

SESIÓN ORDINARIA

No. 048-2024

Acta de la Sesión Ordinaria número Cero Cuarenta y Ocho guion dos mil veinticuatro de la Junta de Pensiones y Jubilaciones del Magisterio Nacional, celebrada de manera virtual, mediante la plataforma Microsoft Teams, el viernes veintiséis de abril de dos mil veinticuatro, a las siete horas, con la siguiente asistencia:

- Lic. Jorge Rodríguez Rodríguez, presidente.
- M.G.P. Seidy Álvarez Bolaños, vicepresidenta a.i.
- M.Sc. Erick Vega Salas, M.B.A., secretario.
- Prof. Ana Isabel Carvajal Montanaro, vocal 1 a.i.
- M.Sc. Hervey Badilla Rojas, vocal 2 a.i.
- M.B.A. Oscar Mario Mora Quirós, vocal 3 a.i.
- M.B.A. Carlos Arias Alvarado, director ejecutivo.

Ausentes con justificación: el Prof. Errol Pereira Torres, vicepresidente, en atención al acuerdo No. 3 adoptado en sesión ordinaria No. 046-2024.

Ausentes sin justificación: no hay.

Invitada: para la discusión del artículo quinto: la Dra. Rebeca Naressi Fernández.



CAPÍTULO I. AGENDA

El Lic. Jorge Rodríguez Rodríguez, presidente de la Junta Directiva, saluda a las señoras y los señores miembros directivos y somete a votación el siguiente orden del día, el cual es aprobado:

ARTÍCULO PRIMERO:

Lectura y aprobación de la agenda.

ARTÍCULO SEGUNDO:

Correspondencia.

ARTÍCULO TERCERO:

Asuntos de los directivos.

ARTÍCULO CUARTO:

Análisis de las actas de Junta Directiva de las sesiones ordinarias No. 040 y 41-2024; para resolución final del Cuerpo Colegiado.

ARTÍCULO QUINTO:

Charla: Discapacidad; a cargo de la Dra. Rebeca Naressi Fernández.

ARTÍCULO SEXTO:

Mociones.

ARTÍCULO SÉTIMO:

Asuntos varios.

CAPÍTULO II. CORRESPONDENCIA

ARTÍCULO II: Correspondencia.

El **M.Sc. Erick Vega Salas, M.B.A.** informa que no se tienen notas de correspondencia para analizar en esta sesión.

CAPÍTULO III. ASUNTOS DE LOS DIRECTIVOS

ARTÍCULO III: Asuntos de los Directivos.

Las señoras y señores miembros de la Junta Directiva no presentan asuntos para discusión.

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE ACTAS DE JUNTA DIRECTIVA

ARTÍCULO IV: Análisis de las actas de Junta Directiva de las sesiones ordinarias No. 040 y 41-2024; para resolución final del Cuerpo Colegiado.

El **Lic. Jorge Rodríguez Rodríguez** somete a conocimiento y resolución las actas de Junta Directiva correspondientes a las sesiones ordinarias Nos. 040 y 041-2024, las cuales son aprobadas, sin observaciones. **SE TOMA NOTA.**

CAPÍTULO V. RESOLUTIVOS

ARTÍCULO V: Charla: Discapacidad; a cargo de la Dra. Rebeca Naressi Fernández.

Con autorización de la Presidencia se incorpora a la sesión virtual la Dra. Rebeca Naressi Fernández, a quien se le brinda una cordial bienvenida.

La **Dra. Rebeca Naressi Fernández** expone la presentación titulada "Rompiendo Barreras: Comprendiendo y apoyando las personas con discapacidad", agregada como **anexo No. 1** de esta acta.

Menciona: pertenezco al Equipo Interdisciplinario del departamento de Plataforma de Servicios, somos tres profesionales del área de la salud que nos encargamos de realizar un acompañamiento a todos los afiliados en el

proceso de solicitud de pensión por invalidez, en el proceso médico específicamente. Es un gusto para mí, presentarles un temita que, para nosotros, desde que iniciamos hace aproximadamente 11 años en JUPEMA, siempre nos ha generado ruido y hemos tratado de sensibilizar a los compañeros en el tema, tenemos una visión biopsicosocial como es la Psicóloga, la Trabajadora Social y como Médico, tratamos de hacer un enfoque desde todas las aristas que involucran el tema de la salud. En este caso le vamos a presentar el tema que se llama "Rompiendo barreras", es para que comprendan y apoyemos un poco más a las personas con discapacidad, principalmente porque sí tenemos una población con diferentes capacidades y la idea de nosotros es siempre estar en auge, así como siempre JUPEMA ha estado y tratar de brindar estos servicios de la forma adecuada, para que ellos tengan accesibilidad.

El **Lic. Jorge Rodríguez Rodríguez** indica: antes de que inicie con el tema propiamente, me parece que es una oportunidad valiosa con lo que usted empieza diciendo, para nosotros como directores también es muy valioso, muy importante conocer a las personas que son la cara de JUPEMA, que andan día a día haciendo el mejor trabajo para que JUPEMA siga siendo la institución de seguridad social de este país, entonces, este espacio me parece que con la temática que nos trae, es sin duda alguna de gran provecho, nosotros como educadores y educadoras, somos muy sensibles ante estos temas y también, me parece que el poder compartir con usted este rato de trabajo, es valioso, porque nos acerca a ustedes.

La **Dra. Rebeca Naressi Fernández** continúa: como usted decía don Jorge, es un tema que cambia constantemente, de hecho, en un ratito les voy a



hablar de los paradigmas, un poco de la historia de cómo ha venido dándose.

Para entrar en el tema, según datos de la Organización Mundial de la Salud, claro, son datos viejitos, 2011, se estima que el 15% de la población total a nivel mundial tiene discapacidad y específicamente en América Latina y el Caribe, existen aproximadamente 96 millones de personas con discapacidad, de las cuales 54 millones son personas entre los 18 y 65 años, o sea, personas funcionales en su etapa de desarrollo y de función a nivel social.

Específicamente en Costa Rica, la población con discapacidad de personas a partir de los 18 años, es un 18.2% respecto a la población nacional, esto equivale a 670.640 personas, se estima que hombres corresponde a un 39.1%, mujeres un 60.9% y lo dividen en discapacidad leve moderada y discapacidad severa, ¿cuál es la diferencia?, en lo que es medicina, hablamos de actividades básicas de vida diaria y actividades instrumentales, las básicas vienen siendo como el alimentarse, bañarse, vestirse y las instrumentales vienen siendo como cocinar, contestar un teléfono, entonces, cuando hablamos de discapacidad leve es que la persona presenta limitación para realizar una de estas actividades menores como comer, lavarse los dientes, cuando va a realizar actividades propias de la persona a nivel sanitario, si puede o no limpiarse; en cuanto a lo que es discapacidad severa, es cuando se presentan más de dos limitaciones en estas actividades básicas de vida o una de las instrumentadas, ejemplo, no puede cocinar, ya eso es una capacidad severa, porque va a depender de alguien para subsistir, por así decirlo.



Para entrar un poco a entender lo que es la discapacidad, necesitamos hablar de la historia, cómo lo hemos venido viendo los seres humanos, vamos a hablar de paradigmas, hay tres principalmente, hay uno que está en auge a partir del 2011, está empezando y se han dado ahí algunas discusiones entre las personas que lo están fundamentando; paradigmas para darles un ejemplo y me comprendan un poco más, es cuando en una Panadería tienen estos moldes de metal, los cuadrados, que ellos ponen todos los bollitos en estos moldes y entonces, todos van a salir con un tamaño parecido, quedan ahí normados, por así decirlo, entonces, cuando hablamos de una panadería en específico, un tamaño de baguette o por ejemplo el baguette, todos conocemos el baguette, casi que el baguette de cualquier panadería va a ser exactamente del mismo tamaño, entonces, cuando alguien nos dice “vamos a traer un baguette”, nosotros en automático asociamos el tamaño del baguette y eso viene siendo un paradigma, son las creencias que ya están normadas a nivel social y que cuando hablamos de un tema en específico, todos lo vamos a relacionar a ese tamaño, por así decirlo. Sobre el paradigma, el primer paradigma viene de hace más de 200 años, en Roma principalmente y Grecia, este paradigma es uno de los más complicados, todavía existe, todavía se entrelaza ahí con algunos otros, en este paradigma se consideraba a la persona con discapacidad, inferior, rara, anormal, se desechaban a las personas, eran prescindibles y en ocasiones estaban basadas a creencias religiosas donde la discapacidad era o producto del castigo de un dios, que creían que entonces la relación con ese dios no estaba bien, entonces ese dios mandaba a esa persona con esa discapacidad para hacerles ver que necesitaban realizar algún tipo de ceremonia o reconquistar al dios o a

veces creían que podía estar relacionado con una intervención del diablo. En este paradigma hay dos submodelos, la eugenesia, que como la persona era prescindible y estaba más relacionado con esta situación religiosa de que dios estaba enojado y demás, entonces, sacrificaban a las personas y los sacrificaban por lo general cuando nacían, por eso se daba mucho infanticidio y el segundo submodelo es el de marginación, donde muchas veces si no los mataban, la persona iba a crecer, iba a ser abandonada y crecía como mendigo y estaba más relacionado con personas en índices bajos de pobreza, porque los dejaban a su suerte.

