

LA REHABILITACIÓN INTEGRAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

Cristina Castillo B.

RESUMEN

*La persona con discapacidad
se concibe como un ser integral.*

*La responsabilidad
de la sociedad*

*es integrar a estas personas
como un miembro más
con iguales deberes
y derechos.*

ABSTRACT

*Discapacited persons are conceived
as integral persons.*

*The responsibility of society
is to integrate*

*each of them
to it as one more member
with equal duties
and equal rights.*

INTRODUCCIÓN

Este artículo está basado en algunos apartados de un estudio académico de posgrado realizado por la autora sobre "Políticas Nacionales de Rehabilitación Integral y su relación con los servicios existentes en la Región Chorotea".

El artículo expone una breve revisión sobre los aspectos de la rehabilitación y sus servicios basados en la comunidad y la persona con discapacidad, bajo el marco estructural de las políticas de Rehabilitación en la Región Chorotea. Presenta además, extractos de en-

trevistas realizadas a funcionarios y usuarios de instituciones de salud y educación sobre la visión que se tiene de estos servicios en la Región Chorotea.

GENERALIDADES SOBRE LA DISCAPACIDAD

En las últimas décadas, Costa Rica ha experimentado un creciente desarrollo en materia de rehabilitación. Según el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (C.N.R.E.E.) (1989), este proceso se ha caracterizado fundamentalmente por:

- La planificación y creación de servicios públicos y/o privados en el ámbito nacional.
- El desarrollo de programas de formación y capacitación del personal.
- La aplicación de nuevos métodos y técnicas.
- La promulgación en materia de legislación y adopción de recomendaciones y Organismos Nacionales e Internacionales.
- Los importantes avances en la coordinación interinstitucional e intersectorial.
- La conformación de una filosofía propia en rehabilitación.

Lo anterior ha influido enormemente en la cultura costarricense, permitiendo adoptar nuevos principios y tomar conciencia de que la calidad de vida es un derecho de cada individuo.

A nivel nacional se elaboró el documento de "Políticas Nacionales de Prevención de la Deficiencia y la Discapacidad y de Rehabilitación Integral" (1989), el cual establece en el título 11, artículo 6º, los lineamientos generales y específicos sobre la atención a la población con deficiencias físicas, mentales o sensoriales en los diversos campos, tales como: salud, educación y formación integral; todo esto con miras a la incorporación del individuo como ciudadano útil a su familia y a su comunidad.

A pesar de los grandes logros realizados en el campo de la rehabilitación, aún persiste una imagen distorsionada de la persona con discapacidad, ocasionada probablemente por el desconocimiento amplio de valores, potencialidades y necesidades reales. Así, surgen muchas interrogantes en relación con la rehabilitación integral de la persona con discapacidad y su rol en la sociedad.

Específicamente, en materia de Rehabilitación Integral, según la Carta para los 80 (1982) los diferentes gobiernos de América Latina iniciaron acciones en los años sesenta con la atención al problema de la persona con discapacidad, creándose así los primeros servicios de Rehabilitación Integral. Entre los años 60 y 73 las acciones se concretaron en el desarrollo de los aspectos profesionales que ayudan a la atención de los diversos tipos de dis-

capacidad. Los profesionales dedicaron su atención a la persona discapacitada por considerar que el problema se originaba en su deficiencia y falta de destrezas. Esto llevó a la formación de los Equipos de Rehabilitación, donde se enfatizó en que la persona tenía derecho a modificar su estado; pero en la práctica la persona con discapacidad desempeñó un papel pasivo, y fue más objeto que sujeto de su propia rehabilitación.

Consecuentemente, la efectiva integración de las personas con discapacidad será una realidad si el proceso es atendido como una acción integral, en el cual el ser humano sea percibido en sus dos dimensiones: individual y social. La acción rehabilitadora debe ser integral con respecto al desarrollo de todas las fases del individuo a lo largo de su vida; e integradora en cuanto a la realización del individuo con la sociedad.

Por su parte la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T. 1981), percibe la rehabilitación como la aplicación de un conjunto coordinado de medios sociales, educativos y profesionales, con el fin de que el interesado pueda hacer el mayor uso posible de las funciones afectadas.

