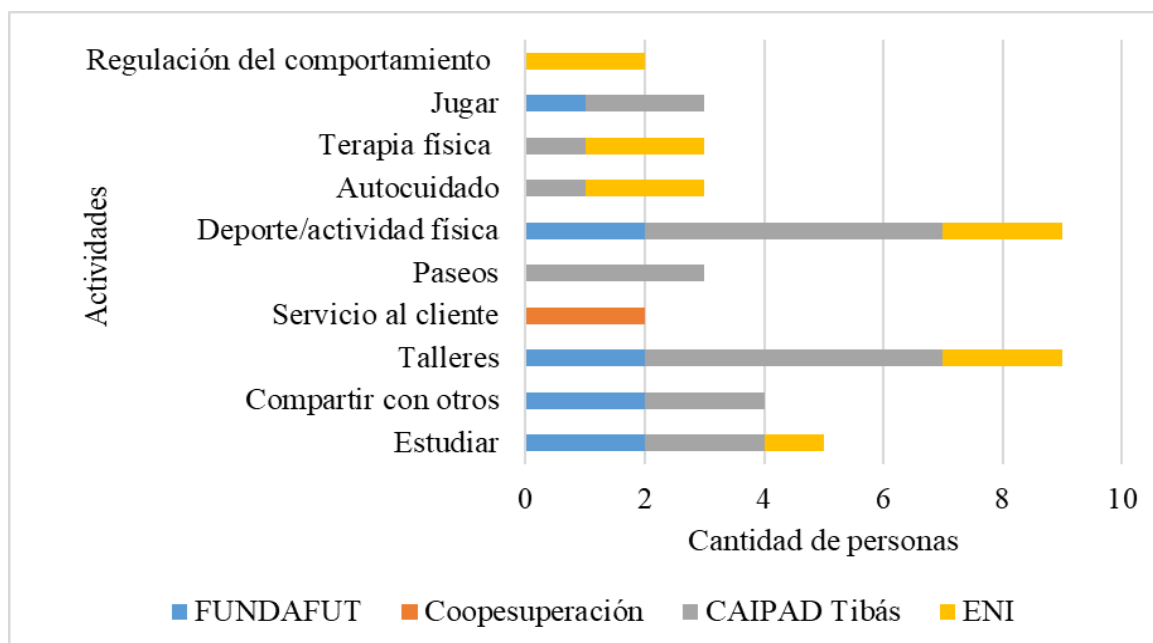
La participación es considerada un derecho, que facilita el desarrollo de vínculos y relaciones en escenarios comunitarios. Es una forma de expresión individual y colectiva (Herrera y Otarola, 2013, p. 23).

La inclusión de la población con discapacidad en diferentes espacios de interacción permite un efectivo involucramiento y el cumplimiento de sus derechos (Sarmiento, 2012, p.13). Además, aumenta la posibilidad de ser escuchados y conocer las necesidades que poseen. Precisamente, se ahondó en las actividades que las personas con discapacidad llevan a cabo para posteriormente, identificar las necesidades que perciben.

A continuación, se presentan las actividades que realizan las personas con discapacidad al asistir a las 4 organizaciones consultadas (FUNDAFUT, Coopesuperación R.L., CAIPAD Tibás y la ENI).

Gráfico 5

Actividades que realizan las personas con discapacidad en las organizaciones que asisten; Tibás, II semestre, 2019.



Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

En el gráfico anterior, se observa que las actividades que más realizan usuarios de estas organizaciones son el deporte/actividad física y los talleres, con 9 personas cada uno. En el caso de los talleres, practican actividades relacionadas con: clases de baile, bisutería, manualidades, pintura, música, fotografía, modelaje, utilización de celulares y artes plásticas, cabe resaltar que dichos talleres son variados y su disponibilidad depende de la organización.

Parte de las actividades que se fomentan es estudiar, señalado por 5 personas, la cual comprende el desarrollo de conocimientos y habilidades en las materias básicas (español y matemática), principalmente para el fortalecimiento de la motora fina/gruesa y que aprendan a escribir sus datos personales (nombre, cédula, firma).

De la totalidad de los entrevistados, 4 de ellos indica que compartir con otros es algo que los usuarios realizan de forma indirecta, ya que es un efecto positivo de interactuar con sus compañeros a través de las actividades que se ofrecen en cada uno de estos centros.

Las actividades de ocio, deportivas, culturales y de tiempo libre generan un ámbito de integración, también puede considerarse desde una perspectiva de “educación para toda la

vida” ya que dichas actividades pueden favorecer el desarrollo personal e interpersonal que, al mismo tiempo produce bienestar individual (Ibáñez y Mudarra, 2004, pp.521-522).

Por otro lado, los servicios de terapia física, actividades de autocuidado, la planificación de paseos y jugar, son realizados por 3 personas en cada uno de los casos. En el caso del juego, se toma como referencia actividades que los participantes perciben como lúdicas, independientemente de su naturaleza. Con ello, no se desea fomentar estereotipos entorno a la población con discapacidad.

Por último, la regulación del comportamiento solo fue indicado por 2 personas, al igual que el brindar servicio al cliente, este último, es una actividad propia de Coopesuperación R.L., pues, como se ha mencionado anteriormente, sus colaboradores se dedican a brindar este servicio como parte de sus funciones, por lo que en esta cooperativa es vista, como un lugar en donde laboran.

La regulación del comportamiento se relaciona con los problemas de conducta, los más comunes son: agresión, daño a la propiedad, violencia sexual y conductas disruptivas. En dichos centros les permiten desarrollar estrategias para una mejor la modulación de la conducta, ya que puede llegar a limitar la participación por parte de las personas con discapacidad en diversas experiencias sociales, educativas, recreativas, las cuales son necesarias para su desarrollo personal (Federación Española de Síndrome de Down, 2010, pp.14-15). Sin embargo, esa participación limitada va en contra de la inclusión social y los derechos establecidos en la Ley N.º 7600 y la Ley N.º 8661. Los problemas de comportamiento inciden en la familia, cuidadores y docentes que apoyan en su desarrollo, ya que pueden sufrir lesiones (Federación Española de Síndrome de Down, 2010, p.14), lo ideal es brindar un acompañamiento a los familiares para gestionar este tipo de situaciones de forma efectiva.

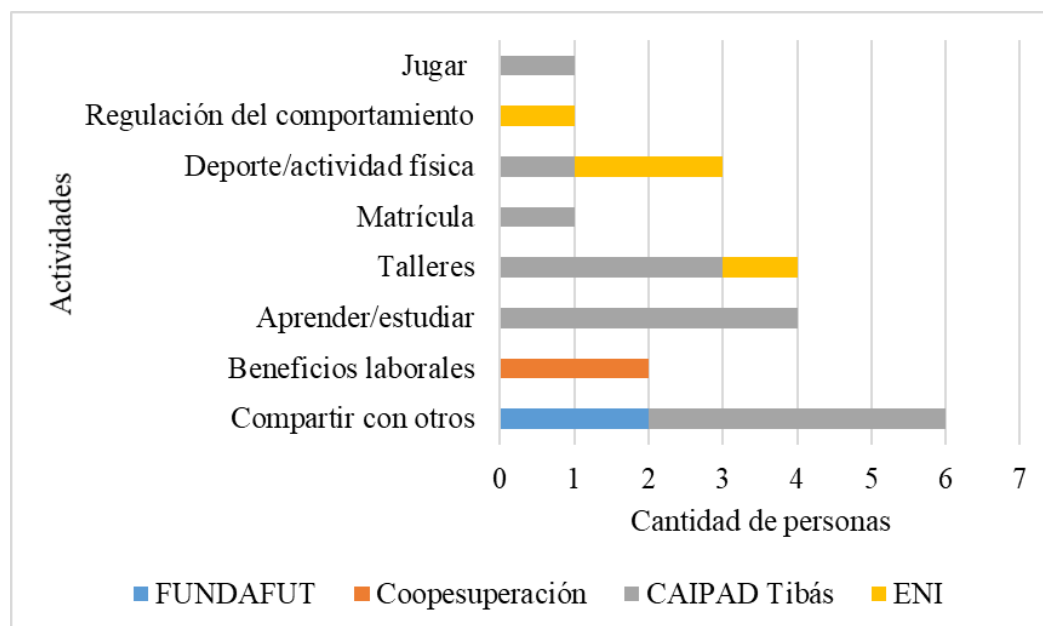
#### **4.1.2.2.2. Actividades que les gusta realizar en la organización**

Al ser usuarios de los actores sociales consultados, los entrevistados tienen la oportunidad de realizar actividades exclusivas para ellos y que van acorde a sus necesidades.

En el siguiente gráfico, se muestran las actividades que los entrevistados les gusta realizar cuando asisten a sus respectivas organizaciones:

Gráfico 6

*Razones por las que les gusta participar en la organización, según las personas con discapacidad; Tibás, II semestre, 2019.*



Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

Según lo anterior, se destaca que mayormente, la actividad que predomina al asistir a estas organizaciones es la de compartir con otros o la convivencia, la cual fue mencionada por 6 de los entrevistados.

La participación de los talleres y estudiar/aprender (materias básicas) fueron señaladas por 4 personas en cada caso.

El deporte y la actividad física son actividades que 3 de los usuarios entrevistados disfrutaban realizar. Mientras que 2 de ellos indican que lo que les gusta de la organización a la que asisten son los beneficios laborales, dentro de ellos están: la facilidad para asistir a citas médicas, sacar permisos y flexibilidad de horarios.

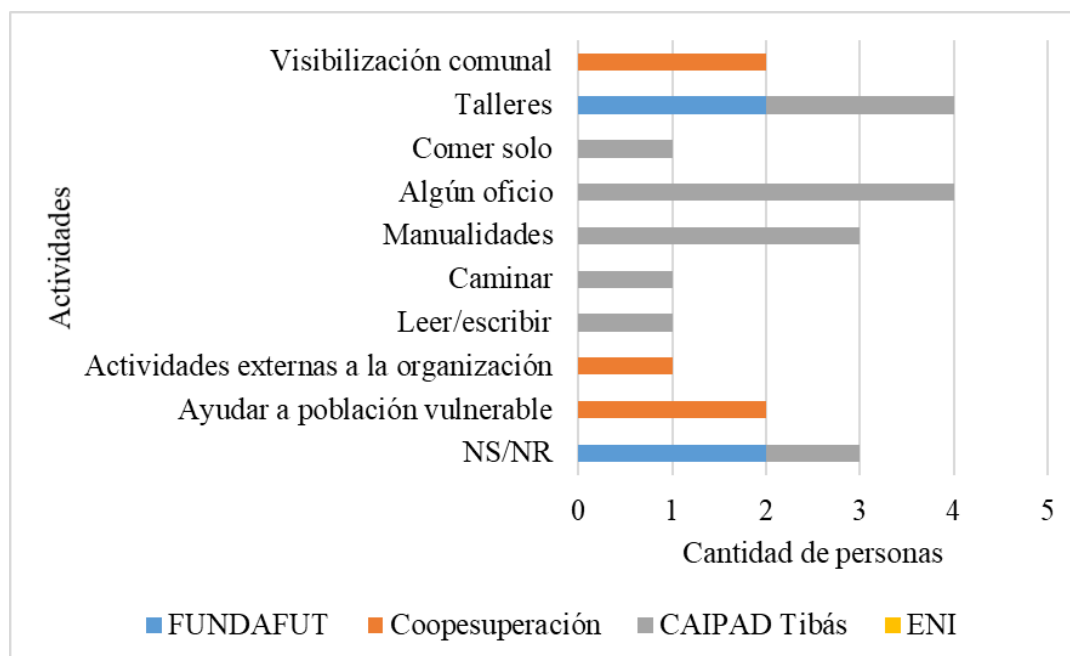
Por último, el jugar, la condición de la matrícula y la regulación del comportamiento solo fueron mencionados por 1 persona en cada caso. Los últimos dos destacan por diferentes razones. En relación a la matrícula, la entrevistada indicaba “vengo porque me matricularon en el CAIPAD” (K11), indicando que asiste al centro por iniciativa de sus familiares.

#### 4.1.2.2.3. Actividades que les gustaría realizar en la organización

A continuación, se presentan las actividades que los entrevistados mencionan que les gustaría realizar en las organizaciones a las que asisten:

Gráfico 7

*Actividades recreativas que a las personas con discapacidad les gustaría realizar en las organizaciones que asisten; Tibás, II semestre, 2019.*



Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

Basado en lo anterior, se puede observar las actividades destacadas se encuentran los talleres, con 4 personas, dentro de dicha categoría algunos ejemplos mencionados por los entrevistados son aprender a tejer, bordar, cocer y bailar.

Seguido de eso, se encuentran la categoría de aprender algún oficio, señalada por 4 personas, ser chef, veterinario (a), abogado (a), maestro (a), administrador(a) y computación, son algunos de las profesiones que indicaron los entrevistados.

Las manualidades es otra de las actividades que les gustaría realizar, las cuales podrían ser similares a las actividades de los talleres.

Contrario a las actividades planteadas, dos de los entrevistados mencionaron que era necesario realizar mayor visibilización comunal y ayudar a la población vulnerable, lo anterior, se ve representado en la siguiente frase: “Hacer más actividades externas, que la

cooperativa se dé a conocer más, mayor involucramiento con la comunidad para ayudar a poblaciones vulnerables” (D4).

Con menor número de opiniones emitidas se observan las actividades de leer/aprender, comer solo y caminar, dichas acciones se relacionan con desarrollo de capacidades individuales y autocuidado.

#### **4.1.2.2.4. Asistencia en la organización**

Como aspecto básico se toma en cuenta información referente a la asistencia de las personas entrevistadas a las organizaciones que trabajan con dicha población en el cantón de Tibás.

##### **4.1.2.2.4.1 Asistencia mensual**

En este apartado se describen aspectos sobre la asistencia de las personas con discapacidad a cada una de las organizaciones.

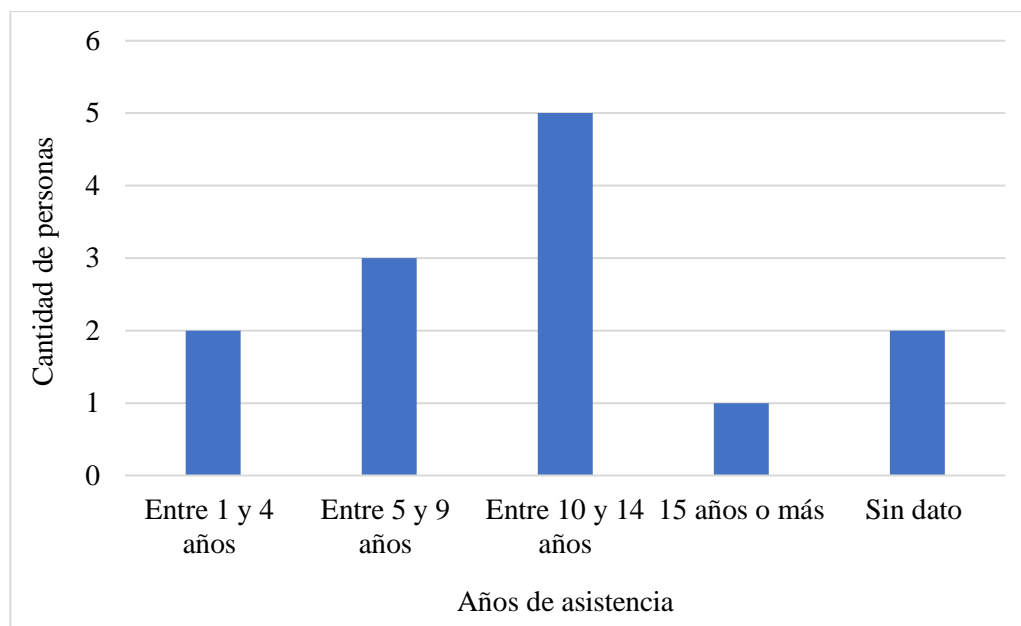
En primera instancia, de la totalidad de los usuarios (13 personas), 9 indicaron que asisten a su respectivo centro en un horario de 5 días a la semana, de lunes a viernes; 2 personas indicaron que deben asistir 6 días a la semana, de lunes a sábado o de domingo a viernes. Solo 1 de las personas menciono que asistía de lunes a jueves, mientras que la persona restante no respondió a dicha pregunta. Basado en la información anterior, se deduce que, en promedio, los 12 entrevistados asisten 20, 33 días al mes.

##### **4.1.2.2.4.2 Tiempo de asistir**

A continuación, se muestra el tiempo, en años, que tienen las personas con discapacidad entrevistadas de asistir a sus organizaciones:

Gráfico 8

*Cantidad de años que tienen las personas con discapacidad de asistir a las organizaciones; Tibás, II semestre, 2019.*



Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

Ninguna de las personas con discapacidad entrevistadas cuenta con menos de 1 año de experiencia en la organización a la que asisten, las personas que tienen menos tiempo de asistir tienen entre 1 y 4 años de haber iniciado el proceso educativo en su respectiva organización. Una porción importante (6 de 13) de las personas contempladas en el estudio cuentan con más de 10 años de asistir a la misma organización, entre ellas: cinco que tienen entre 10 y 14 años de asistir, mientras que una persona lleva más de 15 años formando parte de la organización a la que asiste.

En Costa Rica el 11,2 % de la población de 18 años y más asiste a la educación formal; mientras que solo el 5,7 % (38 274 personas) de la población con discapacidad asiste a este tipo de institución u organización, de las cuales el 53,1 % estudian en centros educativos públicos y aproximadamente, el 47 % están en centros educativos privados (INEC, 2019, p.63).

### **4.1.2.3. Percepción de acceso en el entorno urbano de Tibás**

Desde la perspectiva global de la accesibilidad, se aborda en este subapartado la accesibilidad al medio físico. Es decir, la relación de las personas en situación de discapacidad con el entorno físico y urbano de Tibás; cantón donde, como ya se observó, las personas con discapacidad entrevistadas pasan gran parte de su tiempo y llevan a cabo la mayoría de las actividades recreativas y deportivas como parte de la asistencia a las organizaciones.

Desde la accesibilidad, toda actividad que realiza una persona, tiene dos componentes: el desplazamiento y el uso. El desplazamiento se refiere al traslado hacia el lugar donde se realizará la acción específica, implica poder moverse libremente en el entorno sin limitaciones ni obstáculos. Y el uso es la realización de la actividad en sí, implica poder utilizar, disfrutar o sacar provecho de lo que hay alrededor (De Benito et al, 2005, p.19).

De acuerdo a estos dos componentes, se presenta la siguiente información: lugar de residencia de las personas con discapacidad, desde el cual se desplazan hacia el centro u organización a la que asisten, el medio de transporte que utilizan para desplazarse, las dificultades que se les presentan tanto, al desplazarse en el entorno urbano de Tibás como al hacer uso de los elementos que constituyen ese entorno, y las recomendaciones según su propia experiencia para alcanzar una mejor accesibilidad física en Tibás.

#### **4.1.2.3.1. Lugar de residencia**

Para las personas con discapacidad entrevistadas, la asistencia al centro u organización implica trasladarse desde diferentes zonas donde habitan, hacia alguno de los dos distritos de Tibás donde se ubican las organizaciones involucradas: Llorente y San Juan.

A continuación, se muestra en forma de cuadro la distribución de las personas con discapacidad entrevistadas según el lugar de residencia, por provincia, cantón y distrito:



Cuadro 11

*Distribución de las personas con discapacidad según lugar de residencia: provincia, cantón, y distrito; Tibás, II semestre, 2019.*

Lugar de residencia			Personas entrevistadas
Provincia	Cantón	Distrito	
San José	Moravia	San Vicente	2
		Goicochea	1
	Tibás	San Juan	3
		Jardines	2
		Colima	1
		Llorente	3
	Heredia	San Rafael	San Rafael
<b>Total</b>			<b>13</b>

Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

El cuadro anterior muestra la diversidad en cuanto a zona de procedencia de las personas participantes en las entrevistas. Participaron en la entrevista nueve personas del cantón de Tibás, procedentes de los cuatro distritos: San Juan, Jardines, Colima y Llorente.

Cuatro de las personas entrevistadas no residen en Tibás, asisten a las organizaciones en Tibás desde cantones aledaños de la misma provincia de San José como Moravia y Goicochea, y desde San Rafael cantón de la provincia de Heredia.

Tibás es un cantón abierto al flujo diario de personas con y sin discapacidad, habitantes del cantón o usuarios procedentes de otros cantones de la provincia de San José incluso de otras provincias, por tanto, es importante la accesibilidad de su entorno o medio físico.

Según el INEC (2012), Tibás recibe diariamente entre 10 000 y menos de 25 000 personas que llegan a trabajar procedentes de otros cantones, así mismo entre 10 000 y 25 000 habitantes de Tibás salen a trabajar a otros cantones. Un 60% de la población trabajadora de Tibás se moviliza a otros cantones por motivos de trabajo (pp.433-435).

#### 4.1.2.3.2. Medios de transporte utilizados por las personas con discapacidad entrevistadas

Las personas con discapacidad entrevistadas, utilizan diversos medios de transporte para dirigirse hacia la organización a la que pertenecen. A continuación, se muestra el número de personas con discapacidad de acuerdo a los medios de transporte que utilizan con mayor frecuencia.

Cuadro 12

*Distribución de las personas con discapacidad según medio de transporte utilizado para llegar a la organización a la que asisten; Tibás, II semestre, 2019.*

Principal medio de transporte que utiliza	Personas con discapacidad entrevistadas
Buseta	6
Taxi/bus	3
Vehículo propio	2
Caminando	1
Silla de ruedas	1
<b>Total</b>	<b>13</b>

Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

Como se observa, el medio de transporte más utilizado por los usuarios es la buseta, la cual es puesta a su disposición por parte de la organización. En segundo lugar, se encuentra el taxi o bus. Y, por último, frecuencia de uso, el vehículo propio. Es necesario resaltar, que en caso de las personas que se desplazan hacia la organización en vehículo propio hacen de manera individual o autónoma, mientras que las personas que llegan a la organización caminando, en silla de ruedas y en transporte público (taxi o bus) lo hacen en compañía de alguna persona que les asiste, por lo general, la madre o algún hermano o hermana. Por otra parte, las personas que se transportan en buseta, mencionaron que este medio colectivo es la única manera en que pueden llegar y salir solos de sus organizaciones, pues sus familiares no les permiten utilizar algún otro medio sin asistencia.

#### 4.1.2.3.3. Percepción de dificultad al desplazarse hacia espacios de uso público en Tibás

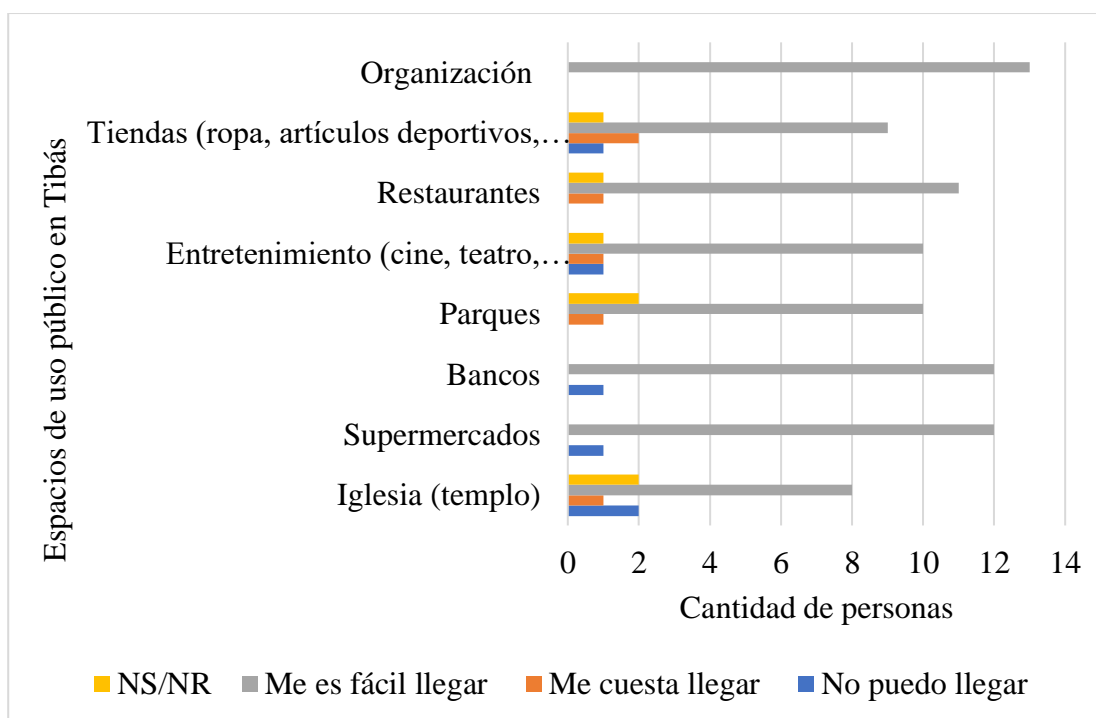
El desplazamiento entendido como la movilización de un lugar a otro, puede ser horizontal o vertical; horizontal es cuando las personas se mueven o trasladan por aceras, pasillos, corredores, dependencias de las casas o edificios; y vertical implica subir o bajar gradas, rampas y otros desniveles (De Benito et al., 2005, pp.19-20).

En términos del proyecto de investigación se contempla el desplazamiento entre edificios, es decir, el recorrido que las personas con discapacidad deben realizar en el entorno externo a los mismos, visualizando el edificio o espacio de uso público como destino último del desplazamiento.

De esta manera, se consultó sobre la percepción personal de dificultad al desplazarse hacia edificios o espacios que frecuentan visitar, como parte de las actividades de la organización a la que asisten o de forma particular con sus familias. La información resultante se presenta en el siguiente gráfico.

Gráfico 9

*Percepción sobre la dificultad de desplazamiento hacia espacios de uso público según las personas con discapacidad, Tibás, II semestre, 2019.*



Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

Para la mayoría de las personas entrevistadas es fácil llegar a los edificios o espacios contemplados en el estudio. Siendo propiamente, el edificio de la organización a la que asisten, el espacio que les es, a todas las personas entrevistadas, fácil de llegar. A dos personas les cuesta llegar a los edificios de tiendas en general, mientras que, trasladarse hacia los parques, templos y lugares de entretenimiento ubicados en Tibás, representa para una persona en cada caso, dificultad para llegar. La categoría “No puedo llegar” fue asignada a cinco edificios o espacios públicos de Tibás: dos personas indicaron que del todo no pueden llegar al templo de su preferencia, una persona no puede llegar al supermercado, una persona no puede llegar al banco, y una persona no puede visitar ciertos lugares de entretenimiento pues le es imposible llegar.

- “Siempre que vaya acompañado le es fácil llegar a estos lugares. Sin embargo, no va a la iglesia porque no le gusta estar sentado y no tolera el ruido de la gente o el sonido fuerte del micrófono” (M13). Su mamá prefiere no llevarlo al banco, a las tiendas de ropa ni calzado, pues asegura que le inquietan mucho las aglomeraciones de gente o tener que probarse ropa o esperar a que alguien más lo haga. Al supermercado sí va con la mamá o con los profes y compañeros de la organización a la que asiste.

Un aspecto importante es que once de las trece personas entrevistadas aseguraron realizar estos desplazamientos siempre en compañía, ya sea en grupo con los compañeros de la organización y los respectivos profesores, o en compañía de sus familiares, haciendo mención de madres, padres, hermanos, hermanas, sobrinos y sobrinas en la mayoría de los casos. Las otras dos personas afirmaron realizar el desplazamiento de forma individual y autónoma, desplazándose solos a la organización a la que asisten (su trabajo), y también realizan actividades como hacer compras y trámites en el banco de forma independiente y solitaria, por tanto, se desplazan hacia edificios como supermercados, tiendas y bancos de esta forma, individual. Estas mismas personas indicaron en la mayoría de los casos que les es fácil llegar a los edificios de uso público contemplados en el estudio, sin embargo, se les dificulta el desplazamiento en el interior de los edificios, pues suelen ser poco espaciosos, como por ejemplo en los supermercados y tiendas de ropa suelen tener pasillos estrechos, y con estantes con productos que bloquean el paso. Ambas personas mencionaron que, aunque les gusta hacer

este tipo de compras no pueden realizarlas con la frecuencia y el tiempo que quisieran, pues se vuelve incómodo e imposible muchas veces el movilizarse dentro de estas edificaciones:

- “Es cansado estar de pie por mucho tiempo, y es difícil buscar productos, como prendas de ropa, estando apoyada al bastón” (D4)
- “Si no tuviera carro se me complicaría mucho llegar a estos lugares. Para mí, el problema no está en llegar sino en desplazarme dentro de estos espacios, porque me es difícil desplazarme con la silla si hay muchos artículos en los pasillos, o si lo que quiero no está a la altura de la silla de ruedas” (B2)

En el caso de las personas que se desplazan en compañía de otras personas hacia los edificios de uso público, comentaron que sus familiares (padres y hermanos) no les permiten desplazarse de forma individual:

- “Me pierdo, se me olvida cómo llegar. No voy a la iglesia porque me pierdo, solo si voy con una amiga que sabe llegar bien. Voy al supermercado, a la pulpería y al parque sola porque están cerca de mi casa y así no me pierdo” (G7).

En el diseño estándar, cuando las personas cuentan con una característica diferente al “individuo medio o estándar” para el cual fue diseñado el espacio físico, surgen las dificultades que limitan a la persona con características diferentes a este modelo (De Benito et al., 2005, p.20).

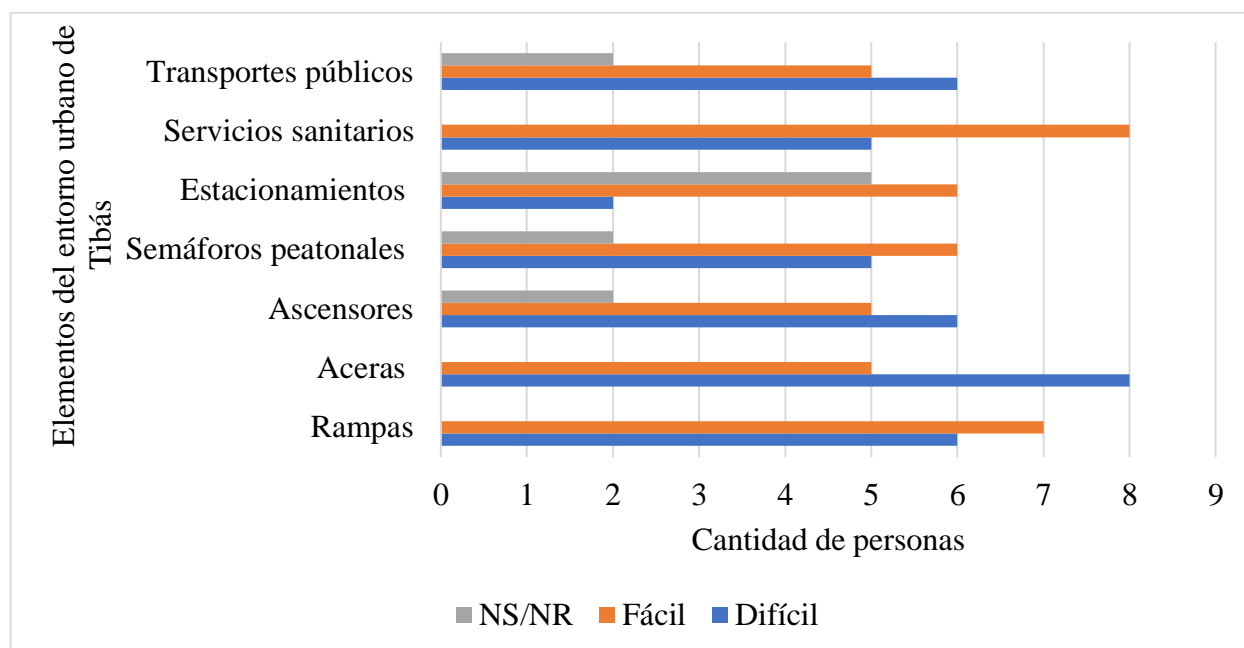
El desplazarse por el entorno físico genera dificultades que limitan la capacidad de acceder a los espacios y moverse dentro de ellos, llamadas dificultades de maniobra, pues se presentan problemas al maniobrar en línea recta, al cambiar de dirección, franqueando una puerta, entre otros; también se generan dificultades de cambio de nivel, que son las que se presentan cuando hay desniveles, sean estos continuos, bruscos o grandes (De Benito et al., 2005, p.20).

#### 4.1.2.3.4. Percepción de dificultad al usar el entorno urbano de Tibás

Se consideró la opinión de cada una de las personas entrevistadas, sobre la percepción personal de facilidad o dificultad al hacer uso de elementos del entorno urbano del cantón de Tibás, como el transporte público, servicios sanitarios, estacionamientos o parqueos, semáforos peatonales, ascensores, aceras y rampas.

Gráfico 10

*Percepción de dificultad al usar el entorno urbano por parte de las personas con discapacidad, según espacios físicos; II semestre, 2019.*



Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

Los elementos del entorno que representan dificultad de uso, para la mayoría de las personas con discapacidad entrevistadas son: las aceras; mientras que los servicios sanitarios de uso público son elementos fáciles de usar según la mayoría. En el caso de los estacionamientos, solamente 2 personas mencionaron que son difíciles de usar, 6 personas indicaron que los estacionamientos son fáciles de usar y 5 no respondieron al respecto. De las 13 personas entrevistadas solo 1 hace uso de los estacionamientos como conductor, las demás personas los utilizan como pasajeros o creen no utilizarlos.

El uso se compone de dos momentos: la preparación de la actividad, que es cuando la persona se acerca y se sitúa para conectar con el objeto por usar; y la ejecución de la actividad como objetivo último de todo el proceso (De Benito et al., 2005, p.19).

Sobre el uso de los espacios se pueden diferenciar dos tipos de dificultades según los dos momentos de uso mencionados anteriormente. En la preparación de la actuación se pueden dar problemas de alcance manual, visual o auditivo, se limitan las posibilidades de llegar a objetos y percibir sensaciones. En la ejecución de la actuación o actividad surgen los problemas de control del equilibrio o la manipulación como consecuencia de la pérdida de capacidad realizar acciones o movimientos precisos con las extremidades (De Benito et al., 2005, p.20).

Las personas entrevistadas mencionaron algunas dificultades que se les presentan cuando hacen uso de cada uno de los elementos del entorno mencionados anteriormente. En el *Cuadro 13* se presenta información correspondiente a las rampas, aceras y semáforos peatonales, y en el *Cuadro 14* sobre estacionamientos, servicios sanitarios y transporte público:

Cuadro 13

*Dificultades percibidas por las personas con discapacidad entrevistadas al usar el entorno urbano de Tibás, según espacios físicos (rampas, aceras, ascensores y semáforos peatonales); II semestre, 2019.*

Rampas	Aceras	Ascensores	Semáforos peatonales
“Me ayudan” (F6)	“Algunas están en mal estado, por eso se me dificulta salir a comprar almuerzo desde el trabajo” (B2)	“Me da miedo los ascensores” (C3)	“Hay un semáforo cerca de la organización, pero no hay rampa para acceder al semáforo” (B2)
“Me cuesta subir las rampas, me agarro, pero siento que me voy a caer” (K11)	“Me cuesta caminar en una superficie irregular, más si bloquean las aceras con bolsas de basura y carros mal estacionados” (D4)	Requiere asistencia para subir el ascensor, Se le dificulta usar los botones. (F6)	“Hay que guiarlo siempre que vamos a cruzar una calle, para que espere y no se tire, y hay que anticiparle que se va a pasar por un paso peatonal, explicarle que hay que esperar que el semáforo cambie, porque si no se enoja, es que no le gusta esperar” (M13)
“Él solo no logra desplazarse, con la silla de ruedas” (L12)	“Un día tuve que ayudarle a una señora que se cayó porque había un hueco en la acera. Yo también me caí otro día, pero no me pasó nada” (E5)	“Solo me gusta usar gradas” I9	
	“Es muy difícil andar con él en silla de ruedas” (L12)		
	“Creo que las aceras en Tibás están bien, pero siempre le recuerdo a él que se fije por dónde camina para que no se vaya a tropezar y caer” (M13)		

Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.



Algunos de los comentarios anteriores, muestran que las dificultades de uso están relacionadas con espacios irregulares, en mal estado o incluso inexistentes, que dificultan el movilizarse de manera autónoma personas con diversas características, generando la necesidad de contar con asistencia técnica o personal. Estas situaciones ejemplifican la forma en la que la sociedad invisibiliza las características particulares de las personas e ignora las necesidades de movilización de todos y todas, con o sin discapacidad: basura y carros obstaculizando aceras, infraestructura en mal estado y hasta ausencia de la misma.

La sociedad es un término general, y en este caso, la presencia de estas dificultades tiene responsables específicos: habitantes del cantón que hacen de las aceras basureros a cielo abiertos, autoridades que no dan un seguimiento al estado de la infraestructura de su cantón, autoridades que no diseñan el entorno desde la accesibilidad universal ni la inclusión.