El segundo paradigma es el médico rehabilitatorio, tiene bases científicas, centraban la discapacidad en la persona, entonces decían que la discapacidad era una enfermedad y como era una enfermedad necesitaba una cura, aquí lo que se intentaba era hacer normal a la persona con discapacidad, sin tomar en cuenta a la persona como un ser autónomo, que podía decidir sobre sí. Se dan respuestas sociales centradas en la persona, entonces, como hay una enfermedad, necesitamos darle asistencia y es cuando se crean instituciones, servicios, salud y educación especial dirigida a la enfermedad, las personas tenían menos valor que el resto, pero se abrigaban bajo el paternalismo, entonces, había que cuidarlos, porque pobrecitos y se daba la asistencia social, que todavía pasa también, donde hay que hacerles todo. En este tipo de paradigma, el responsable de que exista la discapacidad es la persona que tiene la deficiencia, entonces, como la persona tiene la deficiencia o la anomalía, no puede hacer las actividades que hacemos las demás personas, así era como se veía y todavía como les dije desde el primer paradigma, que si bien



empezó hace más de dos mil años, todavía a nivel social arrastramos poquitos de cada uno de estos paradigmas.

El **Lic. Jorge Rodríguez Rodríguez** expresa: me llama la atención el concepto que estás explicando, porque como parte de esos paradigmas que hasta hoy en día se siguen replicando, me parece que se hace mucho daño a personas con alguna situación de discapacidad, muchas veces a esos niños o a esos adultos, inclusive adultos mayores, cuando ya llegamos a adultos mayores, se van perdiendo algunas de nuestras capacidades, entonces, hay algunas personas que inutilizan al otro, o sea, ya no quieren que haga nada, no los dejan realizar alguna actividad, si esa persona tiene alguna discapacidad lo sobreprotegen y no les permiten más bien avanzar, ir desarrollando algunas capacidades y eso en un ambiente de amor, de cuidado, etc., más bien esa sobreprotección genera un daño, eso lo pueden observar en la escuela, cuando uno ve que hay familias que dicen, "este niño tiene alguna condición", ya lo quieren inutilizar completamente, no sé, ¿qué tanto se da eso en nuestra sociedad?

La **Dra. Rebeca Naressi Fernández** refiere: se da mucho, se infantiliza a la persona y se le hace dependiente, por lo general es la familia principalmente el primer ente o contacto que le genera este daño, yo puedo entender que la persona nació con alguna discapacidad y de primera instancia, mamá o papá, que aman tanto a esa persona, lo quieren abrigar y lo quieren cuidar y a veces hasta tratar de reponer, por así decirlo, entonces tratan de sobreproteger y darles de alguna forma algún reemplazo, entonces es cuando, le voy a hacer todo o lo voy a chinear mucho y lo que no piensan es a futuro, cuando mamá y papá no estén, qué va a pasar con esta persona, si ya es dependiente se vuelve carga para su





hermano, su hermana, su tía, su tío, cuando a veces la realidad puede ser otra y quizás eso no es calidad de vida, entonces, desde la primera red de apoyo que sería la familia, es donde debemos de evitar estas cosas, cuando yo estudiaba medicina, tuve dos formas de ver la discapacidad, yo le llevo 11 años a mi hermano, entonces, cuando yo estaba estudiando en la universidad, mi hermano estaba todavía en primaria y recuerdo que él tenía una compañera con síndrome de Down, esta compañera llevaba clases normales, no tenía ninguna regulación, era un colegio privado, los papás tenían mucho dinero, entonces le tenían una asistente para que la niña si en algún momento necesitaba un poquito más de tiempo para entender algo, su asistente sí se dedicaba a ella, pero ella hizo los mismos exámenes que hizo mi hermano y los demás compañeros, ella llevaba las mismas materias, lo que hacían era darle más tiempo cuando hacía los exámenes, pero a lo que voy es que los papás de esta chica trataron de exponerla a un mundo tal cual y me acuerdo que estando yo como estudiante en el Hospital de Niños, vi la contraparte que era una mamá con su hijo con síndrome de Down, que ella tenía para ese entonces 45 o 48 años y alzaba a su hijo que podía caminar, pero ella lo llevaba alzado al consultorio, entonces, para mí desde ese momento fue impresionante ver dos personas con síndrome de Down tratadas muy diferentes y que probablemente su futuro iba a ser muy diferente por esta situación, entonces sí, totalmente don Jorge, lamentablemente los infantilizamos y los hacemos dependientes y no es bueno ni para ellos ni para nosotros.

El **Lic. Jorge Rodríguez Rodríguez** comenta: gracias por ampliar, uno ha presenciado cosas que realmente le sorprenden, muy lindo el amor hacia los hijos, los que tenemos la bendición de ser padres, eso es maravilloso, pero





hay personas que confunden eso, he visto que a las escuelas a veces llegan los primeros días personas con niños o niñas que vienen para el materno y lo traen alzado y solo “mi bebé aquí, mi bebé allá”, ¿cuál bebé?, ¿dónde está el bebé?, son cosas que uno dice, es un niño que no tiene ninguna condición, imagínese usted si tuviera una condición, qué daño se les hace tan grande.

La **M.G.P. Seidy Álvarez Bolaños** menciona: doña Rebeca, a mí me gustaría también aportar en la otra línea, en la línea del adulto, que también usted mencionaba hace un ratito, poco a poco les vamos quitando capacidades y posibilidades, uno va a otros países y se da cuenta cómo los adultos mayores se mueven en los buses solitos, andan en la bicicleta cuando así lo exige el modelo que usa en el país, hacen sus compras, no se ve a nadie halando a ningún viejito, nosotros desde muy temprana edad empezamos a inutilizar a los adultos y le decimos, “usted no puede ir a la pulpería”, “usted no puede salir solo”, “recuerde que no puede ir a caminar”, “recuerde que tiene que usar un bastón” y la persona se mueve bien, más bien se mueve mal con el bastón porque no lo necesita, entonces, poco a poco les vamos creando esas, digamos, debilidades, que conducen a una disminución en su capacidad, ya no los dejamos cocinar porque se pueden quemar, no los dejamos tender ropa porque se pueden caer en el patio, no los dejamos sentarse en el corredor porque se pueden resfriar, a veces sí requieren cuidados y cuando requieren esos cuidados hay que hacerlos y dárselos con todo el amor del mundo, pero a veces les creamos esa condición cuando aún no la tienen y tal vez nunca la hubiesen adquirido si no los hubiéramos sentado ahí permanentemente porque ya no se pueden mover, el cuerpo también se atrofia de estar en esa condición.