En consecuencia, toda acción de rehabilitación deberá centrar su propósito principal en la persona y su entorno inmediato. También es necesario realizar acciones en el contexto, que garanticen la equiparación de oportunidades para la población con discapacidad.

Por lo tanto, la rehabilitación integral debe entenderse como un proceso completo que utiliza las áreas del componente social y que conducen al desarrollo global de la persona con discapacidad.

De lo anterior, se deduce que los objetivos básicos del proceso de rehabilitación integral buscan garantizar a la persona con discapacidad, cualquiera que sea su naturaleza y el origen de su deficiencia o minusvalía, la participación más amplia posible en la vida social y económica del país, así como la máxima independencia.

Por lo tanto, los diferentes elementos y sectores responsables de las acciones de promoción en el país, como lo son: el Estado, la familia, la persona con discapacidad y la comunidad, requieren de la toma de decisiones que respondan a los derechos y a las expecta-

tivas de salud física, mental y social del costarricense. Es necesario que se oriente la rehabilitación de la persona con discapacidad, de modo que, incluya la participación de las autoridades competentes del país: Ministerio de Educación Pública (M.E.P.), Ministerio de Salud (M.S.), Caja Costarricense de Seguro Social (C.C.S.S.), Consejo Nacional de Rehabilitación (C.N.R.E.E.) y todos aquellos organismos involucrados en la Rehabilitación Integral en el establecimiento de acciones y programas en la comunidad y con la comunidad, que lleven a una sólida comprensión de este concepto, con miras al logro de objetivos concretos de autonomía y equiparación de oportunidades.

Otro aspecto que conlleva al concepto de rehabilitación integral es el proceso de adaptación. Este proceso debe darse en forma continua, puesto que se centra en la preparación y ajuste físico, mental y social requerido por la persona con discapacidad, para adecuarse a las exigencias de su medio. Por lo tanto, deben de proveerse en el medio las condiciones básicas, que faciliten al sujeto para su propia adaptación. Al respecto el Grupo Latinoamericano para la Rehabilitación Profesional (G.L.A.R.P.) (1981), enfoca:

"Un proceso global que involucra los valores morales y sociales de las personas, sus diferentes aspectos de la actividad. Es un proceso activo que le permite a la persona integrarse y participar en las actividades que se desarrollan en su medio, desempeñando un papel productivo, satisfactorio para el usuario y su grupo".

Concebida la persona con discapacidad como una totalidad, es necesario enfocar la atención sobre la importancia que cobra, bajo esta perspectiva, el conocimiento amplio del medio donde se aplica la acción rehabilitadora. De ese conocimiento dependerán las alternativas de atención, la adecuada utilización de los recursos y la verdadera rehabilitación.

PRINCIPIOS DE LA REHABILITACIÓN INTEGRAL

Con el objeto de comprender el verdadero sentido de la rehabilitación y entender su

complejidad, es importante considerar, según Moraga (1972), los principios fundamentales:

Integralidad: como una acción integral, un intercambio y una relación estrecha de disciplinas y profesiones.

Individualidad: Se basa en el respeto a las características propias de cada individuo, según la naturaleza de su deficiencia y las condiciones ambientales particulares.

Fundamento Científico: la rehabilitación necesita el apoyo y los conocimientos de diversas ciencias y disciplinas, que fundamentan su acción.

Interdisciplinariedad: las acciones deben ejecutarse mediante la participación profesional en diversas áreas: de salud, social, educativa y profesional, con el objeto de que las diversas disciplinas aporten los conocimientos y experiencias necesarias para que la persona con limitaciones logre vivir en condiciones similares a las del resto de la población.

Universalidad: ofrece una visión global de la población sin establecer diferencias entre personas normales y personas con limitaciones, afirmando que todos somos clientes potenciales de la rehabilitación, debido a circunstancias especiales de la vida, como pueden ser las enfermedades y/o los accidentes.

