



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Tesis para optar por el grado de  
LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

Transferencias monetarias estatales destinadas a población  
con discapacidad: transformaciones de la política social  
costarricense para la defensa y exigibilidad del derecho a la  
asistencia social

Bach. María Fernanda Bolaños Moreira

Bach. Roberto Cascante Vindas

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio

San José, Costa Rica

2013



Transferencias monetarias estatales destinadas a población con discapacidad:  
transformaciones de la política social costarricense para la defensa y exigibilidad  
del derecho a la asistencia social

Trabajo Final de Graduación sometido a consideración de la Escuela de Trabajo Social de la  
Universidad de Costa Rica para optar el grado de Licenciatura en Trabajo Social

Sustentantes:

---

María Fernanda Bolaños Moreira

---

Roberto Cascante Vindas

Aprobado por:

---

Dr. Freddy Esquivel Corella  
Presidente  
Tribunal Examinador

---

M.Sw. Carmen María Castillo Porras  
Profesora invitada  
Tribunal Examinador

---

Dra. Sandra Araya Umaña  
Directora Trabajo Final de Graduación

---

M.Sc. Lizbeth Barrantes Arroyo  
Lectora Trabajo Final de Graduación

---

M.Sc. Marcela Ramírez Morera  
Lectora Trabajo Final de Graduación

# Agradecimientos

---

*“Para quien se está muriendo de hambre la realidad no es huida es algo que está allí. Se puede filosofar mucho acerca de la realidad, de si lo que vemos es lo que es y todo eso, pero hay que reflexionar sobre los hechos que tienen que ver con la situación del mundo”. José Saramago.*

Agradecemos al pueblo de Costa Rica, quien financió nuestros estudios en una universidad pública y nos enseñó del compromiso de nuestra profesión.

A las personas con discapacidad, sus familiares e integrantes de organizaciones conocidas antes y durante este proceso, por no desistir en la lucha y llevar a cuestionarnos los alcances y contradicciones a las que se enfrentan en este contexto para exigir el cumplimiento de sus derechos.

A la profesora Dra. Sandra Araya Umaña, quien mediante su exigencia constante, escucha, comprensión y apertura al diálogo, nos dieron luces en estos 3 años para enfrentarnos a los cuestionamientos y dificultades del proceso.

A las profesoras que acompañaron y lideraron también este proceso de aprendizaje: M.Sc. Lizbeth Barrantes y M.Sc. Marcela Ramírez; su supervisión constante, crítica, recomendaciones y compromiso marcaron la pauta y el logro exitoso de nuestra investigación.

A nuestros padres, madres y familiares que nos acompañaron y nos permitieron sacar adelante esta carrera universitaria, estando pendiente de nosotros y siendo quiénes nos garantizaron en todo momento las condiciones necesarias para continuar hasta el final.

A las y los profesionales de las distintas instituciones que amablemente nos abrieron sus puertas: Gerencia de Pensiones, Dirección de Calificación de la Invalidez y Sucursales de la Caja Costarricense del Seguro Social, en especial a la Licda. Cinthya Campos y Licda. Grace Villalta por su acompañamiento y total apertura; Archivo del Fondo Nacional de Becas; Región Central Norte, Central Sur y Unidad de Promoción y Desarrollo de Servicios del Consejo

Nacional de Rehabilitación y Educación Especial; Área de Servicios Sociales de la Contraloría General de la República; Departamento de Archivo, Investigación y Trámite de la Asamblea Legislativa; Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares; Registro de Asociaciones del Registro Nacional; Programas de Equidad, Departamento Curricular, Departamento de Educación Especial y Archivo del Ministerio de Educación Pública; Escuela Neuropsiquiátrica Infantil; de Rehabilitación La Pithaya; Centro de Enseñanza Especial de Heredia y Fernando Centeno Güell.

Y finalmente, a las y los profesores que establecieron un antes y un después a lo largo de nuestra formación académica.