La **Dra. Rebeca Naressi Fernández** indica: les cambiamos su realidad y a veces hay adultos mayores no empoderados que, de verdad, llegan a creer que como ya están viejos no pueden hacer nada, es triste que les causemos ese daño a nivel psicológico y eventualmente a nivel físico y que la misma persona no es calidad de vida, o sea, anímicamente cambia a la persona que no se le permite seguir realizando funciones. Vieras que no hay que ir a veces tan lejos, no hay que ir afuera, yo soy montañista y le puedo decir que en montañas tanto acá como afuera, he visto personas adultas mayores, de 75, 80 años y demás, aún caminando en montaña, ese es el tipo de vida que yo quiero para mi futuro, así es como yo me veo, todavía a los 80 caminando en montaña y sí, tenemos que trabajar con la población toda, desde pequeños hasta grandes, en el tema del envejecimiento, el envejecimiento saludable, ese es otro tema que si ustedes gustan en algún momento, nosotras como Equipo Interdisciplinario, a Dios gracias y a JUPEMA, pasamos en continua capacitación en estos dos temas, todos los años entramos a capacitarnos en discapacidad y en envejecimiento, tenemos charlas muy bonitas también, sobre el envejecimiento, interesantísimo, que podemos hablarlo muchísimo, si gustan en algún momento podemos coordinar, de verdad nos mantenemos en auge en este tema, un envejecimiento saludable es el ideal y creemos que tenemos que educar a toda la población, con la Sra. Isabel Mena Rodríguez que es la Trabajadora Social del Departamento de Concesión de Derechos, yo siempre hablaba sobre el proyecto de que las personas pensionadas se dirigieran a escuelas a educar a los niños sobre el envejecimiento, o sea, para mí eso es hermosísimo y tenemos que entrar ahí y seguirlo haciendo ojalá, pero también tenemos que ir educando a los que ya están adultos,

porque ellos son los que están generando situaciones en el adulto en este momento, los niños los vamos educando y cuando lleguen a su edad adulta, que tienen que tomar decisiones, lo harán ya con un conocimiento, pero los adultos que estamos ahorita, también tenemos que centrarnos en ellos y tratar de educarlos para que no causen daño en nuestra población adulta actual.

El **M.Sc. Hervey Badilla Rojas** comenta: dado que estamos en esta participación que se apertura, también es importante y voy a poner otro escenario relacionado con el tema de la discapacidad, de las personas con discapacidad y el escenario que voy a poner es, no sé si decirlo, pero tal vez en una forma de comentarlo, voy a tratar de suavizarlo, es la utilización, por así decirlo, de esa situación, de esa realidad que viven las personas para someterlas a una forma de operar, para de alguna manera explotar esa situación, esa condición a nivel, ¿cómo lo puedo decir?, para obtener recursos, porque vemos por ejemplo, las madres de familia, incluso los padres, pero más que todo las madres con sus niños con esas discapacidades y demás, en las esquinas de las calles o en cualquier lugar, por así decirlo, de donde se transita libremente y es una situación bastante difícil, donde los exponen y los hacen ver más míseros, entonces, están doblemente minimizando y afectando su entorno psicológico hacia futuro, en lugar de activarlos y darles esa fortaleza de posibilidades de que pueden surgir por ellos mismos, todavía los hacen más dependientes de una sociedad y eso es un gran problema, tal vez lo vas a abordar más adelante, pero quería dejarlo aquí para que también analicemos esa parte, porque eso es una situación que a todas luces es, yo diría que es una forma de violentar sus derechos como personas.

La **Dra. Rebeca Naressi Fernández** expresa, claro que sí don Hervey, por lo menos en ese tema, no sé si ustedes han visto que por lo general cuando nos topamos con estas personas en la esquina, en el semáforo, por lo general presentan como un documento de la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S) pues la C.C.S.S se ha centrado en que cada vez que emite un certificado médico, especificar al final para qué es ese certificado médico y excluye específicamente para situaciones monetarias, por lo menos la C.C.S.S ha tratado de buscar por dónde cubrir o tratar de evitar este mal que se está produciendo, es entendible la parte de que hay pensiones, en ese caso son no contributivas, por lo general son personas que tienen la discapacidad desde que nacen y son pensiones muy bajas y uno puede entender que quizás no alcanza, pero, no es la forma correcta, hay muchas entidades que brindan ayudas, recursos, hay leyes específicas que brindan apoyo para algunas instituciones y que tienen el porcentaje de ayuda monetaria de estas instituciones, entonces, es complicado el tema, a veces quizás también, puede ser porque es mucho más fácil ir a la calle y a veces es por desconocimiento de la persona que está en la calle, entonces, sí hay que tomarlo en cuenta, hay que trabajarlo desde el enfoque del derecho humano por esa persona, pero siendo suavitos porque no conocemos el escenario, puede ser que la persona que lo realiza es porque es mucho más fácil y ser “cara de barro”, por así decirlo, o porque tengo desconocimiento, no conozco a dónde ir y buscar puertas, entonces, es educar, mucho en esta vida es educar.

Continuando con la presentación, tenemos el tercer paradigma que es el modelo social o de derechos humanos, aquí ve la discapacidad como una interacción entre la persona con la deficiencia y las barreras actitudinales y

el entorno que impiden que esta persona tenga una participación plena y efectiva en condiciones de igualdad, ya aquí entramos a ver a la persona al mismo nivel que las demás personas, porque estamos hablando de derechos humanos, entonces, como soy humano, ya no estamos hablando de la discapacidad, estamos hablando de un humano, este humano tiene una deficiencia que al interactuar con el entorno, si el entorno no brinda lo necesario, ahí es donde se genera la discapacidad, ahí está la diferencia, aquí consideramos a la persona con una deficiencia, que por sí sola no hay discapacidad, es, si a la hora de interactuar con el entorno y el entorno no me brinda lo que yo requiero, ahí es donde se genera la discapacidad, entonces, la limitación y la causa es la sociedad que no tiene o no puede brindar los servicios apropiados, la persona puede realizar acciones de forma independiente y autónoma, siempre que la sociedad le brinde esos servicios apropiados, vemos a la persona como digna y que puede aportar a la sociedad y las soluciones se dirigen a la sociedad y no a la persona.

¿La discapacidad dónde está realmente?, ¿en la persona como la veía el modelo tradicional o el médico rehabilitatorio?, ¿la persona tenía la enfermedad y era la culpable?, o ¿era el ambiente donde sí hay una persona que nace con una capacidad diferente?, pero si el entorno le brinda el servicio o la ayuda que requiere la persona para realizar exactamente lo mismo que los demás, ¿dónde está la discapacidad, en el entorno, en el ambiente, en lo que rodea a la persona? y este entorno y ambiente va, desde cómo concibo yo misma mi enfermedad, mi deficiencia, mi familia cómo lo ve y de ahí en adelante, primero es yo tengo una condición sí, pero ¿qué puedo hacer yo aunque tenga esta discapacidad, para tratar de tener calidad de vida y una vida lo más



ajustada a la norma?, ¿a qué me refiero?, me refiero a, ¿puedo estudiar?, sí o no, ¿bajo qué condiciones?, ¿qué necesito para poder estudiar?, ¿puedo realizar una labor?, ¿cuáles son las condiciones que necesito?, si ya tengo todo eso, no hay discapacidad y soy un ser funcional como cualquier otro en la sociedad.

A partir de este modelo, ya vemos a la persona con discapacidad, que pasa a ser un objeto de asistencia “del pobrecito” al que necesitamos ayudarle o rehabilitarlo y pasa a ser un sujeto con derechos y obligaciones.

En cuanto a la diferencia entre lo que es la deficiencia y la discapacidad, deficiencia es toda pérdida o anomalía permanente o temporal de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, incluyendo la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida de una extremidad, órgano o estructura corporal o un defecto de un sistema funcional o mecanismo del cuerpo, o sea, cualquier situación en la que yo me vea afectada física o mentalmente, eso es una deficiencia. La discapacidad es el resultado de una sociedad que no se encuentra preparada ni diseñada para hacer frente a las necesidades de todos y todas, sino solo de determinadas personas, que casualmente son consideradas personas estándar, ejemplo, dos personas compitiendo por un trofeo, tenemos a una persona en silla de ruedas que se enfrenta con unas gradas donde nunca va a llegar por el trofeo, versus una persona que se encuentra en silla de ruedas pero que cuenta con una rampa, entonces ahí si podía acceder al trofeo; la idea es que haya igualdad de condiciones, sin embargo, después vamos a ver la diferencia entre igualdad y equidad, porque no es lo mismo.