Utilidad social: mediante la rehabilitación, la persona que ha sufrido una lesión física o mental, puede restablecer y compensar actitudes perdidas, que faciliten su integración y contribuyan a generar igualdad de oportunidades para toda la población en los diferentes campos de la vida nacional.

Según los principios de la rehabilitación, la atención de la persona con discapacidad requiere de un abordaje integral, según las necesidades y características de esa persona y su entorno, además de los apoyos y recursos necesarios para que pueda ser autor y gestor de su propia rehabilitación. Lo que permitirá desarrollar y establecer condiciones personales y sociales acordes a una realización plena.

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA REHABILITACIÓN INTEGRAL

El proceso de rehabilitación integral surge como un elemento esencial para enfrentar la problemática de la atención de la persona con discapacidad. Para efectos de este artículo, se asume el concepto de rehabilitación integral expuesto por la Organización Mundial de la Salud (1989), por cuanto amplía el ámbito de prevención de las consecuencias de la condición limitante de la persona con discapacidad. Así la rehabilitación integral es definida como:

"la aplicación coordinada de un conjunto de procedimientos médicos, educativos, psicológicos, sociales y ocupacionales para preparar o readaptar al individuo limitado con el objeto de que alcance la mayor proporción posible de la capacidad funcional, social y productiva. El objetivo del proceso de rehabilitación, entonces, es prevenir, superar o minimizar los posibles efectos de la condición limitante".

Lo anterior permite comprender que la rehabilitación es un proceso conformado por diversos componentes, que actúan en estrecha relación, que se ubican en un contexto determinado y buscan la consecución de un objetivo común. Además, la rehabilitación integral es un proceso conformado por una serie de acciones con el sujeto y con el medio y cuyo resultado final dependerá del conjunto de acciones desarrolladas y de la adecuada interacción entre ellas; donde la persona con discapacidad debe ser protagonista y responsable de su propia rehabilitación. Este resultado trascenderá al sujeto y su impacto se visualizará en la sociedad inmediata.

Por lo tanto la rehabilitación debe tener como objetivo lograr la máxima autonomía e igualdad de oportunidades en y para la persona con discapacidad. Propósitos que sólo podrán ser alcanzados, con el consenso y compromiso de la persona misma, los profesionales de la rehabilitación, la comunidad y sociedad en general.

PERSPECTIVA COMUNITARIA DE LA REHABILITACIÓN INTEGRAL

La conceptualización anteriormente anotada debe situarse en un contexto de base comunitaria, donde la comunidad desempeña un rol imprescindible e indiscutiblemente necesario en todo el proceso rehabilitador de la persona con discapacidad.

Tal como se definió en el primer Taller de Rehabilitación basado en la Comunidad (1988), el término comunidad no debe entenderse sólo desde el punto de vista espacial, sino desde una perspectiva más amplia, en lo que se consideran los factores epidemiológicos, relaciones sociales, trayectoria histórica y conformación étnica, que forman parte y contribuyen con el máximo de su capacidad en la toma de decisiones de los procesos de planificación, en la puesta en marcha y en la evaluación de los programas dirigidos a sus necesidades prioritarias y estructuradas, de acuerdo con sus recursos y sus características.

La rehabilitación basada en la comunidad tiene como objetivo primordial el aspecto integrador. En este caso, el proceso de integración es un ente activo, versátil, que se da en dos líneas y de modo simultáneo: por una parte, hay integración de la persona con discapacidad hacia las demás personas y grupos comunitarios, por otra parte, los grupos comunitarios y personas que se disponen a integrar a la persona con discapacidad en su seno.

Según el Real Patronato de Prevención de España (1990), el concepto de rehabilitación en el seno de la comunidad moviliza, desarrolla y utiliza al máximo sus propios recursos humanos y materiales (hogar, asociaciones, servicios sociales, servicios de salud, escuelas, centros ocupacionales, centros de capacitación laboral, otros).

Al respecto, existen en las comunidades una serie de alternativas o medidas que surgen como respuesta a los intereses y necesidades de sus miembros. En la mayoría de las situaciones, la población con discapacidad no tiene acceso ni oportunidad a beneficiarse de estas acciones, ya sea por desconocimiento de su existencia, o porque no responden a las necesidades específicas de los individuos discapacitados.