#### Cuadro 14

*Dificultades percibidas por las personas con discapacidad entrevistadas al usar el entorno urbano de Tibás, según espacios físicos (estacionamientos, servicios sanitarios y transporte público); II semestre, 2019.*

Estacionamientos	Servicio sanitario	Transporte público	Otros
“Casi no hay estacionamientos para personas con discapacidad y los que hay, los irrespetan” (B2)	“Necesito que sean suficientemente espaciosos por la silla de ruedas” (B2)	“Es muy complicado, por lo general, las rampas del bus están en mal estado” (B2)	El Teatro Nacional: “sé una experiencia de un amigo en silla de ruedas que, no pudo subir al escenario a recibir un premio porque no había rampas” (B2)
“Casi siempre me pasa que no encuentro un espacio accesible, los que veo ya están ocupados” (D4)	“Algunos están malos o sucios” (G7)	“Muchos choferes no me habilitan la rampa porque creen que, como camino, no la necesito, pero, yo no puedo subir escalones” (D4)	
	“Él no puede utilizarlos solo” (L12)	“Me cuesta subir, pero mi papá me ayuda” (H8)	
		“No puede ir solo” (L12)	

Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

Realmente las dificultades que se generan no son únicamente de ejecución del uso también están relacionadas con la preparación previa al uso, pues un ejemplo en el que la dificultad no se encuentra en la ejecución como tal, sino en la preparación de uso, es cuando la persona menciona que la dificultad no está en los semáforos, el problema es llegar a estos por falta de rampas que conecten el paso peatonal con la acera, teniendo que saltarse la cuneta. Otro ejemplo es cuando los estacionamientos para personas con discapacidad son ocupados por personas que no los requieren, imposibilitando que la persona que sí necesita un estacionamiento en particular no pueda acceder a este.

También es evidente la necesidad de que exista complementariedad entre ambos componentes (desplazamiento y uso) a la hora de diseñar espacio accesible, por ejemplo: el caso de un servicio sanitario espacioso que permite desplazarse por el interior, pero el lavamanos está sobre un mueble que impide a las personas en silla de ruedas acercarse y hacer uso del mismo. Otro caso, podría ser que el interior del servicio sanitario esté perfectamente diseñado pero la puerta de acceso es demasiado estrecha y obstaculiza el desplazamiento (De Benito et al., 2005, p.19).

Otro caso que ejemplifica la necesidad de la conexión entre el diseño de los entornos, de los espacios y de los objetos desde una visión accesible y complementaria, es el caso del joven que, posiblemente pudo ingresar y movilizarse sin inconvenientes dentro del Teatro Nacional, y llegar hasta el escenario donde fue llamada para entregarle su premio, sin embargo no pudo hacer uso del escenario y retirar su premio arriba, por ausencia de rampa de acceso tuvo problemas de alcance del escenario.

#### **4.1.2.3.5. Recomendaciones para la accesibilidad física según personas con discapacidad**

Según sus necesidades particulares las personas con discapacidad han aportado sus recomendaciones para que Tibás sea un cantón accesible en cuanto al entorno urbano:

- “Se necesita un cambio cultural. Hacer más visibles las discapacidades.” (B2)
- “Generar conciencia en los buses. Inculcar una cultura de accesibilidad en las personas.” (D4)

El Diseño Universal no tiene límites y utiliza la utopía como referencia. El pensar en edificios diseñados y construidos de manera que todos los seres humanos puedan utilizarlos con plena autonomía es un anhelo que nació de una carencia, de una realidad imperfecta que poco a poco es modificada para garantizar la accesibilidad de las personas al entorno construido (De Benito et al., 2005, p.17).

Según De Benito y otros (2005), siempre existirán personas a las que se les dificulta utilizar, completamente, de manera autónoma lo que está a su alrededor (p.17).

Sin embargo, la población con discapacidad costarricense tiene derecho a la movilidad personal, con el máximo grado de independencia posible (Ley N°. 8661, 2008).

Un diseño tan flexible como el universal, que busque ajustarse a las necesidades de todos los individuos puede generar carencias o vacíos también, por ello es importante suplir estas carencias con apoyos específicos a determinados usuarios quienes lo requieran (apoyo técnico o apoyo personal), para que así todas las personas tengan igualdad de oportunidades para desarrollarse (De Benito et al., 2005, p.17).

Por su parte, la Convención internacional sobre los derechos de las personas con *discapacidad* (2006) aporta una definición muy clara para el Diseño Universal refiriéndose a este como el diseño de programas, productos, servicios y entornos de tal modo que puedan, en la mayor medida posible, ser utilizados por todas las personas, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado, sin embargo, no excluye las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad que así lo requieran (ONU, 2006).

El Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CEAPAT) de España, plantea que, es imprescindible que las ciudades sean inteligentes, pero también amigables con la edad y accesibles para cualquier persona (Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas [CEAPAT], 2014, p.10).

Las ciudades inteligentes son aquellas que se caracterizan por el uso de infraestructura intensiva en tecnologías de la información y elementos computacionales para emplear eficientemente la información permitiendo integrar, monitorear y mejorar la infraestructura básica, los sistemas de transporte, de comunicación, hídricos, energéticos, y otros servicios básicos de las ciudades (CINTEL, 2012, mencionado por CEAPAT, 2014, p. 9).

El CEAPAT hace hincapié en que en la creación de una ciudad inteligente el objetivo central debe ser el bienestar de las personas, siendo las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) instrumentos al servicio de este objetivo, y no el fin en sí mismo (CEAPAT, 2014, pp. 8).

El desarrollo de una ciudad inteligente cuyo centro sean las personas y su bienestar implica que también se debe complementar con la creación de un entorno urbano integrador, que permita la participación de las personas adultas mayores y que fomente el envejecimiento activo (amigables con la edad); cuyo ambiente sea de respeto por los derechos de las personas mayores y las personas con discapacidad, libre de discriminación, de exclusión y de barreras, en el que todas las personas puedan desplazarse e interactuar, con el entorno y con otras personas, con seguridad, dignidad y autonomía (accesibles) (CEAPAT, 2014, pp. 7-10).

Los beneficios de estas ciudades deben ser para todos, y para garantizar esto el CEAPAT (2014) propone que todos los esfuerzos deben ser supervisados desde el Diseño Universal y contar con el aporte y la participación de personas adultas mayores y personas con discapacidad, así como organizaciones que representan sus colectivos (p.10).

El estado costarricense debe tomar las medidas correspondientes, según la legislación nacional y los lineamientos internacionales, para que los edificios e instalaciones que se construyan en el país faciliten el transporte, la comunicación, el acceso y el uso para las personas con discapacidad; así como eliminar, en la medida de lo posible, los obstáculos arquitectónicos, de transporte y comunicaciones que existan (Ley N°. 7948, 1999).

#### **4.1.2.4. Percepción de acceso a la recreación en el cantón de Tibás**

La recreación se puede entender como el conjunto de actividades que se practican durante el tiempo libre de cada individuo o grupo de personas, producen satisfacción, favorecen el desarrollo integral, y brinda experiencias de educación no formal a causa del disfrute de las actividades y es un derecho del ser humano (Valarezo et al., 2017, p. 3).

La práctica de actividades recreativas se puede realizar de forma grupal o individual, en un espacio físico abierto o cerrado. Se encuentran vinculadas al tiempo libre, a preferencias personales, recursos económicos, acceso a este tipo de actividades, entre otros (Jenkins, 2011, p. 30).

Según Salazar (2010), citado por Jenkins M (2011), las actividades recreativas se agrupan de la siguiente manera: a) deportes, juegos y actividad física, b) actividades artísticas c) recreación social (visitas, fiestas, celebraciones), d) actividades al aire libre y relacionadas con la naturaleza, e) actividades cognoscitivas (lecturas, oratoria, computación), f) actividades de enriquecimiento y actualización personal (cursos, talleres, congresos), g) pasatiempos (coleccionar), h) turismo (cruceros) i) actividades espirituales.

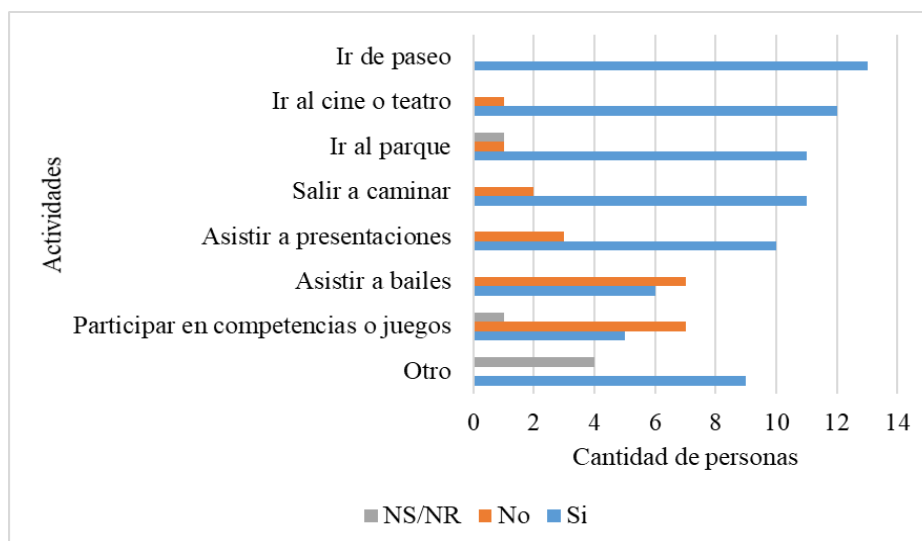
Algunas de esas actividades concuerdan con lo mencionado por parte de los entrevistados, dicha información se observa en el siguiente apartado.

#### 4.1.2.4.1. Participación en igualdad de condiciones en actividades recreativas

Los participantes del proyecto de investigación realizan diferentes actividades con fines recreativos en las organizaciones a las que asisten. Estas se reflejan en el siguiente gráfico:

Gráfico 11

*Distribución de las actividades recreativas que realizan las personas con discapacidad; Tibás, II semestre, 2019.*



Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

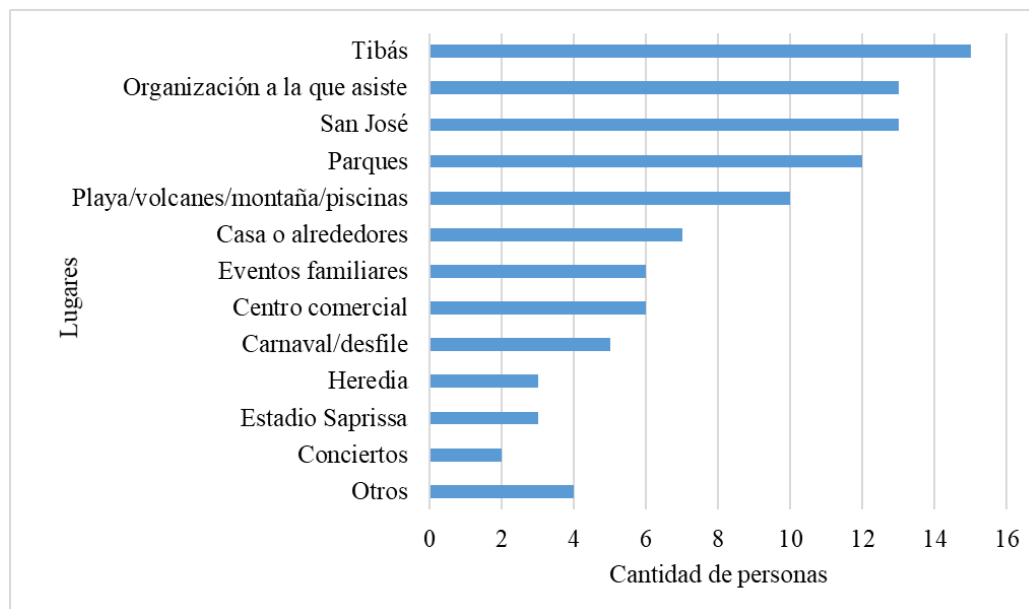
Según el gráfico anterior, se destaca que los 13 entrevistados van de paseo, de los cuales 8 indican que visitan playas del país. Seguido de ir al cine o al teatro con 12 personas. Otras de las actividades son: ir al parque y salir a caminar, con 11 personas cada uno. Mientras que en menor cantidad resalta la participación en competencias y juegos, con 5 personas.

Es necesario resaltar que 9 personas reportaron realizar otras actividades, dentro de estas se encuentran: cantar, patinar, escuchar música, salir con amigos e ir al parque de diversiones.

Por otro lado, según los datos obtenidos, los 13 entrevistados realizan al menos 5 de las 7 actividades recreativas. Estas actividades las realizan en diferentes lugares, dicha información se muestra con mayor detalle en el siguiente gráfico:

Gráfico 12

*Distribución de los lugares en dónde las personas con discapacidad realizan actividades recreativas; Tibás, II semestre, 2019.*



Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

Lo anterior, muestra los lugares en donde las personas entrevistadas realizan las actividades recreativas propuestas, es por ello que el número de opiniones es mayor que la cantidad de personas consultadas.

En primer lugar, se tiene que Tibás es el lugar predominante para llevar a cabo alguna de las actividades recreativas propuestas (ir de paseo, ir al cine o teatro, ir al parque, salir a caminar, ir a presentaciones, asistir a bailes y participar en competencias o juegos) con 15 opiniones, el segundo lugar, se le atribuye a la organización a la que las personas con discapacidad asisten, es decir, FUNDAFUT, Coopesuperación R.L., CAIPAD Tibás y ENI, con 13 comentarios emitidos.

Del total de personas que no realizan las diferentes actividades recreativas presentes en el *Gráfico 12* indicaron que algunas de las actividades que les gustaría realizar son: asistir a conciertos, participar en juegos, visitar teatros, asistir al cine, desfiles, bailar y patinar. Dichas actividades preferirían hacerlas en sus propias casas, la organización a la que asisten, en el cantón de Tibás, el Estadio de Saprissa, academia de baile, parques cercanos a sus hogares, asistir a olimpiadas especiales y visitar lugares turísticos.

En relación a lo anterior, las personas que indicaron que no realizaban alguna de las actividades recreativas, expresaron las razones por las cuales no las practicaban, las mismas se encuentran en el siguiente cuadro y se presentan según cada actividad:

Cuadro 15

*Razones por las cuales las personas con discapacidad entrevistadas no realizan actividades recreativas, según actividad por cantidad de personas; Tibás, II semestre, 2019.*

<b>Actividad recreativa</b>	<b>Razones</b>	<b>Cantidad de personas</b>
<b>Asistir a presentaciones</b>	Se le dificulta por su condición (comportamiento agresivo)	1
	Falta de tiempo	1
<b>Participar en competencias o juegos</b>	Poco tiempo en la organización a la que asiste	1
	No se ofrece en la organización	1
	No le gusta o no se siente cómodo (a)	1
	No saben/No responden	3
<b>Asistir a bailes</b>	Falta de tiempo	2
	No le gusta	2
	Se le dificulta por su condición y falta de permiso de la familia	2
	No tiene acceso	1
<b>Salir a caminar</b>	No le gusta	1
	No sabe/No responde	1
<b>Ir al parque</b>	No lo llevan	1
<b>Ir al cine/teatro</b>	No le gusta	1

Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

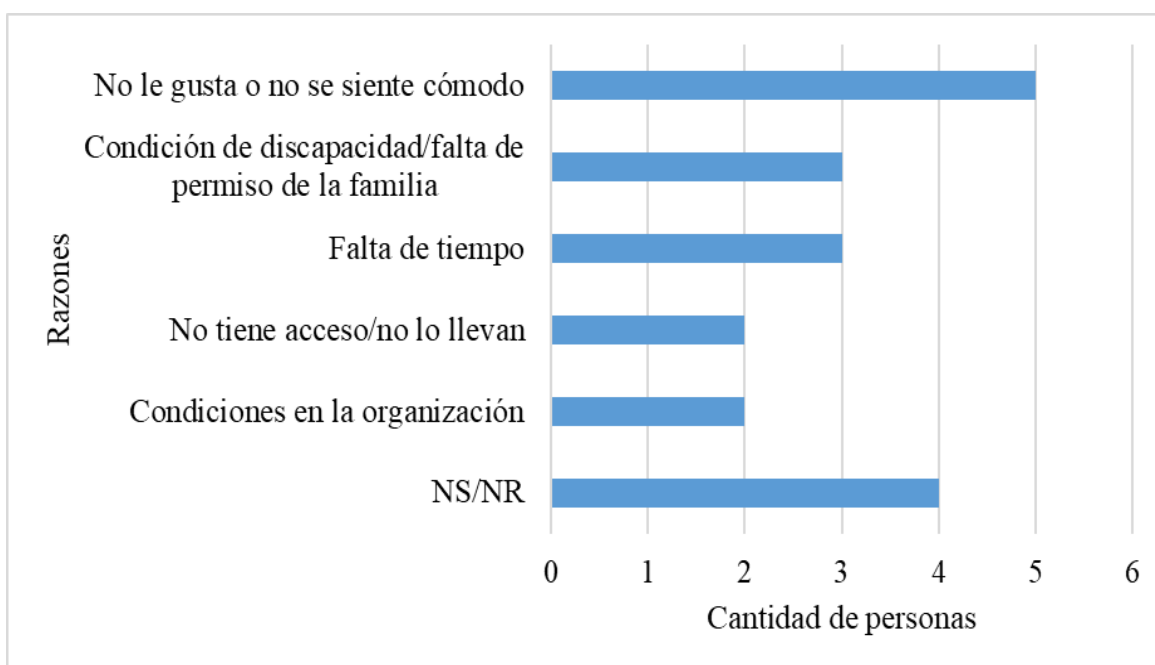


De acuerdo a los datos, la participación en competencias o juegos y el asistir a bailes son las actividades que presentan mayor diversidad de razones por las cuales no las realizan. Esto también se evidencia en el *Gráfico 11* donde se afirma que ambas son las que menos practican las personas entrevistadas.

En el siguiente gráfico se detallan las razones por las que no llevan a cabo dichas actividades, en este caso, se presenta según frecuencia:

Gráfico 13

*Razones por las cuales las personas con discapacidad no realizan actividades recreativas; Tibás, II semestre, 2019.*



Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

Los entrevistados indicaron que en la mayoría de las veces no realizan alguna de las actividades recreativas debido a que no les gusta o no se sienten cómodos ejecutándola. En el caso de uno de los entrevistados, su madre indica lo siguiente: “No le gusta si hay mucha gente o con música alta, se desespera y quiere irse [(su hijo)]” (M13).

Además, lo anterior se relaciona con la percepción de sí mismos, pues, reconocen que sus características personales interfieren en la participación activa en ciertas actividades, como es el caso de asistir a presentaciones y a bailes, información que se observa en el *Cuadro 15*.

En esa misma categoría se contempla la falta de permiso de la familia del entrevistado, comentario mencionado en varias ocasiones por parte de los participantes. La autonomía de las personas con discapacidad es una de las necesidades emergentes en dicho proyecto de investigación, ya que los entrevistados indican que en ocasiones se les dificulta practicar ciertas actividades o participar en ellas por la falta de libertad de decisión. Como lo indica Flores, (2017) citando a Ibáñez y Mudarra (2004):

*“La familia es la encargada de proporcionar a la persona con discapacidad un entorno de estimulación y aprendizaje. Esto se puede ver influenciado entre otras cosas por la formación que se tenga acerca de la discapacidad del familiar en concreto. Por tanto, es necesario cambiar actitudes de “sobrepotección” hacia las personas con discapacidad y ayudarlos a superar las barreras y promover su integración social”* (pp. 8-9).

La sobreprotección puede llegar a ser una actitud común hacia las personas con discapacidad, sin embargo, como se menciona en el párrafo anterior, la familia y el entorno en donde se desenvuelve esta población debe proporcionar las condiciones adecuadas para fortalecer su autonomía.

Por otro lado, la falta de tiempo, es un factor que contemplan a la hora de realizar alguna de las actividades, como lo indica el siguiente entrevistado “mis horarios de trabajo hacen difícil que haga ciertas cosas” (B2).

Otra causa por la que no realizan ciertas actividades recreativas se debe a que no tienen acceso o no los llevan a practicar dichas actividades. En el primer caso, expresan que, en ocasiones, asisten a ciertos lugares que no poseen las características de accesibilidad física que les permita hacer un uso efectivo del espacio, dificultando su desplazamiento y libertad de movimiento (Flores, 2017, p.11). Lo anterior se ejemplifica con lo mencionado por uno de los entrevistados: “no visito parques nacionales porque debo buscar un lugar dónde quedarme con la silla de ruedas” (B2). En otro tipo de actividades como la natación, se les dificulta realizarla porque “no todas las piscinas están adaptadas a mis necesidades” (D4).

En el segundo caso, coincide con lo descrito anteriormente, pues al menos uno de los entrevistados señala que se les dificulta realizar alguna de las actividades debido a que no asisten por la falta de acompañamiento de algún familiar o asistente personal, lo cual se relaciona con la necesidad de obtener un mayor apoyo en este tipo de casos. Esto se ejemplifica en el siguiente comentario, emitido por una de las entrevistadas, la cual indica que “se le hace difícil pasear sola” (K11).

Otra de las razones que manifiestan se relaciona con las condiciones de las organizaciones, pues, esto impide la realización de algunas actividades, ya que no se ofrecen en los centros a los que asisten o por el hecho de haber ingresado recientemente a dichos lugares.

#### **4.1.2.4.2. Dificultad en actividades recreativas**

Vinculado a la categoría de actividades recreativas que se les dificulta realizar, se tiene que de los 13 entrevistados, 5 no sabían o no respondieron la preguntas, 4 de ellos sí se les dificultaba realizar las actividades y 4 personas señalaron que no se les dificultaba.

En el caso de dos de las personas que no se les dificultaba realizarlas, indicaron lo siguiente:

- “No se me hace difícil” (J10).
- “No se me hace difícil, muchas las hago solo o con amigos, me dan libertad” (H9).

Mientras que las personas que se les hace difícil realizarlas, dijeron lo siguiente:

- “Se me hace difícil pasear sola” (K11).
- “En las que hay mucha gente, por el comportamiento de él [(su hijo)]” (L12).

La realización de actividades recreativas por parte de las personas con discapacidad representa muchos beneficios, no obstante, el sentido de libertad de esta población se ve limitada, es decir, la capacidad de elegir lo que desean hacer, muchas veces queda en manos de los familiares o cuidadores, limitando su autodeterminación (Flores, 2017, p.11).

La *Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006)* establece la necesidad inherente de que esta población asuma su autonomía e independencia, así como la libertad de tomar sus propias decisiones (ONU, 2006).

Otras dificultades que pueden presentar se relacionan con barreras personales, las cuales están vinculadas a la comunicación, a la actitud y al comportamiento. Además, de las barreras sociales, que hace referencia al trato que tienen otras personas o la sociedad hacia dicha población (Flores, 2017, p.11).

Debido a la poca cantidad de personas que emitieron algún comentario en esta categoría, no se puede generalizar la información, es por ello que es necesario aclarar que estas situaciones no aplican a realidad de toda la población con discapacidad, solo a los entrevistados que se tomaron en cuenta para el presente proyecto de investigación.

#### **4.1.2.4.3. Percepción sobre posibles recomendaciones y acciones por mejorar en relación a actividades recreativas**

En este apartado se describe la percepción de los participantes en función de su experiencia en las oportunidades de participación en actividades recreativas, posibilidades económicas y recomendaciones sobre actividades recreativas que se podrían realizar en el cantón de Tibás.

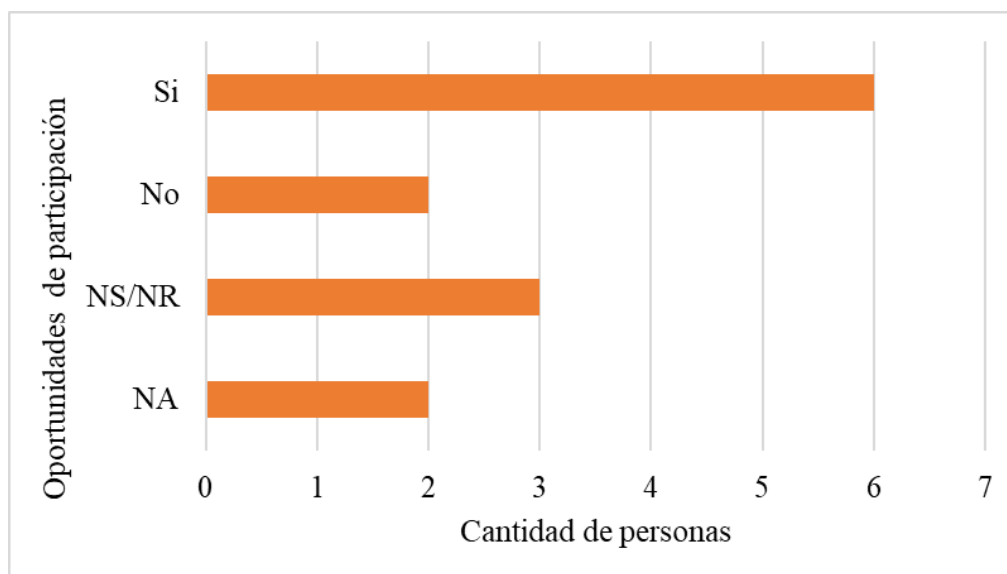
##### **4.1.2.4.3.1. Oportunidades de participación**

Las oportunidades de participación es un aspecto importante para la población con discapacidad, en este caso, se relaciona con la percepción que poseen con respecto a la inclusión en actividades recreativas, entendiéndola como aquellos elementos que propician su participación en dichas actividades.

A continuación, se presenta la información vinculada a las oportunidades de participación:

Gráfico 14

*Percepción sobre oportunidades de participación de las personas con discapacidad en actividades recreativas; Tibás, II semestre, 2019.*



Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

De la totalidad de los entrevistados, 6 personas indicaron que sí consideran que las personas con discapacidad poseen las mismas oportunidades de participar en actividades de diversión o recreación. Como se ejemplifica en los siguientes comentarios:

- “Sí, ahora hay más apertura, más inclusión” (B2).
- “Sí creo que tengo las mismas oportunidades” (A1)
- “Si, hay muchos grupos que da oportunidades para ser incluidos” (D4).

Por otro lado, 2 de los entrevistados indicaron que no consideran que las personas con discapacidad poseen las mismas oportunidades de participar en actividades de recreación, indicando los siguientes comentarios:

- “Hay menos oportunidades, me cuesta porque no me dejan salir sola, hay poca libertad” (J10)
- “No, porque a él [*su hijo*] no le gustan las fiestas ni los juegos” (M13).

Aunque algunos de los entrevistados indican que, perciben mayores oportunidades de participación, esto puede deberse a que asisten a organizaciones en donde se favorecen escenarios inclusivos, y poseen una oferta de actividades acorde a los servicios que los usuarios requieren, pero la realidad es que son incluidos de forma parcial, pues en los casos en donde las actividades son pensadas para el público en general se les dificulta su participación activa y efectiva (Gamboa et al., 2009, p.165). La sociedad civil tiene su cuota de responsabilidad a la hora de contribuir a esta situación, pues para que se generen mejores y mayores oportunidad de participación, es necesario que la discapacidad sea comprendida desde la complejidad de factores que inciden en ella, y no reducirla a una condición estigmatizante. Para ello, es importante que los actores sociales que tienen injerencia sobre las temáticas que giran en torno a la discapacidad trabajen de forma intersectorial e interinstitucional para darle mayor visibilidad a las necesidades que afronta las personas con discapacidad (Fundación Adecco, 2019, p.7).

#### **4.1.2.4.3.2. Actividades recreativas en Tibás**

Para conocer la percepción sobre las posibles acciones que se podrían tomar en cuenta para mejorar el desarrollo de actividades recreativas en Tibás. Dentro de ellas se tienen otras posibles actividades recreativas que se pueden tomar como sugerencias. De los 13 participantes únicamente 6 personas indicaron alguna recomendación.

A continuación, se observan los comentarios emitidos:

- “Que hagan más actividades en el parque para personas con síndrome de Down, Asperger y niños” (A1).
- “Hacer teatro con señas sin habla” (H8).
- “Hacer un tour para salir a conocer a Tibás” (I9).
- “Cocina, hacer cromos y patines” (I10).
- “Solo las que ya hago [(las que realiza en la organización)]” (K11).
- “Natación porque me relaja” (L12).

Es notorio que las personas consultadas tienen un interés personal en la recreación, orientado a actividades de diversa índole, pero que todas buscan el mismo propósito, realizarlas de forma inclusiva, donde tengan la oportunidad de participar personas con diferentes características y necesidades.

Un elemento importante a destacar es que las recomendaciones de actividades recreativas podrían realizarse al aire libre, en lugares confinados o en centros deportivos, reflejando que los entrevistados deben tener a su disposición los medios para aprovechar los espacios que promuevan la recreación.

Además, se puede tomar en consideración la recreación tanto desde una visión grupal como individual, en ambos escenarios genera beneficios físicos y mentales, aunque a nivel grupal, adicionalmente, se favorecen los procesos de interacción social (Gamboa, et al., 2009, p.173).

Si bien se han hecho esfuerzos para promover espacios y actividades recreativas inclusivas para dicha población, aún se debe continuar trabajando en conjunto con los diversos actores sociales que tienen injerencia sobre los derechos de las personas con discapacidad, facilitando mayores oportunidades en espacios que son pensados para la población general, solo así se fortalecerán los principios de inclusión (Ibáñez y Mudarra, 2004, p. 522).

#### 4.1.2.4.3.3. Posibilidad económica

La *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006)* indica que la población con discapacidad tiene el derecho de tener calidad de vida, lo cual engloba la satisfacción de necesidades básicas. Sin embargo, esto se ve condicionado por los costos adicionales que deben asumir sus familias, lo cual limita el acceso a una vida más inclusiva (Rocha et al., 2014, p. 21).

En función de lo anterior, se consideró necesario saber si las personas con discapacidad que fueron participes de la investigación, tenían las oportunidades económicas para tener acceso a actividades recreativas. De los 13 entrevistados, 8 de ellos indicaron que sí han existido actividades recreativas que no han podido realizar por falta de dinero, como, por ejemplo: ir al gimnasio, practicar natación, hacer carreras con sacos. Algunos comentarios relacionados con esto fueron los siguientes:

- “Sí, porque como son gemelos, necesito a otra persona que me ayude con ellos, no siempre se puede hacer lo que a ellos les gusta como: salir de paseo, porque se necesita plata” (M13).
- “Sí, a veces no las hago por falta de dinero” (L11).
- “Sí, en ocasiones no pude hacer ciertas actividades porque en la familia no hay plata” (K10).
- “Sí, pero si me hace falta dinero para algo lo consigue vendiendo pulseras” (E5)

Por otro lado, de los 13 entrevistados, 3 indicaron que no han existido actividades recreativas que no han podido realizar por falta de dinero, como se observa a continuación:

- “No, porque pueden hacer otra actividad que no ocupe tanta plata” (I9).
- “No, porque mis papás me dan dinero para ir” (A1).

El nivel económico de esta población está mediado por aspectos individuales y ambientales, como lo son: el empleo, ingresos, necesidades de consumo, acceso a la vivienda, educación, entre otros factores (Martínez y Gómez, 2013, p. 8). Según Rocha et al., (2014) la discapacidad afecta los ingresos familiares de manera indirecta, ya que el tiempo que la familia o encargados invierten en los cuidados que requieren las personas con discapacidad trae como consecuencia la renuncia a sus empleos o la reducción de la jornada laboral, repercutiendo en la disminución en la participación social, calidad de vida, bienestar y el acceso a la recreación y el deporte (p. 22).

Por otro lado, las personas con alguna discapacidad tienen menos oportunidades de empleo debido a los estereotipos y la estigmatización social que gira a su alrededor, como, por ejemplo: su falta de capacitación, dificultad para ejercer su autonomía, ausencia de capacidad funcional, entre otros. Dichos elementos, interfiere en sus ingresos económicos y perpetúa la exclusión social (Rocha et al., 2014, p.21).

Si bien existe una relación entre el nivel económico y el acceso a la recreación, se observa que las personas entrevistadas tienen la posibilidad de realizar actividades recreativas o de disfrute en las diferentes organizaciones a las que asisten, sin embargo, es necesario diseñar iniciativas que promuevan la creación de espacios en donde se lleven a cabo prácticas económica y socialmente accesibles, que favorezca la participación activa y el fomento de su interacción con la población en general.

#### **4.1.2.5. Percepción de acceso a la práctica de deportes en el cantón de Tibás**

En este apartado se presenta información relacionada con la participación de las personas entrevistadas en diferentes modalidades deportivas que son facilitadas en las organizaciones a las que asisten, así como la frecuencia y los lugares en dónde las practican.

##### **4.1.2.5.1. Participación en igualdad de condiciones en actividades deportivas**

La incorporación de actividades deportivas a la vida de las personas favorece el desarrollo integral del individuo, especialmente, en la obtención de una mejor calidad de vida. Conlleva muchos beneficios individuales y sociales. Es considerado un derecho, por lo que no debe ser una causa de discriminación para ninguna persona (Muñoz et al., 2017, p. 146).

La *Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006)*, menciona en sus artículos 30 y 31 que se debe promover la participación de dicha población en la vida cultural, de recreación, tiempo libre y deportes, para que desarrollen y utilicen su capacidad creativa para su beneficio. Y a su vez, es necesario que tanto niños(as) como adultos deben tener acceso a actividades de ocio, recreación y deporte, de forma inclusiva y específica (ONU, 2006).

Para la población en general, el deporte inclusivo podría llegar a considerarse como un deporte únicamente para personas con discapacidad, por lo contrario, debe ser diseñado para que las personas con y sin discapacidad puedan practicarlo de manera conjunta (Leardy et al., 2018, p. 25).



El deporte tiene diversas connotaciones según la etapa en que se encuentre la persona en el proceso que esté desarrollando. Se tiene el deporte base, deporte de competición y deporte de alta competición. En el caso del deporte base, se considera “una actividad de ocio físico, organizado y no organizado que se practica regularmente a nivel no profesional para fines de salud, educativos o sociales” (Mendoza et al., 2018, pp.15-16). Por otro lado, el deporte de competición y el deporte de alta competición “requiere de cierto tiempo de práctica para alcanzar la excelencia deportiva de un sujeto en una modalidad concreta, llegando a convertir incluso esa práctica en su profesión en algunos casos, al más alto nivel de competencia” (Mendoza et al., 2018, pp.15-16).

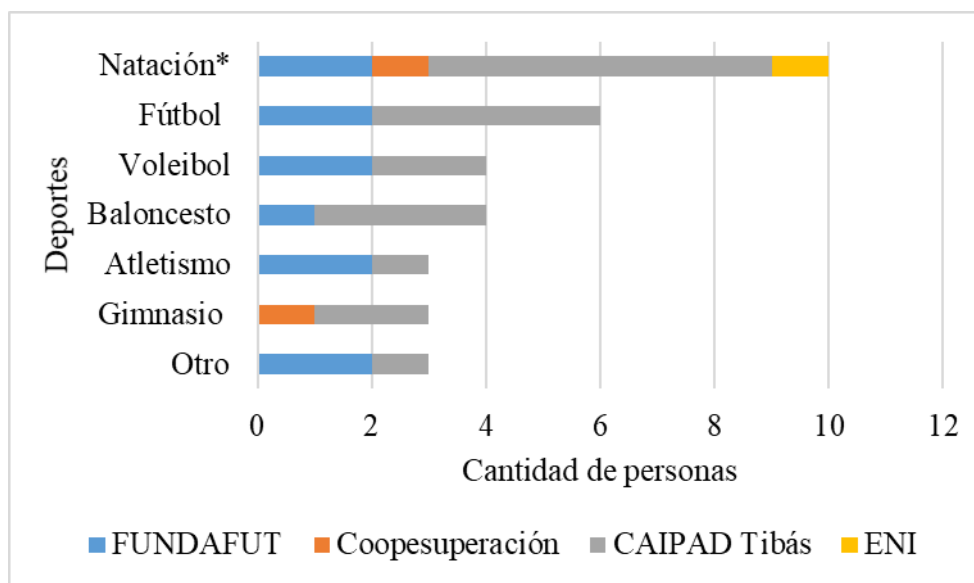
En el caso de los entrevistados, se podría inferir que realizan deporte base, ya que lo practican de forma regular y con fines sociales, educativos y de salud. Dichos deportes se detallan más adelante.

#### 4.1.2.5.2. Actividades deportivas en la organización

A continuación, se presenta información sobre los deportes que realizan las personas con discapacidad en las diferentes organizaciones a las que asisten.

Gráfico 15

*Actividades deportivas que realizan las personas con discapacidad en las organizaciones a las que asisten; Tibás, II semestre, 2019.*



Nota: \*Una persona practica natación por cuenta propia.

Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

En la información mostrada anteriormente, indica que la natación es la actividad deportiva que más realizan las personas con discapacidad al asistir a sus respectivos centros, con un total de 10 personas, eso quiere decir que 3 personas no lo realizan. Seguidas por el fútbol y el vóleybol, las cuales fueron indicadas por 6 y 4 personas, respectivamente. El baloncesto y el atletismo, las realizan entre 4 y 3 personas en cada uno de los casos, indicando que en el caso del primero 9 personas no lo realizan, y 10 personas no practican atletismo.

Con respecto a la categoría de gimnasio, incluye actividades como: crossfit y ejercicio, dicha práctica fue una de las categorías emergentes, pues no se había considerado dentro de las opciones dadas a la población meta. Mientras que en la categoría de otro se contempla el boliche, el boxeo y la participación en olimpiadas especiales.