Por lo tanto, la discapacidad, resulta de una interacción entre la persona que tiene sus deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva, en igual de condiciones que los demás y una persona con discapacidad incluye a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo, que al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

Este dibujo (diapositiva No. 15), es para entender que está la persona con una condición de salud en específico, tiene sus factores personales que era esta parte que les venía comentando, ¿cómo percibo yo mi enfermedad?, o ¿cómo me quiero ver?, ¿cómo me proyecto?, tenemos las circunstancias y los factores externos y dependiendo de eso es que yo pueda o no pueda realizar o ser activa socialmente. Procedemos a ver el siguiente video titulado “LO INCORRECTO - Una nueva mirada hacia la discapacidad”:

<https://www.youtube.com/watch?v=SBLiBLb23ZA>

El **M.Sc. Hervey Badilla Rojas** refiere: dado que se presentó este video, es importante entrar a concientizar y de profundizar en estas situaciones, totalmente de acuerdo con el video, muchas veces cometemos esas ligerezas, en cuanto a querer realizar esas colaboraciones para las personas que de alguna forma presentan una situación diferente, les voy a comentar mi experiencia, justamente por eso hice la interrupción, estando en San José en algún momento, hace ya varios años, estaba en un cruce de avenida, la avenida segunda creo que fue y estaba esperando para hacer ese cruce una persona con una deficiencia visual, yo la vi con su bastón y dije yo, voy a ayudarle a cruzar, pero vean qué imprudencia la mía, ella tenía su mano sobre el bastón, entonces, yo puse mi mano sobre el antebrazo de ella y le



dije “le ayudo a cruzar”, en el sentido de colaborar y me dice “sí muchas gracias”, pero no me tome del brazo, entonces, que rebote sentí, qué mal me sentí, ahí comprendí que no necesariamente ella ya tenía su capacidad, ellos ya han desarrollado esa habilidad, entonces me dice “nada más me ayuda”, en el sentido de que me dirige. Esa situación se las cuento como una experiencia, a partir de ahí fue una gran lección, porque en algún otro momento he tratado, pero pido, le pregunto a la persona ¿necesita de mi colaboración?, eso me indujo precisamente a lo que están pidiendo a gritos todas estas personas.

La **Dra. Rebeca Naressi Fernández** apunta: don Hervey a mí me sucedió algo parecido, era con una persona no vidente, pero no fue directamente con la persona, de hecho fue en JUPEMA, empezando yo a trabajar en JUPEMA, me llamaron para hablar con una persona ciega, yo salgo y veo aquel perro, hermosísimo, un labrador divino y entonces, el típico “ay cosita”, inmediatamente la persona me hace quita la mano y me dice “¡no!”, claro, yo me asusto porque dije “Dios mío qué hice”, la persona me habló muy brusco, muy concho y entonces, eché para atrás y dije “disculpe”, ya él se vuelve y me habla diferente y me dice “disculpe que le hablara así, pero es que yo necesitaba que usted se detuviera en lo que estaba haciendo”, le dije “más bien disculpe, cometí un error y no sé cuál fue”, él me explica que el perro está trabajando y si yo le hablo lo descontrolo de su trabajo que es guiarlo a él y va a pasar un rato para que el perro vuelva a caer en conciencia de que está trabajando, que está haciendo su labor, en ese momento se me abrió todo un panorama y pensé, lo que es desconocer un tema, porque uno no sabe y no es consciente, de que si bien son mascotas, también están ejerciendo una función, se educó el perro para colaborarle



a estas personas; lo correcto don Hervey cuando hay una persona con discapacidad es preguntar si necesita ayuda y si la persona indica que sí, se le debe consultar ¿de qué forma, indíqueme?, tenemos total disposición pero que ellos nos puedan guiar, porque principalmente la persona con discapacidad visual, como usted indica, ya ha desarrollado todo un montón de sistemas, que no necesariamente necesita ese empuje de parte de nosotros de forma táctil, lo otro que podemos hacer es decirle “le extiende mi mano, si ocupa apoyo” y la persona va a agarrarte la mano o vos puedes dirigirte con la mano de la persona, la apoyas en tu brazo y le puedes decir “vamos”, es siempre como darles a ellos, que sean ellos los que nos indiquen cómo y precisamente les puse el video antes de entrar a hablar de cada discapacidad, porque vamos a hablar y es eso lo que ellos piden, sepan tratarme, trátanme lo más normal posible y a veces tenemos vocabularios o formas de creer que es la forma de ayudarlos, pero no necesariamente.

Vamos a hablar de tipos de discapacidad, tenemos la física, sensorial, intelectual y psíquica. Cuando hablamos de discapacidades necesitamos tener un lenguaje inclusivo, ¿por qué la importancia de un lenguaje inclusivo?, porque el lenguaje crea realidades, a través del lenguaje verbalizamos nuestra interpretación de la realidad y es como les transmitimos a otros esa interpretación, entonces, podemos influenciar la forma en que otros interpretan la realidad, el uso de un lenguaje incide en la calidad de la convivencia. En cuanto a lo que es lenguaje inclusivo, lo importante es que no se deben utilizar los términos, minusválido, pobrecito, lisiados, discapacitados, inválido y esto es todo un tema para nosotros que trabajamos con las pensiones por invalidez, cuando viene y dice “declarado no inválido”, ya son términos muy obsoletos; sin embargo, así es como está



en la Ley, entendemos que no se puede cambiar, pero sí la palabra invalidez, inválido no son correctas, tampoco debemos usar, deforme, manco, cojo, parálítico, tullido, todos estos vocablos que se utilizaban antes, eso tenemos que sacarlo de nuestro lenguaje y cuando escuchemos a alguien que lo utilice, podemos educarlo con amor y hacerles ver que ya ese término no se utiliza porque estamos causando discriminación.

Como recomendación, anteceder el término "persona", a la condición que tiene de discapacidad, ejemplo, persona sorda, persona muda, persona no vidente, persona con discapacidad física, persona con discapacidad intelectual, esos son como las formas de que hablemos de una forma correcta sin dañar a la persona que presenta la discapacidad.

En cuanto a lo que es discapacidad física, tenemos las extremidades superiores, los brazos.

El **Lic. Jorge Rodríguez Rodríguez** indica: quisiera consultar ahí porque esa parte es muy delicada, me parece que a veces parte de la, no sé si es una agresión que cometemos contra ellos o un maltrato, creo que más bien es un desconocimiento de parte nuestra como sociedad, las anécdotas que ustedes cuentan son quizás las cosas que nos han ocurrido o nos podrían ocurrir por ese desconocimiento, pero parte de esta forma inapropiada de uno procurar ayudar, podría ser en el mismo lenguaje, entonces no sé si la palabra "condición", decirle a una persona "usted por su condición", o "por la condición que usted tiene", puede ser ofensiva, puede ser de mal gusto o ¿está dentro de los términos que son adecuados de utilizar?

La **Dra. Rebeca Naressi Fernández** contesta: en todo caso sería, si estamos hablando por su deficiencia o por su enfermedad, porque la condición de discapacidad se da por el entorno, no por la persona, entonces, si bien la



discapacidad o la deficiencia está en la persona, no es culpa de la persona, tal y como lo muestra el paradigma médico rehabilitador que indicaba que la persona es culpable, por supuesto sabemos y entendemos que no es culpable, pero si hablamos de la condición de la persona, es como que le estuviéramos echando la culpa a la persona, la condición de discapacidad se da por el entorno, entonces, no podemos cerrar los ojos y hacer como que no está, porque sí está, es evidente y la persona lo sabe, pero inclusive usted puede preguntarle a la persona, decirle “disculpe, no sé cómo no ofenderlo, si le menciono así”, porque también puede ser algo muy de percepción de cada quien, pero el término, como le digo, usted puede decir, su enfermedad o su padecimiento, su condición puede usarlo, pero siempre mejor preguntarle a la persona ¿cómo se siente más cómodo?

El **Lic. Jorge Rodríguez Rodríguez** comenta: es que Doctora, muchas veces, por ejemplo, es una situación de trastornos de personalidad, la condición diría yo, una condición de asperger, autista, cualquier cosa de esas, no es una enfermedad, no es un padecimiento, es una condición.

La **Dra. Rebeca Naressi Fernández** indica: digamos, los trastornos mentales sí son enfermedades, entonces, el trastorno de personalidad, esquizofrenia, asperger, vienen siendo enfermedades, entonces sí se puede hablar de enfermedad.

El **Lic. Jorge Rodríguez Rodríguez** expresa: pienso que es más complicado hablarle a esa persona que está enferma, en general es complicado hasta el lenguaje que utilicemos, es de mucho cuidado.