Basada en la percepción que la sociedad tiene de la persona con discapacidad, surge como necesidad relevante brindar información, aprendizaje y concientización tanto por parte de la persona afectada, como de la comunidad que brinda la oportunidad de un adecuado aprovechamiento de sus recursos.

El C.N.R.E.E. (1987), contempla en el documento: marco filosófico, político y líneas de acción generales sobre rehabilitación de las personas minusválidas que:

"El derecho de las personas minusválidas a participar en aquellas decisiones que afecten su propia vida es de primordial importancia.

La participación de las personas minusválidas debe reconocerse y aceptarse como habilidad importante de todas las acciones de rehabilitación".

Sin embargo, hoy en día, hay miles de niños, hombres y mujeres costarricenses que no intervienen en las transformaciones sociales. Más aún, el proceso rehabilitador no le permite, o no le brinda la suficiente preparación para participar con los profesionales y técnicos en su propia rehabilitación. Por lo tanto, no tienen la oportunidad de contribuir en el desarrollo económico y social del país.

Al respecto, en el Primer Simposio Centroamericano sobre Integración, Murillo (1989) mencionó que:

"Lamentablemente el propio sistema social de nuestros países margina a las personas discapacitadas de forma que, aún cuando un individuo haya logrado superar por medio de grandes esfuerzos personales, unidos a largos y costosos programas de rehabilitación, sus principales limitaciones, tendrán aún que enfrentarse con un muro a veces insalvable, formado por barreras de todo tipo, desde las puramente físicas, hasta las originadas por una falta de mentalización, que son frecuentemente más difíciles de resolver".

Lo anterior demanda una efectiva sensibilización del problema, y un compromiso, con el propósito de unir todas las etapas del

proceso como un todo en el sistema de la rehabilitación basada en la comunidad.

Bajo esta perspectiva, la participación comunitaria se constituye en la alternativa básica para lograr la verdadera rehabilitación e integración de las personas con discapacidad.

Los servicios de salud, que constituyen el organismo asistencial natural de promoción y restauración de la salud y de control de seguimiento de la misma, además deberá ampliarse y promoverse la formación de voluntarios en salud y educación. En este proceso deben tomarse en consideración medidas médicas, psicológicas, educativas, vocacionales y sociales, coordinándolas en tal forma que el proceso integral se desarrolle oportuna y de manera eficiente.

Los servicios educativos, concebidos como una modalidad educativa diferenciada por métodos y recursos especializados dirigidos a la población cuyas características físicas, intelectuales o emocionales, de origen congénito o provocados por el medio, les impide desarrollarse o promoverse adecuadamente en el sistema educativo regular, cuyo objetivo principal es el logro de las máximas capacidades de las personas de acuerdo a sus posibilidades.

Las alternativas en rehabilitación profesional, considerada como una de las etapas del proceso de rehabilitación integral que tiende a que la persona con discapacidad pueda integrarse o reintegrarse como miembro útil a una sociedad, pretende además, que la persona pueda obtener y/o conservar y promoverse en un trabajo.

En resumen, todo proceso de rehabilitación de la persona con discapacidad, debe concebirse como una modalidad de rehabilitación funcional en términos de viabilidad, en lo posible, debe brindarse dentro de las estructuras sociales, de salud, de educación, de trabajo, existentes en la sociedad.

La rehabilitación debe darse en un ambiente natural, apoyándose en los recursos existentes en la comunidad, propiciando el compromiso creciente del usuario y la familia, en acción simultánea con el entorno para poder garantizar autonomía, participación plena y equiparación de oportunidades. Esto sólo es factible a través de la participación de la comunidad en sus diversas instancias.

Asimismo, la integración debe promoverse en todos los campos: social, educativo, médico y laboral. Debe tratarse que la persona con discapacidad sea un miembro más de la comunidad, con una vida totalmente plena, que pueda beneficiar a la comunidad.

OPINIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y EDUCACIÓN PARA LAS PERSONAS DISCAPACITADAS

Se presenta a continuación un resumen y comentarios de la percepción que tienen los responsables y los usuarios de los servicios de salud y educación que se ofrecen a la persona con discapacidad, en la Región Chorotega de Costa Rica. La información se obtuvo a partir de extractos de entrevistas realizadas bajo las categorías: servicios que se brindan a la persona con discapacidad, percepción que se tiene sobre la discapacidad, relación con los profesionales, participación en el tratamiento, manejo de situaciones difíciles, y cómo afrontar el futuro de la persona con discapacidad.

A. Visión de los responsables de las instituciones que brindan atención a la persona con discapacidad

Los responsables de las instituciones de salud consideran que no existen diferencias de atención entre la población con discapacidad y la población sin discapacidad. Algunos funcionarios expresan:

"la atención brindada a la persona con discapacidad es igual que para los demás pacientes".

"Aquí la persona con discapacidad es atendida según los servicios que la institución brinda y a la patología que presenta motivo de su consulta".

Una opinión diferente, es la de otro funcionario quien manifiesta:

"los niños con discapacidad no están contemplados dentro de los programas de niños normales; y cuando estos niños requieren algún tipo de orientación

especializada, son atendidos como cualquier otro demandante".

Los responsables de las instituciones educativas opinan que la población con discapacidad es atendida según su excepcionalidad. Estos expresan:

"en general la población con discapacidad se atiende según los lineamientos de algunos programas que brinda el Ministerio de Educación Pública".

Otros funcionarios coinciden en manifestar que:

"con esta población se hace lo que se puede a la fecha, estamos esperando los nuevos lineamientos del Ministerio de Educación Pública".

En relación con otros profesionales consultados, los funcionarios de las instituciones de salud coinciden en sus opiniones:

"la relación es básicamente de referencia e intercambio de información con otros profesionales en cuanto a la patología. No se tiene ningún otro tipo de relación".

Los funcionarios de las instituciones educativas manifiestan que:

"La relación es de intercambio, tipo visitas o de referencia de niños entre los diversos servicios".

"la relación con otras instituciones, tales como: comercio, municipalidad, radio local, es de tipo solicitud de aporte económico, transporte, alimentación, etc."

En relación con lo que ha significado atender una persona con discapacidad, los responsables de las instituciones de salud expresan diversas opiniones tales como:

"nada significativo, es como atender a cualquier otro paciente".

"Nunca he tenido esa experiencia y no quiero ni pensar en eso, pues no tengo

formación para hacerlo".

Otros funcionarios expresan:

"haber sentido una gran depresión, y si puedo evito la situación".

Para otros funcionarios, la situación depende del tipo de excepcionalidad. Al respecto, los funcionarios coinciden en opinar:

"atender a niños con parálisis cerebral, causa ciertos trastornos pues es algo fuera de rutina".

Los responsables de las instituciones educativas, consideran que:

"ha sido todo un reto y que es una maravillosa oportunidad de poder hacer algo por esta población, que tanto necesita y que ha sido rechazada por la sociedad".

Según los planteamientos anteriormente anotados ha sido frecuente que al hacer referencia a la persona con discapacidad se establezcan conceptos equivocados, se formen imágenes distorsionadas y se den actitudes que dificultan su real integración a la sociedad.

Expertos en materia de rehabilitación, señalan que la rehabilitación no sólo significa la aplicación de una serie de técnicas médicas, educativas o profesionales, sino sobre todo, una filosofía y una ideología que a través de unos medios y de una adecuada educación a la comunidad, deberá permitir el desarrollo máximo de las potencialidades de la persona con discapacidad y la aplicación de oportunidades para ella.

B. Visión de las madres usuarias de los servicios de salud y educación

En relación con la discapacidad de su hijo o hija, las madres coinciden en opinar que:

"mi hijo o hija tiene un pequeño problema, es decir no puede caminar, o no puede hablar, o tiene un poquito de retraso; es decir, no anda bien de entendi-

miento, pero nada más. En el resto de las cosas anda bien".

En referencia a la atención recibida por parte de los servicios médicos, las madres manifiestan:

"la atención es buena gracias a Dios; la persona es recibida y atendida. ¿Qué más puedo pedir?