A todos y todas ustedes, muchas gracias.

Fer y Rob

## Dedicatorias

---

A mami por ser mi mejor amiga y motivación para salir adelante y superarme todos los días, gracias por ser mi apoyo incondicional, la mejor mamá que puedo soñar y por estar conmigo en todos los momentos de este proceso, gracias por la importancia que le ha dado a nuestra educación y por el esfuerzo que durante toda la vida ha hecho por nosotras.

A papi quien es mi ejemplo de lo que significa fuerza de voluntad y valentía, gracias por todo el esfuerzo que día a día hace por sacarnos adelante y por ser ese abrazo que nunca me falta. Los amo, este logro es gracias a ustedes!!

A mis hermanas, Yaya, Yasi y Xime que son mis confidentes, mis amigas y el hombro que me escucha en los momentos felices y los tristes, gracias por todo el apoyo y por creer siempre en mí. En especial a la gorda por enseñarme a comprender el mundo desde una visión diferente y por ser mi motivación para emprender el camino en la lucha por las personas con discapacidad.

A mis sobrinos Ale y Esteban que tienen un pedazo de mi corazón y siempre me esforzaré por estar juntos a pesar de la distancia. Igual a Pedrules por ser una parte muy especial de la familia y siempre contar con su ayuda cuando lo necesitamos.

A Rob quien fue el que dio vida a este viaje, gracias por todo, no tengo palabras para agradecer todo lo que ha sido en este proceso para mi, no puedo imaginar un mejor compañero de tesis, gracias por todo el apoyo, la escucha, la comprensión y por ser un verdadero amigo en los buenos y malos momentos y retarme día a día a ser mejor profesional. También a su especial familia muchas gracias por recibirme.

A Andrés, quien estuvo conmigo desde que inicié mi formación y siempre con su acertado consejo me ha orientado, gracias por estar conmigo todos los días, por escucharme sin quejarse, por ser incondicional, por brindarme su amor y cariño y por impulsarme a terminar este proceso.

A Li quién le tocó las “intervenciones en crisis” y ha sido mi amiga ante cualquier situación.

A todas las chiquillas de la generación que siempre me han mostrado su cariño y apoyo cuando lo he necesitado, gracias las aprecio mucho.

Finalmente, a todos los y las familiares y amigos y amigas que a lo largo del proceso me han acompañado y con una palabra de aliento o regalarme un ratito de su tiempo me han escuchado.

¡¡De todo corazón muchas gracias!!

Fer

Son muchas las personas conocidas en este proceso de años aprendizaje a quienes poder dedicarles una parte de la investigación.

A mi mamá Carolina y a mi papá Jaime: los cambios, decisiones y riesgos que me hicieron llegar hasta este momento fueron bastantes; a pesar de todo, siempre conté con su apoyo, paciencia y comprensión en los momentos alegres y aquellos difíciles. Los quiero.

Fer: su paciencia, acompañamiento, crítica, amistad y aprendizaje me hizo darme cuenta que no pude haber trabajado con nadie más que me acompañara y construyera conmigo este proceso. Un gran cariño fraternal.

Patri, Mary y Gre: años de risas, conversaciones, cafés, discusiones y de una gran amistad marcaron mi camino. Siempre estaré ahí para ustedes, porque finalmente fueron ustedes las que le dieron mucha alegría y colores a mi formación.

Luis: contar con usted amigo, conocer a su familia, escuchar tantas historias y poder contar otras más, son una parte esencial que considero invaluable. Sus consejos, salidas y hasta algo incomprensible sentido del humor estuvieron en todo momento.

Sebas: sos cultura y un hermano, de las vueltas que da la vida toparse con alguien como usted es abrir los ojos y los oídos a un aprendizaje cada vez más constante. Se le aprecia realmente brócoli.

Finalmente, también dedico esta investigación a mí, pues de todo el camino recorrido queda mucho más por recorrer, personas con las cuales toparse y luchar por participar.