La **Dra. Rebeca Naressi Fernández** manifiesta: con la parte psíquica, que es la discapacidad mental y psíquica, es complicado a veces inclusive para uno como médico, porque dependiendo del padecimiento de la persona,



puede que ni siquiera esté aquí, por así decirlo, si es una persona que se disocia, aunque yo le hable y demás, puede ser que no podamos entablar una conversación real o un trastorno, digamos la persona, una persona con esquizofrenia, puede que yo intente tener una conversación desde el enfoque médico y la persona me sale con otras cosas, entonces, dependiendo de lo que quiera usted hablar, es complicado, si hablamos específicamente de la discapacidad psíquica, pero entendiendo que si esta persona es bien tratada, puede tener una vida relativamente dentro de la norma, el problema es si no está bien tratada con su medicación y con sus terapias.

El **M.Sc. Erick Vega Salas** manifiesta: con esto último que ha comentado la Doctora, uno como educador también, especialmente con los estudiantes se da mucho, jóvenes o niños que requieren este medicamento, que tal vez los papás por situaciones económicas les es difícil comprarlos, tienen que hacer rifas o donaciones para ver si pueden adquirirlo porque el niño debe consumirlo sí o sí y a veces no puede, por lo general uno se siente impotente porque quisiera colaborar en la medida de las posibilidades, pero hay limitaciones y uno lo ve, eso es una realidad de todos los días con algunas personas que tienen este tipo de dificultades, es importante obviamente, cualquier colaboración que se les pueda brindar en la medida de las posibilidades, por parte de los mismos educadores, que son los que a veces motivan a los otros padres a colaborar, por ejemplo, o hacerlo a través de otra forma, pero siempre tratando de colaborar y ayudar principalmente a esa persona que tiene esa dificultad. Con respecto al video, efectivamente, a veces se peca de tratar de ayudar más de la cuenta y caemos más bien en ese tipo de errores, sin intención, que lo que lleva es a hacerlo sentir mal



a estas personas y ahí es donde entra en juego un poco de inteligencia emocional de la persona, cómo tenemos que actuar frente a ellos y no hacerlos sentir mal, sino que se sienta como uno más de nosotros, en un ambiente de confianza, inclusive en ciertos casos, por qué no, profesionales, he visto algunas empresas que le brinda la oportunidad, les abre el campo para que puedan trabajar, por ejemplo he visto en el Supermercado Walmart, como le han dado la oportunidad a muchos de ellos y eso me alegra, la verdad que me alegra bastante porque sé que son personas muy capaces y que pueden aportar mucho a la sociedad.

La **Dra. Rebeca Naressi Fernández** indica: don Erick, nada más comentarle, hay una legislación a nivel nacional que protege a todo menor de edad, toda persona menor de edad dentro del territorio tiene derecho a la seguridad social, entonces, si en algún momento se enfrentan ante una situación de que algún chico necesita un medicamento, aunque los papás no tengan seguro social, aunque el chico no sea costarricense, pero si vive en nuestro país, está amparado por esa legislación y le tienen que dar el seguro, independientemente de si los papás tienen o no y el seguro les va a cubrir la medicación, si por a o por b la medicación que le solicitan tomar, la C.C.S.S no la tiene, hay recursos de amparo específicamente para que la C.C.S.S compre ese medicamento, claro, es todo un trabajo si fuera el caso en específico que la C.C.S.S no lo tenga, pero se puede lograr que le dé la medicación al menor, por lo menos en el tiempo que la persona sea menor de edad. En cuanto a lo otro, por supuesto, creo que nunca la intención de nosotros es hacer sentir mal a otra persona y por desconocimiento, a veces es que cometemos esas imprudencias, pero para eso estamos, para educarnos nosotros y educar a los demás y evitar y tratar de que la persona



con discapacidad se sienta uno más de nosotros porque así son, uno más de nosotros. Con el tema de las personas que trabajan en el Supermercado Walmart, tengo entendido que hay una ley donde a las entidades públicas se les pide tener un porcentaje de personas con discapacidad dentro de su planilla y creo que esto hace que le modifiquen el tema de los impuestos, sino me equivoco, por ahí anda la situación con el tema de discapacidad y el trabajo a nivel de entidades públicas.

Retomando, en cuanto a la discapacidad física, tenemos extremidades superiores, entonces, puede haber una discapacidad en que se le dificulte a la persona utilizar sus brazos, sus manos, puede haber limitación para levantar y trasladar objetos sin ayuda y en cuanto a las extremidades inferiores, puede haber dificultad para caminar o dificultad para trasladarse, por lo general la discapacidad física lo que va a tener la persona es una movilidad reducida y un alcance limitado y la fuerza reducida. Cuando hablamos de discapacidad física, vamos a hablar de personas con muletas, de personas que caminan con andadera, de personas que utilizan silla de ruedas.

Tenemos la discapacidad sensorial que está relacionada con los sentidos, cuando hablamos de limitaciones para ver tenemos dos, ceguera y baja visión, la ceguera es cuando tenemos la carencia o la pérdida total de la visión funcional y esto genera limitación para realizar todas las tareas visuales; en cuanto a lo que es visión baja, tenemos la reducción de la agudeza visual que no puede corregirse con el uso de anteojos, lentes de contacto, medicamentos o cirugía, entonces, son dos condiciones diferentes, pero las dos son condiciones de discapacidad visual.





En cuanto a las limitaciones para oír, igual, tenemos dos, la sordera y la hipoacusia, cuando hablamos de sordera, es carencia o pérdida total de la audición, esto limita a las personas que aun utilizando prótesis auditivas en la realización de tareas que requieren el uso de los sonidos; sin embargo, las personas sordas pueden utilizar el lenguaje de señas, lectura labial y escritura y la hipoacusia es cuando hay reducción de la audición, pero que con ayuda de técnicas apropiadas, permite a las personas mejorar su capacidad para escuchar y realizar sus actividades, inclusive con el uso de audífonos. Entonces la sordera es, totalmente no tengo el oído, no escucho nada y la hipoacusia es cuando tengo reducida la audición.

¿Qué términos no se deben utilizar?, ciego, cieguito, nosotros como ticos siempre usamos los diminutivos, entonces, aquí en todo lo que es discapacidad nunca debemos usarlo, no se utiliza invidente, tampoco el que da palos de ciego, no vidente, algunas poblaciones por sí solos sí puedan decir “yo soy no vidente”, pero son ellos los que utilizan ese término, nosotros no podemos decir “persona no vidente”, en todo caso decimos “persona con discapacidad auditiva o discapacidad visual”, o podemos decir “persona ciega”, lo que no decimos es “ciego”, porque ciego es el adjetivo, entonces, podemos hablar de persona ciega, persona con baja visión, lo mejor es Pablo, Marco, Pablo, dirigirse a él como la persona. Tampoco debemos de usar sordo, sordito, mudo o mudito, retrasado, se dice “persona sorda”, “persona con baja audición”, lo mejor es, como les dije, llamar a la persona por su nombre, ella es María, ella es Roberta, evitar encasillarlos en la incapacidad como tal.

Luego tenemos personas con discapacidad relacionada con la voz y el habla, no se debe utilizar el término “mudo, mudito, el que no se comunica,

el que no habla”, en este caso son personas con limitaciones en el desarrollo del habla o lenguaje, producidos por deficiencias funcionales-orales, neurológicas, intelectuales y como les dije, en este caso podemos decir “persona con discapacidad del habla”, pero idealmente presentar por su nombre o dirigirse por su nombre.

Cuando hablamos de discapacidad intelectual, se agrupan muchísimas limitaciones que afectan la adquisición y aplicación del conocimiento y desarrollo de algunas habilidades y destrezas para el desempeño acorde a la edad cronológica, la interacción social y el manejo del entorno.