Cabe resaltar que la natación es el único deporte que es realizada por los usuarios de las 4 organizaciones, y es uno de los preferidos por los entrevistados. Por otro lado, el fútbol, el vóleybol, el baloncesto, el atletismo, el gimnasio y otros, únicamente es practicado por los usuarios de al menos 2 de las organizaciones.

Es importante destacar que el total de personas que no realizan alguna de las actividades deportivas presentes en el *Gráfico 15* no indicaron otros deportes que quisieran realizar, y, por ende, tampoco se indicó el lugar de esas posibles actividades deportivas.

Independientemente de la disciplina deportiva practicada por los entrevistados, estos obtienen beneficios propios del deporte, como lo es: el mejoramiento del estado emocional, aumento de la autoestima, contribuye al desarrollo personal y el autocontrol, influye en la autoconfianza, el autoconcepto positivo, la creación y fortalecimiento de hábitos, mejora las habilidades de socialización, comprender instrucciones, la resolución de problemas y el trabajo en equipo (Muñoz et al., 2017, p. 147).

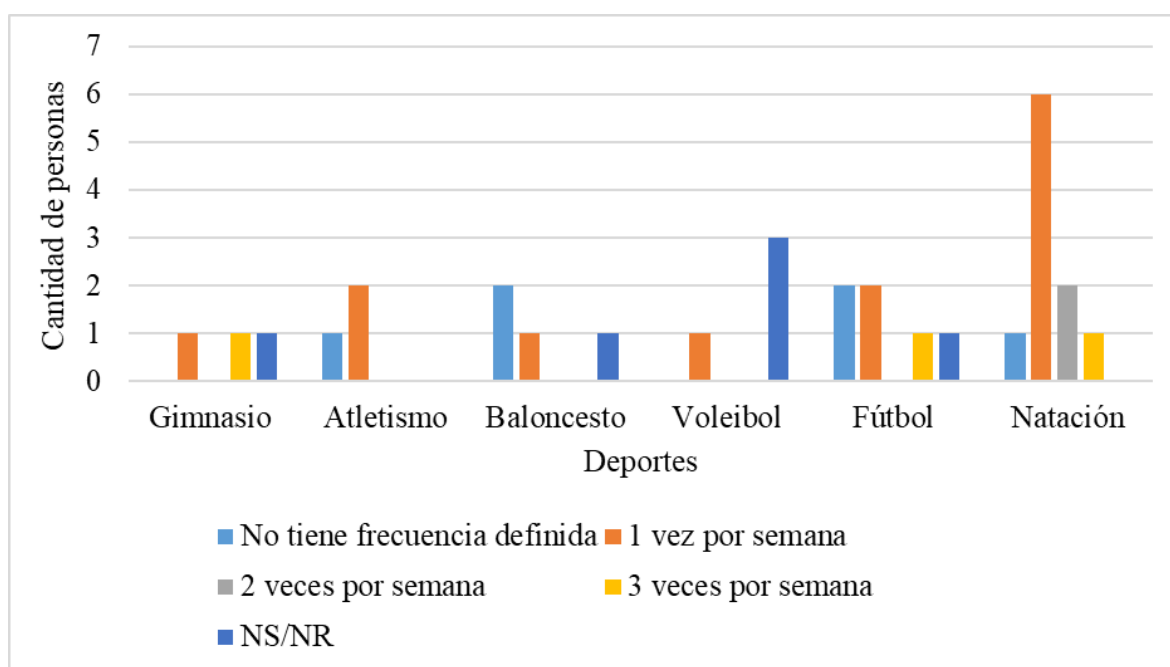
A nivel físico se encuentran el mejoramiento del tono muscular, aumento de fuerza y resistencia, la pérdida de peso, reducción de la frecuencia cardiaca y presión sanguínea. Específicamente, en las personas con amputaciones se disminuye la atrofia muscular, el reforzamiento del aparato locomotor, la coordinación neuromuscular (Pérez y Ocete, 2018, pp. 67-68).

En el caso de los beneficios en las personas con discapacidad intelectual, se busca el mejoramiento en tres ámbitos: favorecer la relación entre la persona y el entorno, dentro de ellas la autonomía, autoestima y estado de ánimo; habilidades para la vida independiente, como lo son hábitos de higiene, vestimenta, entre otros; incentivar la capacidad de decisión, es decir, autonomía, seguridad y la satisfacción personal (Pérez y Ocete, 2018, pp. 67-68).

Todos estos beneficios se obtienen al practicar deporte, especialmente si se realiza de forma frecuente. Es por ello que a los 13 entrevistados se les consultó la frecuencia con la que realizaban los deportes expuestos anteriormente descritos, dicha información se refleja en el siguiente gráfico:

Gráfico 16

*Frecuencia con la que las personas con discapacidad realizan deportes; Tibás, II semestre, 2019.*



Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

Según lo anterior, se procede a describir los datos más sobresalientes. La natación, es el deporte que se realiza con mayor predominancia, 1 vez por semana, seguida de 2 veces por semana. El fútbol no posee una frecuencia definida o lo realizan 1 vez por semana.

En el caso del vóleybol, aunque es la tercera actividad deportiva más realizada, con un total de 4 personas, 3 de estas no respondieron o no sabían la frecuencia con la que la practicaban, la persona restante señaló que la hacía una vez por semana.

Por otro lado, en el baloncesto, entre los participantes resalta el hecho de no tener una frecuencia definida, y otra persona indicó que lo realizaba al menos 1 vez por semana y otro entrevistado indicó que no respondió o no sabía la frecuencia con la que la realizaba.

En el atletismo es practicado 1 vez por semana por 2 personas, mientras que la persona restante no tiene una frecuencia establecida.

Por último, las actividades relacionadas con el gimnasio son realizadas 1 vez por semana, 3 veces por semana y no sabe o no responde, una persona en cada caso. Es importante resaltar que este deporte varía pues en uno de los casos, el entrevistado lo realizaba por cuenta propia, es decir, que no era ofrecida en la organización a la que asistía.

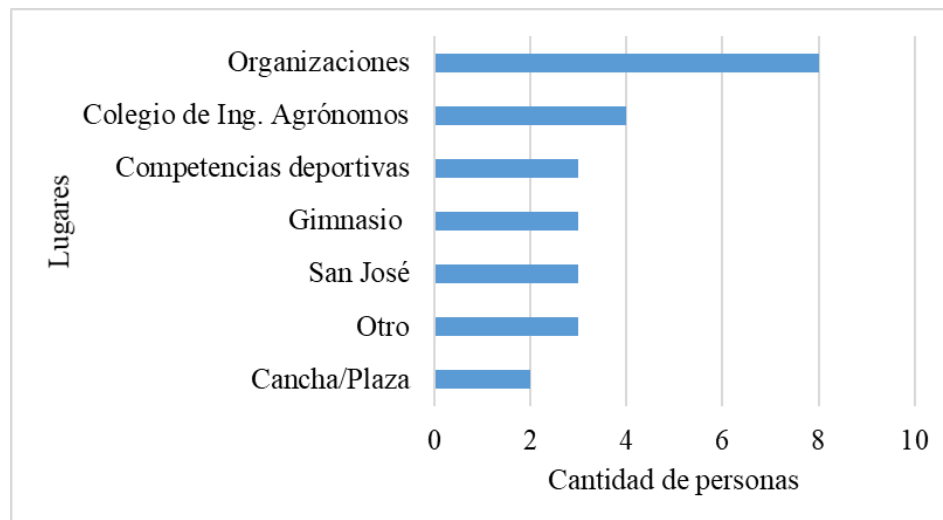
En resumen, se destaca que las actividades deportivas se realizan al menos 1 vez por semana, ya que las organizaciones procura ofrecerlas a sus usuarios con esa frecuencia. En ocasiones, como se refleja en los otros resultados de la gráfica, cabe la posibilidad que la practiquen con mayor frecuencia, sin embargo, eso depende de los recursos, el tiempo y la disponibilidad que tengan los colaboradores de cada organización.

Dentro de los recursos con los que deben contar es un espacio físico en donde puedan practicarlas. En cada una de las organizaciones poseen entornos destinados para estos deportes, a excepción, de Coopesuperación R.L., ya que como se ha mencionado anteriormente, es considerado por los entrevistados como un lugar de trabajo.

Basado en lo anterior, en el siguiente gráfico se pueden visualizar los lugares donde practican deportes:

### Gráfico 17

*Lugares donde practican deportes las personas discapacidad de Tibás, Tibás, II semestre, 2019.*



Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

Se destaca que de los 13 entrevistados, 8 indicaron que realizaban los deportes en las organizaciones a las que asistían (Coopesuperación R.L., FUNDAFUT, CAIPAD Tibás y la ENI), es decir, propiamente en las instalaciones físicas que les pertenecen a estos centros.

En segundo lugar, se encontró que asistían al Colegio de Ingenieros Agrónomos, en este sitio se les facilitan el uso de diferentes entornos, como, por ejemplo: gimnasio, canchas de futbol, ranchos, piscinas y áreas verdes. Es por ello que quizás algunos de los entrevistados lo hayan mencionado de forma general, es decir, que utilizan los otros espacios mostrados en la gráfica, pero se refirieron al Colegio de Ingenieros Agrónomos como un espacio físico que podría englobar a todos los demás.

En tercer lugar, se tiene la participación en competencias deportivas de diversa índole, ya sea que estén planificadas por las propias organizaciones, un caso específico es “Los juegos inclusivos CAIPAD”, la cual es una competencia que se lleva a cabo una vez al año, que consta de diferentes equipos, que a su vez están conformados por personas con discapacidad y personas sin discapacidad, los cuales realizan retos deportivos acorde a sus preferencias y habilidades. Dentro de los invitados se encuentran personalidades de la farándula nacional, y lo que se busca es darle visibilidad a la población con discapacidad desde una visión más

competitiva y deportiva, de tal forma que se pueda erradicar el estigma que hay entorno a dicha población (Murillo, E., comunicación personal, 18 de septiembre del 2019). Por otro lado, algunos de los entrevistados participan competencias a nivel nacional, como es el caso de las olimpiadas especiales.

En cuarto lugar, se encontró que el gimnasio es otro de los lugares donde realizan los deportes que se mencionaron anteriormente, es decir, ejercicios y crossfit. En el caso de la categoría San José, se incluyen lugares como Moravia y Guadalupe.

En la categoría de otro se incluye el salón comunal o la casa de habitación como lugares donde también tienen la posibilidad de practicar algunos de estos deportes.

Por último, la utilización de canchas o plazas son otros de los lugares donde realizan deporte, especialmente para el fútbol, baloncesto o vóleybol.

Las instalaciones deportivas u otros espacios destinados al deporte, como lo son: piscinas, pistas de atletismo y gimnasios, promueven su práctica y, por ende, el mejoramiento de la calidad de vida de las personas que lo realizan (Mendoza et al., 2018, p. 243).

Independientemente del lugar en donde se practiquen este tipo de actividades, el deporte tiene como propósito el aprender o fortalecer habilidades motoras, el disfrute del movimiento físico, el desarrollo de valores sociales, y la creación de un hábito deportivo (Mendoza et al., 2018, p. 16). Es necesario facilitar las diferentes modalidades deportivas, acompañadas de la provisión de instalaciones, equipos y gestión de las actividades accesibles a cualquier individuo. Como lo mencionan Mendoza et al., (2018): “las personas con discapacidad pueden practicar actividades físicas y deportivas por las mismas motivaciones que las personas sin discapacidad, siendo el deporte una actividad de ocio cada vez más demandada que incide directamente en la mejor calidad de vida de las personas” (p. 244).

Es por lo que se deben proponer y operacionalizar iniciativas que permitan incentivar a la población con discapacidad, a las instancias gubernamentales y no gubernamentales correspondientes, al desarrollo de deportes accesibles y la utilización de instalaciones deportivas, que deberían ser pensados desde el diseño universal, es decir, que está pensado para que sea utilizado por toda la población. Además, se pueden aprovechar como sitios de encuentro familiar, en donde se puedan reunir y llevar a cabo deporte de ocio, deporte base, deporte de competición y deporte de alta competición (Mendoza et al., 2018, p. 244).

En relación a lo anterior, las personas que indicaron que no realizaban alguno de los deportes, expresaron las razones por las cuales no las practicaban, las mismas se encuentran en el siguiente cuadro y se presentan según cada actividad:

Cuadro 16

*Razones por la cuales las personas con discapacidad no practican deporte; Tibás, II semestre, 2019.*

<b>Deporte</b>	<b>Razones</b>	<b>Cantidad de personas</b>
<b>Natación</b>	No le interesa/no le gusta	2
	Por su condición	1
<b>Fútbol</b>	Por limitaciones físicas	1
	Los compañeros no le permiten jugar	1
	No le gusta	1
	Por su condición	1
	No se siente cómodo(a) en el ambiente en que se encuentra	1
	No responde/No aplica	1
<b>Baloncesto</b>	No le gusta	4
	Por su condición	2
	No responde	1
<b>Vóleybol</b>	No le gusta	4
	Por su condición	1
	No responde/No aplica	2

Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

De acuerdo a la información anterior, el fútbol es el deporte que representa mayor diversidad en cuanto a las razones por las cuales no la realizan, mientras que el baloncesto y el vóleybol son las que tienen mayor cantidad de comentarios que indican el por qué no lo practican, y al mismo tiempo, se demuestra que son los deportes que practican en menor medida los entrevistados.

Es necesario hacer hincapié en que, en todos los deportes descritos los participantes indicaron que no lo realizaban debido a que no les gusta, además, reconocen que otra de las razones se debe a su condición de discapacidad, asociada a sus características como individuo.

#### 4.1.2.6. Opiniones generales de las personas con discapacidad participante

La persona con discapacidad como sujeto de derechos es libre de expresarse y de opinar conforme a sus necesidades, preferencias e intereses, de manera independiente y tomando sus propias decisiones, en igualdad de condiciones y oportunidades que las demás personas.

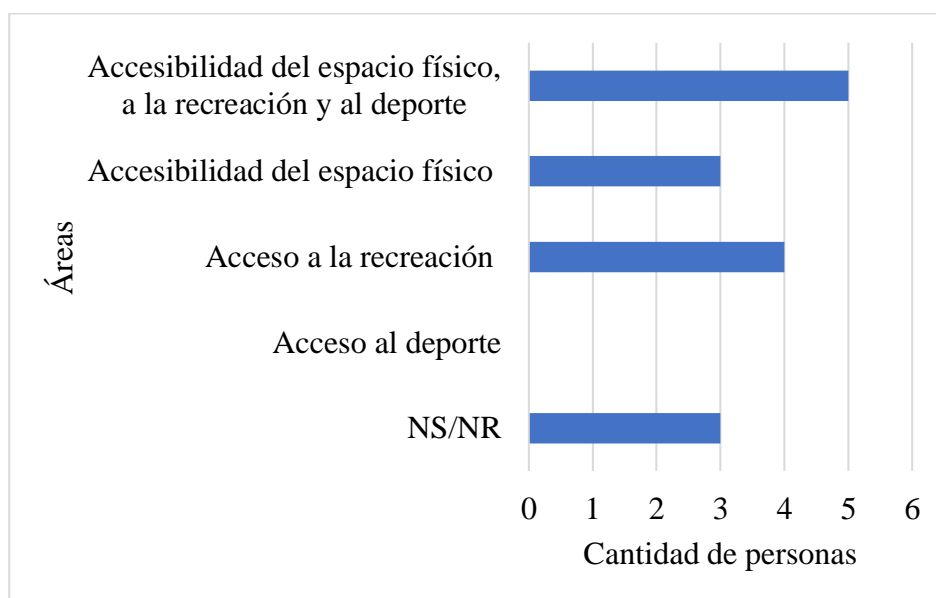
Así está contemplado en la legislación costarricense con base en la *Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006)*, que promueve la libertad de expresión y de opinión y el acceso a la información de las personas con discapacidad “...incluida la libertad de recabar, recibir y facilitar información e ideas en igualdad de condiciones con las demás y mediante cualquier forma de comunicación que elijan” (Ley N°. 8661, 2008).

En el proyecto de investigación se ha considerado la opinión de las personas con discapacidad sobre cuales áreas consideran deben ser mejoradas desde la accesibilidad en su cantón, y la opinión sobre ideas o enunciados inclusivos sobre discapacidad.

El siguiente gráfico presenta el número de opiniones sobre las áreas de la accesibilidad que deben mejorarse o potencializarse, para que todas las personas, sin distinción alguna, puedan disfrutar de estas.

Gráfico 18

*Opiniones de las personas con discapacidad entrevistadas sobre áreas que se deben mejorar en Tibás, II semestre, 2019.*



Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

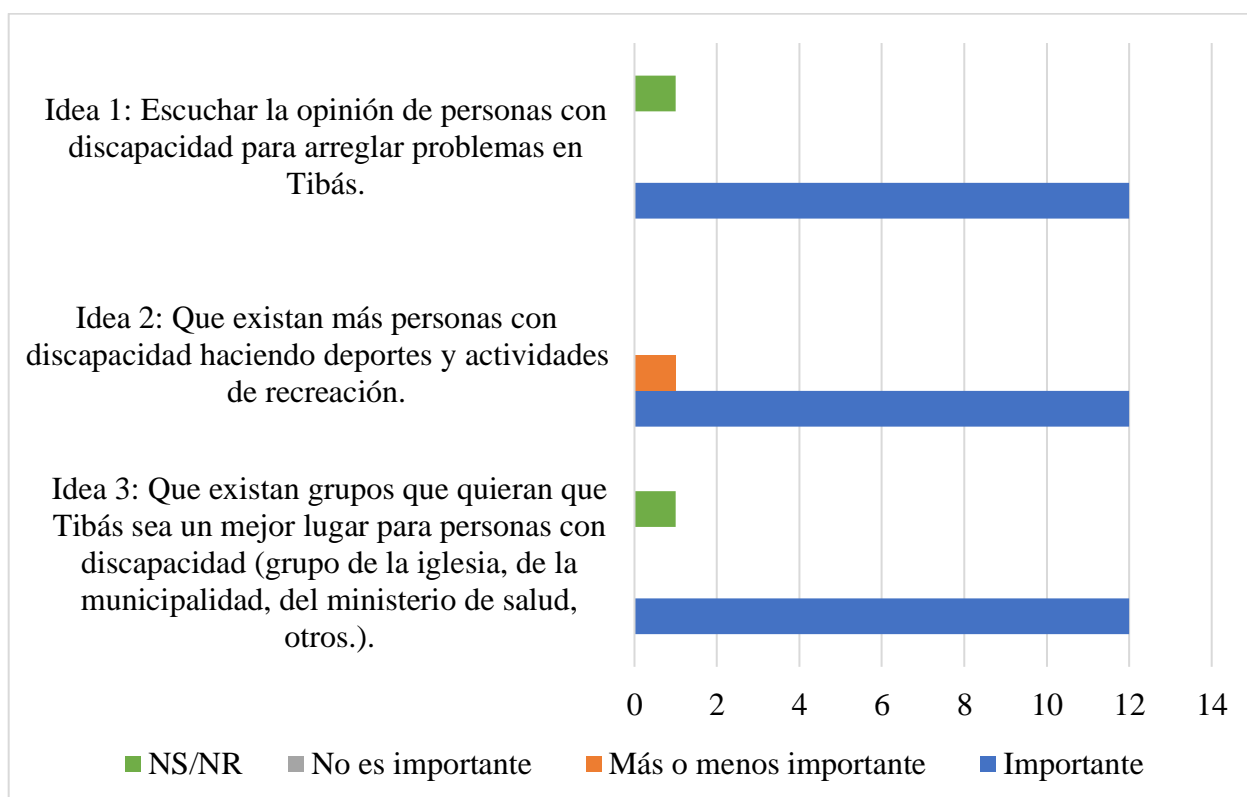


La mayoría de opiniones se inclinan porque se debe mejorar o potenciar la accesibilidad en las tres áreas en su conjunto: accesibilidad al espacio físico, a la recreación y al deporte. De estas tres áreas por separado, la que tiene mayor cantidad de opiniones es el acceso a la recreación, seguida del acceso al espacio físico, mientras que el acceso al deporte no fue valorado por parte de los participantes como área que debe ser mejorada en accesibilidad de forma individual.

La opinión de las personas entrevistadas sobre ideas inclusivas se presenta a continuación de dos formas: la primera con respecto al nivel de importancia que asigna cada persona según su percepción personal a cada idea o enunciado expuesto en la entrevista, y la segunda, tomando en cuenta sus comentarios o aportes que enriquecen la idea o enunciado.

Gráfico 19

*Importancia de las ideas o enunciados según la opinión de las personas con discapacidad entrevistada; Tibás, II semestre, 2019.*



Fuente: Elaboración propia con base en las entrevistas a personas con discapacidad, 2019-2020.

Doce de las trece personas con discapacidad entrevistadas, indicaron que las tres ideas presentadas son importantes. En el caso de las ideas “Que existan grupos que quieran que Tibás sea un mejor lugar para personas con discapacidad.” y “Escuchar la opinión de personas con discapacidad para arreglar problemas en Tibás”, una persona no dio su opinión al respecto. Y para una persona la idea “Que existan más personas con discapacidad haciendo deportes y actividades de recreación” es más o menos importante.

Por cada una de las ideas o enunciados, se presentan las opiniones de las personas con discapacidad de forma vincula con legislación costarricense referente a los derechos de las personas con discapacidad.

**Idea 1:**  
***Escuchar\* la opinión de personas con discapacidad para arreglar problemas en Tibás.***

*\*Se utiliza el término escuchar como parte de una redacción simple, sustituyendo “Tomar en cuenta\*...”*

**Opiniones de las personas con discapacidad sobre la idea 1:**

- “Muy importante porque somos quienes vivimos la situación” (B2)
- “Son los afectados directos” (D4)
- “Aprender de ellos, escucharlos, entenderlos” (G7)
- “Compartir lo que ellos saben y hacen” (I9)
- “A veces no son escuchados, y se les podría dar una mejor atención” (L12)
- “La gente estaría más informada y más los tomarían en cuenta (a las PCD)” (M13)

Las personas con discapacidad participantes reconocen su derecho de participar en la toma de decisiones del cantón, como habitantes o usuarios del mismo.

Las personas con discapacidad deben tener la oportunidad de participar activamente en los procesos de adopción de decisiones sobre políticas y programas, incluidos los que les afectan directamente (Ley N°. 8661, 2008).

Para asegurar el ejercicio del derecho a la autonomía personal de las personas con discapacidad, y del derecho a la igualdad jurídica y de ciudadanía, la *Ley para Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad*, presenta la asistencia personal

humana y la salvaguardia, respectivamente, como mecanismos de apoyo para que las personas con discapacidad asuman su propio proyecto de vida y tomen decisiones (Ley N°. 9379, 2016).

Son múltiples y variadas las formas de comunicación para garantizar a todas las personas el goce en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, por ejemplo: lenguaje oral, lengua de señas, lenguaje escrito, el lenguaje sencillo, la visualización de textos, el Braille, los dispositivos multimedia de fácil acceso, los sistemas auditivos, los medios de voz digitalizada entre otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación (Ley N°. 8661, 2008).

En el año 2012, se reconoció el Lenguaje de Señas Costarricense (LESCO) como lengua materna de la comunidad sorda, mediante la *Ley de Reconocimiento de Lenguaje de Señas Costarricense (LESCO) como lengua materna* (Ley N°. 9049, 2012).

Una inclusión real se hace desde el reconocimiento de la diversidad humana, los derechos humanos, el conocimiento sobre la discapacidad y las múltiples formas de comunicación.

En términos generales el desconocimiento sobre la discapacidad constituye una barrera que impide que la sociedad considere la participación efectiva de las personas con discapacidad.

***Idea 2:***  
***Que existan más personas con discapacidad haciendo deportes y actividades de recreación.***

### **Opiniones de las personas con discapacidad sobre la idea 2:**

---

- “Así se visibilizan las PCD ante la comunidad” (B2)
- “Mayor visibilidad” (D4)
- “Algunas personas no pueden hacer deporte, pero es importante” (E5)
- “Porque ellos pueden aprender muchas cosas que no podemos aprender” (G7)
- “Ellos quieren” (H8)
- “Así se distraen de la rutina” (M13)

El modelo social caracteriza a las personas con discapacidad desde tres componentes: el cuerpo, el entorno inmediato y el medio. El cuerpo, el modelo se concentra en identificar habilidades y capacidades que la persona ha desarrollado con el cuerpo que posee para luego potenciarlas, independientemente de sus características corporales y funcionales. El entorno inmediato hace referencia a la familia, la cual construye un concepto de su miembro con

discapacidad, este concepto facilita o entorpece el desarrollo de las habilidades y capacidades, y a su vez influencia la forma en la que se integra e incluye la persona con discapacidad, primero en la familia y después en otros entornos. Y el medio, como la sociedad portadora de oportunidades equitativas, que elimina barreras, y evita crear otras (Victoria, 2013, pp.1010-1011).

La Ley Aprueba la Convención interamericana para la eliminación de todas las formas *de discriminación contra las personas con discapacidad*, ratifica que las personas con discapacidad tienen los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que les permiten su plena integración en la sociedad tal y como otras personas; y que estos derechos, incluido el de no verse sometidos a discriminación fundamentada en la discapacidad, provienen de la dignidad y la igualdad que son inherentes a todo ser humano (Ley N°. 7948, 1999).

La competencia de la accesibilidad no se limita al entorno físico, también es importante la accesibilidad en el ámbito social, económico y cultural, el acceso a la salud, a la educación, a la información y a las comunicaciones, para que las personas con discapacidad puedan gozar plenamente de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales (Ley N°. 8661, 2008).

La *Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006)* hace un llamado a los países a garantizar el derecho a la educación de las personas con discapacidad (art. 24); al trabajo y al empleo (art. 27); participar en la vida cultural, en actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte (art. 30); en igualdad de condiciones con las demás personas, para que puedan desarrollar y utilizar todo su potencial humano, no solo para su propio beneficio, sino para el enriquecimiento de la sociedad (ONU, 2006 y Ley N°. 8661, 2008).

“Al no brindar igualdad de oportunidades y derechos a las personas con discapacidad, la sociedad en su conjunto pierde porque se priva de aprovechar el potencial y los aportes de estas personas.” (ONU, 2011, p. 2).

**Idea 3:**  
***Que existan grupos que quieran que Tibás sea un mejor lugar para personas con discapacidad.***

**Opiniones de las personas con discapacidad sobre la idea 3:**

- “Importante porque son quienes organizan las actividades y responsables de generar espacios” (B2)
- “Son responsables de que ellos [(*las personas con discapacidad*)] se desenvuelvan de una mejor manera” (D4)
- “Para mejorar las calles y mejorar muchas cosas” (G7)
- “Ellos [(*las personas con discapacidad*)] quieren hacer deporte” (H8)
- “La gente los necesita” (I9)
- “Para hacer adaptaciones” (L12)
- “Me encantaría que hubiera muchos grupos donde él [(*su hijo*)] pueda participar” (M13)

Desde el punto de vista, donde las causas de la discapacidad son sociales, las soluciones para atender la discapacidad deben dirigirse a la sociedad en su conjunto, por tanto, los comentarios anteriores tienen repercusiones a nivel político.

El Estado costarricense debe establecer las medidas pertinentes para asegurar que las personas encargadas de aplicar los lineamientos internacionales y la legislación nacional sobre discapacidad, estén capacitados para hacerlo (Ley N°. 7948, 1999).

Así también, promover la participación de representantes de organizaciones de personas con discapacidad, organizaciones no gubernamentales que trabajan en este campo y personas con discapacidad, en la elaboración, ejecución y evaluación de medidas y políticas para aplicar la legislación sobre discapacidad (Ley N°. 7948, 1999).

El Estado costarricense debe procurar medidas efectivas para garantizarle, a la población con discapacidad, la participación en los procesos de toma de decisiones (Ley N°. 9379, 2006).

De hecho, todos los ministerios de la república y los órganos desconcentrados adscritos a estos, están obligados a constituir una Comisión Institucional sobre Accesibilidad y Discapacidad (CIAD), incluso las instituciones autónomas y semiautónomas y las empresas públicas constituidas como sociedades anónimas pueden crear una CIAD siguiendo los lineamientos de la *Ley: Creación de las Comisiones Institucionales sobre Accesibilidad y Discapacidad (CIAD)*; en la que se menciona que, una de las funciones de la CIAD es propiciar

la participación de las personas con discapacidad y de las organizaciones que las representan en la formulación de las políticas institucionales, así como en el diseño, la ejecución y la evaluación del plan institucional de equiparación de oportunidades (Ley N°. 9171, 2013).

El modelo social de la discapacidad, como nuevo paradigma, promueve que las personas con discapacidad pueden contribuir a la sociedad en iguales circunstancias que las personas sin discapacidad, desde una visión que valora la inclusión y el respeto a lo diverso (Victoria, 2013, p. 1093).

➤ *Otra opinión*

➤ “Las personas con síndrome de Down pueden ser asistentes, ayudar a la gente a hacer de todo. Que todos sean felices y puedan compartir con la gente.” (B2)

#### **4.1.2.7. Conclusiones del análisis de accesibilidad**

❖ Las personas con discapacidad que asisten a las organizaciones involucradas, sean habitantes o usuarias del cantón de Tibás, pasan la mayor parte de su tiempo en el cantón: se movilizan diariamente en el entorno urbano, hacen uso de instalaciones deportivas realizan actividades recreativas en el mismo; esta es una de las muchas razones para una permanente mejora en la accesibilidad del espacio físico, de los transportes, el deporte y la recreación.

❖ La participación directa y efectiva de las personas con discapacidad entrevistadas y personas cercanas, que conocen y son parte de la realidad de cada una de ellas, es clave para el fortalecimiento de la accesibilidad de Tibás, conocer las dificultades y barreras que enfrentan diariamente y generar acciones al respecto.

❖ Las decisiones que se tomen y las acciones que se efectúen, posterior a este proyecto de investigación, permitirán reflejar el valor que tiene la participación y aporte de cada una de las personas entrevistadas, quienes, de forma desinteresada, desean que su cantón sea un mejor cantón para todos y todas. Ya es hora de devolver algo de lo mucho que nos dan.

❖ La inclusión de las personas con discapacidad no es únicamente responsabilidad personal ni familiar ni de una organización, es responsabilidad social. El abordaje de la discapacidad es un llamado colectivo, a cada una de las personas que formamos la sociedad, una sociedad diversa, con personas únicas e irrepetibles, capaces de agradecer y aprovechar oportunidades, pero también de generar oportunidades para otros.

❖ La participación de las personas con discapacidad no significa el beneficio únicamente de la persona con discapacidad, significa un beneficio colectivo, el enriquecimiento social, cultural y deportivo. Cuando se reconocen y efectúan los derechos y deberes humanos de todas las personas, independientemente de sus características, se promueve el bienestar colectivo.

❖ Las personas entrevistadas son parte de un sector de la población con discapacidad que posee mayores oportunidades para acceder a actividades deportivas y recreativas debido a que son usuarios de organizaciones que generan espacios y oportunidades para llevarlas a cabo, ejerciendo un efecto positivo en su calidad de vida.

❖ A raíz de la experiencia se observa que las personas con discapacidad están inmersas en un entorno en donde se les sobreprotege, estas actitudes conllevan a acciones que pueden limitar la participación en actividades recreativas y deportivas, por lo que es necesario trabajar sobre ello para promover una mayor integración social.

❖ El factor económico juega un papel importante en el acceso a la recreación y el deporte, los ingresos familiares se ven afectados por las necesidades la población, ya que en todos los casos al menos uno de los familiares debía velar por el cuidado de las personas con discapacidad, además, que las oportunidades laborales son más escasas para ellos.

❖ Según los comentarios de los entrevistados se destaca la importancia de asistir a sus respectivas organizaciones, ya que esto les permite interactuar con otras personas, desarrollar habilidades individuales y sociales, aprender “oficios”, manualidades, fortalecer prácticas de autocuidado, trabajar en la regulación de su comportamiento, así como deportes y actividades recreativas.

❖ En relación a la percepción del acceso al espacio físico se destaca que los entrevistados consideran que no se les dificulta llegar a los espacios físicos contemplados en el presente análisis, no obstante, el problema radica al estar utilizando las instalaciones, ya que pueden encontrarse en mal estado, ser espacios reducidos y poco amigables con las características de la población con discapacidad.

## **4.2. Plan de acción**

En el este apartado se hará referencia a la forma de abordaje que se utiliza para la creación y diseño del plan estratégicos dirigido a la CITCAT, el cual se detalla a continuación.

### **4.2.1. Construcción del Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022**

Este apartado responde al tercer objetivo específico del proyecto de investigación: *Diseñar un plan estratégico intersectorial que responda a las necesidades de accesibilidad física, deporte y recreación manifestadas por la población con discapacidad entre 18-65 años de Tibás, para la Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas.*

Por tanto, se muestra a continuación el proceso llevado a cabo para la construcción de cada uno de los componentes del plan estratégico nombrado:

Plan Estratégico de la Comisión interinstitucional Tibás un cantón para todos y todas (CITCAT): *Fortalecimiento de las acciones que promueven la accesibilidad física, acceso al deporte y acceso a la recreación de las personas con discapacidad, 2021-2022* (véase anexo N). O bien, *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022.*

#### **4.2.1.1. Componentes del Plan Estratégico**

Los componentes del Plan Estratégico son: la Misión, la Visión, los valores, los principios, el objetivo general, los objetivos específicos, las líneas estratégicas, las metas, los indicadores, los cronogramas, los responsables, así como los mecanismos de evaluación del plan.

La información base para la construcción de los componentes del plan, particularmente de la Misión, la Visión, el objetivo general, los objetivos específicos y las líneas estratégicas, se produjo mediante las dos sesiones de grupo focal, una con actores sociales y otra con personas con discapacidad, en las que se aplicó la técnica Metaplan para conocer la opinión de los participantes y su aporte en la construcción del plan, desde su perspectiva como actores sociales involucrados y como personas con discapacidad beneficiarios del proyecto de investigación, ambos receptores del plan para la *CITCAT* como producto del proyecto de investigación. En la sesión desarrollada con actores sociales se contó con la participación de 8 personas, representantes de las siguientes instituciones u organizaciones: CITCAT, CCDR, ENI y CAIPAD Tibás, mientras que en el grupo focal llevado a cabo con personas con discapacidad se contó con la presencia de 4 participantes quienes son usuarios de la FUNDAFUT.



La opinión de los participantes se procesó siguiendo los pasos establecidos en el plan de análisis correspondiente al tercer objetivo del proyecto de investigación, en los que se redujo la información transcrita en códigos, los mismos que fueron contabilizados y reagrupados en categorías.

Estas categorías, como producto del plan de análisis, se vincularon con otros insumos, como lo son: la Indagación Apreciativa (IA) como herramienta metodológica, facilitadora de las cuatro etapas para el diseño del plan (*Descubrir, Soñar, Diseñar y Destinar*) y el Metaplan como técnica, en las dos sesiones, para facilitar y obtener ideas y opiniones de los participantes; los principales hallazgos de los análisis previos, correspondientes a los dos primeros objetivos del proyecto de investigación: análisis de involucrados y análisis de accesibilidad; la perspectiva de investigación desde Promoción de la Salud y el marco referencial como apoyo teórico en cada uno de los procesos de investigación, dando como resultado la creación o formulación de la Misión, Visión, objetivos específicos y líneas estratégicas del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*.

Por otra parte, los principios y los valores fueron tomados de referencias a nivel nacional e internacional, tomando en consideración los principios y valores institucionales del Ministerio de Salud de Costa Rica, ente rector en salud al cual responde el Área Rectora de Salud de Tibás.

En la siguiente figura se ilustra el aporte de los diferentes procesos del proyecto de investigación como insumos en la construcción del Plan Estratégico generando como resultado la formulación de sus componentes.



Figura 4. Insumos en la construcción del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*. Fuente: elaboración propia, 2019-2020.

#### 4.2.1.1.1. Creación de la Misión

La Indagación Apreciativa (IA) se toma en el presente proyecto de investigación como una herramienta que permite realizar cambios a nivel organizacional desde una perspectiva positiva, enfocándose en las fortalezas y áreas de oportunidad del contexto u organización con la que se esté trabajando. Se toma en cuenta la visión de cada uno de los involucrados para lograr un producto pensado desde la colectividad (Muga, 2011, pp. 11-12).

Se utiliza la Indagación Apreciativa (IA) para ser un medio por el cual se construya el *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*. Para ello se cuenta con una serie de pasos a seguir:

En la primera fase se centra en *Descubrir* las acciones realizadas, se hace énfasis en las acciones que ha sido exitosas, esto para trabajar desde las fortalezas (Fundación Factor Humá, 2011, pp.4-5). Para lograr esta fase, se trabajó en la primera sesión por medio de la técnica Metaplan la siguiente interrogante:

- **Pregunta 1:** *¿Qué se ha logrado hasta hoy en la Comisión para todas y todas con respecto al derecho de accesibilidad?*

A partir de dicha pregunta se obtiene la información que permite conocer aquellos logros que ha obtenido la *Comisión para todas y todas* o bien *CITCAT*, además, de algunos aspectos a mejorar dentro de la labor de la misma.

Según la opinión de los participantes, se crearon las siguientes categorías y códigos de reducción, el dato en la columna derecha representa la cantidad de veces que fueron mencionadas por los asistentes a la primera sesión.