"Me siento bien, tengo confianza de conversar y de preguntarle al médico acerca de la enfermedad de mi hijo".

En referencia a los servicios educativos, una madre manifiesta:

"en los servicios de educación hay trato preferencial, depende de la condición familiar y social del ambiente de donde provenga el niño".

En apoyo a lo anterior, otra madre manifiesta:

"como soy pobre, en la institución siempre han visto a mis hijos con indiferencia, y a veces hasta con desprecio".

Otro grupo de madres expresa:

"en algunos servicios de educación especial, existe una gran falta de consideración para con nosotras. A veces se llega al servicio con el niño y apenas es atendido unos 20 minutos aproximado y vuelta para atrás, sin tomar el tiempo ni las distancias recorridas".

En referencia a la participación en el tratamiento de su hijo o hija, las madres usuarias de los servicios de salud, manifiestan:

"no se da ningún tipo de participación en el tratamiento o terapia que recibe el niño o la niña".

Las madres usuarias de los servicios educativos coinciden en sus opiniones cuando manifiestan:

"se da participación a través de la realización de algunas actividades en las etapas iniciales; es decir, cuando la persona está muy pequeña, pero después es muy poca o nada la participación".

En relación con lo que ha significado tener una persona discapacitada en los servicios educativos, las madres coinciden en expresar:

"esta situación ha sido algo muy duro, pues a sus hijos generalmente los ven diferentes y los demás niños en la propia escuela, se ríen de ellos y de sus hermanos".

En referencia a que hacer en momentos difíciles con sus hijos, las madres coinciden en manifestar:

"hemos pasado muchos sufrimientos, hemos llorado mucho, y le hemos pedido a Dios, para que nos de fuerzas para soportar y seguir adelante".

De como fueron informadas acerca de la discapacidad de su hijo o hija, las madres expresan diversas opiniones.

Una madre señala que: "a la fecha, no ha recibido ningún tipo de explicación por parte de médicos, ni de maestros".

Otra madre de un niño con Síndrome de Down, informa:

"cuando el niño nació, el médico me indicó que algo le había pasado, que había que tener paciencia porque no iba a ser como los demás niños".

Otras madres expresan:

"en la condición de madre es muy duro pensar que nuestro hijo, nunca va a llegar a ser como los demás niños, nunca podrá ir a la Universidad, ni todas esas cosas que todos los padres queremos para los hijos".

En referencia a cuales han sido las situaciones más difíciles que han afrontado con sus

hijos; las madres manifiestan diversas opiniones:

"los momentos más difíciles los ha tenido cuando el niño se enferma, es algo muy difícil tener que llevarlo a los servicios médicos. El traslado en el bus, la atención con el médico, el darle las medicinas, todo es algo tan duro, que es difícil de imaginar".

"La situación más difícil ha sido afrontar el rechazo que la abuela materna le manifiesta al niño".

Una madre de un niño con parálisis cerebral informa:

"lo más duro es cuando mi hijo pregunta porque él no es como los demás niños".

En relación a cómo trabajar con sus hijos o hijas, las madres expresan:

"no participamos del trabajo que hace el niño en la escuela, por lo tanto es muy difícil el manejo del niño en el hogar, en la calle, ir de compras, asistir a misa, o cualquier otra actividad".

Finalmente, las cosas que le preocupan a las madres con respecto al futuro de sus hijos son:

"al no poder llegar a ser alguien en la vida, no tendrían con qué defenderse, y se preguntan quién los va a atender cuando el padre o la madre les haga falta (es decir cuando uno o ambos mueran)".

Según las opiniones de las madres con respecto a los servicios de salud y educación, es necesario enfatizar en la urgente necesidad de formación y actualización de profesionales en rehabilitación, en un cambio de actitud de los rehabilitadores para con la persona con discapacidad, y una gran apertura institucional frente a la participación y coordinación interinstitucional e intersectorial, para poder garantizar autonomía, participación plena y equiparación de oportunidades para las personas

con discapacidad, sus familias y su entorno social.