Cuando hablamos de discapacidad mental, estamos hablando de limitaciones que pueden interferir en el desarrollo personal, laboral y social de una persona en diferente intensidad, leve, moderado, severo, puede ser duradero o puede ser recurrente, no obstante, con tratamiento y medicación adecuada, la mayoría de estas personas son funcionales y participativas. Entonces, aquí hago como la diferencia, la discapacidad intelectual por lo general se debe a alguna deficiencia de nacimiento o algo adquirido en algún momento de su vida, por ejemplo, una meningitis puede ocasionar una parálisis cerebral y como vieron la foto, un niño con síndrome de Down, ya la persona nace con la discapacidad o en algún momento hay alguna situación que le genera la discapacidad, pero probablemente se va a quedar ahí, no va a haber una devolución, en lo que es la discapacidad mental, como hablamos de enfermedades específicamente mentales, con una buena medicación la persona puede ser siempre funcional y productiva, eso sí, hay padecimientos mentales que cuando se adquieren, algunos tienen una proyección que llevan a la persona ya al deterioro, independientemente del tratamiento o la



medicación, ejemplo, la esquizofrenia y dependiendo del tipo de esquizofrenia, no toda esquizofrenia, por lo general la esquizofrenia se da entre los 20 y los 30 años y hay diferentes tipos y muchos te permiten una calidad de vida realmente dentro de la norma y ser totalmente funcional y participativo, a excepción de cuando entra en crisis la persona y sí hay otros tipos de esquizofrenias, específicamente la paranoide, que sí puede deteriorar a la persona y va a ser algo que continúa, el deterioro es progresivo, entonces, eventualmente la persona va a dejar de ser funcional, por así decirlo, o participativa a nivel social, entonces, sí hacer la diferencia de la discapacidad intelectual y la discapacidad mental, por lo general lo mental es algo adquirido, la intelectual por lo general se nace o se produce por algún accidente, alguna infección que tiene daño a nivel de sistema nervioso central. En cuanto a la discapacidad mental, se agrupan las alteraciones psicopatológicas, duraderas o recurrentes, que limitan o afectan los procesos de razonamiento del comportamiento, como es la depresión, la epilepsia, la bipolaridad, la esquizofrenia.

¿Qué no se debe de decir?, “el retrasado mental”, “el mongolito”, “la mongola”, “el anormal”, “el pobrecito”, “el incapaz”, “el perturbado”, “el loco”, “el loquito”, “el enfermo mental, el especial”, son términos que no se deben de usar, inclusive en medicina, todavía a nivel de CID -10 que es una clasificación internacional de enfermedades, todavía se utiliza retraso mental como diagnóstico, no se debe, como les decía, todavía estamos quedados en algunas palabras, pero la idea es por lo menos ir las sacando desde nosotros y si la tenemos que usar, digamos, yo sí estoy obligada a usarla cuando pongo los diagnósticos que emite la Dirección de Calificación, pero a la hora de dirigirme a una persona con discapacidad





intelectual, por supuesto que no voy a decirle sobre su condición, “usted que es retrasado” o algo así, si bien a veces estamos todavía atados a usar términos por una cuestión laboral a nivel ya personal y de trato con la persona, no lo vamos a utilizar y como recomendación, como les dije ahora, antes del término de la condición, usar la palabra “persona”.

En cuanto al lenguaje, ¿qué no debemos de hacer?, no victimizar, entonces, no vamos a usar el “pobrecito”, “sufre de discapacidad”, “el enfermito”, sino usar el nombre o la persona con discapacidad y usamos el nombre de la discapacidad, no hay que infantilizar, “el chiquitito”, “la criaturita”, “el muchachito”, no, el nombre o usar persona con, equis discapacidad.

Se presenta un segundo video titulado "Los colores de las flores" ubicado en el siguiente enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=OgCRdTxCEic>.

Continúa la **Dra. Rebeca Naressi Fernández**: este vídeo se los puse porque voy a entrar con el tema de los Derechos Humanos, para que tengamos un panorama, el video trata de un niño que va a clases, la escuela es una escuela normal, el niño no tiene ningún trato especial; sin embargo, se vio hasta cierto punto, el niño pudo salir con la tarea, pero si nos ponemos a ver el tipo de tarea que le dejó la maestra, él no estaba en igualdad de condiciones que sus demás compañeros, o sea, le puso a hacer una tarea sobre los colores, es un niño que nunca ha visto colores, entonces, súper interesante, la forma en que él cambia el concepto y nos hace pensar un poco más sobre la persona en condición de discapacidad que ve la vida muy diferente a nosotros. El video era para demostrar que, si bien estamos en una sociedad y hay auge y demás en el tema, creo que ahí a la maestra le faltó un poquito de considerar que no les estaba brindando igualdad de condiciones a todos los niños.



Continuando, sobre los derechos humanos, son derechos inherentes, nadie puede renunciar a ellos, nos pertenecen a todos los seres humanos sin distinción de raza, sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra condición y estos hechos corresponden a todas las personas sin discriminación alguna.

Si bien como les dije, está el paradigma, el tercero, que era el social o de derechos humanos, hay un cuarto paradigma que es el Modelo de Capacidades y éste está cambiando un poquito sobre lo que es diversidad, porque si bien este modelo basado en la capacidad, tiene un modelo amplio y positivo, porque está centrado en las capacidades y habilidades de cada persona con sus deficiencias, están ahondando y haciendo la diferencia de cuando una persona tiene una condición intelectual en la que no puede opinar ni puede decidir, por ejemplo, una persona en estado vegetativo, por así decirlo para que me entiendan, alguien que no tiene ningún estímulo ante el entorno, entonces, por eso se está cambiando esa parte de diversidad, ya no solo la capacidad sino la diversidad, como seres humanos que todos somos distintos y diversos.

Ahora, un poquito de historia, en el año 1991 tenemos la Convención 159 de la Organización Internacional del Trabajo, que ahí llegaron a un acuerdo sobre la readaptación profesional y el empleo para personas con discapacidad, el lenguaje utilizado fue superado ya. En el año 1996, que apareció la Ley 7600 "Igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad". En el año 1999 tenemos la Ley 7948 que es la Convención Interamericana (OEA) para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad. Entre el año 2007 y el 2008, tenemos la creación de la Ley 8661 y la Ley 7948 que es la rectificación



de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. En el año 2016 la Ley 9379 que es la ley para la promoción de la autonomía de personas con personas con discapacidad.

Este es todo un tema de interés público para la competencia de toda la sociedad, ya sea como personas, como trabajadores, como ciudadanos, ustedes como Junta Directiva, de una entidad de seguridad social como lo es JUPEMA, entonces, aquí lo importante es preguntarnos si es desde el enfoque que lo hemos visto nosotras como equipo interdisciplinario desde que empezamos en el año 2014, es ¿si somos agentes promotores de acceso a los derechos humanos?, independientemente de la condición de la persona, ¿si nuestros procesos de trabajo promueven el acceso y el cumplimiento de estos derechos?, por lo que desde estas preguntas, es que nosotros empezamos a capacitarnos y a sensibilizar a nuestros compañeros ejecutivos de servicio de Plataforma de Servicio, ¿por qué?, porque ellos son esa primer barrera, el primer contacto que tienen con las personas, independientemente de si son afiliados o no afiliados, me refiero a cuando vienen sobrevivientes de algún afiliado que falleció, por eso siempre nos pareció importante que nuestros compañeros tuvieran un trato adecuado hacia las personas con capacidad diferente, entonces, desde el año 2014, sino me equivoco, empezamos con esta labor, nosotros trabajando con los compañeros, la M.B.A. Ana Julieta Escobar Monge, jefa del Departamento de Plataforma de Servicios, nos ha dado mucha apertura en el tema de sensibilizar a nuestros compañeros, hemos brindado capacitaciones en las cuales traemos inclusive personas con diferentes discapacidades o capacidades diferentes, para que nuestros compañeros tengan un contacto más directo y puedan hacer todo tipo de preguntas que tal vez a

nuestra afiliación no se les va a hacer, como para que ellos se sensibilicen un poco más.

Después de todo este trabajo y como les dije, que nosotras venimos todos los años capacitándonos, el año pasado, sino me equivoco, ustedes probablemente recuerdan, porque este fue un acuerdo de ustedes, hubo una persona con una discapacidad verbal que hizo una carta y solicitó que JUPEMA tuviera algún traductor de LESCO, a gran escala era esto lo que pedía la persona y el acuerdo de Junta Directiva fue que en efecto se iba a capacitar a funcionarios, esperamos que sea cuanto antes, doña Julieta nos preguntó a nosotros si estábamos interesadas, nosotras tenemos total disposición de aprender LESCO, sería demasiado hermoso, bueno, primero hablo varios idiomas, entonces aprender porque es un idioma más, sería divino y también veo la necesidad de llevar ese acceso a ellos con su lenguaje, porque si bien, cuando el M.B.A. Carlos Arias Alvarado, director ejecutivo, hace algún video o cuando se proyectan diferentes anuncios, sé que ponen los subtítulos y todo, pero a veces puede quedar un poco rezagada la información, pero es muy diferente si hablamos el lenguaje de la persona con discapacidad, eso es como cuando estamos aprendiendo inglés y vamos a Estados Unidos y apenas el "hello", "how are you? Y nada más, entonces, hay un poco de comunicación, pero no es el adecuado, entonces, hoy vengo a recordarles ese acuerdo.