Cuadro 17

*Acciones logradas por la CITCAT con respecto al derecho de la accesibilidad; Tibás, II semestre, 2019.*

Categorías	Código de reducción
Desconocimiento sobre la CITCAT.	Procesos de la CITCAT.
	Medios de comunicación utilizados por la CITCAT.
	Documentación de la CITCAT.
	Integrantes de CITCAT
	Existencia de la CITCAT
	Seguimiento de la articulación interinstitucional.
Cumplimiento del marco jurídico sobre accesibilidad y personas con discapacidad.	Regulación del acceso físico en establecimientos (Ley N°. 7600).
	Aplicación de normativa en discapacidad.
	Verificar cumplimiento del reglamento N° 38408-S.
	Promoción de la Ley N°. 7600.
	Promoción de la Ley N°. 9379.
Accesibilidad	Accesibilidad física para PCD.
	Personas con discapacidad visual
	Accesibilidad para PCD.
Plan Anual Operativo.	Diagnóstico cantonal.
	Articulación interinstitucional.
	Reuniones mensuales.
	Plan Anual Operativo.
Interés sobre la CITCAT.	Interés sobre la CITCAT.

Fuente: elaboración propia, con base en la información recabado en la primera sesión del Metaplan, 2019-2020.

La información anterior representa la opinión de los 8 participantes. Dentro de los principales logros que ha tenido la *CITCAT*, desde la perspectiva de los presentes, es el cumplimiento del marco jurídico sobre accesibilidad y personas con discapacidad, basándose en lo que dicta la Ley N.º 7600, en relación a los lineamientos utilizados para tener acceso a los establecimientos, utilización de sanitarios, el traslado a lo interno de los establecimientos. El cumplimiento de la Ley N.º 9379, también se encuentra dentro de sus facultades. Además de llevar un proceso de verificación sobre el cumplimiento del reglamento N.º 38408-S: *Reglamento para el etiquetado de medicamentos dispensados bajo receta médica para personas ciegas o con discapacidad visual, parcial o total en establecimientos farmacéuticos tanto públicos como privados*.

En segundo lugar, se destaca el abordaje del tema de accesibilidad en la población con discapacidad, específicamente, discapacidad visual y física. Lo anterior, se relaciona con los lineamientos de la reglamentación anteriormente mencionada, mismas que funcionan como marco de referencia de mayor predominancia para la *CITCAT* hasta la actualidad.

La creación de alianzas estratégicas para fortalecer la articulación interinstitucional con otros entes es otra de las sugerencias, dentro de ellos la elaboración de un diagnóstico cantonal en donde se identificaron espacios físicos que representaban una limitación en cuanto a accesibilidad física en el cantón de Tibás, esto se realizó con la ayuda de varios funcionarios de la Municipalidad de Tibás (Umaña, P., Comunicación personal, 2018).

Posteriormente, se menciona el Plan Anual operativo, documento en el que plasman las actividades planificadas en un periodo de un año. En este se reflejan acciones de la *CITCAT* que responden funciones inherentes al Ministerio de Salud como ente rector. Como por ejemplo la programación de visitas establecimientos para identificar irregularidades en relación con la accesibilidad física, brindar seguimiento a los establecimientos que se les ha ordenado realizar adaptaciones al espacio físico (Umaña, P., Comunicación personal, 2018). Además de la programación de reuniones con otros miembros de la *CITCAT*.

Otro de los elementos que salieron a relucir durante el proceso fue que los representantes del CCDR, la ENI y el CAIPAD de Tibás, expresaron que desconocían de la existencia de la *CITCAT*, que en el algún momento han tenido contacto con el Ministerio de Salud de Tibás para coordinar la revisión de sus establecimientos, únicamente.

Sin embargo, el interés por trabajar en conjunto y forma coordinada con la *CITCAT* era latente. Dentro de las recomendaciones que se expresaron en su momento fueron mejorar los medios de comunicación, dar conocer los integrantes de la *CITCAT*, y los procesos que desarrolla, como por ejemplo la implementación, así como la documentación que dicho ente ha generado desde su creación.

Es con base en la información recabada que se crea una misión para la *CITCAT*, la cual refleja la razón de ser de *la Comisión*, dentro de ello se engloba las funciones y el “quehacer organizacional”. Además de ello se incluyen elementos que permite describir el campo de acción de *la Comisión* como lo son: el propósito, servicio que desea brindar, la población meta y el efecto que espera lograr. Además de ello, se toma en cuenta las acciones realizadas, que son de conocimiento general y las que se desean mejorar en relación a la accesibilidad física, el deporte y la recreación:

*Misión:*

*“Somos la comisión interinstitucional que promueve la inclusión de las personas con discapacidad y la articulación entre los actores sociales, consiguiendo la accesibilidad física, el acceso al deporte y a la recreación de las personas con discapacidad, habitantes y usuarias del cantón de Tibás”.*

Lo anterior plasma las acciones que ha venido realizando la *CITCAT* desde su creación, pero se amplía el campo de acción a las áreas de acceso a la recreación y deporte, manteniendo el acceso físico y fortaleciendo el trabajo articulado entre los actores que actualmente son miembros de *la Comisión* y a otros que podrían unirse en un futuro.

#### **4.2.1.1.2. Creación de la Visión**

La segunda fase de la indagación apreciativa se trata de *Diseñar* los sueños planteados basados en los logros que se conocen, y proponer aquellos que se pueden llevar a cabo a futuro de acuerdo al momento en que se encuentran y, sobre todo, a los recursos que están al alcance de la *CITCAT* y los actores sociales que influyen en esta (Fundación Factor Humá, 2011, pp.4-5).

Lo anterior se considera en la construcción de la visión para la *CITCAT*, la cual implica exponer su posición a futuro y lo que se pretende lograr. Implícitamente se deja en claro la trascendencia y utilidad que tendrá para las personas con discapacidad, así como las razones que justifican la creación de la organización. Logra detallar de forma breve las aspiraciones de la organización y se vincula a los valores institucionales (Armijo, 2011).

Es por ello que se trabajó empleando la siguiente interrogante:

• *Pregunta 2: ¿Qué esperan (sueñan/desean) de la Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas, en relación al acceso a la recreación y acceso al deporte?*

Con base a la pregunta se obtienen los sueños o deseos de los participantes en relación a estas áreas de trabajo: el acceso a la recreación y al deporte. A continuación, se presentan las principales opiniones de los actores sociales involucrados:

Cuadro 18

*Acciones esperadas desde la CITCAT con respecto al acceso a la recreación; Tibás, II semestre 2019.*

Categorías		Código de reducción
<b>ACCESO A LA RECREACIÓN</b>	Tibás accesible	Espacios públicos accesibles.
		Espacios accesibles.
		Cantón accesible.
		Accesibilidad en calles.
	Actividades recreativas inclusivas	Recreación inclusiva.
		Actividades públicas inclusivas.
		Actividades inclusivas.
	Espacios recreativos inclusivos	Espacios recreativos inclusivos.
		Parque inclusivo.
		Play inclusivo.
	Inclusión social	Recreación como derecho.
		Recreación como necesidad.
		Inclusión social.
		Autonomía de las PCD.
		Proyectos con familias.
		Equidad de oportunidades por género y discapacidad.

Continúa en la siguiente página...

Continuación del Cuadro 18: Acciones esperadas desde la CITCAT con respecto al acceso a la recreación; Tibás, II semestre 2019.

ACCESO A LA RECREACIÓN	Categorías	Código de reducción
	Intercambio inclusivo: comunidad-CITCAT	Proyección de la CITCAT a la comunidad.
		Base de datos de organizaciones.
		Trabajo directo con PCD.
		Necesidades de las PCD.
		Capacitación sobre discapacidades.
Planes inclusivos.		

Fuente: elaboración propia, con base en la información recabado en la primera sesión del Metaplan, 2019-2020.

Con base en la opinión de los presentes, se considera necesario resaltar la importancia de las actividades recreativas inclusivas, específicamente en el fomento de la recreación inclusiva, actividades públicas inclusivas y actividades inclusivas.

Desde esa perspectiva, las actividades recreativas y deportivas son un medio por el cual se fomenta el desarrollo integral del ser humano (Aguaded y Munafò, 2014, p.3). Históricamente, han desempeñado un papel de suma relevancia para la sociedad, ya que permite el desarrollo de habilidades sociales, cognitivas y físicas, aspectos que influyen positivamente en la salud individual y colectiva de las personas.

En segundo lugar, se destaca la importancia de trabajar sobre la accesibilidad física en el cantón de Tibás, solicitando: espacios públicos accesibles, accesibilidad en las calles, y en general, que Tibás sea un cantón accesible.

En Tibás hay disponibles 132 espacios públicos, dentro de las que se encuentran plazas deportivas, parques, estadios, parques infantiles, zonas verdes, entre otros. Los cuales han tenido mejoras significativas a largo del tiempo, sin embargo, con la participación estos podrían tener mejoras acordes a las necesidades de los ciudadanos, especialmente en el tema de accesibilidad universal (Caro, N., 2018, pp.78-79).

La participación ciudadana va de la inclusión social, haciendo énfasis en la población con discapacidad, que está sumamente permeado por un contexto social, en ocasiones evidencia la exclusión que sufren las personas con discapacidad.

Según los entrevistados, se debe hacer un abordaje desde la recreación vista como un derecho y como necesidad de las PCD; el fortalecimiento de la autonomía de las personas con discapacidad y la formulación de proyecto desde una perspectiva familiar, es decir, que amplíe la visión, tomando en cuenta la dinámica familiar, su evolución y las características que son propias de las familias que conviven con personas con discapacidad, necesidades y situaciones que afrontan diariamente. Es necesario ahondar en estos aspectos, para promover cambios positivos en la realidad de estas familias, y, por ende, fomentar condiciones más equitativas para la población con discapacidad.

Basado en lo anterior, se podría obtener mejores resultados en el desarrollo integral de la población con discapacidad, favoreciendo el acceso equitativo y en igualdad de condiciones en relación a sus derechos y deberes, tal y como lo establece el artículo 1 de la Ley N.º 7600.

Estos cambios se podrían gestionar más efectivamente si se logra trabajar en conjunto con los actores sociales. Los participantes mencionaron que dentro de lo que esperan o sueñan se encuentran una mayor proyección de la *CITCAT* hacia la comunidad, dando a conocer las acciones que han realizado y las que se llevarán a cabo a futuro, esto para involucrar a la comunidad y otros actores sociales en la toma de decisiones.

En relación a lo anterior, consideran importante el trabajo directo con las personas con discapacidad, llegar a conocer de primera mano las necesidades de esta población en los diversos aspectos de su vida, desde el acceso a la salud, a actividades recreativas, deportivas, acceso a la información, a la educación, entre otros aspectos que influyen en su calidad de vida. Sabiendo esta información, se pueden extraer las principales oportunidades de intervención y plasmarla en planes pensados desde el abordaje de necesidades de manera inclusiva, o como en este caso, la creación de planes estratégicos que permitan un mayor desarrollo en estas áreas.

Además, es importante crear espacios en donde se compartan conocimientos y experiencias que permita proyectar las vivencias y necesidades de las personas con discapacidad y sus familias, a través de capacitaciones, talleres, grupos focales, entre otros. Implementar estas estrategias permitiría un acercamiento a la realidad de la población con discapacidad.



Tener una mirada a la realidad de las personas con discapacidad es de mucha importancia para el proceso y la construcción del Plan Estratégico, es por ello que se realizó una segunda sesión con usuarios de la FUNDAFUT (4 participantes), en la que se les consultó sobre los intereses y sueños en relación al acceso a la recreación y al deporte, a través de la siguiente pregunta:

- *Primera pregunta de la segunda sesión - ¿Qué actividades les gusta hacer? ¿Por qué? ¿Dónde?*

A lo cual respondieron:

- “Jugar play en la casa”
- “Sembrar en la finca y comer sano”
- “Conversar con amigos en la Fundación”
- “Comer sano, ir a natación y hacer boxeo”

-Razón por la cual les gusta realizarlo: Se siente felices porque comparten con los compañeros.

- *Segunda pregunta de la segunda sesión - ¿Qué podemos hacer para que sea mejor?*

- “Que las familias los acompañen a hacer cosas (actividades)”
- “Les gustaría que hubiera más máquinas para hacer ejercicios en el parque”

A partir de los comentarios emitidos por los participantes, es evidente la connotación positiva que le atribuyen a la realización de actividades recreativas y deportivas; el hecho de compartir con otras personas, realizar ejercicio y llevar una alimentación sana, les atribuyen beneficios, tanto físicos como mentales, fortaleciendo el interés de propiciar espacios físicos y sociales, que permitan seguir llevando a cabo estas actividades. Como se ha mencionado reiteradamente, el acompañamiento familiar es de mucha importancia para la población con discapacidad, sin dejar de lado su autonomía. Por lo que se debe continuar incentivando desde diferentes instancias.

Las opiniones de ambas poblaciones, actores sociales y personas con discapacidad, llegan a coincidir en los elementos abordados, esto se toma en cuenta para la creación de la visión del Plan Estratégico, la cual se detalla más adelante.

Por otro lado, como se mencionó al inicio, también se consideró la categoría de acceso al deporte dentro de este análisis. La información obtenida con base a los 8 representantes de los actores sociales, se detalla a continuación:

Cuadro 19

*Acciones esperadas desde la CITCAT con respecto al acceso al deporte; Tibás, II semestre 2019.*

ACCESO AL DEPORTE	Categorías	Código de reducción
	Deportes inclusivos.	Deportes inclusivos.
		CCDR promueva la inclusión.
		Variedad en la oferta de deportes
	Espacios deportivos accesibles e inclusivos	Estadio Ricardo Saprissa Accesible.
		Espacios accesibles e inclusivos.
	Equipos deportivos de PCD.	Equipos deportivos de PCD.
		Apoyo económico a deportistas con discapacidad.
	Articulación interinstitucional	Articulación con ICODER y CONCRC.
		CCDR en la CITCAT.
Proyectos deportivos.	Talleres deportivos	
	Proyectos deportivos.	
Informar a la comunidad sobre deportes inclusivos.	Entrenadores con capacitación sobre discapacidades.	
	Conocer PCD interesadas en el deporte.	
	Informar sobre el acceso al deporte.	
	Informar sobre la importancia del deporte en PCD.	
	Informar sobre espacios deportivos.	

Fuente: elaboración propia, con base en la información recabado en la primera sesión del Metaplan 2019-2020.

Continuando con la pregunta inicial, la cual desea indagar en los sueños o deseos de los participantes en relación al deporte, se considera necesario generar procesos inclusivos en entorno a la práctica del deporte. Empezando por el aumento en la oferta y variedad de deportes inclusivos para las personas de que residen y usuarios de los diferentes servicios del cantón del Tibás. Según los participantes, un actor social fundamental en el proceso sería el CCDR de Tibás, ya que, se encarga del desarrollo y fortalecimiento de la cultura recreativa y deportiva del cantón.

Otras de las estrategias, sería formar alianzas estratégicas o acciones articuladas con otras instituciones, organizaciones o empresas privadas para la creación de equipos deportivos, brindar apoyo económico a deportistas con discapacidad, financiar talleres o proyectos deportivos en beneficio de la dicha población, entre muchas otras iniciativas que se podrían generar entorno al deporte.

Además de lo anterior, según las opiniones emitidas, se considera de suma importancia contar con entrenadores o profesionales en el campo de las ciencias del movimiento humano que estén capacitados en el tema de discapacidad.

Por otro lado, consideran que se debe conocer a las personas con discapacidad que deseen incursionar en la práctica del deporte o quisieran continuar desarrollándolo a nivel profesional o por preferencia personal. De esta forma, se puede desarrollar una plataforma de carácter informativo en lo que concierne a las actividades deportivas planificadas en el Tibás, así como los espacios físicos destinados a su práctica, que cumplan con las regulaciones pertinentes para ser considerados como espacios accesibles e inclusivos. Como, por ejemplo, el caso del Estadio Ricardo Saprissa, el cual, en coordinación con el *CITCAT* y una contraparte del equipo de Saprissa, han venido trabajando en la mejora de la infraestructura para que las instalaciones físicas del estadio sean accesibles. La disponibilidad de espacios físicos, implementos deportivos y variedad de disciplinas deportivas, permite que los usuarios y vecinos del cantón puedan tener acceso a la práctica de deportes y actividades recreativas, acompañado de los beneficios que ello conlleva, como lo mencionan Muñoz et al., (2017):

*“influye en el desarrollo personal desarrolla el autocontrol, la autoconfianza, la identidad y el autoconcepto positivo; mejora la autoestima, crea y regula hábitos, etc. entre los beneficios sociales se promueve a través del deporte la socialización, la interacción social, el aprendizaje en equipo, respetar las reglas, la resolución de problemas y control de impulsos” (p. 147).*

Toda la información analizada anteriormente, en relación a los sueños o deseos de los participantes en los ámbitos de acceso al deporte y recreación, da pie para la creación de una visión para la *CITCAT*:

*Visión:*

*“Ser la comisión interinstitucional promotora de la inclusión de las personas con discapacidad y la construcción de alianzas entre actores sociales, consiguiendo la accesibilidad física, el acceso al deporte y a la recreación de las personas con discapacidad, habitantes y usuarias del cantón de Tibás”.*

Esta visión engloba aquellos sueños y deseos expuestos por los actores sociales consultados, así como las personas con discapacidad que también contribuyeron durante el proceso. Considerando que el acceso físico, el deporte y la recreación son actividades que están al alcance de la población, siendo las instituciones u organizaciones los medios por el cual se podría generar procesos más inclusivos.

#### **4.2.1.1.3 Elección de los valores y los principios**

Las instituciones y organizaciones se rigen por una serie de valores que caracterizan el comportamiento de las personas que forman parte de la organización. Estos valores van de la mano con la filosofía de la organización, su identidad y su sinergia con los miembros de la misma (Ansa, 2009, p. 259).

Para la creación de los valores de la *CITCAT*, se tomaron como referencia los valores del Ministerio de Salud, ya que es un ente adjunto a dicha institución. Los valores son los siguientes:

## Cuadro 20

Valores del Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022, II semestre, 2020.

- Respeto:** *Considerar la dignidad humana para tratar y atender a las personas con discapacidad y sus familias, así como a todo usuario interno y externo de la CITACAT.*
- Empatía:** *Intentar comprender la realidad vivida por otras personas con o sin discapacidad con quienes interactúe la CITCAT.*
- Solidaridad:** *Contribuir con los intereses y metas en relación a la igualdad de las personas con discapacidad.*
- Compromiso:** *Cumplir con los acuerdos establecidos entre actores sociales y con la población con discapacidad y sus familias.*
- Asertividad:** *Ser capaz de defender los derechos, opiniones, ideas y necesidades sin ofender ni dañar a otros.*
- Trabajo en equipo:** *Conseguir objetivos comunes mediante el esfuerzo integrado de los miembros de la CITCAT y agentes externos.*
- Ética:** *Actuar de acuerdo a los siguientes principios.*

Fuente: elaboración propia, con base en los valores estratégicos del Ministerio de Salud de Costa Rica.

En relación a los principios, se pueden comprender como un conjunto creencias, normas que guían la vida de la organización, son un complemento de la visión, misión, los objetivos y las estrategias. Todo ello se traduce en el funcionamiento de que de la organización o institución.

Los principios propuestos para la CITCAT están inspirados en los principios del plan estratégico de CONADIS-Ecuador (2018), el cual plantea una línea de trabajo similar a lo que desea lograr con la creación del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*. Los principios son los siguientes:

Cuadro 21

*Principios del Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022, II semestre, 2020.*

<b>IGUALDAD</b> Trato igualitario que deben recibir las personas, individual o colectivamente, sin reparo de características como: género, edad, procedencia, pueblo o nacionalidad, clase social, discapacidad, o cualquier otra condición que pueda ser causa de discriminación y exclusión.		<b>INCLUSIÓN</b> Actitud o acción política, social, económica y cultural que busque la inclusión de todas las personas de la comunidad, potenciando sus capacidades y oportunidades.
<b>EQUIDAD</b> Equilibrio entre la ley natural y la normativa jurídica que rige la convivencia ciudadana, juzgando las acciones con imparcialidad y razón, tomando en cuenta las condiciones individuales.	<b>UNIVERSALIDAD</b> Validez que tienen los principios, los valores y derechos para todas las personas.	<b>INTEGRALIDAD</b> Procedimientos que buscan el reconocimiento de las políticas de igualdad conformadas de varios enfoques como: género, intergeneracional, pueblos y nacionalidades, discapacidad y movilidad humana.
<b>PARTICIPACIÓN DEMOCRÁTICA</b> Participación de las personas con discapacidad para la generación de políticas públicas y toma de decisiones, incluyendo su plena participación activa.		<b>AUTONOMÍA PERSONAL</b> Facultad de cada persona de decidir y accionar por sí mismo, de manera independiente, de acuerdo a sus creencias, valores y realidad vivida.

Fuente: elaboración propia, con base en el plan estratégico de CONADIS-Ecuador (2018), 2020.

#### 4.2.1.1.4. Creación de los objetivos

La planificación estratégica procura que los componentes generales de una organización (visión y misión) se desagreguen en objetivos (Felcman y Blutman, 2018, p.431).

Los objetivos permiten definir donde se encuentra la entidad y donde quiere estar en un determinado momento (Fundación Interarts, 2012, p. 17), son los resultados que se esperan lograr para cumplir con la misión (Armijo, 2011, p. 19).

De forma jerárquica, el objetivo general se subdivide y se articula con los objetivos específicos. De tal modo, que el cumplimiento de estos últimos, más operativos, permite el cumplimiento del general, y a su vez, el alcance del objetivo general enmarca el alcance de los objetivos específicos (Fundación Interarts, 2012, p. 17).

De acuerdo al propósito del proyecto de investigación se ha formulado el objetivo general (véase el *Cuadro 1: Matriz de Marco Lógico*)

Objetivo general del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*:

*Fortalecer acciones que promuevan la accesibilidad física, el acceso al deporte y a la recreación de las personas con discapacidad, a través del trabajo en red de los actores sociales, en Tibás.*

El propósito con este objetivo general es fortalecer las acciones de la CITCAT a través de la participación de diferentes actores sociales sumando esfuerzos y recursos, ya sean actores sociales que trabajan con población con discapacidad de manera recurrente, como los actores ya identificados, u otros cuya población meta no sea específicamente la población con discapacidad, sin embargo, es su deber legal brindar servicios con la misma calidad para personas con y sin discapacidad. Además, se busca no solo incluir a los actores sociales involucrados, también a las personas que asisten, a sus familiares y otras personas de la comunidad generando espacios de participación.

Los objetivos específicos son resultado de la subdivisión de las áreas de interés o áreas de trabajo: *accesibilidad física, acceso al deporte, acceso a la recreación y el trabajo en red de los actores sociales*, sin perder de vista la articulación entre sí según el objetivo general.

Siguiendo las etapas de la Indagación Apreciativa (IA), entendida como una herramienta que se enfoca en las fortalezas de la organización con la que se esté trabajando, se tomó como guía la tercera etapa: *Diseñar*, para la construcción de los objetivos específicos. En el diseño se baja el sueño a nivel de la realidad para confrontarlo con las condiciones actuales. Se trata de diseñar la organización soñada, y definir cómo debe ser el actuar para acercarse a ese sueño (Fundación Factor Humá, 2011, p. 5).

Con el fin de inducir la generación de la información necesaria para el diseño de los objetivos específicos se preguntó por medio de la técnica Metaplan lo siguiente:

- *Pregunta 3: ¿Qué debe mejorar la Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas para conseguir lo que se sueña en relación al acceso a la recreación y acceso al deporte?*

La información aportada por las personas participantes del Metaplan se transformó en las siguientes categorías:

Cuadro 22

*Lista de categorías, por pregunta de la primera sesión de Metaplan, utilizadas para la formulación de los objetivos específicos del Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022; Tibás, II semestre, 2019.*

Categorías de la pregunta 2 (recreación)	Categorías de la pregunta 2 (deporte)	Categorías de la pregunta 3
✓ Tibás accesible.	✓ Deportes inclusivos.	✓ Articulación efectiva entre actores sociales.
✓ Actividades recreativas inclusivas.	✓ Espacios deportivos accesibles e inclusivos.	✓ Retroalimentación Municipal y comunal.
✓ Espacios recreativos inclusivos.	✓ Equipos deportivos de PCD.	✓ Plan de trabajo.
✓ Inclusión social.	✓ Articulación interinstitucional.	✓ Comunicación efectiva.
✓ Intercambio inclusivo: comunidad-CITCAT.	✓ Proyectos deportivos.	✓ Diagnóstico cantonal de discapacidad.
	✓ Informar a la comunidad sobre deportes inclusivos.	✓ Capacitación del personal.

Fuente: elaboración propia, con base en la información recabado en la primera sesión del Metaplan, 2019-2020.



Las ideas anteriores muestran el sentir de los dirigentes de las instituciones y organizaciones, personas con discapacidad y una madre de un joven con discapacidad, estos consideran que para conseguir lo que sueñan *la Comisión* debe ocuparse de que Tibás sea un cantón cuyo entorno sea accesible para todas las personas habitantes y usuarias, quienes se desplazan diariamente por el mismo, pero también que logre ser inclusivo, es decir que incluya a los diferentes grupos poblacionales, entre ellos, la población con discapacidad en la vida política, social económica y cultural. Visualizando el deporte y la recreación como áreas de desarrollo del potencial humano, y por tanto el derecho a la participación al goce y al disfrute de estas áreas es un derecho universal, lo cual incluye a las personas con o sin discapacidad. Para poder ejercer este derecho, se requiere que las instituciones y organizaciones sean líderes capaces de dar atención y seguimiento al diseño de los sueños colectivos, con las competencias necesarias comunicarse efectivamente entre sí y con la comunidad, incluidas las personas con discapacidad y sus familias. Además, estas organizaciones e instituciones líderes deben fortalecer su personal o recurso humano mediante capacitaciones que permitan un mejor abordaje de la discapacidad, personas que funcionen como puentes entre las necesidades percibidas por las personas con discapacidad y los planes de acción de cada uno de los actores involucrados.

A propósito, en la segunda sesión de Metaplan, los jóvenes compartieron sus opiniones ante la tercera pregunta:

• *Tercera pregunta de la segunda sesión - ¿Cuáles son las dificultades que no nos dejan cumplir nuestros sueños? / ¿Qué no les gusta?:*

- “Ir a la playa por la inseguridad.
- “Usar la piscina (por ser honda o profunda).
- “Ir al parque por problemas con ladrones: roban chiquitos.
- “No nos dejan ir solos al parque.

De esta manera, tomando cada área de trabajo de forma diferenciada: acceso físico, acceso al deporte y a la recreación, todos los insumos anteriores se transforman en los siguientes objetivos específicos:

### Cuadro 23

*Objetivos específicos del Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022, según área de trabajo; Tibás, II semestre, 2019.*

Áreas de trabajo	Objetivos específicos
Trabajo en red	Incentivar el trabajo en red, articulado e inclusivo entre actores sociales, en Tibás.
Acceso físico	Potenciar la accesibilidad física en el entorno urbano de Tibás para favorecer el desplazamiento, y el uso satisfactorio y seguro por parte de las personas habitantes y usuarias del cantón.
Acceso al deporte	Promover la accesibilidad y la inclusión de las personas con discapacidad en actividades deportivas en Tibás.
Acceso a la recreación	Promover la accesibilidad y la inclusión de las personas con discapacidad en actividades recreativas en Tibás.

Fuente: Elaboración propia, 2019-2020.

#### 4.2.1.1.5 Creación de las líneas estratégicas

Las estrategias son la respuesta ante la pregunta ¿Cómo alcanzar los objetivos o resultados esperados?, pues son directrices que ayudan a elegir las acciones para alcanzar lo propuesto (Armijo, 2011, pp.48-49).

Una estrategia es una línea, un camino, muestra los pasos fundamentales que se deben dar para alcanzar los objetivos (Fundación Interarts, 2012, p.18).

Ubicados aún en la tercera etapa de la IA: *Diseñar*. Se sigue trabajando en el diseño de lo soñado para darle una adecuada y conveniente forma, de manera que pueda ser realizado (Muga, 2011, p.12).

Por tanto, desde el Metaplan aplicado en la primera sesión con representantes de instituciones, se formularon las últimas dos preguntas generadoras:

- *Pregunta 4: ¿Qué **debe hacer** la Comisión para todas y todas para seguir apoyando durante mucho tiempo?*
- *Pregunta 5: ¿De qué manera **me comprometo** para que la Comisión mejore, sea lo que soñamos, y brinde apoyo por mucho tiempo?*

Por tanto, las categorías a tomar en cuenta para la formulación de las líneas estratégicas son las siguientes:

Cuadro 24

*Lista de categorías, por pregunta del Metaplan, utilizadas para la formulación de las líneas estratégicas del Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022; Tibás, II semestre, 2019.*

Categorías de la pregunta 4:	Categorías de la pregunta 5:
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Oficializar participación de miembros de la CITCAT.</li> <li>✓ Comunicación efectiva.</li> <li>✓ Financiamiento.</li> <li>✓ Trabajo con actores sociales.</li> <li>✓ Trabajo directo con personas con discapacidad.</li> <li>✓ Educación ciudadana.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tibás accesible e inclusivo.</li> <li>✓ Articulación con actores sociales</li> <li>✓ Compromiso</li> <li>✓ Comunicación</li> <li>✓ Apoyo a la CITCAT.</li> <li>✓ Fuentes de información.</li> <li>✓ Necesidades de personas con discapacidad.</li> </ul>

Fuente: elaboración propia, con base en la información recabado en la primera sesión del Metaplan, 2020.

De igual forma, los resultados de la segunda sesión del Metaplan con personas con discapacidad de una de las organizaciones identificada como un actor social clave, fueron tomados en cuenta para la formulación de las líneas estratégicas.

En cuanto a la *Cuarta pregunta de la segunda sesión -¿Qué podemos hacer como comunidad para **eliminar estas barreras**?*, la totalidad de jóvenes participantes hicieron comentarios referentes a lo importante que es para ellos y ellas el acompañamiento de sus familias y amistades (principalmente, compañeros y compañeras de la organización a la que asisten) en la realización de actividades deportivas y recreativas.

- “Cuidar a la familia.”
- “Acompañar a las personas o familia hacer deporte y recreación.”
- “Acompañarme al estadio Saprissa”
- “Que las familias sean felices, que se cuiden”

La familia y su círculo social son percibidos como un entorno seguro para ellos y ellas, que brinda compañía, atención y apoyo, por tanto, para los participantes es muy importante proteger y mantener unido esos entornos.

Además, los participantes mostraron conciencia de su capacidad para ayudar a los demás y de servir de ejemplo para otras personas que los necesitan como sus familiares y amigos(as).

La *Quinta pregunta de la segunda sesión*, fue acerca del compromiso personal: *¿Qué puedo hacer yo para comprometerme con esa mejora?* La cual generó las siguientes respuestas:

- “Servir como ejemplo para otras personas con discapacidad”
- “Compartir con los amigos de la fundación”
- “Ayudarlos a formar equipos para que hagan deporte”
- “Cuidar a la familia y jugar videojuegos con mis sobrinas.”

De esta forma los compromisos expresados se encuentran relacionados con seguir compartiendo con sus allegados actividades deportivas y recreativas, y guiar a otros para que puedan practicar los deportes que ellos practican y a realizar las actividades que les guste hacer.

En el análisis de accesibilidad quedó evidenciado que las personas participantes en la investigación son personas con discapacidad muy activas y sociables, quienes practican una gran variedad de deportes (fútbol, atletismo, natación, entre otros) y que les encanta dedicar su tiempo en actividades que involucren a sus familias o a sus compañeros de organización (giras fuera del cantón, paseos al cine, visitas al supermercado, ir a la iglesia, entre otras), sin duda tienen mucho que aportar a su cantón y se encuentran dispuestos a hacerlo.

A continuación, se presentan las Líneas Estratégicas (LE) y su respectiva descripción:

**LE1: Oficializar la participación de los actores sociales como miembros activos de la CITCAT.**

Hacer oficial la participación de los actores sociales clave como miembros de la *CITCAT* contribuye a la identificación con la misma, a que se dé una apropiación de la misión, visión, valores y principios que los unen como un colectivo, así como reforzar el compromiso y la dedicación hacia el cumplimiento de los objetivos y metas del plan.

“Nadie se compromete sin haber sido previamente involucrado, y nadie se involucra sin haber sido convocado a expresar ideas, formular propuestas, aportar a la generación de una visión compartida de futuro” (Felcman y Blutman, 2018, p.417).

La apropiación con la *CITCAT* es un efecto deseado, por el cual se ha venido trabajando en las diferentes etapas del proyecto de investigación, al incluir a los actores sociales clave en el proceso de construcción del plan, mediante las entrevistas y el uso de la técnica Metaplan, y posteriormente se hará la devolución de los resultados de la investigación y la entrega del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022* como producto de la misma, de modo que llegue a cada uno de los miembros de la *CITCAT* y demás actores involucrados.

### **LE2: Incluir personas con discapacidad como miembros de la CITCAT.**

Tomando como referencia la consigna de la *Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006)* “nada acerca de nosotros, sin nosotros” (Astorga, 2015, p.175), las acciones inclusivas deben empezar desde lo interno: la conformación de la *CITCAT*, como promotora de una inclusión real, de la participación social y la autonomía de las personas con discapacidad, como espacio social, político y sanitario libre de barreras y de discriminación.

### **LE3: Crear espacios de retroalimentación entre los actores sociales involucrados para conocer la realidad de las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón.**

Es importante que se den espacios interinstitucionales e intersectoriales donde se reúnan instituciones y organizaciones del cantón y externas a este, influyentes en el bienestar de la población con discapacidad. Espacios como reuniones, sesiones de trabajo conjunto, conferencias, etc., que permitan un flujo efectivo de información entre actores sociales como: experiencias ejemplares de organizaciones que trabajan la inclusión social de la discapacidad, datos y estadísticas sobre discapacidad, oportunidades educativas y laborales para la población con discapacidad, entre otra información.

Es importante estimular la capacidad de los actores sociales para interactuar colectivamente en ámbitos que permitan articular intereses sectoriales, intersectoriales e interinstitucionales, y el rol activo del Estado, en este caso de la ARST, cuya voluntad de dialogar con otros actores sociales es manifiesta para generar una visión compartida del futuro construida participativamente (Felcman y Blutman, 2018, p.419).

Promover la participación de los actores sociales en la elaboración de políticas, planes, proyectos y acciones permite transformar lo que se tiene en lo que se quiere (Felcman y Blutman, 2018, p.418).

El fortalecimiento de la *CITCAT* se pretende mediante procesos de interacción entre los actores sociales involucrados para generar capacidades que permitan la gestión o tejido de redes de actores que trabajan en conjunto, de forma articulada, guiados por objetivos y metas en común.

**LE4: Coordinar espacios de intercambio inclusivo entre la comunidad, la población con discapacidad y la CITCAT.**

Esta línea, pretende la creación de espacios que permitan: ejercer la participación política y pública de las personas con discapacidad, y de esta manera, puedan incidir en las decisiones de la *CITCAT* que afectan su comunidad y su grupo poblacional (Astorga, 2015, p.176); identificar las barreras que deben enfrentar las personas con discapacidad del cantón para ejercer su participación política y ciudadana, y cómo derribarlas; conocer las organizaciones que brindan servicios a personas con discapacidad, dar a conocer el esfuerzo, el trabajo y el aporte diario de las PCD a la comunidad, así como el trabajo realizado por la *CITCAT* (rendición de cuentas) e informar próximas actividades por realizar.

Este intercambio social fomentaría el crecimiento de las tres partes, un crecimiento visto desde la inclusión, la participación, y el conocimiento.

**LE5: Establecer alianzas estratégicas con actores sociales a nivel cantonal y regional que puedan proveer recursos e integrarse a la CITCAT (humano, técnico, material, económico).**

Las alianzas estratégicas que establezca la *CITCAT*, en forma particular con cada uno de sus miembros (los actores sociales involucrados) y con actores sociales externos, ambos vistos como socios, permitirán poner en acción los componentes estratégicos de la *CITCAT*, mediante la cooperación y la búsqueda de acuerdos para el cumplimiento efectivo del plan.

Los beneficios que ofrece la cooperación entre aliados estratégicos refuerzan la legitimidad de las políticas y los programas, el mejoramiento de los servicios que ofrecen, promoción de los objetivos y el intercambio de información, y aumentar la aportación de recursos a los programas (Ramírez y Amanda, 2011, p. 268).

De este modo, la *CITCAT* se puede apoyar en la oficialización de los actores sociales clave como miembros activos de la misma, y el establecimiento de más alianzas estratégicas, con instituciones estatales y organizaciones de diversos sectores que puedan conseguir una relación recíproca, en búsqueda del beneficio mutuo.

La búsqueda de recursos externos y el compartir los existentes son clave para la consecución de los objetivos del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*: material (mejora del entorno urbano), humano (que brinde capacitaciones o participe activamente en la *CITCAT*), infraestructura (espacios para realizar actividades deportivas y recreativas).

**LE6: Identificar elementos del entorno urbano de Tibás cuya accesibilidad es inexistente o debe mejorar para hacer uso adecuado de los mismos, a través del trabajo en red de los actores sociales involucrados y la participación de las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón.**

Identificar aquellos elementos del entorno urbano como aceras, ascensores, pasos peatonales, rampas, cuya accesibilidad sea inexistente o deficiente, lo cual representa un peligro a la integridad física y moral de personas quienes necesiten hacer uso de los mismos. Lograr mejorarlos a través del trabajo con otros actores sociales.