COMENTARIOS FINALES

En la Rehabilitación Integral de la persona con discapacidad, la participación comunitaria se constituye en la alternativa básica para lograr sus objetivos. Es de primordial importancia la utilización máxima de los recursos comunitarios que puedan ser aprovechados en cada una de las diversas etapas del proceso rehabilitador. Propiciar el compromiso del usuario, la familia y la comunidad en general con los objetivos de la rehabilitación, deberá ser el fin primordial de las instituciones de salud, de educación y de las diversas instancias que tengan relación con la población sujeto de este estudio.

Debe abordarse la problemática de la rehabilitación sobre la base de la estructura, funcionamiento y recursos existentes, capacitar sistemáticamente a los funcionarios de las instituciones de salud, de educación y otros profesionales que conforman un adecuado equipo de atención integral sobre aspectos, tales como: rehabilitación integral, utilización de recursos comunitarios, comunicación inter-institucional, equipos inter y transdisciplinarios, integración de la familia y de la comunidad en la rehabilitación de la persona con discapacidad.

Es necesario realizar ajustes curriculares en los programas de estudio de las diversas disciplinas profesionales que incluyan materias o temáticas de conocimientos básicos en materia de rehabilitación integral, como componentes básicos de sus programas de formación universitaria.

Realizar talleres con la familia y con la comunidad, sobre experiencias básicas de rehabilitación de la persona con discapacidad, que faciliten desarrollar actitudes positivas y acciones adecuadas con la persona con discapacidad, en la familia y en la comunidad.

Finalmente, el conocimiento amplio del medio donde se aplica la acción rehabilitadora; de ese conocimiento dependerán las alternativas de atención, la adecuada utilización de los recursos, la real efectividad de la rehabilitación, la elaboración y aplicación de planes y programas que faciliten la incorporación de la

familia y de la comunidad en el proceso de rehabilitación.

BIBLIOGRAFÍA

- Asamblea Legislativa (1968). *Constitución Política de la República de Costa Rica*. San José, Costa Rica. Imprenta Nacional.
- Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (1989). *Políticas Nacionales de Prevención de la Deficiencia y la Discapacidad y la Rehabilitación Integral*. San José, Costa Rica. Publicación del CNREE.
- Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (1987). *Marco Filosófico, Político y Líneas de Acción Generales, sobre Rehabilitación de Personas Minusválidas*. San José, Costa Rica. Publicación del CNREE.
- García, Eloisa. (1986). *Integración de los discapacitados al ambiente comunitario y escolar*. Montevideo, Uruguay. Editorial 11N.
- Grupo Latinoamericano de Rehabilitación Profesional. (1989). *Serie Básica de Rehabilitación Profesional. Manual 1*, Bogotá, Colombia. GLARP.
- Grupo Latinoamericano Profesional O.I.T. (1990). "Formación y Funciones del Equipo Interdisciplinario en el Centro de Rehabilitación. La comunidad y los usuarios Integrantes del Equipo". Bogotá, Colombia. GLARP.
- Moraga, Ricardo. (1972). *Rehabilitación un Enfoque Integral*. Madrid, España. Editorial Vincens, Vives.
- Murillo, Soledad. (1989). "Filosofía, Principios y Alcances de la Integración Educativa, Laboral y Social de la Persona Minusválida". Primer Simposio Centroamericano y del Caribe sobre Integración del Niño y del Adolescente con Necesidades Especiales. San José, Costa Rica. CNREE.

- Organización Internacional del Trabajo. (1981). *Glosario de Rehabilitación Profesional y Empleo de los Incapacitados*. Bogotá, Colombia. GLARP.
- "Primer Taller Nacional de Rehabilitación Basado en la Comunidad". (1988). San Isidro de El General, Costa Rica. *Memoria CNREE*.
- Rehabilitación Internacional. (1982). "Carta para los años 80." En: *Revista Minusval*. España.
- Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía. (1990). "Alternativas Institucionales en Rehabilitación La Rehabilitación Basada en la Comunidad". En: *Revista Minusval*. España.

Cristina Castillo B.

Apdo. 31-5000

Universidad de Costa Rica

Sede de Guanacaste

Liberia