Continuando con el tema, recordar que las personas con discapacidad son sujetas activas de derecho, autónomas, independientes y protagonistas de su propio desarrollo, la discapacidad es un fenómeno social, no es algo que esté en la persona, los derechos de las personas con discapacidad nos son exclusivos de ellos como tal, se trata de derechos universales, propone la

inclusión y no segregación de las personas con discapacidad en todas las actividades del entorno social, por lo que estas deben ser diseñadas y ejecutadas de manera tal que puedan participar en igualdad de condiciones. Además, el origen social de la discapacidad está en el entorno.

¿Cómo aplicar el enfoque de los derechos en la atención para estas personas?, debemos de erradicar toda práctica discriminatoria que supone distinción, exclusión, trato desigual o restricción en el ejercicio efectivo de los derechos, por parte de las personas con discapacidad, el resultado inmediato de la discriminación es la violación de sus derechos, un ejemplo es, que asumir que la persona no entiende lo que estoy diciendo por lo que me dirijo a ella en ningún momento, esto es anulándola y ahí estoy faltándole a sus derechos, que era el ejemplo del video, donde está la persona con su discapacidad intelectual, con su pareja, su esposa probablemente y la vendedora trae la ropa pero se dirige a la esposa, no se dirige a la persona que tiene la discapacidad y que es quien se está probando la ropa.

Cuando les hablaba de que es importante hacer la diferencia entre igualdad y equidad (diapositiva No. 39) aquí tenemos el ejemplo, la igualdad es una idea de cómo debería ser el trato personal y social, mientras que la equidad es una realidad que implica el reconocimiento de las características y las condiciones personales y sociales, para que la aplicación de la igualdad sea justa, entonces, en este caso de igualdad, sí a todos por igual les dieron tres cajones; sin embargo, como tienen tamaños diferentes, no están viendo las tres personas por igual, mientras que la equidad es aplicar la realidad, traer la realidad dependiendo de la



capacidad de cada persona, entonces, la equidad es un factor clave para que se dé el respeto de las personas con discapacidad, ya que no trata igual a las personas que son diferentes, entonces, ¿qué se considera ahí?, el tamaño de la tercer persona, porque si bien en la igualdad donde a todos les dimos un cajoncito, el tercero no está viendo, los dos primeros sí están viendo, ¿qué es lo mejor?, adecuar para que la persona con discapacidad, en este caso el más pequeñito, tenga la posibilidad de ver igual que los otros dos, entonces, ¿cómo equiparamos el entorno para que él tenga accesibilidad a lo mismo que los demás?, por eso es importante no solo hablar de igualdad sino de equidad, porque la equidad es la que trae la realidad, de acuerdo a la discapacidad de cada persona.

Accesibilidad tiene que ver con equiparación de oportunidades, ajustar el entorno, los servicios, los documentos, la información e incluso las actitudes de nosotros como funcionarios, entonces, se deben ajustar o hacer ajustes razonables, modificación y adaptación, que no impongan una carga desproporcionada o indebida. Acciones afirmativas, basadas en la "discriminación positiva" para garantizar el acceso y el ejercicio de los derechos, se puede realizar de forma programática, ejemplo, el LESCO.

Diseño universal, se entiende como aquellos productos, informaciones, entornos, que pueden ser utilizados para todas las personas y no excluyen las ayudas técnicas para grupos particulares de personas, esto es como el braille o los compañeros, digamos, si llega una persona, los compañeros Ejecutivos tienen unas guías, se llaman guías, si llega una persona con baja visión, ellos tienen una persona que si la persona tiene que hacer alguna firma, los compañeros usan estas guías para que la persona sepa dónde y en qué espacio es que puede firmar, eso son ayudas técnicas. La inclusión,



principio fundamental que establece que las personas con discapacidad tienen derecho a participar de todas las actividades que se den en el entorno.

Todo lo anterior es lo que tenemos que tomar en cuenta para que nuestros servicios sean accesibles, ajustes razonables, acciones afirmativas, diseño universal e inclusión.

Vamos a ver este video titulado “¡Incluyente! Coldplay da chalecos especiales a comunidad sorda para disfrutar su concierto”:
<https://www.youtube.com/watch?v=5HO-Pv6dgRU> Eso pasó en Costa Rica recientemente, vino Coldplay y fue un bum a nivel mundial, es un banda muy conocida y se les aplaude dos cosas, el cantante, mientras cantaba estuvo realizando su lenguaje en señas para que las personas en condición de discapacidad pudieran entender lo que él decía y aparte les brindaron a estas personas de Hands-On LESCO, la posibilidad de vivir la experiencia del concierto como si no tuvieran una discapacidad, de eso se trata, de romper esas barreras para que todos disfrutemos y tengamos acceso a los servicios y demás, que tengamos la calidad de vida en igualdad de condiciones y en equidad.

El **M.Sc. Erick Vega Salas** expresa: muy interesante, que artistas de esta magnitud ya estén haciendo estas cosas por estas poblaciones y como nosotros también tenemos que ir rompiendo esas barreras mentales principalmente en nosotros, que como lo han dicho los compañeros y usted misma Doctora, las experiencias que uno pasa a diario, inconscientemente comete errores y lástima a estas personas, inconscientemente porque a veces cree uno que está queriendo colaborar o que es muy inclusivo y está haciendo todo lo contrario, muy interesante, me adelanto a que ya usted





está terminando la charla, pero muchísimas gracias, porque es interesantísimo que nosotros recibamos también esto, porque nunca se termina de aprender y más con este tema que es tan fundamental.

La **Prof. Ana Isabel Carvajal Montanaro** indica: cuántos errores hemos cometido en esta vida por no tener el conocimiento, porque así es, no nacimos aprendidos, en las escuelas, cuando los chiquitos tenían discapacidad, cómo había que leer para poder entenderlos, para poder ayudarles, porque todavía no había esas facilidades, yo me inicié detrás del Cerro de la Muerte y empezando, había que valerse de libros nada más, entonces, nunca es tarde para aprender, pero que gran enseñanza.

La **Dra. Rebeca Naressi Fernández** externa: continuando, en la siguiente diapositiva (diapositiva No. 42) se presenta la expresión ¡gracias! en LESCO, por eso los pusimos en braille cómo se ve el gracias y el LESCO se hace así. Gracias por el espacio, hicimos reducida la capacitación, es un tema muy amplio, cuando nos preguntaron del tema, yo si hablé con las chiquillas porque creo que nos dieron la posibilidad de estilos de vida saludable, entonces yo dije "no" porque ese es un tema muy común y si ya usted fuma, va a seguir fumando, mentira que de la nada, porque le demos una charla va a dejar de fumar, si no hace ejercicio, no va a venir a hacer ejercicio, o sea, usted tiene que enfrentarse ante una situación grave, un infarto o algo así para que usted decida cambiar su estilo de vida, que quien sabe desde hace cuánto lo tiene, a veces creo que es más importante educar y que cada persona, su forma de vivir la tiene, hablábamos con las chiquillas y yo si les dije, "me gustaría llevarles el tema" porque es nuestro día a día, nosotros por trabajar con lo que son las pensiones por invalidez, este es nuestro día a día y precisamente porque siempre es bueno sensibilizar y educar,

sensibilizarnos a que nos podemos enfrentar a una persona con condición de discapacidad en cualquier momento de nuestra vida, ya sea algún familiar, algún conocido, algún amigo, alguien en la calle y en nuestro caso, nuestra afiliación y ustedes que lo vivieron en carne propia al dedicarse a la docencia, pues tuvieron más de una vez en contacto con alguna persona, por eso siempre sensibilizarnos, estar con lo último, la actualización de los temas es importante, queríamos presentarles esto. Les agradezco el espacio. El **Lic. Jorge Rodríguez Rodríguez** expresa: gracias a usted doña Rebeca, en ese último video podemos apreciar cómo la tecnología está colaborando en estos temas, lo pudimos ver también en un congreso que tuvimos en Marruecos hace un tiempo, donde habían aparatos que sin duda cambian la vida de las personas y les ayuda un montón en esas enfermedades, en esas condiciones, muy valiosa la charla, le agradecemos mucho, ojalá que pronto nos pueda traer algún otro tema.