**LE7: Mejorar la accesibilidad de los elementos del entorno urbano de Tibás identificados para favorecer el desplazamiento y el uso satisfactorio y seguro de las personas usuarias del cantón.**

Identificar aquellos elementos del entorno urbano como aceras, ascensores, pasos peatonales, rampas, cuya accesibilidad sea inexistente o deficiente, lo cual representa un peligro a la integridad física y moral de personas quienes necesiten hacer uso de los mismos. Posteriormente, realizar una intervención de mejora estructural sobre los elementos identificados, tomando en cuenta el diseño universal para crear un elemento que se adecue a las necesidades de toda persona usuaria o realizar los ajustes razonables sobre aquellos elementos existentes, pero con una accesibilidad deficiente (De Asís, 2015, p.102).

**LE8: Fortalecer la accesibilidad en los espacios físicos utilizados para el deporte en Tibás.**

Con esta línea estratégica se busca identificar e intervenir en espacios físicos que han sido destinados para el deporte, como, por ejemplo: estadios, parques, plazas, centros deportivos, canchas de fútbol, basquetbol o vóleybol.

**LE9: Fortalecer la accesibilidad en los espacios físicos utilizados para la recreación en Tibás.**

Estas líneas pretenden, al igual que las anteriores, mejorar la accesibilidad física del cantón, pero refiriéndose de forma específica a espacios destinados a actividades deportivas y recreativas respectivamente: parques, estadios, gimnasios, piscinas, cines, iglesias.

Se debe tomar en cuenta las necesidades de los y las atletas con y sin discapacidad y también la diversidad del público expectante (personas con discapacidad, adultos mayores, niños, personas con sobrepeso, personas pequeñas, etc.)

**LE10: Organizar actividades deportivas inclusivas y accesibles para las personas con discapacidad en Tibás, mediante el trabajo en red de los actores sociales involucrados.**

El término “deporte inclusivo” se refiere a la práctica deportiva que reúne personas con y sin discapacidad de forma conjunta, para lo cual se puede incluso adaptar alguna normativa de las competiciones o inventar actividades con reglas nuevas (Learly, 2018, p.24).

Basándose en lo anterior, lo que se propone en la presente propuesta es desarrollar actividades de índole deportiva que busquen incluir a toda la población, con o sin discapacidad, al ser estas pensadas desde una visión universal.

**LE11: Organizar actividades recreativas inclusivas y accesibles para las personas con discapacidad en Tibás, mediante el trabajo en red de los actores sociales involucrados.**

La recreación inclusiva permite de igual manera, la convivencia saludable entre población con y sin discapacidad, compartir intereses, pasatiempos y necesidades recreativas en familia, con grupos de amigos etc.

Son actividades deportivas o recreativas accesibles si permiten que, las PCD y sus familias, accedan a: la información previa y básica sobre la actividad, a los procesos de inscripción y la participación plena y efectiva en el desarrollo de tales actividades.



**LE12: Fomentar la participación de las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón de Tibás, en actividades deportivas inclusivas y accesibles, mediante el trabajo en red de los actores sociales involucrados.**

La participación social y cultural es un derecho de las personas con discapacidad, integrarse en la comunidad y representar su cantón, región y país es parte de ejercer este derecho. Un derecho que va más allá de lo civil, y alcanza lo sanitario, permitiendo a las poblaciones con discapacidad una vida plena e íntegra y alcanzar el máximo grado de su salud.

El deporte es un medio por el cual la población con discapacidad tiene acceso a espacios de participación, en donde pueden ser escuchadas sus necesidades e inquietudes. Es por ello que se deben generar dinámicas de interacción que promuevan su participación activa, de la mano con otros actores sociales que de alguna u otra forma trabajan o brindan un servicio a personas con discapacidad.

**LE13: Fomentar la participación de las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón de Tibás, en actividades recreativas inclusivas y accesibles, mediante el trabajo en red de los actores sociales involucrados.**

Como se menciona anteriormente tanto el deporte como la recreación figuran como vías para la inclusión personal y social, permitiendo que personas en riesgo de pobreza y exclusión social aumenten sus oportunidades y recursos para participar activamente en la vida económica, social y cultural, y a su vez, gocen de condiciones de vida y bienestar favorables, en igualdad de condiciones, como otras personas en la sociedad en la que viven (Pérez y Ocete, 2018, p. 65).

A continuación, se presenta un esquema que contiene de forma resumida los principales contenidos de los objetivos (general y específicos) y las líneas estratégicas del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*.

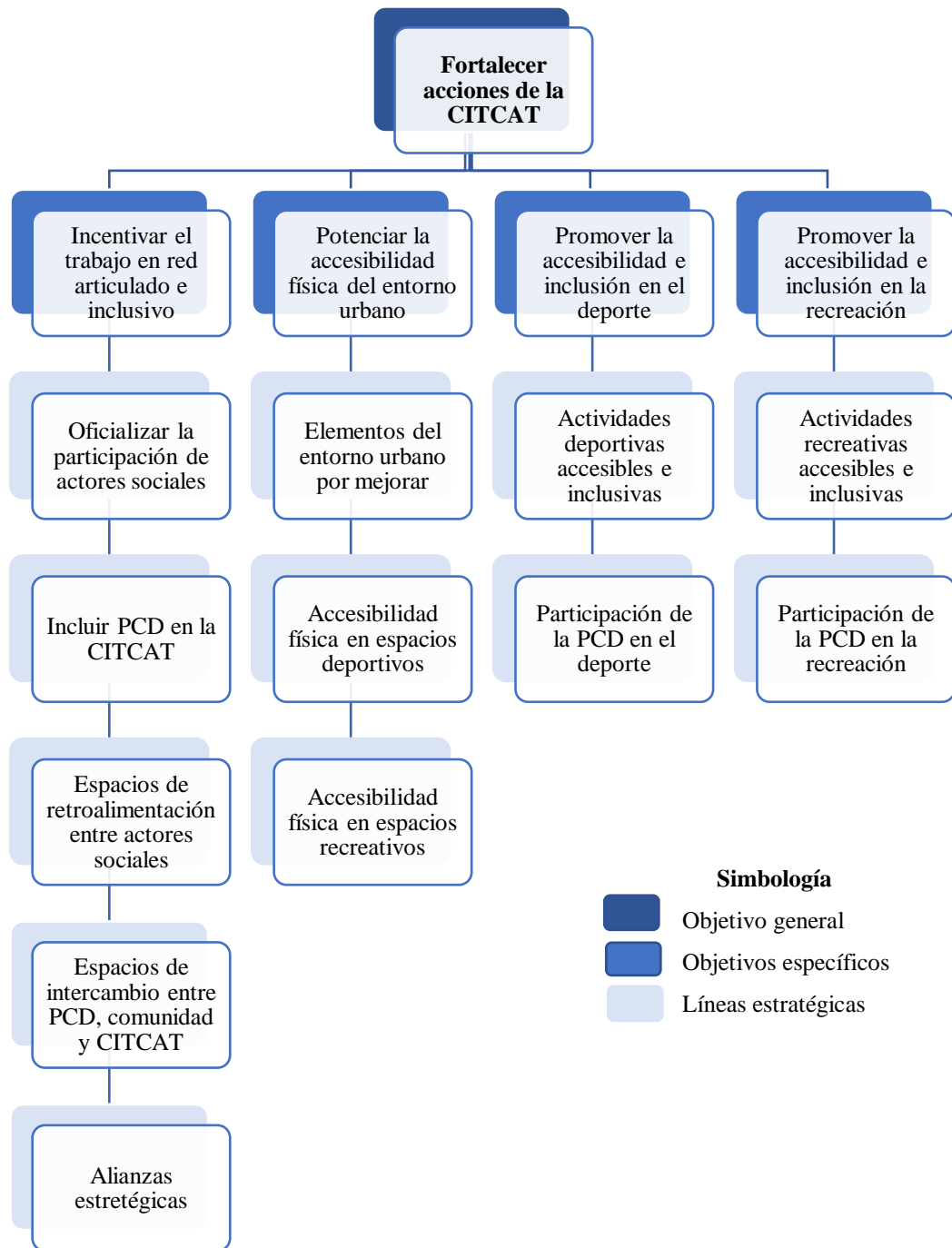


Figura 5. Esquema resumen de los componentes del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*: objetivo general, objetivos específicos y líneas estratégicas. Fuente: Elaboración propia, 2019-2020.

#### 4.2.1.1.6 Creación de los indicadores, las metas y los responsables

Una vez que se tienen definidos los logros (los objetivos) y se tenga claro cómo alcanzarlos (las líneas estratégicas), se debe definir cómo se deben medir y evaluar esos logros.

Precisamente los indicadores señalan cómo medir el desempeño logrado. Sin embargo, estos identifican lo que será medido, no cuánto ni en qué dirección (Armijo, 2011, pp. 12, 59).

Las metas representan lo que se espera obtener como desempeño de acuerdo a cada indicador (Armijo, 2011, p. 59). Esa representación se hace mediante cifras que sirven para cuantificar los indicadores (Fundación Interarts, 2012, p.25).

Siguiendo las líneas estratégicas como directrices para la acción, se definen los indicadores, los cuales permiten demostrar comportamiento de una variable sujeto de medición en comparación con sus referentes comparativos, y a partir de eso, tomar decisiones que aseguren que las acciones siguen el camino deseado (Armijo, 2011, p. 59).

#### Cuadro 25

*Metas e indicadores según las líneas estratégicas del primer objetivo específico del Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022.*

<b>Objetivo específico 1:</b> Incentivar el trabajo en red, articulado e inclusivo entre los actores sociales, en Tibás.		
<b>Línea estratégica</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>
1.1 Oficializar la participación de los actores sociales como miembros activos de la CITCAT	1.1.1 Documento que evidencie la participación de los actores sociales como miembros activos de la CITCAT.	1.1.1.1 Documento oficial por parte de la CITCAT que evidencie la participación de los actores sociales como miembros activos de la CITCAT.
1.2 Incluir personas con discapacidad como miembros de la CITCAT	1.2.1 Cantidad de personas con discapacidad interesadas en ser miembros de la CITCAT	1.2.1.1 Al menos 3 personas con discapacidad <sup>6</sup> formando parte de la CITCAT

Continúa en la siguiente página...

<sup>6</sup> Se deben considerar diferentes condiciones de discapacidad, para conocer de manera inclusiva y equitativa la perspectiva y las necesidades sobre accesibilidad de la población con discapacidad habitante y usuaria del cantón.

Continuación del Cuadro 25: Metas e indicadores según las líneas estratégicas del primer objetivo específico del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*.

<b>Línea estratégica</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>
1.3 Crear espacios de retroalimentación entre los actores sociales involucrados para conocer la realidad de las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón.	1.3.1 Cantidad de reuniones o espacios de retroalimentación entre los actores sociales y las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón.	1.3.1.1 Al menos 2 reuniones o espacios de retroalimentación anuales entre los actores sociales y las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón.
1.4 Coordinar espacios de intercambio inclusivo entre la comunidad, la población con discapacidad y la CITCAT (actividades de información sobre organización de actividades, sobre organizaciones que brindan servicios rendición de cuentas etc.)	1.4.1 Cantidad de espacios de intercambio inclusivo entre la comunidad, la población con discapacidad y la CITCAT.	1.4.1.1 Al menos 3 espacios de intercambio anuales entre la comunidad, la población con discapacidad y la CITCAT.
1.5 Establecer alianzas estratégicas con actores sociales a nivel cantonal y regional que puedan proveer recursos e integrarse a la CITCAT (humano, técnico, material, económico).	1.5.1 Alianzas estratégicas establecidas con actores sociales a nivel cantonal y regional que puedan proveer recursos e integrarse a la CITCAT (humano, técnico, material, económico).	1.5.1.1 Al menos 2 alianzas estratégicas establecidas con actores sociales a nivel cantonal y regional que puedan proveer recursos e integrarse a la CITCAT (humano, técnico, material, económico).

Fuente: elaboración propia, 2019-2020.

Los demás indicadores y metas, por cada línea estratégica, se presentan en el documento *Plan Estratégico de la Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas (CITCAT): Fortalecimiento de las acciones que promueven la accesibilidad física, acceso al deporte y acceso a la recreación de las personas con discapacidad, 2021-2022* (véase anexo N).

Además de los componentes anteriores, se establecen los mecanismos de evaluación del plan en tres fases: previa, simultánea y final; como parte de la evaluación simultánea, se establece el cronograma que, permite visualizar la distribución de las acciones, en este caso, de forma mensual, en un periodo de dos años (2021-2022).

La responsabilidad de llevar a cabo el monitoreo y evaluación de los indicadores y las metas queda suscrita a la *CITCAT* en su conjunto. La asignación de los responsables se considera como un proceso interno y posterior a la oficialización de los actores sociales que forman parte de la *CITCAT*, por tanto, las responsabilidades individuales serán definidos según el establecimiento de acuerdos, acciones o actividades que vayan resultando del trabajo conjunto.

Tal y como se señala en el documento del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*, el propósito del mismo no es delegar funciones ni especificar responsables, más bien, es promueve el trabajo en red; no se trata de asignar responsabilidades individuales sino colectivas, no se trata de señalar el cumplimiento de un actor social o del otro, sino los aciertos o desaciertos del trabajo conjunto y articulado. Los resultados dependerán del compromiso que asuma la *CITCAT* en su conjunto.

## **V. Evaluación del proyecto:**

En este apartado se muestra la forma en que se llevó a cabo la evaluación, la cual se basa en la matriz del marco lógico encontrada en el apartado 3.2 *Formato de proyecto*. En relación a la fase de la evaluación, se toma como referencia lo propuesto por la Plataforma de ONG de Acción Social (s.f.), una tipología llamada “por su ubicación temporal” (pp.20-22):

• **Evaluación previa, ex ante o a priori:** tiene como fin obtener información relevante para el proyecto para la toma de decisiones, contempla criterio de viabilidad, valoración previa de la propuesta, entre otros. Es utilizada para hacer modificaciones antes de ejecutar un proyecto. Para la propuesta se realizó un diagnóstico entrevistas semiestructuradas a los actores sociales identificados bajo la metodología de análisis de involucrados para fortalecer la red con nuevos actores. Aunado a esto, se aplicaron entrevistas estructuradas a personas con discapacidad entre 18-65 años de edad para indagar en las necesidades en cuanto al acceso físico, recreación y deporte.

• **Evaluación simultánea:** tiene como objetivo recabar información y tener un proceso reflexivo durante la ejecución del proyecto. Además, “permite seguirle el pulso al desempeño del proyecto. Además, La evaluación simultánea tenderá a examinar los progresos y problemas que se detectan durante la ejecución” (Plataforma de ONG de Acción Social, s.f., p.21). En el proyecto este momento se reflejó a la hora identificar la anuencia de los actores sociales para integrarse a la *Comisión para todas y todas* del cantón de Tibás, la priorización de necesidades en cuanto al acceso físico, recreación y deporte y los grupos focales realizados para la construcción del *Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022*. Para ello se utilizaron bitácoras de campo para brindar a la red informes sobre el desarrollo de las actividades. También se tomó como mecanismo de evaluación simultánea el cumplimiento de las actividades según cronograma.

• **Evaluación final:** tiene como objeto “valorar el desempeño global de un proyecto cuya ejecución ha finalizado y extraer las correspondientes enseñanzas” (Plataforma de ONG de Acción Social, s.f., p.21). Evalúa componente como pertinencia, eficacia, eficiencia y los efectos inesperados producidos por el proyecto. En este caso, se considera que la evaluación final es la creación del informe del Plan Estratégico y la identificación de nuevos actores que deseen integrarse *la Comisión*.

Es importante destacar que los medios de verificación para la evaluación de cada momento evaluado corresponden a las propuestas en la matriz de marco lógico, expuesta en el apartado *3.2 Formato del proyecto* de investigación.

## **VI. Conclusiones generales:**

❖ En relación al análisis de involucrados utilizado para la identificación y análisis de los actores sociales que brindan servicios a población con discapacidad se observa que dentro de sus funciones se encuentra brindar diversos servicios, especialmente aquellos que se enfocan en el fomento de habilidades que promueven el desarrollo personal, ocupacional y académico, permitiendo que tengan un mejor desenvolvimiento en el contexto en el cual se encuentran inmersos.

❖ Prosiguiendo con el análisis de involucrados se observa que tienen acceso a recursos de diversa índole (humano, económicos, material, infraestructura, tecnológico), destacando el de infraestructura y recurso humano, ambos pueden ser un gran aporte para llevar a cabo las líneas estratégicas propuestas y fortalecer el trabajo intersectorial.

❖ Es importante destacar que la totalidad de los actores consultados muestran anuencia a ser parte de la CITCAT desde una participación activa y colaborativa, elemento clave para la operacionalización del plan estratégico propuesto.

❖ Según lo mencionado por los representantes gran cantidad de los usuarios que asisten a las diferentes organizaciones/instituciones residen en otros cantones u provincias cercanas a Tibás, esto evidencia la demanda de este tipo de espacios en donde se desarrollan habilidades personales, académicas y ocupacionales enfocadas en población con discapacidad.

❖ Una de los elementos resultantes del presente proyecto de investigación es la necesidad de trabajar sobre el desarrollo de la autonomía en la población con discapacidad, en el ámbito familiar y organizacional, ya que se continúan reproduciendo ciertos estereotipos que promueven la sobreprotección.

❖ La población con discapacidad entrevistada realiza algún tipo de actividad recreativa o deportiva en las organizaciones/instituciones a las que asisten, las cuales, en ocasiones, también las llevan a cabo en sus casas de habitación.

❖ El diseño del plan estratégico se enfoca en la identificación y adaptación de espacios físicos destinados al deporte y recreación de tal forma que se sea inclusivo para la población, así como la promoción de la accesibilidad e inclusión de personas con discapacidad en actividades deportivas y recreativas.

❖ Prosiguiendo con el plan estratégicos, se hace hincapié es la importancia de fomentar el trabajo en red, articulado e inclusivo entre los actores sociales en Tibás, a través

de su integración a la CITCAT, tomando como herramientas el fortalecimiento de canales de comunicación y proyección hacia la comunidad.

## **VII. Recomendaciones**

❖ Basado en el proceso desarrollado se considera atinado sugerir que la CITCAT se convierta en una red de trabajo intersectorial, al integrarse nuevos miembros a *la Comisión*. Esto traería beneficios, como, por ejemplo, acceso a mayores recursos (humano, económicos, técnicos, infraestructura) para abordar oportunidades de intervención relacionada con población con discapacidad.

❖ Es necesario fortalecer los procesos de comunicación y proyección de la CITCAT hacia la comunidad y otros actores sociales, socializar las iniciativas, proyectos, y sus logros le permitirá tener un mayor reconocimiento ante la población y posible creación de alianzas estratégicas a futuro, en beneficio de las personas con discapacidad.

❖ Es fundamental que la CITCAT cree alianzas u oportunidades para trabajar sobre las necesidades de la población con discapacidad con otros actores sociales que no necesariamente brindan un servicio a dicha población, ya que el mejoramiento de la accesibilidad debería de ser un elemento desarrollado desde diversos escenarios.

❖ Una de las necesidades encontradas es el trabajo con el núcleo familiar o asistentes de las personas con discapacidad en diversas temáticas, como por ejemplo el tema económico, laboral, apoyo social entre otros. Desde promoción de la salud en conjunto con otros profesionales especializados en dicha población, se podrían desarrollar procesos socioeducativos que trabajen sobre esos tópicos.

❖ La autonomía es un elemento que surgió de las entrevistas a personas con discapacidad, históricamente ha imperado la sobreprotección hacia esta población, limitando la actividad diaria de ellos mismos y sus familiares, lo cual tiene implicaciones en el ingreso económico y la dinámica familiar.



## VIII. Referencias bibliográficas

- Aguaded, C. y Munafò, C. (2014). Actividad física y deporte desde la inclusión educativa dotar al futuro alumnado de Educación física para trabajar con la diversidad. *Revista Didáctica, Innovación y Multimedia*. Núm. 30, pp.1-11. Recuperado de <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/15210/ART%2c%20APORT%2024%20ACT%20F%2c%208dSICA.pdf?sequence=2>
- Aldunate, E., y Córdoba, J. (2009). *Formulación de programas con la metodología de marco lógico*. Santiago, Chile.
- Aldunate, E. y Córdoba, J. (2011). *Formulación de programas con la metodología de marco lógico*. Serie Manuales N°68. ONU-CEPAL: Santiago, Chile. Recuperado de [https://www.cepal.org/ilpes/publicaciones/xml/0/43220/SM\\_N68\\_Formulacion\\_prog\\_metodologia\\_ML.pdf](https://www.cepal.org/ilpes/publicaciones/xml/0/43220/SM_N68_Formulacion_prog_metodologia_ML.pdf)
- Alonso, F. (2007). Algo más que suprimir barreras: conceptos y argumentos para una accesibilidad universal. *Trans. Revista de traductología*, 11, 15-30. Recuperado desde: [http://www.trans.uma.es/pdf/Trans\\_11/T.15-30.FernandoAlonso.pdf](http://www.trans.uma.es/pdf/Trans_11/T.15-30.FernandoAlonso.pdf)
- Almada, E. (2009). El análisis de actores. Metodología para el análisis contextual en bibliotecología y estudios de la información. *Memoria del XXVI Coloquio de Investigación Bibliotecológica y sobre la Información*. México.
- Ansa, M. (2009). Valores institucionales en el personal administrativo de la Universidad del Zulia. *Revista de Formación Gerencial*, 8(2), 256-271. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3178929>
- Aramayo, O. (2010). *Manual de planificación estratégica*. [Diplomado: comunicaciones, políticas públicas y estrategias de desarrollo. Universidad de Chile]. Recuperado de [http://www.guiametodologica.dbe.uchile.cl/doc/planificacion\\_estrategica.pdf](http://www.guiametodologica.dbe.uchile.cl/doc/planificacion_estrategica.pdf)
- Área Rectora de Salud Tibás (ARST). (2015). *Análisis de la Situación Integral de Salud (ASIS)*. San José, Costa Rica.
- Área Rectora de Salud de Tibás (ARST). (2019). *Informe de la Comisión Tibás un cantón para todos y todas*.

- Armijo, M. (2009). Planificación Estratégica e indicadores de desempeño en el sector público. Chile: Cepal-Naciones Unidas. Recuperado de [https://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/3/38453/manual\\_planificacion\\_estrategica.pdf](https://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/3/38453/manual_planificacion_estrategica.pdf)
- Armijo, M. (2011). Planificación Estratégica e indicadores de desempeño en el sector público. Chile: Cepal-Naciones Unidas. Recuperado de [http://www.cepal.org/ilpes/publicaciones/xml/8/44008/SM\\_69\\_MA.pdf](http://www.cepal.org/ilpes/publicaciones/xml/8/44008/SM_69_MA.pdf)
- Arteaga, J., Bernardo, J. y Roa, E. (2002). Redes promocionales de calidad de vida. Ministerio de Salud y Desarrollo Social y Agencia de Cooperación Alemana.
- Astorga, L. (2015). La consulta a las personas con discapacidad. En Nueve conceptos claves para entender la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (pp. 165-191). Lima, Perú: Pontifica Universidad Católica del Perú.
- Araya, G., y Tenorio, J. (2015). Planificación estratégica para la promoción de la salud en los centros de atención integral para personas adultas con discapacidad. [Tesis (licenciatura en promoción de la salud). Universidad de Costa Rica. Facultad de Medicina. Escuela de Salud Pública.] Recuperado de <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/xmlui/handle/123456789/3131>
- Barrantes R. (2013). Investigación: un camino al conocimiento: un enfoque cualitativo, cuantitativo y mixto. San José, Costa Rica.
- Blandón L., y Jaramillo-Mejía, M. (2018). Participación comunitaria en salud: una revisión narrativa a la producción académica desde las desigualdades sociales. (4). Recuperado desde <http://www.scielo.org.co/pdf/recs/n26/2011-0324-recs-26-00091.pdf>
- Blázquez, M. y Mondino, A. (2012). Recursos Organizacionales: Concepto, Clasificación e Indicadores. 11(01). Párr. 38-50. Recuperado de <http://www.cyta.com.ar/ta1101/v11n1a3.htm>

- Borrell, C., y Malmusi, D. (2010). La investigación sobre los determinantes sociales y las desigualdades en salud: evidencias para la salud en todas las políticas. Informe SESPAS 2010. Gaceta Sanitaria, 24, 101–108. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2010.05.005>
- Calderón, C., y Fernández de Sanmamed MJ. (2008). Investigación Cualitativa en Atención Primaria. En: Martín Zurro A, Cano Pérez JF. Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica. 6ª ed. Barcelona: Elsevier España S.L.; pp. 211-240.
- Caro, N. (2018). Espacio público y tejido social en Tibás: Diagnóstico participativo de las relaciones institucionales (2017-2018). REVISTARQUIS, 8 (2), pp. 77-94. DOI 10.15517/RA.V8I2.37922
- Castell-Florit P. y Gispert E. (2009). La intersectorialidad y el desarrollo de la Salud Pública en Cuba. Revista Cubana de Salud Pública, 35(1). Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662009000100004&lng=es&tlng=e](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000100004&lng=es&tlng=e)
- Comité Español de Representantes de personas con Discapacidad [CERMI]. (2019). Guía rápida de criterios y recursos sobre pictogramas. Accesibilidad cognitiva. Recuperado de [https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/pictogramas\\_accesibilidad\\_cognitiva.\\_g\\_uia\\_rapida.pdf](https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/pictogramas_accesibilidad_cognitiva._g_uia_rapida.pdf)
- Centros de Atención Integral para Personas Adultas con Discapacidad [CAIPAD Tibás]. (11 de setiembre de 2015). ¿Quiénes somos y que hacemos? [blog]. Recuperado de <http://caipadtibas.blogspot.com>
- Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CEAPAT). (2014). Ciudades amigables con la edad, accesibles e inteligentes. Madrid: CEAPAT-IMSERSO. Recuperado de: <http://www.ceapat.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/ciudadesinteligentes.pdf>

Chinchilla D. (s.f). Características de las empresas: por su aportación de capital. México: Sonora. Instituto Tecnológico de Sonora. Recuperado de [http://biblioteca.itson.mx/oa/ciencias\\_administrativa/oa11/caracteristicas\\_empresa/z8.htm](http://biblioteca.itson.mx/oa/ciencias_administrativa/oa11/caracteristicas_empresa/z8.htm)

Confederación Española de Cooperativas de Consumidores y Usuarios (HISPACOOOP). (2010). *Pictogramas: conoce su significado*. Madrid, España. Recuperado de <http://cecu.es/publicaciones/INC10GuiaPictogramas.pdf>

Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (2013). Población con discapacidad: Principales indicadores demográficos y socioeconómicos. 1 ed. Heredia, Costa Rica: CNREE, 2013. San José. Recuperado de <http://www.coopesuperacionrl.com/>

Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad [CONADIS-México]. (2009). Programa Nacional para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad 2009-2012. D.F., México.

Consejo Nacional de Personas con Discapacidad [CONAPDIS]. (2015). ¿Quiénes somos? Recuperado desde: [http://www.cnree.go.cr/el\\_conapdis/index.aspx](http://www.cnree.go.cr/el_conapdis/index.aspx)

Consejo Nacional para la igualdad de Discapacidades [CONADIS-Ecuador]. (2018). Plan estratégico institucional del consejo nacional para la igualdad de discapacidades. Recuperado de: [https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2019/10/Ecuador\\_Plan-estrat%20gico-institucional-del-consejo-nacional-para-la-igualdad-de-discapacidades.pdf](https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2019/10/Ecuador_Plan-estrat%20gico-institucional-del-consejo-nacional-para-la-igualdad-de-discapacidades.pdf)

Coopesuperacion R.L. (2012-2020). Coopesuperacion R.L.: misión. Costa Rica: San José. Recuperado de <http://www.coopesuperacionrl.com/>

Coopesuperacion R.L. (2012-2020). Coopesuperacion R.L.: objetivo. Costa Rica: San José. Recuperado de <http://www.coopesuperacionrl.com/>

Coopesuperacion R.L. (2012-2020). Coopesuperacion R.L.: visión. Costa Rica: San José. Recuperado de <http://www.coopesuperacionrl.com/>

- Consejo Universitario de la Universidad de Costa Rica [CU-UCR]. (2000). Reglamento ético científico de la Universidad de Costa Rica para las investigaciones en las que participan seres humanos. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica. Recuperado de [http://www.cu.ucr.ac.cr/normativ/etico\\_cientifico.pdf](http://www.cu.ucr.ac.cr/normativ/etico_cientifico.pdf)
- Cunill-Grau, N. (2014). La Intersectorialidad en las Nuevas Políticas Sociales: un acercamiento analítico-conceptual. *Revista Gestión y Política Pública*, 23, 5–46.
- Dabas, E., Casserly, P., y Lemus, J. (2010). Módulo 9: Salud y Redes. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación. Recuperado de <http://www.saludcolectiva-unr.com.ar/docs/M09-Redes.pdf>
- De Asís, R. (2015). Lo razonable en el concepto de ajuste razonable. En *Nueve conceptos claves para entender la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad* (pp.99-118). Lima, Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- De Benito, J., García, J., Junca, J., De Rojas, C., y Santos., J. (2005). Manual para un entorno accesible. (9a ed.) Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad. Recuperado de: <https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO17241/manualparaunentornoaccesible.pdf>
- Departamento de Salud Gobierno Vasco. (2014). Políticas de Salud para Euskadi 2013- 2020, 134. Recuperado de <http://www.bibliotekak.euskadi.net/WebOpac>
- Diniz, D., Barbosa, L., y Dos Santos, W. (2009). Discapacidad, derechos humanos y justicia. *SUR-Revista internacional de derechos Humanos*, 6(11), 65-77. Recuperado de: [http://www.scielo.br/pdf/sur/v6n11/es\\_04.pdf](http://www.scielo.br/pdf/sur/v6n11/es_04.pdf)
- Dirección General de Inversiones Públicas [DGIP]. (2012). Guía Metodológica General para la Formulación y Evaluación de Programas y Proyectos de Inversión Pública. Honduras. Recuperado de [http://www.sefin.gob.hn/wp-content/uploads/2012/03/Guia\\_Metodologica\\_General.pdf](http://www.sefin.gob.hn/wp-content/uploads/2012/03/Guia_Metodologica_General.pdf)
- EPISE. (2007). METAPLAN: Sesiones formativas y reuniones de trabajo más efectivas. Recuperado de <https://evalparticipativa.files.wordpress.com/2019/05/14.-el-meta-plan-sesiones-formativas-y-reuniones-de-trabajo.pdf>

Escuela Neuropsiquiátrica Infantil [ENI]. (2019). ¿Quiénes somos y qué hacemos? [Diapositivas de PowerPoint].

Felcman, I. y Blutman, G. 2018. La planificación estratégica participativa. Conceptos e instrumentos para nuevos modelos de gestión pública. Revista Perspectivas de Políticas Públicas. 7(14), 415-447. Recuperado de: <http://revistas.unla.edu.ar/perspectivas/article/download/1920/1312/>

Flores, Y. (2017). Ocio y tiempo libre de las personas con diversidad funcional que acuden a un Centro Ocupacional. [Trabajo Final de Graduación. Universidad de La Laguna.] Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6532/Ocio%20y%20tiempo%20libre%20de%20las%20personas%20con%20diversidad%20funcional%20que%20acuden%20a%20un%20Centro%20Ocupacional..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Fundación Adecco. (2019). Informe discapacidades y relaciones sociales. Recuperado de <https://fundacionadecco.org/wp-content/uploads/2019/04/informe-discapacidad-y-relaciones-sociales.pdf>

Federación Española de Síndrome de Down. (2010). Evaluación, diagnóstico, tratamiento y servicios de apoyo para personas con discapacidad intelectual y problemas de conducta (1º ed.). Madrid. Recuperado de [https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2014/09/59L\\_evaluacion.pdf](https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2014/09/59L_evaluacion.pdf)

Fundación Factor Humá (2011). Unidad de Conocimiento. La Indagación Apiciativa. Fundación Factor Humà, 1–8. Recuperado de [http://www.factorhuma.org/attachments\\_secure/article/9166/indagacio\\_apreciativa\\_cast.pdf](http://www.factorhuma.org/attachments_secure/article/9166/indagacio_apreciativa_cast.pdf)

Fundación Interarts. (2012). Guía de planificación estratégica. Recuperado de: <https://www.interarts.net/descargas/Guía%20de%20planificación%20estratégica.pdf>

- Gamboa, S., Hernández, M., y Zúñiga, J. (2009). Recreación y discapacidad: un análisis desde la categoría de trabajo. [Trabajo Final de Graduación. Universidad de Costa Rica.] Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-1-2009-11.pdf>
- García-Ruiz, S., y Quintana, P. (2015). Las redes de los afectos: aprendizajes en la Red de Rehabilitación Basada en Comunidad de las Américas. *Revista de La Facultad de Medicina*, 63(S161-8), 161–168. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3sup.50569>
- Gubela, M., Gcaza, S., Melling-Williams, N., & MacLachlan, M. (2009). Disability & International Development. En M. MacLachlan & L. Swartz (Eds.), *Disability & International Development* (pp. 69–89). South África: Springer. [https://doi.org/10.1007/978-0-387-93840-0\\_5](https://doi.org/10.1007/978-0-387-93840-0_5)
- Herrera, L. y Otarola, D. (2013). La recreación como promotor de la participación social en los niños, niñas y adolescentes del comedor comunitario San Carlos de Tibabuyes de la localidad de Suba durante el 2010 – 2011. [Trabajo Final de Graduación. Universidad Pedagógica Nacional.] Recuperado de <http://repository.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/2963/TE-15832.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación* (Quinta edición). México: McGraw Hill Interamericana Editores.
- Hernández R. (2014). La investigación cualitativa a través de entrevistas: su análisis mediante la teoría fundamentada. *Cuestiones Pedagógicas*, 23, p.p. 187-210. Recuperado de [http://institucional.us.es/revistas/cuestiones/23/Mis\\_5.pdf](http://institucional.us.es/revistas/cuestiones/23/Mis_5.pdf)
- Ibáñez, P., y Mudarra, M. (2004). Relaciones sociales de personas con discapacidad, en el Ocio y Tiempo libre. *Revista Española de Pedagogía*, 62(29), 521–540.
- Instituto de Comunicación y Desarrollo [ICD]. (2015). *Un camino para avanzar y para crecer: Guía para el desarrollo de alianzas colaborativas en la sociedad civil* (<http://www>). Centro Ecuatoriano de Derecho Ambiental. <http://www.lasociedadcivil.org/wp-content/uploads/2015/06/2015M-CEDA-alianzas-colaborativas.pdf>

Instituto de Mayores y Servicios Sociales [IMSERSO]. (2013). Accesibilidad, diseño y tecnología. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Recuperado de: [https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/8090\\_accesibilidad\\_diseno\\_25ce.pdf](https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/8090_accesibilidad_diseno_25ce.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC]. (2012). X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2011: Resultados Generales. (1 ed.). San José, C.R.: INEC; mayo 2012. Recuperado de: [https://www.inec.cr/sites/default/files/documentos/inec\\_institucional/estadisticas/resultados/reeconomcenso2011-09.pdf.pdf](https://www.inec.cr/sites/default/files/documentos/inec_institucional/estadisticas/resultados/reeconomcenso2011-09.pdf.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC]. (2013). Indicadores cantonales: Censos Nacionales de Población y Vivienda 2000 y 2011. Recuperado de <http://www.inec.go.cr/sites/default/files/documentos/poblacion/estadisticas/resultados/reoblaccenso2011-01.pdf.pdf>

Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC]. (2019). Encuesta nacional sobre discapacidad 2018. San José, Costa Rica. Mayo 2019. Recuperado de: <https://www.inec.cr/sites/default/files/documentos-biblioteca-virtual/reenadis2018.pdf>

Jenkins, M. (2011). Efecto de la aplicación de un modelo recreativo de intervención integral, sobre la calidad de vida de una persona adulta mayor, con discapacidad sensorial, efectuada en su casa de habitación, por un período de seis meses. [Trabajo Final de Graduación. Universidad de Costa Rica.] Recuperado de <https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/11321/Tesis%20%20Jenkins%20maestría.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Junta de Castilla y León. (2013). Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades para las Personas Con Discapacidad. Recuperado de [http://www.jcyl.es/junta/cp/Plan\\_Estrategico\\_GA\\_SSSS.pdf](http://www.jcyl.es/junta/cp/Plan_Estrategico_GA_SSSS.pdf)

Leardy, L. (2018). Cuestiones terminológicas referidas al deporte de personas con discapacidad. En Libro blanco del deporte de personas con discapacidad en España (pp.-).



Madrid, España: Grupo Editorial Cinca, S.A. Recuperado de:  
<http://www.infocoponline.es/pdf/LIBRO-BLANCO-DEPORTE.pdf>

Lerma, H. (2009). Metodología de la investigación: propuesta, anteproyecto y proyecto (Cuarta edición). Bogotá: Ecoe Ediciones.