**Rob**

# Índice general

Índice de cuadros.....	x
Índice de figuras.....	xi
Índice de gráficos.....	xi
Resumen ejecutivo.....	xiii
Executive summary.....	xv
Introducción .....	1
<b>I Capítulo. Reconstrucción del Proceso de Investigación .....</b>	<b>8</b>
I.1. Estado del Arte: conocimiento existente en torno a Asistencia Social y Discapacidad .....	8
<i>I.1.1. Acerca del diseño de las investigaciones .....</i>	<i>10</i>
<i>I.1.2. Contextualización de las transferencias monetarias .....</i>	<i>14</i>
<i>I.1.3. La población con discapacidad como grupo destinatario de los programas de asistencia social... 23</i>	<i>23</i>
<i>I.1.4. Las finalidades académicas vinculadas a la discapacidad como objeto de intervención .....</i>	<i>31</i>
<i>I.1.5. Fundamentos teóricos de los programas.....</i>	<i>33</i>
<i>I.1.6. La discapacidad analizada con otros objetos de investigación .....</i>	<i>39</i>
<i>I.1.7. Tipos de discapacidad prevalentes en las investigaciones.....</i>	<i>41</i>
<i>I.1.8. Necesidades y demandas de la población.....</i>	<i>42</i>
<i>I.1.9. La asistencia social: concepto y críticas .....</i>	<i>45</i>
<i>I.1.10. Conclusiones generales del Estado del Arte .....</i>	<i>56</i>
I.2. Objeto .....	61
I.3. Problema .....	68
I.4. Objetivos de la Investigación .....	72
I.5. Proceso Metodológico y referente técnico-operativo.....	73
<i>I.5.1. Discusiones en torno al método .....</i>	<i>73</i>
<i>I.5.2. Reconstrucción del acercamiento al objeto en estudio .....</i>	<i>76</i>

<b>II Capítulo. Transferencias monetarias ¿Derecho a la asistencia social de las personas con discapacidad? .....</b>	<b>97</b>
II.1. La categoría Trabajo .....	97
II.2. Las relaciones de fuerzas expuestas en el Estado .....	101
II.3. Política social asistencial de transferencias monetarias.....	103
II.4. Discapacidad y capitalismo .....	110
<b>III Capítulo. Génesis y configuraciones históricas de la política social asistencial destinada a población con discapacidad.....</b>	<b>119</b>
III.1. La discapacidad en el siglo XIX y XX: control social de la enfermedad.....	119
III.2. Génesis del intervencionismo estatal en los años cuarenta: bases históricas para la visibilización de necesidades de las personas con discapacidad en la agenda pública.....	124
<i>III.2.1. La polio: del control de la enfermedad a la rehabilitación profesional de personas con discapacidad.....</i>	<i>127</i>
<i>III.2.2. Las necesidades particulares de la población con discapacidad en la agenda política costarricense por medio de la Educación Especial.....</i>	<i>133</i>
III.3. Creación de instituciones en materia de asistencia social y discapacidad a partir de 1970 .....	137
III.4. Configuración actual de la política social asistencial direccionada a personas con discapacidad: un ejemplo de la descentralización estatal y auge de la focalización presupuestaria .....	148
III.5. El auge del enfoque de Derechos Humanos: entre la exigibilidad del derecho a la asistencia social y la consolidación de un Estado neoliberal .....	166
<b>IV Capítulo. Programas de transferencias monetarias: particularidades y determinantes centrales en la Caja Costarricense del Seguro Social y el Fondo Nacional de Becas .....</b>	<b>176</b>
IV.1. Las Pensiones del Régimen No Contributivo de la Caja Costarricense del Seguro Social: una expresión de asistencia social para personas con discapacidad .....	176
<i>IV.1.1. Génesis y desenvolvimiento histórico de las Pensiones del Régimen No Contributivo por “invalidez” .....</i>	<i>178</i>
<i>IV.1.2. Pensión por la Ley N° 8769: transferencia monetaria dirigida a personas con discapacidad severa .....</i>	<i>192</i>