La **Dra. Rebeca Naressi Fernández** indica: si gustan, podemos hablar del envejecimiento.

Se agradece la participación de la Dra. Rebeca Naressi Fernández, quien abandona la sesión virtual.

CAPÍTULO VI. MOCIONES

ARTÍCULO VI: Mociones.

Las señoras y señores miembros de la Junta Directiva no presentan mociones en el desarrollo de esta sesión.

CAPÍTULO VII. ASUNTOS VARIOS

ARTÍCULO VII: Asuntos Varios.

Inciso a) El M.B.A. Carlos Arias Alvarado comunica: les copié un correo que me envía la Licda. Marisol Vargas Arias, jefa del Departamento de Concesión de Derechos, con respecto al tema del presupuesto, al anteproyecto del presupuesto que hace el Estado para el año 2025, recordemos que como el Estado es el que paga las pensiones del Régimen Transitorio de Reparto (RTR), evidentemente ellos tienen que hacer el presupuesto para el próximo año, de cuánto es lo que se va a pagar del RTR, entonces, nos piden cuál es el estimado que nosotros tenemos de pago a pensiones para el próximo año, la Dirección Nacional de Pensiones (DNP) está pidiendo que les respondamos a ellos a más tardar el 7 de mayo, porque tienen que entregar el presupuesto a más tardar el 10 de mayo al Ministerio de Hacienda, este tema siempre lo traemos a Junta Directiva porque ustedes tiene que aprobarlo, pero no van a haber sesiones hasta el 10 de mayo, por lo tanto, lo que estoy sugiriendo en ese correo, si ustedes me lo permiten y si les parece bien, es que, bueno, estamos corriendo porque hacen falta los datos del Departamento Actuarial y los datos de la Unidad de Riesgos, entonces, bueno, ahí tengo a la gente corriendo para ver si de aquí al lunes ellos nos pueden tener esa información para correr con todo y ver si pueden hacer los números y tenerlos ojalá el 7 de mayo, poderlos remitir ese mismo día a las DNP, pero bueno, como no van a haber sesiones, lo que estoy sugiriendo es que cuando tengamos el documento, trasladárselo a ustedes vía correo para ver si tienen alguna observación o algo por el estilo y sino, que me permitan firmarlo y enviarlo y lo vemos en la primera sesión que tengan ustedes, como para refrendar esa firma, porque no habría pasado por Junta Directiva de previo, por lo menos en una sesión, aunque si de forma, digamos formal, a través de un correo electrónico,



entonces, si ustedes lo tienen a bien, lo podemos hacer de esa forma, porque de lo contrario no nos va a dar tiempo y no habría presupuesto para las pensiones del RTR, que Dios guarde, ¿no sé qué les parece?, lo expongo para que ustedes me indiquen el proceder.

El **Lic. Jorge Rodríguez Rodríguez** indica: creo que podemos hacerlo tal cual usted lo está planteando, ¿si alguien tiene alguna observación o piensa de otra forma?, sino lo haríamos de esa manera, nada más que estemos atentos a revisar el correo y hacer alguna observación y lo estaríamos refrendando en la primera sesión del mes de mayo.

La **Prof. Ana Isabel Carvajal Montanaro** refiere: estoy de acuerdo en el planteamiento de don Carlos, nos lo envíen al correo para que nosotros lo leamos.

El Cuerpo Colegiado toma nota.

Inciso b) El **Lic. Jorge Rodríguez Rodríguez** comenta: quisiera cerrar la sesión con un asunto vario, nosotros en nuestra calidad de directores, siempre tenemos una dinámica muy fuerte, muy intensa de trabajo, las agendas nuestras son bastante saturadas, las actividades de nuestro gremio y podemos realizar creo que ese trabajo con mucho éxito y todo, porque no estamos solos, hay un equipo de personas muy grande aquí en las Junta de Pensiones, la Dirección Ejecutiva y todo, hay mucha gente de los Departamentos que nos traen siempre a las sesiones los diferentes temas y trabajos, pero hay un equipo que pasa muy cerca de nosotros colaborándonos y es el equipo secretarial, esta Unidad Secretarial sin duda alguna realiza un trabajo maravilloso y son las que hacen posible que nuestro trabajo se realice como Directores, entonces, hoy en el día de la Secretaria, quiero agradecerles porque sin duda alguna este equipo, todas



ellas, hacen posible nuestra labor día a día, inclusive, más allá de sus horarios de trabajo siempre están con esa disposición, por eso quiero agradecerles muchísimo y desearles que Dios les bendiga y que pronto recuperen la salud algunas compañeras que han estado con afectaciones y realmente ese aprecio que les tenemos, ese cariño por su entrega, su discreción en muchos temas, es sumamente valioso, quiero agradecerles mucho en este día y que sepan que todos los días, no solo hoy, realmente reconocemos el trabajo que realizan para esta Junta Directiva, así que Licda. Ana Lucía Calderón Calvo, muchísimas gracias y que por favor le transmita el mensaje a las demás compañeras.

El **M.Sc. Hervey Badilla Rojas** manifiesta: me refiero a las palabras del compañero, realmente agradecerles muchísimo el trabajo que ustedes tan eficientemente realizan para el cumplimiento de los objetivos de esta Junta Directiva, algunas veces las palabras quedan faltando, pero realmente de corazón, Lucía, a usted como cabeza del grupo y obviamente también a las demás compañeras, hacerles llegar ese abrazo fraterno en este día y por lo menos de mi parte les estoy eternamente agradecido.

La **Prof. Ana Isabel Carvajal Montanaro** expresa: agradecerle a Lucía y en ella a todo el cuerpo secretarial esa dedicación que tienen, que no tienen horario porque siempre están atentas a contestar, a ayudarnos en lo que sea, a orientarnos, así es que Lucía para usted, su grupo y todas las secretarías de JUPEMA, don Carlos un saludo, un abrazo fraterno.

La **M.G.P. Seidy Álvarez Bolaños** comenta: igual que los compañeros, quiero unirme a ese saludo y a ese agradecimiento, realmente siempre digo que uno puede hacer el trabajo o puede hacerlo bien, con excelencia, en el caso de Lucía, creo que no hay mucho más que contar, todos sabemos la



calidad y la excelencia del trabajo que tiene y la calidad de persona con la que contamos y eso se refleja en el equipo que ella dirige también, así que mi agradecimiento, mi felicitación y pedirle a don Carlos también, que haga extensivo el saludo a las compañeras y compañeros, porque también tenemos Secretarios de Comisiones o Secretarios en ejercicio, de la felicitación y el agradecimiento, porque una institución no funciona, de ninguna manera, sin todas las partes involucradas, involucradas de buena manera, así es que un abrazo cariñoso para las compañeras, Lucy gracias, gracias mil por siempre, porque desde el primer día que uno ingresa aquí lo que recibe es un calor humano y un servicio que se consigue muy pocas veces.

El **M.Sc. Erick Vega Salas** comenta: de igual manera quisiera agradecer la gestión que realiza Lucía y todo el Departamento Secretarial aquí en JUPEMA, la verdad que su trabajo es muy eficiente y se muestra día a día, las comparaciones son odiosas, pero es que realmente se nota una diferencia del trabajo que se hace aquí en relación con otro y la verdad que tengo que decirlo, es una eficiencia muy grande y tengo que destacar esa labor que se hace.

El **M.B.A. Oscar Mario Mora Quirós** indica: bueno Lucía, feliz día, que Dios las bendiga y me hace llegar el saludo a las demás compañeras, el trabajo que ustedes hacen es sumamente valioso para la institución y para nosotros, nos chinean bastante y eso es de agradecer, entonces, que Dios las bendiga y pasen feliz día.

El Órgano Director toma nota.

El señor presidente finaliza la sesión al ser las ocho horas con cincuenta y siete minutos.

LIC. JORGE RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ

M.SC. ERICK VEGA SALAS, M.B.A.

PRESIDENTE

SECRETARIO

ÍNDICE DE ANEXOS

No. Anexo	Detalle	Numeración del libro
Anexo No. 1	❖ Presentación charla: Rompiendo barreras: Comprendiendo y apoyando las personas con discapacidad. (43 páginas).	Folios del 41 al 83
Anexo No. 2	❖ Control de asistencia. (1 página).	Folio 84