Ley N.º 7600. Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad en Costa Rica. Diario Oficial La Gaceta, San José, Costa Rica, 29 de mayo de 1996. Recuperado de:  
[http://www.mtss.go.cr/seguridad-social/discapacidad/Ley\\_7600.pdf](http://www.mtss.go.cr/seguridad-social/discapacidad/Ley_7600.pdf)

Ley N.º 7794. Código Municipal. Diario oficial La Gaceta. San José, Costa Rica, 30 de abril de 1998. Recuperado de:  
[http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=40197](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=40197)

Ley N.º 7948. Aprueba Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad. Diario Oficial La Gaceta, San José, Costa Rica, 22 de noviembre de 1999. Recuperado de:  
<http://repositorio.mopt.go.cr:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1402/L-7948.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ley N.º 8661. Aprueba Convención sobre los derechos de las personas con Discapacidad. Diario Oficial La Gaceta, San José, Costa Rica, 29 de setiembre de 2008. Recuperado de:  
<http://www.cenarec.go.cr/index.php/component/jdownloads/send/11-documentos-leyes/223-convencion-derechos-personas-con-discapacidad-ley-8661?Itemid=0>

Ley N.º 8662. Inclusión y Protección Laboral de las personas con discapacidad en el Sector Público. Diario Oficial La Gaceta, San José, Costa Rica, 11 de diciembre de 2010. Recuperado de:  
[http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=69031&nValor3=82737&strTipM=TC](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=69031&nValor3=82737&strTipM=TC)

- Ley N.º 9049. Ley de Reconocimiento de Lenguaje de Señas Costarricense (LESCO) como lengua materna, Diario Oficial La Gaceta, San José, Costa Rica, 19 de julio de 2012. Recuperado de: [http://www.mtss.go.cr/seguridad-social/discapacidad/Ley\\_9049.pdf](http://www.mtss.go.cr/seguridad-social/discapacidad/Ley_9049.pdf)
- Ley N.º 9303. Ley de Creación del Consejo Nacional de Personas con Discapacidad, Diario Oficial La Gaceta, San José, Costa Rica, 26 de mayo de 2015. Recuperado de: [http://www.mtss.go.cr/seguridad-social/discapacidad/decreto\\_41088\\_MP.pdf](http://www.mtss.go.cr/seguridad-social/discapacidad/decreto_41088_MP.pdf)
- Ley N.º 9379. Ley para la promoción de la autonomía personal de las personas con discapacidad, Diario Oficial La Gaceta, San José, Costa Rica, 30 de agosto de 2016. Recuperado de: [http://www.mtss.go.cr/seguridad-social/discapacidad/Ley\\_9379.pdf](http://www.mtss.go.cr/seguridad-social/discapacidad/Ley_9379.pdf)
- Licha, I. (2009). Herramientas para la formación de políticas. El análisis de actores. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. España.
- Losada, J. (2013). La indagación apreciativa en la práctica. Debates IESA, XVIII (1), 47–49. Recuperado de <http://virtual.iesa.edu.ve/servicios/wordpress/wp-content/uploads/2014/03/e13losada.pdf>
- Martínez, B., y Gómez, P. (2013). Pobreza, discapacidad y derechos humano. Revista Española de Discapacidad 9(32). Doi: 10.5569/2340-5104.01.01.01
- Mejía E., y Zea A. (2003). Caracterización de los estilos de liderazgo en las ONGA más importantes de Antioquia. [Tesis de Pregrado en Ingeniería Administrativa. Universidad Nacional de Colombia Sede Medellín].
- Mendoza, N., Rovira-Beleta, E., y Leardy, L. (2018). Accesibilidad en la práctica deportiva de las personas con discapacidad: diagnóstico. En Libro blanco del deporte de personas con discapacidad en España (pp.-). Madrid, España: Grupo Editorial Cinca, S.A. Recuperado de: <http://www.infocoponline.es/pdf/LIBRO-BLANCO-DEPORTE.pdf>
- Mendoza, N., Sanz D y Reina, R. (2018). Las personas con discapacidad y el deporte en España: Introducción general. En Libro blanco del deporte de personas con discapacidad en España (pp.-). Madrid, España: Grupo Editorial Cinca, S.A. Recuperado de: <http://www.infocoponline.es/pdf/LIBRO-BLANCO-DEPORTE.pdf>

- Ministerio de Cultura y el Instituto Colombiano del Deporte [Coldeportes]. (2006). Beneficios de la recreación. Bogotá. Recuperado de <http://blog.utp.edu.co/areaderecreacionpcdyr/files/2012/07/Beneficios-de-la-Recreaci%C3%B3n.pdf>
- Ministerio de Educación Pública [MEP]. (2013). Centros de Atención Integral para Personas Adultas con Discapacidad (CAIPAD). Orientaciones Técnicas para la Implementación de Plan del Estudios. San José, Costa Rica. Recuperado de <https://mep.janium.net/janium/Documentos/11359.pdf>
- Ministerio de Educación Pública [MEP]. (2017). MEP: Yo me apunto. Costa Rica. Recuperado de <http://www.mep.go.cr/programas-y-proyectos/yo-me-apunto>
- Ministerio de Educación Pública [MEP]. (2019). Misión y visión del MEP. Recuperado de <https://mepdev.mep.go.cr/transparencia-institucional/informacion/mision-y-vision-del-mep#:~:text=Como%20ente%20rector%20de%20todo,y%20en%20la%20promoci%C3%B3n%20de>
- Ministerio de Planificación y Política Económica [MIDEPLAN]. (2010). Sector Público Costarricense y su organización. Recuperado de <http://cidseci.dgsc.go.cr/datos/Sector-Publico-Costarricense-y-su-organización-Versión-final.pdf>
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2020). Sobre Ministerio: Misión, Visión y Valores. Recuperado de: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/quienes-somo>
- Ministerio de Salud Pública de Chile. (2014). Orientaciones para Planes Comunales de promoción de la Salud. Recuperado de <http://web.minsal.cl/sites/default/files/orienplancom2014.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Participación Social: orientaciones para su desarrollo en el marco de la gestión de la salud pública y del plan de salud pública de intervenciones colectivas*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/bibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/orientaciones-participacion-social.pdf>

- Mora, J. y Navarro T. (2017). Diseño de una red de actores sociales para el fomento del envejecimiento activo en las personas adultas mayores del cantón de Aserrí, 2017. [Proyecto de graduación (licenciatura en promoción de la salud)-Universidad de Costa Rica].
- Morales, J., Nava, G., Esquivel, J., y Díaz, L. (2011). Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre. Hidalgo, México. Recuperado de [http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro\\_principios\\_de\\_etica.pdf](http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro_principios_de_etica.pdf)
- Muga, J. (2011). La indagación apreciativa: una metodología de Desarrollo Organizacional para el cambio en la empresa. Universidad de Chile, Facultad de Economía Y Negocios., 10–13. Recuperado de <https://scholar.google.es/scholar?hl=ca&q=indagacion+apreciativa&btnG=#9>
- Municipalidad de Tibás (2018). Periodo 2016-2010, Acta ordinaria #136. Consejo Municipal de la Municipalidad de Tibás. Recuperado de <http://www.munitibas.go.cr/doc/actas/2018/122018/ACTAORDI--NO-136.pdf>
- Municipalidad de Tibás (2020). Misión y Visión. Recuperado de <http://www.munitibas.go.cr/index.php/about-us/informa-institucion/mtmision-vision#:~:text=Somos%20una%20institución%20que%20promueve,las%20expectativas%20de%20los%20ciudadanos.>
- Muñoz, E., Garrote, D., y Sánchez C. (2017). La práctica deportiva en personas con discapacidad: motivación personal, inclusión y salud. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4 (1). pp. 145-152. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/321160122\\_La\\_practica\\_deportiva\\_en\\_personas\\_con\\_discapacidad\\_motivacion\\_personal\\_inclusion\\_y\\_salud](https://www.researchgate.net/publication/321160122_La_practica_deportiva_en_personas_con_discapacidad_motivacion_personal_inclusion_y_salud)
- Okuda, M., y Gómez-Restrepo, C. (2005). Metodología de investigación y lectura crítica de estudios: Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de*

Psiquiatría, 34(1), 118–124. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v34n1/v34n1a08.pdf>

Organización Mundial de la Salud. [OMS]. (1986). Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Ottawa: Canadá. Recuperado desde: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

Organización Mundial de la Salud. [OMS]. (1998). *Promoción de la Salud Glosario*. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf?sequence=1)

Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2006). Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Nueva York: EEUU. 13 de diciembre de 2006. Recuperado de: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2011). Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Recuperado de: <https://acnudh.org/load/2010/12/Foll-Discapacidad-ESP.pdf>

Organización Mundial de la Salud. [OMS]. (2014). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Documentos básicos. 48 ed. Recuperado de: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf#page=7>

Organización Mundial de la Salud. [OMS]. (2018a). Centro de prensa: Discapacidad y salud. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

Organización Mundial de la Salud. [OMS]. (2018b). Las 10 principales causas de defunción. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2012). Determinantes e inequidades en salud. In *Salud en las Américas* (edición 2012, pp. 12-22). Washington, D.C. Recuperado de [http://www.paho.org/saludenlasamericas/index.php?option=com\\_content&view=article&](http://www.paho.org/saludenlasamericas/index.php?option=com_content&view=article&)

id=58&Itemid=55&lang=en%5Cnhttp://www.paho.org/SaludenlasAmericas/index.php?id=58&option=com\_content

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2014). Reunión del grupo de trabajo intersectorial de discapacidad en Chiapas. Recuperado de [http://www.paho.org/mex/index.php?option=com\\_content&view=article&id=702:reunion-del-grupo-de-trabajo-intersectorial-de-discapacidad-en-chiapas&Itemid=499](http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=702:reunion-del-grupo-de-trabajo-intersectorial-de-discapacidad-en-chiapas&Itemid=499)

Organización Panamericana de la Salud. (2016). Determinantes de Salud. Recuperado de [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es)

Ortegón, E., Pacheco, J. F., y Prieto, A. (2005). Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. CEPAL-Serie Manuales. Recuperado de <http://repositorio.cepal.org/handle/11362/5607>

Palacios, A. (2008). El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Madrid: Grupo editorial CINCA. Recuperado de: <https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/coleccion/Elmodelosocialdediscapacidad.pdf>

Peiró, M. (2006). Alianzas estratégicas. Programa Dirección de Servicios Integrados de Salud. ESADE. Barcelona. España. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-alianzas-estrategicas-13094976>

Pérez, J. y Ocete, C. (2018). Personas con discapacidad y práctica deportiva en España. En Libro blanco del deporte de personas con discapacidad en España (pp.-). Madrid, España: Grupo Editorial Cinca, S.A. Recuperado de: <http://www.infocoonline.es/pdf/LIBRO-BLANCO-DEPORTE.pdf3>

Pineda, E., Alvarado, E., Canales, E. (1994). Metodología de la investigación. 2ª ed. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D, C. Recuperado de

<http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>

Plataforma de ONG de Acción Social. (s.f.). Guía de evaluación de programas y proyectos sociales. Madrid, España. Recuperado de <https://www.plataformaong.org/ARCHIVO/documentos/biblioteca/6.pdf>

Ramírez, C. y Amanda, F. (2011). Alianzas estratégicas en salud. Revista CES Salud Pública. (2-2). (pp.266-268). Recuperado de [https://imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=80813&id\\_seccion=4863&id\\_ejemplar=7980&id\\_revista=251](https://imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=80813&id_seccion=4863&id_ejemplar=7980&id_revista=251)

Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad [REDI]. (s.f.). Quienes somos: presentación. REDI [blog]. Recuperado de <http://www.redi.org.ar/index.php?file=Quienes-somos/Presentacion.html>

Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud N° 34510 (2008). Asamblea Legislativa. Recuperado de [http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=63251&nValor3=95531&strTipM=T](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=63251&nValor3=95531&strTipM=T)

Rivas, N., Magalhaes, L, Movilla, M. (2017). Contribuciones del Metaplan en Investigación Cualitativa Crítica en Ciencias de la Salud: un camino hacia la acción dialógica. Investigación Cualitativa en Salud. Vol.2. 675-683. Recuperado de <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1262>

Rocha, M., Cruz, M., Pérez, M., y Mendoza, J. (2014). Pobreza y discapacidad, un vínculo para estudiar a fondo. Waxapa 6(10), 18-25. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2014/wax1410d.pdf>

Sapag J. y Kawachi I. (2007). Capital social y promoción de la salud en América Latina. Rev Saúde Pública; 41(1):139-49. Santiago, Chile. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n1/20.pdf>

- Sarmiento, J. (2012). Análisis de la participación ciudadana en la formulación de la política pública de deporte, recreación y actividad física para Bogotá “Bogotá más activa” en la localidad de suba. 2009-2019. [Trabajo Final de Graduación. Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario.] Recuperado de <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/4046/SarmientoRodriguez-JaimeLuis-2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Segunda Vicepresidencia de la República de Costa Rica. (2014). Una aproximación a la situación de la niñez y la adolescencia con discapacidad en costa rica. San José, Costa Rica. Recuperado de [https://www.unicef.org/20140801\\_discapacidad\\_cr.pdf](https://www.unicef.org/20140801_discapacidad_cr.pdf)
- Servicio Nacional de Aprendizaje. (2014). Análisis de los involucrados. Recuperado de [https://senaintro.blackboard.com/bbcswebdav/institution/semillas/122145\\_1\\_VIRTUAL/Contenidos/Objetos\\_de\\_contenidos/fase3/Actividad\\_de\\_proyecto\\_3/OVA6/pdf/descargable.pdf](https://senaintro.blackboard.com/bbcswebdav/institution/semillas/122145_1_VIRTUAL/Contenidos/Objetos_de_contenidos/fase3/Actividad_de_proyecto_3/OVA6/pdf/descargable.pdf)
- Siurana, J. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, (22), 121-157. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006>
- Suárez, R. (2017). Pensar y diseñar en plural: Los siete principios del diseño universal. *Revista digital universitaria*. 18(4). Recuperado de <http://www.revista.unam.mx/vol.18/num4/art30/art30.pdf>
- Tamayo, M., Besoain, A., y Rebolledo, J. (2017). Determinantes sociales de la salud y discapacidad: actualizando el modelo de determinación. *Gac Sanit*. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.12.004>
- Tenorio, J., y Araya, G. (2015). *Planificación Estratégica para la Promoción de la Salud en los Centros de Atención Integral para Personas Adultas con Discapacidad*. [Tesis para optar por el grado de licenciatura en promoción de la salud. Universidad de Costa Rica: San José.]



- Utrilla, V. (s.f). Diseño Universal. Universidad Autónoma de México. Recuperado de:  
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/31291/secme-15990.pdf?sequence=1>
- Valarezo, E., Bayas, A., Aguilar, W., Paredes, L., Paucar, E., Romero, E. (2017). Programa de actividades físico-recreativas para desarrollar habilidades motrices en personas con discapacidad intelectual. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas* 36(1), 1-13. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v36n1/ibi08117.pdf>
- Vázquez, J. (2015). Necesidades de accesibilidad de las personas estudiantes en condición de discapacidad física y visual de la Sede de Occidente de la Universidad de Costa Rica, y su relación con la normativa institucional. [Tesis para optar por el grado de licenciatura en psicología. Universidad de Costa Rica: San Ramón.]
- Victoria, J. (2013). Hacia un modelo de atención a la discapacidad basado en los derechos humanos. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, 138, 1093-1109. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0041863313711621>

## IX. Anexos

### 9.1 Anexo A: Ubicación del Área Rectora de Salud de Tibás (punto rojo)



El punto rojo ubica el ARST dentro del cantón Tibás, enmarcado en el mapa con línea roja. Fuente: Google Maps, 2020.

## 9.2 Anexo B: Carta del Área Rectora de Salud de Tibás

Carta de aprobación por parte del Área Rectora de Salud de Tibás como centro de estudio, para realizarse el presente proyecto de investigación.



**DIRECCIÓN ÁREA RECTORA DE SALUD TIBÁS**  
Dirección: San Juan de Tibás, del restaurante Burger King 250 metros al sur.  
Telfax: 22354347, correo electrónico ars.tibas@misalud.go.cr

Tibás, 11 de febrero del 2019  
CS-ARS-T-0208-2019  
Página 1 de 1

Doctor  
Mauricio Vargas Fuentes  
Director Escuela de Salud Pública  
Universidad de Costa Rica

**Asunto: trabajo final de graduación.**

Estimado señor:

Reciba un cordial saludo. En el cantón de Tibás desde hace 4 años se conformó la comisión Interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas. El objetivo de esta comisión es lograr que el cantón de Tibás sea accesible a toda la población y se ha avanzado en el cumplimiento de este objetivo promoviendo la articulación interinstitucional para el abordaje integral de la ley 7600, sensibilizando a la población sobre la aplicación de esta ley a través de talleres y exigiendo su cumplimiento sobre sectores específicos de permisionario.

Sin embargo, es necesario mejorar en el proceso que se ha llevado y es por lo que el Trabajo de final de graduación "Fortalecimiento de la Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas: una propuesta desde la planificación estratégica en las áreas de acceso físico, deporte y recreación de la población con discapacidad entre 18-29 años de edad", que realizarán las estudiantes Evelyn López Valverde, B23781 y Megan Azofeifa Montero, B20729, para optar por el grado de Licenciatura en Promoción de la Salud en la Universidad de Costa Rica, es de suma relevancia para esta Dirección y cuenta con la aprobación para que se desarrolle en esta sede.

Es importante señalar que esta Dirección se compromete a facilitar el proceso en conjunto con las estudiantes.

Atentamente se suscribe,

**Dirección Área Rectora de Salud Tibás**

PRISCILA  
UMANA ROJAS  
(FIRMA)

Dra. Priscilla Umaña Rojas.  
Directora.

Cc: Archivo



*"De la atención de la enfermedad, hacia la promoción de la salud"*

Fuente: Área Rectora de Salud de Tibás, 2019.

### 9.3 Anexo C: Guía de entrevista semiestructurada para personas con discapacidad

Instrumento # _____
------------------------

#### Guía de entrevista semiestructurada para personas con discapacidad (PCD)

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora inicio: \_\_\_\_\_ Hora finalización: \_\_\_\_\_

Institución, organización o grupo al que pertenece: \_\_\_\_\_

Entrevistadora: \_\_\_\_\_

#### Introducción

Megan Azofeifa Montero y Evelyn López Valverde, estudiantes de Promoción de la Salud de la Universidad de Costa Rica, se encuentran realizando un proyecto de investigación para obtener el grado de Licenciatura en Promoción de la Salud.

El propósito del proyecto es "fortalecer las acciones de la 'Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas': dirigidas al acceso físico, deporte y recreación, a través de la planificación estratégica". Para ello, es muy importante conocer la opinión de las personas con discapacidad sobre el acceso físico, acceso a la recreación y deporte que tienen en Tibás.

Su participación es voluntaria. La información que brinde será anónima y utilizada con fines académicos. Le agradecemos su participación.

1

*(Dar explicación más simple de la introducción y pedir a la persona entrevistada que repita lo que se le explicó, para comprobar que entendió)*

#### Conceptos claves

**Accesibilidad:** es cuando un espacio, una actividad o un servicio se pueden utilizar o practicar de manera segura para todas las personas.

**Espacio físico:** es un lugar o entorno que puede ser usado por las personas.

**Recreación:** actividades que hace para divertirse o entretenerse.

**Deporte:** actividad física o ejercicio físico, en el que se hace prueba de habilidades, destrezas o fuerza física, por lo que requiere entretenimiento y normas, con o sin competición.

*(Dar explicación más simple de cada concepto y pedir a la persona entrevistada que repita lo que se le explicó, para comprobar que entendió. Retomar al inicio de cada sección el concepto correspondiente)*

**Datos de la persona entrevistada:**

1. Persona que asiste a la PCD:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. Edad de la PCD: \_\_\_\_\_ (verificar por medio del número de cédula en el consentimiento)

3. Características de la PCD:

2.1. Dx \_\_\_\_\_

2.2. Percepción de sí mismo (por qué asiste a la organización, por qué no está trabajando)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Tiempo de asistir o participar en la institución, organización o grupo: \_\_\_\_\_

5. Cada cuánto asiste (horario) \_\_\_\_\_

6. Lugar de residencia:

5.1. Provincia: \_\_\_\_\_

5.2. Cantón: \_\_\_\_\_

5.3 Distrito: \_\_\_\_\_

2

6. Forma de comunicación

Observaciones

- |  |       |
|--|-------|
| 1. <input type="checkbox"/> Señas        | _____ |
| 2. <input type="checkbox"/> Pictográfico | _____ |
| 3. <input type="checkbox"/> Escrito      | _____ |
| 4. <input type="checkbox"/> Braille      | _____ |
|  | _____ |
|  | _____ |

7. Características que debe tener el espacio físico para que sea accesible para usted

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**A. Preguntas generales sobre la experiencia en la organización**

1. ¿Qué hace usted en la institución, organización o grupo?

---

---

---

2. ¿Qué es lo que le gusta de participar en la institución, organización o grupo?

---

---

---

3. ¿Qué más le gustaría hacer en la institución, organización o grupo?

---

---

---

4. ¿Qué medio utiliza para trasladarse hacia la institución, organización o grupo?

---

---

---

3

**B. Acceso al espacio físico**

*(Espacio físico: es un lugar o entorno que puede ser usado por las personas)*

5. ¿A usted cuál de estos medios se le hace difícil de usar?

Medios	Observaciones (¿ocupa ayuda para usarlos?)
1. <input type="checkbox"/> rampas	
2. <input type="checkbox"/> aceras	
3. <input type="checkbox"/> ascensores	
4. <input type="checkbox"/> semáforos peatonales	
5. <input type="checkbox"/> estacionamientos	
6. <input type="checkbox"/> servicios sanitarios	
7. <input type="checkbox"/> transporte público	
8. <input type="checkbox"/> otro: _____	
9. <input type="checkbox"/> otro: _____	
10. <input type="checkbox"/> ninguno	

4

6. Marcar con una "X" según la experiencia de la persona entrevistada:

Espacios	No puedo llegar	Me cuesta llegar	Me es fácil llegar	Observaciones
1. Iglesia (templo)				
2. Supermercado				
3. Banco				
4. Parque				
5. Lugares de entretenimiento (cine, teatro, plazas comerciales)				
6. Restaurantes				
7. Tiendas (ropa, artículos deportivos, electrodomésticos, etc.)				
8. Organización, institución o grupo				
9. Otro _____ _____				
10. Otro _____ _____				

5

7. ¿Cuáles son los problemas que tiene usted cuando quiere llegar a estos lugares en Tibás?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. ¿Qué cambiaría para que sea más fácil llegar a estos lugares en Tibás?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6



**B. Acceso a la recreación**

*(Recreación: actividades que hace para divertirse o entretenerse.)*

9. ¿Realiza alguna de las siguientes actividades de recreación?

Actividades	Hace Sí/No	¿Dónde?	¿Cuáles le gustaría hacer?	¿Dónde?	¿Por qué no las hace?
1. Asistir a presentaciones artísticas (conciertos, desfiles)					
2. Participar en competencias o juegos					
3. Asistir a bailes					
4. Salir a caminar					
5. Ir al parque					
6. Ir al cine/teatro					
7. Ir de paseo					
8. Otro: _____					
9. Otro: _____					

7

10. ¿Cuáles actividades de diversión se le hacen difíciles de hacer?

---

---

---

---

11. ¿Cree que tiene las mismas oportunidades/posibilidades de participar en actividades de diversión, igual que otras personas?

---

---

---

---

12. ¿Cuáles otras actividades de recreación le gustaría hacer en Tibás?

---

---

---

---

13. ¿Hay algunas actividades de recreación que no pueda hacer por falta de dinero?

---

---

---

---

8

**C. Acceso al deporte**

14. ¿Hace alguno de los siguientes deportes?

Actividades	Hace Sí/No	¿Cada cuánto practica?	¿Dónde?	¿Cuáles le gustaría hacer?	¿Dónde?	¿Por qué no las hace?
1. Fútbol						
2. Natación						
3. Atletismo						
4. Basquetbol						
5. Voleibol						
6. Otro: _____						
7. Otro: _____						

9

15. ¿Cree que tiene las mismas oportunidades/posibilidades de practicar deportes igual que otras personas?

---

---

---

---

16. ¿Cree que se le hace difícil hacer deporte?

---

---

---

---

17. ¿Considera que las actividades deportivas que hacen en Tibás son para las personas con discapacidad? ¿Por qué?

---

---

---

---

1C

18. ¿Cuáles deportes se podrían hacer en Tibás?

---

---

---

---

19. ¿Hay algunas actividades deportivas que no pueda hacer por falta de dinero?

---

---

---

---

20. ¿Qué cambiaría para que se hagan más deportes que incluyan a personas con discapacidad?

---

---

---

---

21. ¿Cuál de estas opciones cree que hace falta mejorar en Tibás?

1. ( ) Espacio físico *(retomar definiciones y ejemplos)*
2. ( ) Recreación *(retomar definiciones y ejemplos)*
3. ( ) Deportes *(retomar definiciones y ejemplos)*

11

22. Que tan importante son las siguientes ideas:

Enunciados/ideas	1. Import ante	2. Más o menos import ante	3. No es import ante	Observaciones
Escuchar la opinión de personas con discapacidad para arreglar problemas en Tibás				
Que existan más personas con discapacidad haciendo deportes y actividades de recreación (diversión)				
Que existan grupos que quieran que Tibás sea un mejor lugar para personas con discapacidad (dar ejemplo de grupo: grupo de iglesia, de la municipalidad, del ministerio de salud, otros.)				
Otra opinión: _____ _____ _____				
Otra opinión: _____ _____ _____				

12

¡Gracias por su participación!

## 9.4 Anexo D: Guía de entrevista semiestructurada para actores sociales

### Guía de entrevista semi-estructurada para actores sociales

Instrumento

# \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora de inicio: \_\_\_\_\_ Hora finalización: \_\_\_\_\_

#### Introducción

Como estudiantes de licenciatura de la carrera de promoción de la salud de la Universidad de Costa Rica, que se encuentra realizando el Trabajo Final de Graduación, les agradecemos su participación en esta entrevista. El estudio tiene como objetivo Indagar sobre las Instituciones, organizaciones y grupos organizados presentes en el cantón de Tibás, que atienden a personas en condición de discapacidad con edades entre 18-65 años. Para ello, es necesario conocer su organización como recurso valioso para el desarrollo de esta Investigación. Cabe resaltar que la información recabada será manejada de forma anónima y se utilizará para efectos académicos. De antemano se le agradece su colaboración en el estudio.

#### A. Datos generales

1. Nombre del actor (organización, Institución) \_\_\_\_\_
2. Ubicación de la Institución que representa? \_\_\_\_\_
3. Tipo de organización: 1.ONG( ) 2.Privada( ) 3.Pública( ) 4.Otra( ) \_\_\_\_\_
4. ¿Tiene Misión y Visión su organización/ institución/ grupo de apoyo? ¿Cuáles son?  
Misión: \_\_\_\_\_  
Visión: \_\_\_\_\_
5. ¿Cuáles son los objetivos de la organización/ institución/ grupo de apoyo?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. Funciones de la organización/ institución/ grupo organizado con quien trabaja.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. ¿A cuántas personas atiende la organización/ institución/ grupo de apoyo?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
8. ¿Qué tipos de discapacidad aborda la organización/ institución/ grupo de apoyo?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
9. ¿Cuáles acciones específicas realiza para las personas con discapacidad?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### B. Recursos

10. ¿Con cuáles recursos cuenta la organización/institución/grupo de apoyo para llevar a cabo sus objetivos? (humano, técnico, económico, tecnológico y materia)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
11. ¿Cuáles son las fuentes de Ingreso de estos recursos con los que cuenta?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### C. Interés en la Comisión

12. Considera necesario la existencia de una comisión o red, a nivel cantonal, enfocada en las personas con discapacidad?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
13. ¿Sabe de la existencia de la "Comisión para todas y todas" del cantón de Tibás? (si la persona entrevistada no tiene conocimiento de la existencia de la Comisión, se le hace una breve explicación)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

---

14. ¿Le interesa que su organización/Institución/ grupo organizado pueda pertenecer a la Comisión?  
1. Sí ( ) 2. No ( )

15. Indique las razones por las cuales considera que le interesa o no, según sea el caso, el formar parte de la Comisión (Si la respuesta fue NO, en la pregunta anterior pasar a pregunta 18 después de obtener la respuesta a esta pregunta)

---

---

16. ¿Tiene Interés en apoyar a la "Comisión para todos y todas" aportando algunos de sus recursos (recursos humano, técnico, económico, tecnológico y/o material)? ¿Cuáles podría aportar?

---

---

17. ¿Cuáles ventajas podría obtener su organización al formar parte de la Comisión?

---

---

18. ¿Cuáles son las desventajas que piensa podría tener su organización al formar parte de la Comisión?

---

---

19. ¿En qué medida considera que sería la participación o involucramiento de su organización en la comisión?  
1. Fuerte( ) 2. Medio( ) 3. Bajo( )

Justificación \_\_\_\_\_

---

---

20. ¿Estaría dispuesto a que su organización participe y se vea representada en reuniones mensuales con otros actores sociales de la Comisión para planear acciones en conjunto?

1.Sí( ) 2.No( ) 3.NS/NR( )

Justificación \_\_\_\_\_

---

---

21. ¿Qué recomendaciones le daría a la Comisión para mejorar sus acciones en beneficio de las personas con discapacidad?

---

---

#### D. Alianzas/conflictos

22. ¿La organización/ Institución/ grupo organizado ha trabajado o trabaja en conjunto con alguna otra Institución u organización para realizar acciones en beneficio de las personas con discapacidad?

---

---

23. Si la respuesta es afirmativa, ¿con cuáles organizaciones ha trabajado? ¿Qué acciones llevan han llevado a cabo en conjunto? Y ¿cómo ha sido esa relación?

---

---

24. La organización/ Institución/grupo organizado posee algún conflicto con otro actor social del cantón de Tibás? (si la respuesta es afirmativa hacer la siguiente pregunta)

1.Sí( ) 2.No( ) 3.NS/NR( )

25. ¿Considera que podría trabajar en conjunto con el o los actores sociales para hallar la solución al conflicto?

## 9.5 Anexo E: Pictogramas

Pictogramas sobre deportes:



Pictogramas sobre recreación:





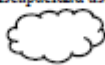
Pictogramas sobre espacios físicos y elementos del entorno urbano:





## 9.6 Anexo F: Guía de grupo focal para la construcción del plan estratégico

### Guía del metaplan para la construcción del plan estratégico

<b>Proyecto:</b>		
Fortalecimiento de la "Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas": una propuesta desde la planificación estratégica en las áreas de acceso físico, deporte y recreación de la población con discapacidad.		
<b>Fecha:</b> Lunes 21 de octubre de 2019	<b>Hora de inicio:</b> 9:00am	<b>Hora de finalización:</b> 11:00am
<b>Recursos:</b>		
Pizarra, mesas, sillas, papel periódico, marcadores, fichas de distintos colores y formas, tijeras, cinta adhesiva o goma en barra.		
<b>Forma de fichas, según participantes:</b>		<b>Color de fichas, según número de pregunta:</b>
Representantes de instituciones  (Ministerio de Salud, CONAPDIS)		Pregunta #1: <b>Amarillo</b> Pregunta #2: <b>Celeste</b> Pregunta #3: <b>Verde</b> Pregunta #4: <b>Rosado</b> Pregunta #5: <b>Bianco</b>
Representantes de organizaciones  (COMAD, Fundación el Futuro es de Todos, Coopesuperación R.L., CCDR, CAIPAD) de Tibás, ENI)		
Personas con discapacidad usuarios de las organizaciones 		
<b>Indicaciones generales:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se da inicio a la actividad, describiéndolo como un espacio para opinar de forma escrita y anónima mediante fichas. La información que se genere estará a la vista de todos los participantes (se les recuerda que no deben colocar sus nombres en las fichas).</li> <li>• Antes de hacer cada una de las preguntas se debe brindar el material a cada participante (un marcador por persona, 3 fichas del color y forma, de acuerdo con las indicaciones de color y forma).</li> <li>• Las facilitadoras pegarán, en un espacio del aula visible para todos, una pregunta por turno. La leerán en voz alta y consultarán a los participantes si tiene alguna duda sobre esa pregunta.</li> </ul>		

- Por pregunta, los participantes cuentan con 10 minutos para responder.
- Los participantes deben escribir, únicamente, una idea u opinión por ficha.
- Tanto las facilitadoras como las colaboradoras brindarán asistencia individual escribiendo las respuestas que indiquen las personas que no puedan hacerlo por sí mismas.
- Los participantes pueden utilizar las tres fichas, dos, o solamente una, por pregunta.
- Todas las ideas u opiniones deben quedar escritas en las fichas.
- Una vez que hayan sido escritas sus ideas u opiniones, deberán pegarlas en el espacio correspondiente, o solicitar asistencia para que las respuestas sean pegadas.
- Se indica que habrá una mesa habilitada con materiales, a la cual pueden acudir en el momento que lo ameriten (goma, cinta, otro marcador o más fichas).
- Antes de pasar a una siguiente pregunta, las facilitadoras leerán, en voz alta, las respuestas que han sido pegadas, consultarán sobre ideas que no estén claras, y preguntarán si todos los participantes están de acuerdo con finalizar con la esa pregunta, para pasar a la siguiente. En caso de no quedar clara una idea, o en caso de que los participantes acuerden colocar una idea extra, se podrá hacer en este momento de repaso y consulta.
- Una vez finalizado el espacio de trabajo por pregunta no se permite a los participantes mover o quitar sus respuestas.

**Procedimiento:**

A. Primeramente, se hace una introducción de la "Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas" (integrantes, funciones).

B. Posteriormente, se hace una breve aclaración de los **conceptos claves**:

**Accesibilidad:** es cuando un espacio, una actividad o un servicio se pueden utilizar o practicar de manera segura para todas las personas.

**Acceso al espacio físico:** es un lugar que puede ser usado por todas las personas.

**Acceso a la recreación:** toda persona pueda hacer actividades para divertirse o entretenerse.

**Acceso al deporte:** que toda persona pueda practicar y entrenar los deportes que quiera. (Deporte: actividad física o ejercicio físico, en el que se hace prueba de habilidades, destrezas o fuerza física, por lo que requiere entrenamiento y normas, con o sin competición).

- C. Se procede a realizar las siguientes preguntas a los participantes (15 minutos por pregunta):
1. **¿Qué se ha logrado** hasta hoy en la “Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas” con respecto al derecho de accesibilidad?  
*Información para la misión, los valores de la Comisión y se conocen los logros materializados.*
  2. **¿Qué esperan (sueñan/desean)** de la “Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas” en relación al acceso a la recreación y acceso al deporte?  
*(sobre el acceso a la recreación se trabaja de un lado del aula, y sobre el acceso al deporte se trabaja del otro lado)*  
  
*Información para la visión.*
  3. **¿Qué debe mejorar** la “Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas” para conseguir lo que se sueña en relación al acceso a la recreación y acceso al deporte?  
*(las respuestas de la pregunta 3 se colocan al lado derecho de las respuestas de la pregunta 2 que fueron colocadas anteriormente; sobre el acceso a la recreación se trabaja de un lado del aula, y sobre el acceso al deporte se trabaja del otro lado)*  
  
*Información para los objetivos del plan estratégico.*
  4. **¿Qué debe hacer** la “Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas” para seguir apoyando durante mucho tiempo?  
*Información para las líneas estratégicas/indicadores/responsables.*
  5. **¿De qué manera me comprometo** para que la “Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas” mejore, sea lo que soñamos, ¿y brinde apoyo por mucho tiempo?  
*Información para las líneas estratégicas/indicadores/responsables.*
- D. Por último, se hace un recuento de los principales hallazgos de la sesión y se verifica que los participantes estén de acuerdo con la información recolectada.
- E. Se brinda un espacio para preguntas, dudas, consultas.
- F. Cierre del metaplan y agradecimiento por la participación. Aplausos para todos.
- G. Se pasa a la actividad de cierre de la sesión.