<i>IV.1.3. Focalización y condicionalidad en las Pensiones del Régimen No Contributivo destinadas a personas con discapacidad</i> .....	198
IV.2. El Fondo Nacional de Becas: consecución actual de un Estado interventor en materia educativa desde el siglo XIX y XX.....	209
<i>IV.2.1. Génesis y desenvolvimiento histórico de la beca para Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales</i> .....	217
<i>IV.2.2. La beca de Transporte para Estudiantes con Discapacidad: duplicidad y complementariedad en la oferta institucional</i> .....	226
<i>IV.2.3. Focalización y condicionalidad del FONABE</i> .....	233
IV.3. Sinopsis analítica: determinantes centrales del Derecho a la Asistencia Social de las personas con discapacidad .....	246
<b>Conclusiones</b> .....	<b>256</b>
<b>Recomendaciones</b> .....	<b>271</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>277</b>
<b>Anexos</b> .....	<b>319</b>
Anexo 1. Paradigmas y modelos de la discapacidad .....	319
Anexo 2. Cantidad de organizaciones de y para personas con discapacidad constituidas según quinquenios, entre el año 1971 y 2013 .....	320
Anexo 3. Principales marcos legales nacionales e internacionales que reconocen derechos de la población con discapacidad vinculados a asistencia social, entre el año 1971 y 2013 .....	321
Anexo 4. Proyectos de Ley archivados destinados a población con discapacidad entre el año 1979 y el 2012 .....	322
Anexo 5. Proyectos de Ley en corriente legislativa destinados a población con discapacidad entre el año 2009 y el 2012 .....	328
Anexo 6. Cantidad de centros y modalidades de Educación Especial según provincia, año 2013 .....	334

## Índice de cuadros

Cuadro N° 1. Categorías iniciales, emergentes y finales de la investigación.....	81
Cuadro N° 2. Informantes claves consultados durante el proceso investigativo.....	92
Cuadro N° 3. Subsidios monetarios para personas con discapacidad en el año 2005.....	144
Cuadro N° 4. Instituciones financiadas por FODESAF dirigidas a población con discapacidad, año 2013.....	147
Cuadro N° 5. Planes Nacionales de Desarrollo de 1990 a 2010 y la incorporación de la población con discapacidad.....	162
Cuadro N° 6. Estadísticas del RNC por tipología para el año 2011.....	188
Cuadro N° 7. Monto de Pensión de RNC, Costa Rica 1976-2013.....	190
Cuadro N°8. Criterios Clínicos de Calificación de Invalidez para pacientes portadores de autismo, mielomeningocele y parálisis cerebral debidamente diagnosticados, según beneficio social.....	204
Cuadro N° 9. Fuentes de financiamiento del FONABE para el año 2013.....	213
Cuadro N° 10. Cantidad oficial de becas asignadas por FONABE entre el año 1997 y 2002.....	215
Cuadro N° 11. Registro de montos otorgados en las becas para población con discapacidad del FONABE entre el año 1997 y 2013.....	222
Cuadro N° 12. Cantidad de becas Necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad asignadas en el periodo 2004-2011.....	222
Cuadro N° 13. Cantidad de subsidios de transporte y combustible entregados por el MEP en el año 2005.....	229
Cuadro N° 14. Cantidad de becas de transporte para estudiantes con discapacidad otorgadas por FONABE en el periodo 2007-2011.....	232

## Índice de figuras

---

Figura N° 1. Ejes centrales del objeto de investigación.....	79
Figura N° 2. Delimitación institucional del objeto de investigación .....	90