## 9.7 Anexo G: Planeamiento del grupo focal

Etapa	Tarea	Descripción	Tiempo	Materiales
Etapa 1: Introducción	Bienvenida	Se brinda la bienvenida a los participantes y se les agradece su asistencia, recordarles el propósito del TFG, el rol de las estudiantes como facilitadoras del proceso. Se solicita el permiso para tomar fotos. Se presentan las personas colaboradoras y su función en la sesión	5 minutos	
	Actividad rompe hielo: Saludos	Los participantes y la facilitadora forman un círculo. La facilitadora menciona que, cuando ella lo indique, se deben desplazar y distribuir por toda el aula, y cuando se topen unos con otros se deben mirar a la cara y saludar. El saludo que deben de hacer dependerá del número que indique la facilitadora. La facilitadora le pide a un participante que se coloque en el centro del círculo, frente a ella para ejemplificar el primer saludo. Así que, cuando ella mencione el número “uno” los participantes que coincidan uno frente al otro, se deben saludar de la siguiente forma: colocar las manos juntas, al frente, cerca del pecho e inclinando un poco la cabeza hacia abajo (como gesto asiático). Cuando todos hayan entendido el primer saludo, la facilitadora pide que se distribuyan. Mientras los participantes van caminando y topándose unos con otros, la facilitadora mencionará en voz alta el número “uno” para que se vayan saludando aleatoriamente. Después de varios saludos con el número uno, la facilitadora pide a los participantes que vuelvan al círculo, para preguntarles cómo se sintieron. A la persona que responda cómo se sintió, se le pide que pase al centro del círculo pues será el sujeto para ejemplificar el saludo que corresponde al número “dos”: darle la mano a la persona de frente. Cuando todos hayan entendido la indicación, la facilitadora les indica que se desplacen por el aula nuevamente. Cuando los	10 minutos	3 Hojas de colores para gafetes (por hoja se hacen 12 gafetes)

		<p>participantes estén en movimiento la facilitadora dirá en voz alta “dos”, para que ellos se saluden. Después irá alternando entre “uno” y “dos”. Cuando ya se hayan saludado varias veces de la primer y segunda forma, la facilitadora vuelve a pedir que se formen en círculo, y le pregunta al grupo qué les pareció esa variante de saludo. A la persona que responda, se le pasa al centro del círculo al frente de la facilitadora para ejemplificar saludo que deben hacer al escuchar el número “tres”: darle una palmada en el hombro a la persona que está de frente. Entendiendo toda la indicación, se vuelve a distribuir el grupo para que se saluden. La facilitadora mencionará “tres” como primer saludo y después irá alternando con el “dos” y el “uno”.</p> <p>De la misma forma que los anteriores saludos se irán integrando el cuarto y quinto saludo. Cuando la facilitadora mencione “cuatro” los participantes se deberán saludar tomándole suavemente las orejas a la persona que tenga en frente. Y cuando la facilitadora mencione “cinco” se saludarán dándose un respetuoso y cálido abrazo.</p> <p>Al finalizar la actividad se felicita al grupo por la participación, se consulta qué les pareció la actividad.</p> <p>Cada quien vuelve a su asiento para escuchar la presentación personal de cada uno de los participantes en el grupo focal.</p> <p>Se pide que cada quien escriba su nombre en el suyo.</p>		
Etapa 2: Desarrollo	Metaplan	<p>Realizar el procedimiento mostrado en la <b>“Guía del metaplan para la construcción del plan estratégico”</b>.</p> <p><b>NOTA:</b> Previamente se prepararán los materiales de la sesión: papel periódico con preguntas, papel cortado para las fichas, asignación de color según pregunta, se coloca una mesa con materiales a la cual los participantes pueden acceder en el momento que</p>	105 minutos (1 hora y 45 minutos)	5 cartulinas con cada una de las preguntas escritas (fuente legible y tamaño suficientemente grande para que cada participante

		necesiten algún material extra, o pueden solicitarlos a las facilitadoras o colaboradoras.		pueda visualizarlo). 5 pliegues de papel periódico para pegar las respuestas por cada pregunta. 100 hojas de 5 colores diferentes (de cada hoja se hacen 4 fichas). 3 gomas en barra. 40 pilots 3 tijeras 1 cinta adhesiva
Etapa 3: Cierre	Actividad de cierre: Círculo mágico	<p>La facilitadora invita al grupo a formar un círculo, y que los participantes se tomen de las manos. La facilitadora hace mención de los siguientes aspectos simbólicos del círculo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomados de las manos: la mano derecha simboliza nuestra capacidad de ayudar, debe estar sobre la mano izquierda del compañero de la derecha;</li> <li>• La mano izquierda, recibiendo la derecha del otro, simboliza nuestra necesidad de intercambio;</li> <li>• Al mismo tiempo en que podemos ayudar, necesitamos recibir ayuda. Ninguno de nosotros es tan fuerte para sólo ayudar o tan débil para sólo recibir ayuda;</li> <li>• El círculo forma parte de los rituales y costumbres de pueblos primitivos. Todas las actividades en esta época eran celebradas en forma de círculo. Se creía que a través de la energía emanada entre las personas componentes de la ronda, los malos espíritus eran alejados y los buenos permanecían ahí;</li> <li>• En el círculo vemos a todos, estamos en el mismo plano, podemos mirar a aquellos que están cerca y a los más</li> </ul>	10 minutos	

		<p>distantes. No hay primero ni último. Nos sentimos iguales;</p> <p>Se solicita a tres personas (de forma voluntaria) que salgan un momento del círculo:</p> <p>Mientras están afuera se pasan olas de derecha a izquierda</p> <p>Mientras estas tres personas están fuera, se pide a otras tres que mencionen algo sobre su experiencia estando dentro del círculo.</p> <p>Después se pide a las tres personas que estaban fuera que se vuelvan a integrar y que mencionen cómo se sintieron estando fuera del círculo, y cómo se sienten ahora estando adentro nuevamente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando entramos en el círculo, no estamos disputando el liderazgo. Estamos confiando en los amigos</li> <li>• La energía está en equilibrio entre dar y recibir;</li> <li>• En el círculo somos todos iguales;</li> <li>• No hay primero ni último;</li> <li>• Estamos todos en el mismo plano;</li> </ul> <p>El facilitador cierra agradeciendo la participación y mencionando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Separémonos algunas veces en pequeños círculos, pero sin perder de vista nuestra fuerza y nuestra unión”</li> </ul>		
	Alimentación	Se da el espacio para que cada participante tome el refrigerio. Se pueden retirar o permanecer en el aula si así lo desean.	15 minutos	

## 9.8 Anexo H: Guía de la segunda sesión

Guía de la Sesión #2

Fecha: 21-02-2020

Lugar: Fundación El Futuro es de Todos (FUNDAFUT)

Horario: 1:45 pm -2:45pm

Participantes: estudiantes de la Fundación El Futuro es de Todos

Actividad	Fichas	Pictogramas
<p><b>Compartir conceptos:</b>  <b>Accesibilidad:</b> cuando un espacio, una actividad o un servicio se pueden utilizar o practicar de manera segura para todas las personas.  <b>Acceso al espacio físico:</b> lugar que puede ser usado por todas las personas.  <b>Acceso a la recreación:</b> toda persona pueda hacer actividades para divertirse o entretenerse.  <b>Acceso al deporte:</b> que toda persona pueda practicar y entrenar los deportes que quiera. (Deporte: actividad física o ejercicio físico, en el que se hace prueba de habilidades, destrezas o fuerza física, por lo que requiere entretenimiento y normas, con o sin competición).</p>		<p>Acceso a espacios físicos                      Actividades deportivas y recreativas</p>

Actividad	Fichas	Pictogramas
1. <b>Intereses:</b> ¿Qué actividades les gusta hacer? ¿Por qué? ¿Dónde?	<b>Corazones</b> (un color por persona)	Actividades deportivas y recreativas individuales y grupales
2. <b>Sueños:</b> ¿Qué podemos hacer para que sea mejor?	<b>Nubes</b> (mantener el color por persona)	Espacios deportivos y de recreación
3. <b>Barreras:</b> ¿cuáles son las dificultades que nos dejan cumplir nuestros sueños? ¿Qué no les gusta?	<b>Rectángulo</b> (mantener el color por persona)	Transporte: bus, taxi, caminando Acceso físico: aceras, semáforos, Bien, regular, mal
4. <b>Mejorar:</b> ¿qué podemos hacer como comunidad para eliminar estas barreras?	<b>Estrella</b> (mantener el color por persona)	Familia Comunidad
5. <b>Compromiso:</b> ¿qué puedo hacer yo para comprometerme con esa mejora?	<b>Ovalo</b> (mantener el color por persona)	Individuo



## 9.9 Anexo I: Listas de asistencia

1

### Lista de asistencia

**Actividad:** Sesión para la construcción del plan estratégico de la "Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas"

**Fecha:** lunes 21 de octubre de 2019

Nombre completo	Organización	Correo electrónico/teléfono
Ana Claudia Jiménez Salazar	M. de Salud Sefateria	ana.jimenez@musalud.go.cr
Quilagro Gomez Arauz	CONAPDIS - Sede C. N	mgomez@conapdis.go.cr
Yuliana Beer Rodríguez	Municipalidad COMAD	lilibeer31@gmail.com
Consuelo Patusio Alvarez	ENI Casula	
Ana Laura Oración Montero	ENI (EXuela)	alaura2211@hotmail.com
Rommel fernandy Campos	CCDR Tibás	coordinacion deportiva ccd- tibas@gmail.com
Megan Azofeifa Montero	UCR	mazofeifa43@gmail.com
Adriana Conejo Jiménez	UCR	aconejoj_33@hotmail.com
Aurem Montes Quintero	UCR	aurem12@hotmail.com
Estherania Muñoz Rojas	CAIPAD TIBÁS	caipadtibas@gmail.com
Priscilla Umaña Rojas	Muist. Salud.	priscilla.umana@musalud.go.cr

## Lista de asistencia

**Actividad:** Segunda sesión para la construcción del plan estratégico de la "Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas"

**Fecha:** viernes 21 de febrero de 2020

**Lugar:** Fundación el futuro es de todos

**Participantes:** estudiantes de la Fundación el futuro es de todos

Nombre o firma
Maímar Chaves Mora
Viviana Rodríguez Villegas
Alejandra Flores Cuñá
Juan Elías Monge
Grettel Siles Cárdenas
Juan Elías Monge R.

Blanco

## 9.10 Anexo J: Ejemplo de la ejecución del plan de análisis por reducción y agrupación:

### Ejemplo con la Pregunta 1 del Metaplan.

Paso 1: Transcripción (columna izquierda) y, paso 2: Reducción en códigos (columna derecha).

Respuestas por tarjeta	Código de reducción
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cómo realizan el proceso para el acceso físico de Tibás? ¿Cuál estrategia utilizan para divulgarlo?</li> </ul>	Desconocimiento de procesos de la CITCAT. Desconocimiento de medios de comunicación utilizados por la CITCAT.
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Tienen un censo sobre la población con discapacidad para aplicar necesidades?</li> </ul>	Desconocimiento de documentación de la CITCAT.
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Dónde me doy cuenta qué han logrado? ¿Dónde está el plan que tienen?</li> </ul>	Desconocimiento de medios de comunicación utilizados por la CITCAT. Desconocimiento de documentación de la CITCAT.
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿De qué forma las instituciones de la comunidad pueden obtener información sobre la CITCAT?</li> </ul>	Desconocimiento de medios de comunicación utilizados por la CITCAT. Desconocimiento de documentación de la CITCAT.
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Quién es la persona encargada para poder contactarla y coordinar?</li> </ul>	Desconocimiento sobre integrantes de la CITCAT.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Regulación ≠ establecimiento del cantón en el cumplimiento ley 7600.</li> </ul>	Regulación del acceso físico en establecimientos (Ley 7600). Accesibilidad física para PCD.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Contribuido a mejorar la accesibilidad para PCD.</li> </ul>	Accesibilidad física para PCD.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Conciencia en la población sobre la ley 7600.</li> </ul>	Promoción de la Ley n.º 7600.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se realizó foro sobre autonomía personal (ley vigente) [Ley N°9379].</li> </ul>	Promoción de la Ley n.º 9379.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar la accesibilidad física a los establecimientos.</li> </ul>	Regulación del acceso físico en establecimientos (Ley 7600). Accesibilidad física para PCD.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnostico cantonal de las barreras y medidas de accesibilidad en Tibás.</li> </ul>	Diagnóstico cantonal.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Experiencia piloto de la articulación del MINSA-CONAPDIS-Municipalidad Tibás/COMAD.</li> </ul>	Articulación interinstitucional.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se exigió la normativa para no videntes en las farmacias.</li> </ul>	Verificar cumplimiento del reglamento N° 38408-S. Accesibilidad para personas con discapacidad visual.

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reunión mensual 1er martes c/mes en MINSÁ-Área de 8:30 am a 12md.</li> </ul>	Reuniones mensuales.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tenemos un plan anual de la CITCAT...2019...2020.</li> </ul>	Plan Anual Operativo.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Marco normativo en discapacidad y accesibilidad aplicado y difundido en Tibás.</li> </ul>	Aplicación de marco normativo en discapacidad y accesibilidad. Accesibilidad para PCD.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inspección del entorno y medidas correctivas en accesibilidad arquitectónica.</li> </ul>	Regulación del acceso físico en establecimientos (Ley 7600). Accesibilidad física para PCD.
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ No conocía que existía la comisión.</li> </ul>	Desconocimiento de la existencia de la CITCAT.
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nunca había escuchado sobre la CITCAT.</li> </ul>	Desconocimiento de la existencia de la CITCAT.
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Fuera del grupo focal, lo desconozco.</li> </ul>	Desconocimiento de la existencia de la CITCAT.
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ El Ministerio de salud ha hecho acercamiento con la COMAD, pero no creo que se este momento no hay ninguna relación ni se ha involucrado la administración.</li> </ul>	Articulación interinstitucional. Desconocimiento del seguimiento de la articulación interinstitucional.
<ul style="list-style-type: none"> <li>⊗ Me doy cuenta por las estudiantes de la universidad.</li> </ul>	Desconocimiento de la existencia de la CITCAT.
<ul style="list-style-type: none"> <li>⊗ No conocía y tengo 28 años de vivir en Llorente. Me gustaría saber más.</li> </ul>	Desconocimiento de la existencia de la CITCAT. Interés sobre la CITCAT.

Paso 3: Conteo por agrupación

Código de reducción	# veces que se utiliza
Desconocimiento de procesos de la CITCAT.	1
Desconocimiento de medios de comunicación utilizados por la CITCAT.	3
Desconocimiento de documentación de la CITCAT.	3
Desconocimiento sobre integrantes de la CITCAT.	1
Regulación del acceso físico en establecimientos (Ley 7600).	3
Accesibilidad física para PCD.	4
Promoción de la Ley n.º 7600.	1
Promoción de la Ley n.º 9379.	1
Diagnóstico cantonal.	1
Articulación interinstitucional.	2
Verificar cumplimiento del reglamento N° 38408-S.	1
Accesibilidad para personas con discapacidad visual.	1
Accesibilidad para PCD.	1
Reuniones mensuales.	1
Plan Anual Operativo.	1
Aplicación de marco normativo en discapacidad y accesibilidad.	1
Desconocimiento de la existencia de la CITCAT.	5
Desconocimiento del seguimiento de la articulación interinstitucional.	1
Interés sobre la CITCAT.	1

Paso 4: Reagrupación en categorías generales

Código de reducción	Categorías
Desconocimiento de procesos de la CITCAT.	Desconocimiento sobre la CITCAT.
Desconocimiento de medios de comunicación utilizados por la CITCAT.	
Desconocimiento de documentación de la CITCAT.	
Desconocimiento sobre integrantes de la CITCAT.	
Desconocimiento de la existencia de la CITCAT.	
Desconocimiento del seguimiento de la articulación interinstitucional.	
Regulación del acceso físico en establecimientos (Ley 7600).	Cumplimiento del marco jurídico sobre accesibilidad y personas con discapacidad.
Aplicación de marco normativo en discapacidad y accesibilidad.	
Verificar cumplimiento del reglamento N° 38408-S.	
Promoción de la Ley n.° 7600.	
Promoción de la Ley n.° 9379.	
Accesibilidad física para PCD.	Accesibilidad.
Accesibilidad para personas con discapacidad visual.	
Accesibilidad para PCD.	Plan Anual Operativo.
Diagnóstico cantonal.	
Articulación interinstitucional.	
Reuniones mensuales.	
Plan Anual Operativo.	
Interés sobre la CITCAT.	Interés sobre la CITCAT.

Paso 5: representación gráfica

Gráfico 20

Categorías y subcategorías para la construcción de la Misión del Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022).



Fuente: elaboración propia, 2019-2020.

## 9.11 Anexo K: Cuadros de costos por cada actividad del proyecto de investigación

Cuadro 26

*Costo de las reuniones de logística del proyecto según tipo de recurso utilizado.*

Recurso	Insumo	Unidad (U)	Cantidad (# de U)	Valor de la unidad	Monto total
Humano	bachiller en promoción de la salud (x2)	hora	18	₡ 2000	₡ 72 000
Material	libreta de campo	libreta	2	₡ 500	₡ 1 000
Transporte	transporte público (x2)	día	18	₡ 1100	₡ 39 600
Alimentación	merienda personal (x2)	día	18	₡ 1500	₡ 54 000
Infraestructura	alquiler de sala de reuniones	hora	18	₡ 15000	₡ 540 000
<b>Total de la actividad</b>					<b>₡ 706 600</b>

Nota: (x2) el valor de la última columna “Monto total” ha sido duplicado (dos Promotoras de la Salud).

Fuente: elaboración propia, 2019-2020.



Cuadro 27

*Costo de las entrevistas a actores sociales según tipo de recurso utilizado*

Recurso	Insumo	Unidad (U)	Cantidad (# de U)	Valor de la unidad	Monto
Humano	bachiller en promoción de la salud (personal entrevistador) (x2)	entrevista	6	€ 2 000	€ 24 000
Material	guía de entrevista	documento (3 págs.)	6	€ 60	€ 360
	consentimiento informado	documento (4 págs.)	12	€ 80	€ 960
	libreta de campo	libreta	2	€ 500	€ 1 000
	lapicero	caja	1	€ 850	€ 850
Transporte	transporte público (dos rutas) (x2)	día	14	€ 1 100	€ 30 800
Alimentación	merienda personal (x2)	día	14	€ 1 500	€ 42 000
Infraestructura	alquiler de sala de reuniones	hora	18	€ 15 000	€ 270 000
				<b>Total</b>	<b>€ 369 970</b>

Nota: (x2) el valor de la última columna “Monto total” ha sido duplicado (dos Promotoras de la Salud).

Fuente: elaboración propia, 2019-2020.

Cuadro 28

*Costo de las entrevistas a personas con discapacidad según tipo de recurso utilizado*

Recurso	Insumo	Unidad	Cantidad	Valor de la unidad (en colones)	Costo Total (en colones)
Humano	bachiller en promoción de la salud (personal entrevistador) (x2)	entrevista	13	¢ 2 000	¢ 52 000
	consentimiento informado impreso	documento (4 págs.)	13	¢ 20	¢ 260
	guía de entrevista impresa	página	12	¢ 20	¢ 240
Material	folder	unidad	2	¢ 400	¢ 800
	lapicero	caja	1	¢ 850	¢ 850
	libreta de campo	unidad	2	¢ 500	¢ 1 000
	tinta de sello	unidad	1	¢ 900	¢ 900
	pictograma impreso	página	40	¢ 200	¢ 8 000
Transporte	pasaje de bus (x2)	día	6	¢ 1 100	¢ 13 200
Alimentación	merienda personal (x2)	día	6	¢ 1 500	¢ 18 000
Infraestructura	alquiler de sala de reuniones	hora	18	¢ 15 000	¢ 270 000
<b>Total de la actividad:</b>					<b>¢ 365 250</b>

Nota: (x2) el valor de la última columna “Monto total” ha sido duplicado (dos Promotoras de la Salud).

Fuente: elaboración propia, 2019-2020.

Cuadro 29

*Costo de la primera sesión del proyecto según tipo de recurso utilizado*

Recurso	Insumo	Unidad	Cantidad	Valor de la unidad (en colones)	Costo Total (en colones)
Humano	bachiller en promoción de la salud (X2)	hora	5	¢ 2 000	¢ 20 000
	asistente (X2)	hora	5	¢ 1 500	¢ 15 000
Material	guía de la sesión	documento (3 págs.)	4	¢ 240	¢ 960
	planeamiento de la sesión	documento (6 págs.)	4	¢ 480	¢ 1 920
	hojas de colores	paquete	2	¢ 1 050	¢ 2 100
	hojas blancas	paquete	2	¢ 750	¢ 1 500
	cartulina	unidad	8	¢ 150	¢ 1 200
	papel periódico	unidad	6	¢ 125	¢ 750
	tijera	unidad	1	¢ 850	¢ 850
	goma en barra	unidad	3	¢ 425	¢ 1 275
	cinta adhesiva	unidad	1	¢ 450	¢ 450
	marcador permanente	caja	1	¢ 850	¢ 2 850
	marcador de pizarra	caja	1	¢ 2 650	¢ 2 650
	lapicero	caja	1	¢ 850	¢ 850
	pictogramas	página	40	¢ 200	¢ 8 000

Continúa en la siguiente página...

Continuación del Cuadro 29: Costo de la primera sesión del proyecto según tipo de recurso utilizado.

Recurso	Insumo	Unidad	Cantidad	Valor de la unidad	Costo Total (en colones)
Transporte	transporte privado	viaje	2	¢ 2 300	¢ 4 600
	refresco personal	unidad	9	¢ 300	¢ 2 700
Refrigerio	queque seco grande	unidad	2	¢ 1 500	¢ 3 000
	galletas navideñas	paquete	2	¢ 525	¢ 1 050
	servilletas de papel	paquete	2	¢ 700	¢ 1 400
Infraestructura	salón parroquial	hora	5	¢ 15 000	¢ 75 000
<b>Total de la actividad:</b>					<b>¢ 148 105</b>

Nota: (x2) el valor de la última columna “Monto total” ha sido duplicado (dos Promotoras de la Salud).

Fuente: elaboración propia, 2019-2020.

Cuadro 30

*Costo de la segunda sesión del proyecto según tipo de recurso utilizado.*

Recurso	Insumo	Unidad	Cantidad	Valor de la unidad (en colones)	Costo Total (en colones)
Humano	bachiller en promoción de la salud (x2)	hora	4	¢ 2 000	¢ 8 000
	guía de la sesión	documento (2 págs.)	2	¢ 40	¢ 80
	hojas de colores	paquete	1	¢ 1 050	¢ 1 050
	hojas blancas	paquete	1	¢ 750	¢ 750
	cartulina	unidad	2	¢ 150	¢ 300
	papel periódico	unidad	2	¢ 125	¢ 250
Material	tijera	unidad	1	¢ 850	¢ 850
	goma en barra	unidad	3	¢ 425	¢ 1 275
	cinta adhesiva	unidad	1	¢ 450	¢ 450
	marcador permanente	caja	1	¢ 2 850	¢ 2 850
	marcador de pizarra	caja	1	¢ 2 650	¢ 2 650
	lapicero	caja	1	¢ 850	¢ 850
	pictogramas	página	40	¢ 200	¢ 8 000
Transporte	transporte público (x2)	día	1	¢ 1 100	¢ 2 200
Alimentación	refresco personal	unidad	4	¢ 300	¢ 1 200
	galletas	paquete	4	¢ 300	¢ 1 200
Infraestructura	sala de reuniones	hora	2	¢ 15 000	¢ 30 000
<b>Total de la actividad:</b>					<b>¢ 61 955</b>

Nota: (x2) el valor de la última columna “Monto total” ha sido duplicado (dos Promotoras de la Salud).

Fuente: elaboración propia, 2019-2020.

## 9.12 Anexo L: Consentimiento informado para actores sociales



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA  
COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO  
Teléfono/Fax: (506) 2511-4201

Escuela de Salud Pública  
Facultad de Medicina

### CONSENTIMIENTO INFORMADO BASADO EN LA LEY N° 9234 "LEY REGULADORA DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA" Y EL "REGLAMENTO ÉTICO CIENTÍFICO DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA PARA LAS INVESTIGACIONES EN LAS QUE PARTICIPAN SERES HUMANOS"

Proyecto de investigación:

**Fortalecimiento de la "Comisión Interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas": una propuesta desde la planificación estratégica en las áreas de acceso físico, deporte y recreación de la población con discapacidad entre 18-29 años.**

Código (o número) de proyecto: \_\_\_\_\_

Nombre de las investigadoras: Megan Ariel Azofeifa Montero y Evelyn López Valverde

Nombre del/la participante: \_\_\_\_\_

Medios para contactar a la/el participante:

Números de teléfono \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Contacto a través de otra persona \_\_\_\_\_

#### A. PROPÓSITO DEL PROYECTO

El estudio de investigación será dirigido por Megan Ariel Azofeifa Montero y Evelyn López Valverde, como Trabajo Final de Graduación para optar por el grado de licenciatura en promoción de la salud, de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica.

El proyecto de investigación tiene como objetivo "fortalecer las acciones de la 'Comisión Interinstitucional de Tibás para todos y todas', dirigidas al acceso físico, deporte y recreación, a través de la planificación estratégica". La Planificación estratégica permitirá la definición de objetivos y acciones concretas para la Comisión, plasmadas en un documento llamado plan estratégico. Para lograr el propósito planteado es necesario realizar una entrevista a representantes de diversas organizaciones, instituciones o grupos organizados que se encuentran en el cantón de Tibás, que atiendan, brinden servicios o sean un grupo de apoyo a personas con discapacidad, con el fin de realizar una caracterización de estas organizaciones como actores sociales y la posibilidad de formar parte de la comisión mencionada. Además, se realizará un grupo focal que permita la participación de estas organizaciones en la construcción del plan estratégico.

Firma de sujeto participante \_\_\_\_\_

Comité Ético Científico - Universidad de Costa Rica - Número de sesión en que fue aprobado el proyecto: \_\_\_\_\_ Comité Ético Científico Universidad de Costa Rica



## B. ¿QUÉ SE HARÁ?

Se ha tomado en cuenta su participación en el proyecto de investigación por ser representante de una organización que trabaja en beneficio de las personas con discapacidad. A usted se le aplicará una entrevista sobre la organización en la que trabaja o grupo de apoyo en el que participa. La entrevista se llevará a cabo en el Área Rectora de Salud de Tibás, ubicada 200 m E y 50 m S de la Distribuidora San Juan de Dios de Tibás, o bien, en el lugar donde se ubique su organización o se reúna su grupo de apoyo, de acuerdo a sus posibilidades.

La entrevista tiene una duración de 30 minutos aproximadamente, se registrará por medio de grabación de voz y apuntes en la libreta de campo de las investigadoras.

Además, usted y otros representantes de su organización serán convocados a participar a un grupo focal, en el cual se desarrollarán los elementos principales para el plan estratégico de la comisión, en conjunto con otras personas representantes de organizaciones y de personas con discapacidad.

El grupo focal tendrá una duración aproximada de 2 horas y 30 minutos, y será registrado por medio de grabaciones de voz, anotaciones en la libreta de campo de las investigadoras y fotografías.

Los registros antes mencionados, tanto de la entrevista y del grupo focal serán utilizados como información para la elaboración del plan estratégico para la "Comisión interinstitucional de Tibás para todos y todas", de informes de trabajo de campo y otros documentos a nivel académico.

## C. RIESGOS

Usted NO perderá ningún derecho por firmar este documento.

Si, durante la entrevista, presenta alguna situación de incomodidad o malestar, comuníquelo a la investigadora que le entrevista. Usted tiene derecho a negarse a responder alguna pregunta o retirarse si así lo desea.

Si tiene alguna duda o pregunta, puede hacérsela saber a las investigadoras.

## D. BENEFICIOS

Su participación en este estudio NO le generará algún beneficio directo, sin embargo, su aporte como participante del proyecto de investigación beneficiará a las personas con discapacidad del cantón de Tibás, mediante el fortalecimiento de las acciones de la "Comisión interinstitucional de Tibás para todos y todas" en cuanto a acceso al entorno físico, la recreación y el deporte de las personas con discapacidad.

Como participante del proyecto de investigación usted tiene derecho de conocer los resultados generales al finalizar el proyecto, por tanto, usted será convocado para participar en la presentación formal que se llevará a cabo en el Área Rectora de Salud de Tibás.

## E. VOLUNTARIEDAD

Se le recuerda que su participación en la investigación es de manera voluntaria. Tiene el derecho a negarse a participar o retirarse de la investigación en cualquier momento. NO perderá los beneficios a los cuales tiene derecho, ni será castigado (a) de ninguna forma por su retiro o falta de participación.

2

Firma de quien participa:

Comité Ético Científico - Universidad de Costa Rica - Número de sesión en que fue aprobado el proyecto: \_\_\_\_\_

Universidad de Costa Rica



#### F. CONFIDENCIALIDAD

La información que usted brinde será manejada de manera confidencial. La confidencialidad está limitada por la legislación costarricense.

La información digital será almacenada de forma privada y confidencial en los ordenadores de las investigadoras, en donde solo ellas y profesores asesores tendrán acceso, estos últimos para verificar procedimientos y datos de la investigación. Toda la información será guardada por un periodo de cinco años, posterior a esto, se eliminará.

Los resultados totales del proyecto de investigación se utilizarán con fines académicos, respetando el anonimato de los participantes, eventualmente, podrían ser publicados los resultados generales en revistas científicas u otros medios de difusión.

Al finalizar el proyecto, se hará una presentación formal de los resultados de la investigación, en el Área Rectora de Salud de Tibás, a la cual usted será convocado.

#### G. INFORMACIÓN

Antes de firmar el presente documento usted debe de aclarar todas sus dudas con Megan Azofeifa Montero o Evelyn López Valverde (investigadoras), alguna de ellas debe de haber contestado sus preguntas y explicado sus derechos, o con el personal del Área Rectora de Salud de Tibás. Si quisiera más información más adelante, puede obtenerla llamando a Megan Azofeifa Montero o Evelyn López Valverde, al teléfono 85356651 o al 87883786 en el horario de 8 a.m. - 5 p.m., de lunes a viernes.

Además, puede consultar sobre los derechos de los sujetos participantes en proyectos de investigación al Consejo Nacional de Salud del Ministerio de Salud (CONIS), al teléfono 2257-7821 extensión 119, de lunes a viernes de 8 a.m. a 4 p.m. Cualquier consulta adicional puede comunicarse con la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica a los teléfonos 2511-4201, 2511-1398, de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m.

**H.** Usted NO perderá ningún derecho por firmar este documento y recibirá una copia de este consentimiento firmado para su uso personal.





### CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído toda la información descrita en esta fórmula antes de firmarla. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, declaro que entiendo de qué trata el proyecto, las condiciones de mi participación y accedo a participar como sujeto de investigación en este estudio

**\*Este documento debe de ser autorizado en todas las hojas mediante la firma, (o en su defecto con la huella digital), de la persona que será participante o de su representante legal.**

\_\_\_\_\_  
Nombre, firma y cédula del sujeto participante

\_\_\_\_\_  
Lugar, fecha y hora

\_\_\_\_\_  
Nombre, firma y cédula de la investigadora que solicita el consentimiento

\_\_\_\_\_  
Lugar, fecha y hora

\_\_\_\_\_  
Nombre, firma y cédula del/la testigo

\_\_\_\_\_  
Lugar, fecha y hora

#### Versión junio 2017

Formulario aprobado en sesión ordinaria N° 63 del Comité Ético Científico, realizada el 07 de junio del 2017.

Firma de sujeto participante: \_\_\_\_\_  
Comité Ético Científico - Universidad de Costa Rica - Número de sesión en que fue aprobado el proyecto: \_\_\_\_\_  
Universidad de Costa Rica

4



## 9.13 Anexo M: Consentimiento informado para personas con discapacidad



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA  
COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO  
Teléfono/Fax: (506) 2511-4201

Escuela de Salud Pública  
Facultad de Medicina

### CONSENTIMIENTO INFORMADO BASADO EN LA LEY N° 9234 "LEY REGULADORA DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA" Y EL "REGLAMENTO ÉTICO CIENTÍFICO DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA PARA LAS INVESTIGACIONES EN LAS QUE PARTICIPAN SERES HUMANOS"

Proyecto de investigación:

**Fortalecimiento de la "Comisión Interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas": una propuesta desde la planificación estratégica en las áreas de acceso físico, deporte y recreación de la población con discapacidad entre 18-29 años.**

Código (o número) de proyecto: \_\_\_\_\_

Nombre de las investigadoras: Megan Ariel Azofeifa Montero y Evelyn López Valverde

Nombre del/la participante: \_\_\_\_\_

Medios para contactar a la/al participante:

Números de teléfono \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Contacto a través de otra persona \_\_\_\_\_

#### A. PROPÓSITO DEL PROYECTO

El estudio de investigación será dirigido por Megan Ariel Azofeifa Montero y Evelyn López Valverde, como Trabajo Final de Graduación para optar por el grado de licenciatura en promoción de la salud, de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica.

El proyecto de investigación tiene como objetivo "fortalecer las acciones de la 'Comisión interinstitucional de Tibás para todos y todas', dirigidas al acceso físico, deporte y recreación, a través de la planificación estratégica". La Planificación estratégica permitirá la definición de objetivos y acciones concretas para la Comisión, plasmadas en un documento llamado plan estratégico. Para lograr el propósito planteado es necesario realizar una entrevista a personas con discapacidad entre 18 y 29 años del cantón de Tibás, con el fin de identificar sus principales necesidades en cuanto a accesibilidad física, deporte y recreación, y de esta forma dar insumos de trabajo a la Comisión mediante el plan estratégico. Además, se realizará un grupo focal que permita la participación de las personas con discapacidad entrevistadas en la construcción del plan estratégico.

Firma de sujeto participante: \_\_\_\_\_  
Comité Ético Científico - Universidad de Costa Rica - Número de sesión en que fue aprobado el proyecto: \_\_\_\_\_  
Universidad de Costa Rica



### B. ¿QUÉ SE HARÁ?

Se ha tomado en cuenta su participación en el proyecto de investigación como representante de la población con discapacidad que habita en Tibás. A usted se le aplicará una entrevista sobre la organización o grupo de apoyo en el que participa, sobre su perspectiva, necesidades e intereses en cuanto a accesibilidad física, deporte y recreación en el cantón.

La entrevista se llevará a cabo en el Área Rectora de Salud de Tibás, ubicada 200 m E y 50 m S de la Distribuidora San Juan de Dios de Tibás, o bien, en el lugar donde se ubique la organización a la que asiste o se reúna su grupo de apoyo, de acuerdo a sus posibilidades.

La entrevista tiene una duración de 30 minutos aproximadamente, se registrará por medio de grabación de voz y apuntes en la libreta de campo de las investigadoras.

Además, usted, otras personas con discapacidad y personas representantes de organizaciones que trabajan en beneficio de las personas con discapacidad del cantón, serán convocados a participar en un grupo focal, en el cual se desarrollarán los elementos principales para el plan estratégico de la comisión.

El grupo focal tendrá una duración aproximada de 2 horas y 30 minutos, y será registrado por medio de grabaciones de voz, anotaciones en la libreta de campo de las investigadoras y fotografías.

Los registros antes mencionados, tanto de la entrevista y del grupo focal serán utilizados como información para la elaboración del plan estratégico para la "Comisión Interinstitucional de Tibás para todos y todas", de informes de trabajo de campo y otros documentos a nivel académico.

### C. RIESGOS

Usted NO perderá ningún derecho por firmar este documento.

Si, durante la entrevista, presenta alguna situación de incomodidad o malestar, comuníquelo a la investigadora que le entrevista. Usted tiene derecho a negarse a responder alguna pregunta o retirarse si así lo desea.

Si tiene alguna duda o pregunta, puede hacérsela saber a las investigadoras.

### D. BENEFICIOS

Su aporte como participante del proyecto de investigación le beneficiará a usted y otras personas con discapacidad del cantón de Tibás, mediante el fortalecimiento de las acciones de la "Comisión Interinstitucional de Tibás para todos y todas" en cuanto a acceso al entorno físico, la recreación y el deporte de las personas con discapacidad.

Como participante del proyecto de investigación usted tiene derecho de conocer los resultados generales al finalizar el proyecto, por tanto, usted será convocado para participar en la presentación formal que se llevará a cabo en el Área Rectora de Salud de Tibás.

### E. VOLUNTARIEDAD

Se le recuerda que su participación en la investigación es de manera voluntaria. Tiene el derecho a negarse a participar o retirarse de la investigación en cualquier momento. NO perderá los beneficios a los cuales tiene derecho, ni será castigado (a) de ninguna forma por su retiro o falta de participación.

2

Firma de sujeto participante: \_\_\_\_\_

Comité Ética Científico - Universidad de Costa Rica - Número de sesión en que fue aprobado el proyecto: \_\_\_\_\_ Comité Ética

Universidad de Costa Rica



## F. CONFIDENCIALIDAD

La información que usted brinda será manejada de manera confidencial. La confidencialidad está limitada por la legislación costarricense.

La información digital será almacenada de forma privada y confidencial en los ordenadores de las investigadoras, en donde solo ellas y profesores asesores tendrán acceso, estos últimos para verificar procedimientos y datos de la investigación. Toda la información será guardada por un periodo de cinco años, posterior a esto, se eliminará.

Los resultados totales del proyecto de investigación se utilizarán con fines académicos, respetando el anonimato de los participantes, eventualmente, podrían ser publicados los resultados generales en revistas científicas u otros medios de difusión.

Al finalizar el proyecto, se hará una presentación formal de los resultados de la investigación, en el Área Rectora de Salud de Tibás, a la cual usted será convocado.

## G. INFORMACIÓN

Antes de firmar el presente documento usted debe de aclarar todas sus dudas con Megan Azofeifa Montero o Evelyn López Valverde (investigadoras), alguna de ellas debe de haber contestado sus preguntas y explicado sus derechos, o con el personal del Área Rectora de Salud de Tibás. Si quisiera más información más adelante, puede obtenerla llamando a Megan Azofeifa Montero o Evelyn López Valverde, al teléfono 85356651 o al 87883786 en el horario de 8 a.m. - 5 p.m., de lunes a viernes.

Además, puede consultar sobre los derechos de los sujetos participantes en proyectos de investigación al Consejo Nacional de Salud del Ministerio de Salud (CONIS), al teléfono 2257-7821 extensión 119, de lunes a viernes de 8 a.m. a 4 p.m. Cualquier consulta adicional puede comunicarse con la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica a los teléfonos 2511-4201, 2511-1398, de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m.

**H.** Usted NO perderá ningún derecho por firmar este documento y recibirá una copia de este consentimiento firmado para su uso personal.

3

Firma de sujeto participante: \_\_\_\_\_  
Comité Ético Científico - Universidad de Costa Rica - Número de sesión en que fue aprobado el proyecto: \_\_\_\_\_ Comité Ético Científico  
Universidad de Costa Rica



### CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído toda la información descrita en esta fórmula antes de firmarla. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, declaro que entiendo de qué trata el proyecto, las condiciones de mi participación y accedo a participar como sujeto de investigación en este estudio

\*Este documento debe de ser autorizado en todas las hojas mediante la firma, (o en su defecto con la huella digital), de la persona que será participante o de su representante legal.

\_\_\_\_\_  
Nombre, firma y cédula del sujeto participante

\_\_\_\_\_  
Lugar, fecha y hora

\_\_\_\_\_  
Nombre, firma y cédula de la investigadora que solicita el consentimiento

\_\_\_\_\_  
Lugar, fecha y hora

\_\_\_\_\_  
Nombre, firma y cédula del/la testigo

\_\_\_\_\_  
Lugar, fecha y hora

Versión junio 2017

Formulario aprobado en sesión ordinaria N° 63 del Comité Ético Científico, realizada el 07 de junio del 2017.

Firma de sujeto participante: \_\_\_\_\_  
Comité Ético Científico - Universidad de Costa Rica - Número de sesión en que fue aprobado el proyecto: \_\_\_\_\_  
Universidad de Costa Rica

4



**9.14 Anexo N: Plan Estratégico de la Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas (CITCAT): Fortalecimiento de las acciones que promueven la accesibilidad física, acceso al deporte y acceso a la recreación de las personas con discapacidad, 2021-2022 (Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022).**

**Plan Estratégico de la Comisión  
interinstitucional Tibás un cantón accesible  
para todos y todas (CITCAT):  
Fortalecimiento de las acciones que  
promueven la accesibilidad física, acceso al  
deporte y acceso a la recreación de las  
personas con discapacidad, 2021-2022.**

# Índice

Lista de acrónimos .....	3
1. Presentación .....	4
2. Reconocimiento.....	5
3. Intersectorialidad como eje transversal .....	6
4. Componentes del plan estratégico.....	7
4.1 Misión.....	7
4.2 Visión .....	7
4.3 Valores.....	8
4.4 Principios .....	9
4.5 Objetivo general.....	10
4.6 Objetivos específicos.....	10
4.7 Líneas estratégicas, metas e indicadores .....	11
4.8 cronograma .....	19
4.9 responsables .....	22
4.10 Mecanismos de evaluación del plan estratégico .....	23
4.10.1 Evaluación previa, ex ante o a priori .....	23
4.10.2 Evaluación simultánea o durante.....	23
4.10.3 Evaluación ex post, después o final .....	24
5. Referencias bibliográficas.....	25
6. Anexos .....	26
6.1 Anexo A: Fotografías de los grupos focales para la construcción del plan estratégico de la CITCAT:.....	26
6.2 Anexo B: Lista de actores sociales participantes en la construcción del plan estratégico de la CITCAT.....	27
6.3 Anexo C: Figura 1. Esquema resumen de los componentes del plan estratégico de la CITCAT 2021-2022: objetivo general, objetivos específicos y líneas estratégicas.....	29

# *Lista de acrónimos*

<b>ARST</b>	Área Rectora de Salud de Tibás.
<b>CAIPAD</b>	Centro de Atención Integral para Personas Adultas con Discapacidad.
<b>CCDR</b>	Comité Cantonal de Deportes y Recreación.
<b>CITCAT</b>	Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas.
<b>COMAD</b>	Comisión Municipal de Accesibilidad y Discapacidad.
<b>CONAPDIS</b>	Consejo Nacional de Personas con Discapacidad.
<b>ENI</b>	Escuela Neuropsiquiátrica Infantil.
<b>FUNDAFUT</b>	Fundación el Futuro es de Todos.



# 1. *Presentación*

La Comisión interinstitucional Tibás un cantón accesible para todos y todas (CITCAT) fue creada en el año 2014 desde el Área Rectora de Salud de Tibás (ARST), con la participación de representantes del Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (CONAPDIS) y la Dirección Regional de Rectoría del Sector Central Sur del Ministerio de Salud, con el fin de contribuir a que Tibás sea un cantón accesible para toda su población.

El plan estratégico pretende fortalecer el accionar de la CITCAT constituyéndose como un marco para una planificación operativa posterior. El plan se compone de elementos como: Misión, Visión, valores, principios, objetivo general, objetivos específicos, líneas estratégicas, metas, indicadores y mecanismos de evaluación. Estos elementos fueron construidos tomando como base el aporte de los actores sociales participantes en el proceso de investigación (véase nexa A) y las personas con discapacidad que participaron en las entrevistas y la sesión de grupo focal (véase anexo B).

De esta manera, el plan es una propuesta de trabajo, una guía para generar acciones en búsqueda del mejoramiento de la accesibilidad en Tibás, sobre tres áreas: accesibilidad física, acceso al deporte y acceso a la recreación.

Previo a los componentes del plan estratégico, en este documento se presenta el reconocimiento a las personas y organizaciones que participaron en el proceso de investigación, y se definen el trabajo en red y la intersectorialidad, como ejes transversales para alcanzar los objetivos del plan.

El plan es el producto final del proyecto de investigación realizado por estudiantes de la Universidad de Costa Rica, quienes lo efectuaron a propósito de un Trabajo Final de Graduación, ejecutado desde el Área Rectora de Salud de Tibás.

## 2. Reconocimiento

Reconocemos el aporte de las organizaciones y personas participantes en la generación del plan estratégico para la CITCAT:

Al Área Rectora de Salud de Tibás, a la Unidad de Rectoría de la Salud Central Sur del Ministerio de Salud, a la Región Central Norte del CONAPDIS, a la Municipalidad de Tibás, al CCDR y a la COMAD por la representación institucional y la participación en los diferentes procesos.

A las organizaciones que brindan sus servicios a la población con discapacidad por participar en las entrevistas, por contribuir con el desarrollo del potencial humano de las personas con discapacidad y la inclusión de la discapacidad en la sociedad: Centro de Atención Integral para Personas Adultas con Discapacidad (CAIPAD) TIBAS, Coopesuperación R.L., Escuela Neuropsiquiátrica Infantil, Fundación el Futuro es de Todos.

A las personas con discapacidad estudiantes/trabajadores de las organizaciones involucradas, quienes fueron parte del proceso, permitiendo conocer su perspectiva y su realidad.

Sus respuestas, ideas, opiniones, sueños y metas han sido el insumo principal en la construcción del presente plan estratégico.

Instamos a las organizaciones y a las personas involucradas a formar parte de la CITCAT como miembros activos, y al personal del ARST a oficializar su participación dentro de la misma.

Atentamente:

Evelyn López Valverde.

Megan Azofeifa Montero.

**Promotoras de la Salud, Universidad de Costa Rica.**

### 3. *Intersectorialidad como eje transversal*

El trabajo en red permite establecer la ruta de trabajo de un grupo organizado de actores a través de la participación y la articulación de las contrapartes involucradas, con el fin de obtener los resultados esperados en función de objetivos comunes. El propósito de construir el plan estratégico desde la visión de trabajo en red es evitar la duplicidad de acciones y obtener un mejor y mayor nivel de resolutivez (Dabas, Casserly, y Lemus, 2010).

La intersectorialidad es un eje fundamental para operacionalizar el trabajo en red. Se comprende como las acciones coordinadas entre diversos sectores, instituciones u organizaciones que comparten ciertos objetivos en común, que están dirigidos a tratar alguna problemática (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales [FLACSO], 2015). El involucramiento de los actores sociales se puede realizar de manera paulatina, especialmente a la hora de la toma de decisiones, la cuales apuntan a la resolución de dichas problemáticas. Para llevarlo a cabo es necesario generar fomentar la participación, que cada uno de involucrados comparta su visión de la problemática, liderazgo, recurso y soluciones sobre oportunidades de intervención (Ministerio de Salud Chile, 2014).

Para lo anterior, debe de existir un espacio en donde se compartan las acciones que cada actor puede realizar en función de sus propias posibilidades, objetivos, recursos, intereses e injerencia.

Parte esencial para lograr los objetivos propuestos es establecer un canal de comunicación grupal y consensuado, que se pueda generar un dialogo horizontal, respetuoso en el que prevalezca el entendimiento. Además de fortalecer las labores de coordinación y la búsqueda de soluciones conjuntas entre los involucrados (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2017).

## 4. Componentes del plan estratégico

A continuación, se presentan la Misión, la Visión, los valores, los principios, el objetivo general, los objetivos específicos, las líneas estratégicas, las metas, los indicadores, los cronogramas, los responsables y los mecanismos de evaluación del plan estratégico de la CITCAT.

### 4.1 Misión

Somos la comisión interinstitucional que promueve la inclusión de las personas con discapacidad y la articulación entre los actores sociales, consiguiendo la accesibilidad física, el acceso al deporte y a la recreación de las personas con discapacidad, habitantes y usuarias del cantón de Tibás.

### 4.2 Visión

Ser la comisión interinstitucional promotora de la inclusión de las personas con discapacidad y la construcción de alianzas entre actores sociales, consiguiendo la accesibilidad física, el acceso al deporte y a la recreación de las personas con discapacidad, habitantes y usuarias del cantón de Tibás.

## 4.3 Valores

### Cuadro 1.

Valores del Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022; II semestre, 2020.

<b>Respeto</b>	<i>Considerar la dignidad humana para tratar y atender a las personas con discapacidad y sus familias, así como a todo usuario interno y externo de la CITACAT.</i>
<b>Empatía</b>	<i>Intentar comprender la realidad vivida por otras personas con o sin discapacidad con quienes interactúe la CITACAT.</i>
<b>Solidaridad</b>	<i>Contribuir con los intereses y metas en relación a la igualdad de las personas con discapacidad.</i>
<b>Compromiso</b>	<i>Cumplir con los acuerdos establecidos entre actores sociales y con la población con discapacidad y sus familias.</i>
<b>Asertividad</b>	<i>Ser capaz de defender los derechos, opiniones, ideas y necesidades sin ofender ni dañar a otros.</i>
<b>Trabajo en equipo</b>	<i>Conseguir objetivos comunes mediante el esfuerzo integrado de los miembros de la CITACAT y agentes externos.</i>
<b>Ética</b>	<i>Actuar de acuerdo a los siguientes principios.</i>

Fuente: Elaboración propia, con base en los valores estratégicos del Ministerio de Salud de Costa Rica.

## 4.4 Principios

### Cuadro 2.

*Principios del Plan Estratégico de la CITCAT 2021-2022; II semestre, 2020.*

<b>IGUALDAD</b> Trato igualitario que deben recibir las personas, individual o colectivamente, sin reparo de características como: género, edad, procedencia, pueblo o nacionalidad, clase social, discapacidad, o cualquier otra condición que pueda ser causa de discriminación y exclusión.		<b>INCLUSIÓN</b> Actitud o acción política, social, económica y cultural que busque la inclusión de todas las personas de la comunidad, potenciando sus capacidades y oportunidades.
<b>EQUIDAD</b> Equilibrio entre la ley natural y la normativa jurídica que rige la convivencia ciudadana, juzgando las acciones con imparcialidad y razón, tomando en cuenta las condiciones individuales.	<b>UNIVERSALIDAD</b> Validez que tienen los principios, los valores y derechos para todas las personas.	<b>INTEGRALIDAD</b> Procedimientos que buscan el reconocimiento de las políticas de igualdad conformadas de varios enfoques como: género, intergeneracional, pueblos y nacionalidades, discapacidad y movilidad humana.
<b>PARTICIPACIÓN DEMOCRÁTICA</b> Participación de las personas con discapacidad para la generación de políticas públicas y toma de decisiones, incluyendo su plena participación activa.		<b>AUTONOMÍA PERSONAL</b> Facultad de cada persona de decidir y accionar por sí mismo, de manera independiente, de acuerdo a sus creencias, valores y realidad vivida.

Fuente: elaboración propia, con base en el plan estratégico del Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades [CONADIS-Ecuador] (2018).

## 4.5 Objetivo general

Fortalecer acciones que promuevan la accesibilidad física, el acceso al deporte y a la recreación de las personas con discapacidad, a través del trabajo en red de los actores sociales, en Tibás.

## 4.6 Objetivos específicos

- Incentivar el trabajo en red, articulado e inclusivo entre actores sociales, en Tibás.
- Potenciar la accesibilidad física en el entorno urbano de Tibás para favorecer el desplazamiento, y el uso satisfactorio y seguro por parte de las personas habitantes y usuarias del cantón.
- Promover la accesibilidad y la inclusión de las personas con discapacidad en actividades deportivas en Tibás.
- Promover la accesibilidad y la inclusión de las personas con discapacidad en actividades recreativas en Tibás.

## 4.7 Líneas estratégicas, metas e indicadores

A continuación, se presentan las líneas estratégicas, metas e indicadores que permiten llevar a cabo el plan estratégico, según cada uno de los objetivos específicos.

**Tabla 4.1.**

*Líneas estratégicas, metas e indicadores correspondientes al primer objetivo específico.*

<b>Objetivo específico 1: Incentivar el trabajo en red, articulado e inclusivo entre actores sociales, en Tibás.</b>		
<b>Línea estratégica</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>
1.1 Oficializar la participación de los actores sociales como miembros activos de la CITCAT.	1.1.1 Documento que evidencie la participación de los actores sociales como miembros activos de la CITCAT.	1.1.1.1 Documento oficial por parte de la CITCAT que evidencie la participación de los actores sociales como miembros activos de la CITCAT.
1.2 Incluir a personas con discapacidad como miembros de la CITCAT.	1.2.1 Cantidad de personas con discapacidad miembros de la CITCAT.	1.2.1.1 Al menos 3 personas con discapacidad formando parte de la CITCAT.
1.3 Crear espacios de retroalimentación entre los actores sociales involucrados para conocer la realidad de las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón.	1.3.1 Cantidad de reuniones o espacios de retroalimentación entre los actores sociales y las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón.	1.3.1.1 Al menos 2 reuniones o espacios de retroalimentación anuales entre los actores sociales y las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón.

Continúa en la siguiente página...



Continuación de la tabla 4.1...

Línea estratégica	Indicador	Meta
1.4 Coordinar espacios de intercambio inclusivo entre la comunidad, la población con discapacidad y la CITCAT (actividades de información sobre organización de actividades, sobre organizaciones que brindan servicios rendición de cuentas etc.)	1.4.1 Cantidad de espacios de intercambio inclusivo entre la comunidad, la población con discapacidad y la CITCAT.	1.4.1.1 Al menos 3 espacios de intercambio anuales entre la comunidad, la población con discapacidad y la CITCAT.
1.5 Establecer alianzas estratégicas con actores sociales a nivel cantonal y regional que puedan proveer recursos e integrarse a la CITCAT (humano, técnico, material, económico).	1.5.1 Alianzas estratégicas establecidas con actores sociales a nivel cantonal y regional que puedan proveer recursos e integrarse a la CITCAT (humano, técnico, material, económico).	1.5.1.1 Al menos 2 alianzas estratégicas establecidas actores sociales con actores sociales a nivel cantonal y regional que puedan proveer recursos e integrarse a la CITCAT (humano, técnico, material, económico).

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 4.2.**

*Líneas estratégicas, metas e indicadores correspondientes al segundo objetivo específico.*

**Objetivo específico 2:** Potenciar la accesibilidad física en el entorno urbano de Tibás para favorecer el desplazamiento, y el uso satisfactorio y seguro por parte de las personas habitantes y usuarias del cantón.

Línea estratégica	Indicador	Meta
2.1 Identificar elementos del entorno urbano de Tibás cuya accesibilidad es inexistente o debe mejorar para hacer uso adecuado de los mismos, a través del trabajo en red de los actores sociales involucrados y la participación de las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón.	2.1.1. Cantidad de elementos del entorno urbano de Tibás identificados para mejorar su accesibilidad, según las disposiciones de la Ley 7600.	2.1.1.1. Al menos el 60% de los elementos del entorno urbano de Tibás cuya accesibilidad es inexistente o debe mejorar, son identificados para una pronta intervención, según disposiciones de la Ley 7600.
2.2 Mejorar la accesibilidad de los elementos del entorno urbano de Tibás identificados para favorecer el desplazamiento y el uso satisfactorio y seguro de las personas usuarias del cantón.	2.2.1 Cantidad de elementos del entorno urbano de Tibás que han sido adaptados a las disposiciones de la Ley 7600.	2.2.1.1 Al menos el 60% de los elementos del entorno urbano de Tibás identificados anteriormente, han sido adaptados a las disposiciones de la Ley 7600.
2.3 Fortalecer la accesibilidad en los espacios físicos utilizados para el deporte en Tibás.	2.3.1 Cantidad de instalaciones destinadas al deporte en Tibás. 2.3.2 Número de instalaciones destinadas al deporte que cuentan con las adaptaciones necesarias para su utilización por parte de las personas con discapacidad.	2.3.1.1 Identificar el 100% de las instalaciones destinadas al deporte en Tibás. 2.3.2.1 El 100% de las instalaciones destinadas al deporte cuentan con las adaptaciones necesarias para su utilización por parte de las personas con discapacidad.

Continúa en la siguiente página...

Continuación de la tabla 4.2...

---

2.4 Fortalecer la accesibilidad en los espacios físicos utilizados para la recreación en Tibás.	2.4.1 Cantidad de instalaciones destinadas a la recreación en Tibás.	2.4.1.1 Identificar el 100% de las instalaciones destinadas a la recreación en Tibás.
	2.4.2 Número de instalaciones destinadas a la recreación que cuentan con las adaptaciones necesarias para su utilización por parte de las personas con discapacidad.	2.4.2.1 El 100% de las instalaciones destinadas a la recreación cuentan con las adaptaciones necesarias para su utilización por parte de las personas con discapacidad.

---

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 4.3.**

*Líneas estratégicas, metas e indicadores correspondientes al tercer objetivo específico.*

**Objetivo específico 3:** Promover la accesibilidad y la inclusión de las personas con discapacidad en actividades deportivas en Tibás.

Línea estratégica	Indicador	Meta
3.1 Organizar actividades deportivas inclusivas y accesibles para las personas con discapacidad en Tibás, mediante el trabajo en red de los actores sociales involucrados.	3.1.1 Cantidad de personas con discapacidad involucradas en la planificación de las actividades deportivas inclusivas y accesibles, en conjunto con los actores sociales.	3.1.1.1 Al menos 3 personas con discapacidad <sup>7</sup> involucradas en la planificación de las actividades deportivas inclusivas y accesibles, en conjunto con los actores sociales.
	3.1.2 Cantidad de actividades deportivas planificadas entre los actores sociales involucrados.	3.1.2.1 Al menos 2 actividades deportivas planificadas anualmente entre los actores sociales involucrados.
	3.1.3 Cantidad de actividades deportivas ejecutadas entre los actores sociales involucrados.	3.1.3.1 Al menos 2 actividades deportivas ejecutadas anualmente entre los actores sociales involucrados.
	3.1.4 Cantidad de actividades deportivas realizadas en los espacios físicos destinados al deporte.	3.1.4.1 Al menos 1 actividad deportivas masivas realizadas anualmente en espacios físicos destinados al deporte entre los actores sociales involucrados.

Continúa en la siguiente página...

<sup>7</sup> Se deben considerar diferentes condiciones de discapacidad, para conocer de manera inclusiva y equitativa la perspectiva y las necesidades sobre accesibilidad de la población con discapacidad habitante y usuaria del cantón.

Continuación de la tabla 4.3...

Línea estratégica	Indicador	Meta
3.2 Fomentar la participación de las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón de Tibás, en actividades deportivas inclusivas y accesibles, mediante el trabajo en red de los actores sociales involucrados.	3.2.1 Cantidad de personas con discapacidad participando en actividades deportivas inclusivas y accesibles.	3.2.1.1 Al menos el 50% de la población participante en las actividades deportivas inclusivas y accesibles, son personas con discapacidad.

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 4.4.**

*Líneas estratégicas, metas e indicadores correspondientes al cuarto objetivo específico.*

<b>Objetivo específico 4: Promover la accesibilidad y la inclusión de las personas con discapacidad en actividades recreativas en Tibás.</b>		
<b>Línea estratégica</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>
4.1 Organizar actividades recreativas inclusivas y accesibles para las personas con discapacidad en Tibás, mediante el trabajo en red de los actores sociales involucrados.	4.1.1 Cantidad de personas con discapacidad involucradas en la planificación de las actividades recreativas inclusivas y accesibles, en conjunto con los actores sociales.	4.1.1.1 Al menos 3 personas con discapacidad involucradas en la planificación de las actividades recreativas inclusivas y accesibles, en conjunto con los actores sociales.
	4.1.2 Cantidad de actividades recreativas planificadas entre los actores sociales involucrados.	4.1.2.1 Al menos 2 actividades recreativas planificadas anualmente entre los actores sociales involucrados.
	4.1.3 Cantidad de actividades recreativas ejecutadas entre los actores sociales involucrados.	4.1.3.1 Al menos 2 actividades recreativas ejecutadas anualmente entre los actores sociales involucrados.
	4.1.4 Cantidad de actividades recreativas realizadas en los espacios físicos destinados a la recreación.	4.1.4.1 Al menos 1 actividad recreativas masivas realizadas anualmente en espacios físicos destinados a la recreación entre los actores sociales involucrados.

Continúa en la siguiente página...

Continuación de la tabla 4.4...

Línea estratégica	Indicador	Meta
4.2 Fomentar la participación de las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón de Tibás, en actividades recreativas inclusivas y accesibles, mediante el trabajo en red de los actores sociales involucrados.	4.2.1 Cantidad de personas con discapacidad participando en actividades recreativas inclusivas y accesible.	4.2.1.1 Al menos el 50% de la población participante en las actividades recreativas inclusivas y accesibles, sean personas con discapacidad.

---

Fuente: Elaboración propia.

Nota: en el apartado final (anexos) se adjunta un esquema que muestra la descomposición del objetivo general del plan estratégico de la CITCAT, en los cuatro objetivos específicos y sus respectivas líneas de acción o estratégicas (véase anexo C).

## 4.8 Cronograma

En el siguiente cronograma, se detallan las líneas estratégicas y su distribución para los años 2021 y 2022. Los periodos pueden adaptarse de acuerdo a la disposición de los actores sociales involucrados y a la forma en que se vaya desarrollando cada actividad.

**Tabla 4.5.**

*Cronograma mensual para el seguimiento de las líneas estratégicas según cada objetivo específico del plan estratégico de la CITCAT, año 2021.*

Objetivo específico	Línea estratégica	2021											
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Incentivar el trabajo en red, articulado e inclusivo entre actores sociales, en Tibás.	Oficializar participación de actores sociales como miembros de la CITCAT												
	Incluir personas con discapacidad como miembros de la CITCAT												
	Crear espacios de retroalimentación entre los actores sociales involucrados para conocer la realidad de las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón.												
	Coordinar espacios de intercambio inclusivo entre la comunidad, la población con discapacidad y la CITCAT												
	Establecer alianzas estratégicas con actores sociales a nivel cantonal y regional que puedan proveer recursos e integrarse a la CITCAT												
Potenciar la accesibilidad física en el entorno urbano de Tibás para favorecer el desplazamiento y el uso satisfactorio y seguro por parte de las personas habitantes y usuarias del cantón.	Identificar elementos del entorno urbano de Tibás cuya accesibilidad es inexistente o debe mejorar para hacer uso adecuado de los mismos, a través del trabajo en red de los actores sociales involucrados y la participación de las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón.												
	Mejorar la accesibilidad de los elementos del entorno urbano de Tibás identificados para favorecer el desplazamiento y el uso satisfactorio y seguro de las personas usuarias del cantón.												
	Fortalecer la accesibilidad en los espacios físicos utilizados para el deporte en Tibás.												
	Fortalecer la accesibilidad en los espacios físicos utilizados para la recreación en Tibás.												

Continúa en la siguiente página...



Continuación de la tabla 4.5...

Objetivo específico	Línea estratégica	2021											
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Promover la accesibilidad y la inclusión de las personas con discapacidad en actividades deportivas en Tibás.	Organizar actividades deportivas inclusivas y accesibles para las personas con discapacidad en Tibás, mediante el trabajo en red de los actores sociales involucrados.												
	Fomentar la participación de las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón de Tibás, en actividades deportivas inclusivas y accesibles, mediante el trabajo en red de los actores sociales involucrados.												
Promover la accesibilidad y la inclusión de las personas con discapacidad en actividades recreativas en Tibás.	Organizar actividades recreativas inclusivas y accesibles para las personas con discapacidad en Tibás, mediante el trabajo en red de los actores sociales involucrados.												
	Fomentar la participación de las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón de Tibás, en actividades recreativas inclusivas y accesibles, mediante el trabajo en red de los actores sociales involucrados.												

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 4.6.**

*Cronograma mensual para el seguimiento de las líneas estratégicas según cada objetivo específico del plan estratégico de la CITCAT, año 2022.*

Objetivo específico	Línea estratégica	2022											
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Incentivar el trabajo en red, articulado e inclusivo entre actores sociales, en Tibás.	Crear espacios de realimentación entre los actores sociales involucrados para conocer la realidad de las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón.												
	Coordinar espacios de intercambio inclusivo entre la comunidad, la población con discapacidad y la CITCAT.												
	Establecer alianzas estratégicas con actores sociales a nivel cantonal y regional que puedan proveer recursos e integrarse a la CITCAT.												
Potenciar la accesibilidad física en el entorno urbano de Tibás para favorecer el desplazamiento y el uso satisfactorio y seguro por parte de las personas habitantes y usuarias del cantón.	Identificar elementos del entorno urbano de Tibás cuya accesibilidad es inexistente o debe mejorar para hacer uso adecuado de los mismos, a través del trabajo en red de los actores sociales involucrados y la participación de las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón.												
	Mejorar la accesibilidad de los elementos del entorno urbano de Tibás identificados para favorecer el desplazamiento y el uso satisfactorio y seguro de las personas usuarias del cantón.												
	Fortalecer la accesibilidad en los espacios físicos utilizados para el deporte en Tibás												
	Fortalecer la accesibilidad en los espacios físicos utilizados para la recreación en Tibás.												

Continúa en la siguiente página...

Continuación de la tabla 4.6...

Objetivo específico	Linea estratégica	2022											
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Promover la accesibilidad y la inclusión de las personas con discapacidad en actividades deportivas en Tibás.	Organizar actividades deportivas inclusivas y accesibles para las personas con discapacidad en Tibás, mediante el trabajo en red de los actores sociales involucrados.												
	Fomentar la participación de las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón de Tibás, en actividades deportivas inclusivas y accesibles, mediante el trabajo en red de los actores sociales involucrados												
Promover la accesibilidad y la inclusión de las personas con discapacidad en actividades recreativas en Tibás.	Organizar actividades recreativas inclusivas y accesibles para las personas con discapacidad en Tibás, mediante el trabajo en red de los actores sociales involucrados.												
	Fomentar la participación de las personas con discapacidad habitantes y usuarias del cantón de Tibás, en actividades recreativas inclusivas y accesibles, mediante el trabajo en red de los actores sociales involucrados.												

Fuente: Elaboración propia.

## 4.9 Responsables

El propósito del plan no es delegar funciones ni especificar responsables, más bien, promueve el trabajo en red; no se trata de responsabilidades individuales sino colectivas, no se señala el cumplimiento del uno o del otro, sino los aciertos o desaciertos del trabajo conjunto y articulado. Los resultados dependerán del compromiso que asuma la CITCAT en su conjunto.

## 4.10 Mecanismos de evaluación del plan estratégico

Este apartado muestra la forma en que se llevará a cabo la evaluación del plan estratégico para la CICAT, tomando como referencia lo propuesto por la Plataforma de ONG de Acción Social (s.f), según la tipología llamada “por su ubicación temporal” (p.p. 21-22), en la cual los mecanismos de evaluación responden a tres diferentes momentos o espacios temporales en los que se ubica el plan: antes de comenzar la ejecución, durante la ejecución y cuando se concluya la ejecución.

### 4.10.1 Evaluación previa, ex ante o a priori

Se realiza con el fin de obtener información relevante antes de ejecutar el plan estratégico. Contempla los procesos participativos y de toma de decisiones para la construcción del plan: reuniones de la CICAT, entrevistas semiestructuradas aplicadas a las personas dirigentes de las organizaciones involucradas, entrevistas semiestructuradas a las personas con discapacidad y las sesiones del Metaplan.

Una vez construido el plan se evalúa el criterio de viabilidad, mediante la valoración previa de la propuesta por parte de los ejecutores, en este caso, el ARST, institución que recibe el plan estratégico como producto del Trabajo Final de Graduación. A partir de dicha valoración se realizan las modificaciones pertinentes antes de ser entregado de manera oficial.

### 4.10.2 Evaluación simultánea o durante

Este tipo de evaluación se lleva a cabo durante la ejecución del plan estratégicos y permite observar si las actividades planteadas están siendo desarrolladas de manera eficiente y efectiva para el contexto en el cual se está aplicando.

Durante este momento es de gran importancia seguirle el pulso al proceso, ya que permite realizar cambios acordes a los aciertos y desaciertos, generando, así, áreas de oportunidad en el que se puedan adaptar las intervenciones en función del contexto. Lo anterior favorece la capacidad de adaptación al entorno y realidad de la población.

Dentro de los parámetros que facilitan este tipo evaluación se tiene el cronograma para el desarrollo del plan estratégico. En este se especifican los periodos en los cuales se deben ejecutar las líneas estratégicas.

El cronograma se toma como una herramienta de gestión en donde se ve reflejado el grado de cumplimiento de cada actividad o línea estratégica según su distribución temporal. Lo cual permite saber si dicha actividad se cumplió en su totalidad o de forma parcial. Para ello se puede crear una lista de cotejo con los periodos asignados a cada actividad y valorar el grado de cumplimiento.

#### 4.10.3 Evaluación ex post, después o final

Se realiza para valorar el desempeño general del plan estratégico y extraer las enseñanzas del proceso cuando la ejecución haya finalizado. En este momento, se evalúa la pertinencia, eficacia, eficiencia del plan estratégico en cuanto a los objetivos, líneas estratégicas metas e indicadores, así como los efectos inesperados producidos por el plan.

En relación a los indicadores, estas métricas permiten visualizar el grado de cumplimiento de las líneas estratégicas. Se utilizan como otro método de evaluación ya que facilita visualizar el cumplimiento de las metas propuestas.

Aunado a lo anterior, se puede gestionar una sesión conjunta con cada uno de los actores sociales, población con discapacidad y la CITCAT, para así recibir retroalimentación sobre el desarrollo y aplicación del presente plan estratégico.

## 5. Referencias bibliográficas

- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades [CONADIS- Ecuador]. (2018). *Plan estratégico institucional del consejo nacional para la igualdad de discapacidades*. Recuperado de: [https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2019/10/Ecuador\\_PLAN-ESTRAT%C3%89GICO-INSTITUCIONAL-DEL-CONSEJO-NACIONAL-PARA-LA-IGUALDAD-DE-DISCAPACIDADES.pdf](https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2019/10/Ecuador_PLAN-ESTRAT%C3%89GICO-INSTITUCIONAL-DEL-CONSEJO-NACIONAL-PARA-LA-IGUALDAD-DE-DISCAPACIDADES.pdf)
- Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales [FLACSO]. (2015). *Informe Técnico para el Diseño de Plan de Trabajo para reorientación de Programas de Salud Pública*. Chile: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
- Ministerio de Salud Chile. (2014). *Orientaciones para Planes Comunales de promoción de la Salud*. Recuperado de <http://web.minsal.cl/sites/default/files/orienplancom2014.pdf>
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2020). Sobre Ministerio: Misión, Visión y Valores. Recuperado de: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/quienes-somo>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2017). *Documento conceptual: intersectorialidad*. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017.pdf>
- Plataforma de ONG de Acción Social (s.f). *Guía de evaluación de programas y proyectos sociales*. Madrid: Plataforma de ONG de Acción Social. Recuperado de: <https://www.plataformaong.org/ARCHIVO/documentos/biblioteca/6.pdf>

## 6. Anexos

### 6.1 Anexo A: Fotografías de los grupos focales para la construcción del plan estratégico de la CITCAT:

#### 6.1.1 Primera sesión: 21 de octubre de 2019.



#### 6.1.2 Segunda sesión: 21 de febrero de 2020.



**6.2 Anexo B:** Lista de actores sociales participantes en la construcción del plan estratégico de la CITCAT.

<p>Área Rectora de Salud de Tibás</p>  <p>ars.tibas@misalud.go.cr      2235 4347</p>	<p>Centros de Atención Integral para Personas Adultas con Discapacidad (CAIPAD) TIBAS</p>  <p>caipadtibas@gmail.com      Caipad Tibás      2236 5118</p>
<p>Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (CONAPDIS) Región Central Norte</p>  <p>mgomez@conapdis.go.cr      Conapdis Costa Rica      2562-3167</p>	<p>Comisión Municipal de Accesibilidad y Discapacidad (COMAD)</p>  <p>rguillen@munitibas.go.cr</p>
<p>Comité Cantonal de Deportes y Recreación (CCDR) de Tibás</p>  <p>ccdrtibas@munitibas.go.cr      Comité Cantonal de Tibás      2241-0811</p>	<p>COOPESUPERACIÓN R.L</p>  <p>coopesuperacion@gmail.com      Coopesuperación R.L.      2236 7627</p>



### Escuela Neuropsiquiátrica Infantil (ENI)



ESCUELA NEUROPSIQUIATRICA  
INFANTIL



esc.neuropsiquiatricainfantil@mep.go.cr



Escuela Neuropsiquiátrica Infantil



2235-2222

### Fundación El Futuro de Todos (FUNDAFUT)



fundafut@yahoo.es



Fundación el Futuro de Todos



2236 3004

### Municipalidad de Tibás



alcalde@muni.tibas.go.cr

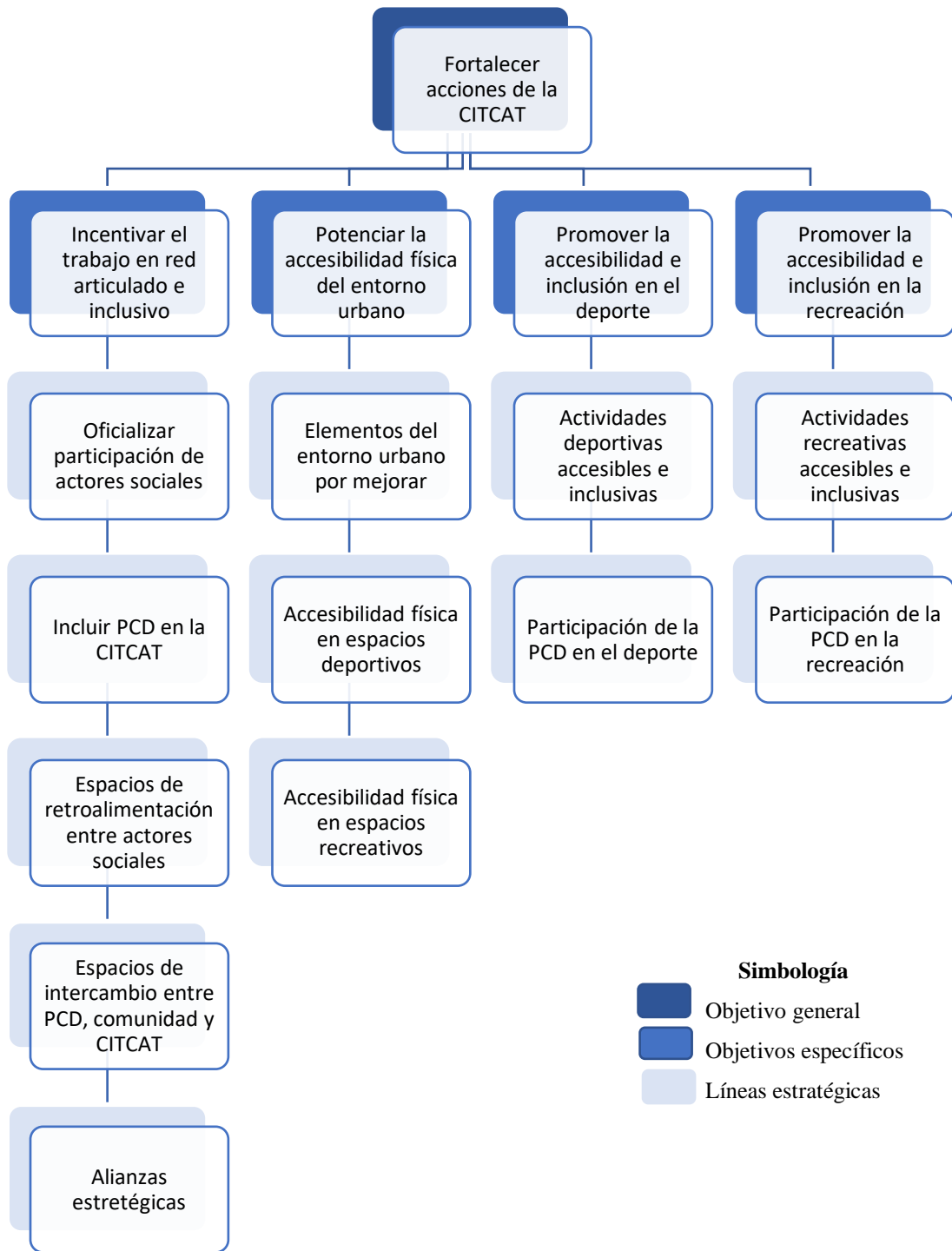


Municipalidad de Tibás-Oficial



2240-7169

**6.3 Anexo C:** Figura 1. Esquema resumen de los componentes del plan estratégico de la CITCAT 2021-2022: objetivo general, objetivos específicos y líneas estratégicas.



Fuente: Elaboración propia.