## Índice de gráficos

---

Gráfico N° 1. Número de personas afectadas por la poliomielitis en Costa Rica entre el año 1898 y 1973.....	128
Gráfico N° 2. Número de proyectos de ley archivados, aprobados y en discusión destinados exclusivamente a población con discapacidad en Costa Rica entre el año 1956 y 2013.....	171

## Índice de abreviaturas

<b>CCSS</b>	Caja Costarricense de Seguro Social	<b>MEP</b>	Ministerio de Educación Pública
<b>CGR</b>	Contraloría General de la República	<b>MICB</b>	Modelo Integrado de Calificación y Control de Becas
<b>CNREE</b>	Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial	<b>MTSS</b>	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
<b>CONAPAM</b>	Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor	<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>CTP</b>	Colegio Técnico Profesional	<b>ONG</b>	Organización no gubernamental
<b>FIS</b>	Ficha de Información Social	<b>ONU</b>	Organización de las Naciones Unidas
<b>FLACSO</b>	Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales	<b>PAE</b>	Programa de Ajuste Estructural
<b>FODESAF</b>	Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares	<b>PANACI</b>	Patronato Nacional de Ciegos
<b>FMI</b>	Fondo Monetario Internacional	<b>PANARE</b>	Patronato Nacional de Rehabilitación
<b>FONABE</b>	Fondo Nacional de Becas	<b>PANI</b>	Patronato Nacional de la Infancia
<b>IMAS</b>	Instituto Mixto de Ayuda Social	<b>PIB</b>	Producto Interno Bruto
<b>INAMU</b>	Instituto Nacional de las Mujeres	<b>PONADIS</b>	Política Nacional en Discapacidad
<b>INEC</b>	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos	<b>RNC</b>	Régimen No Contributivo
<b>INVU</b>	Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo	<b>SAPS</b>	Sector Asistencia y Promoción Social
<b>IOVR</b>	Instituto de Orientación Vocacional de Rehabilitación	<b>SIGIPSS</b>	Sistema de Información para la Gestión Integrada de los Programas Sociales Selectivos
<b>IRP</b>	Instituto de Rehabilitación Profesional	<b>TFG</b>	Trabajo Final de Graduación
<b>IVE</b>	Índice de Vulnerabilidad Educativa	<b>TMC</b>	Transferencia Monetaria Condicionada
<b>IVM</b>	Invalidez, Vejez y Muerte	<b>UCR</b>	Universidad de Costa Rica
<b>JPS</b>	Junta de Protección Social		
<b>MCJD</b>	Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes		

## Resumen ejecutivo

Bolaños, M. & Cascante, R. (2013). *Transferencias monetarias estatales destinadas a población con discapacidad: transformaciones de la política social costarricense para la defensa y exigibilidad del derecho a la asistencia social*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

La interlocución de las categorías Asistencia Social y Discapacidad es evidenciada en esta investigación en un marco explicativo que reconoce el carácter contradictorio de la política social como producto de una sociedad, que además de estar dividida en clases sociales, resta visibilidad y reconocimiento a aquellos grupos que distan de lo considerado hegemónicamente “fuerza de trabajo” rentable para el capital.

La aprehensión teórica y metodológica se llevó a cabo por medio del análisis riguroso de transferencias monetarias a población con discapacidad, las cuales deben ser entendidas como la dotación de recursos económicos de una fuente financiadora a un ente y de este a una persona, bajo el reconocimiento, en la agenda pública, de las demandas de ese sujeto como representante de un grupo poblacional. Con ello se busca atenuar el conflicto social de aquellos sectores en pugna que demandan mayor justicia.

Fueron seleccionados los programas de la Caja Costarricense del Seguro Social y del Fondo Nacional de Becas, creados en distintas épocas y representan ideologías contrapuestas, permitiendo enriquecer el estudio de la *focalización* y la *condicionalidad*, las cuales representan las dos determinantes consideradas centrales de esta investigación.

La focalización se comprende como la tendencia de los programas de asistencia social de dirigirse a aquellas personas en condiciones más críticas de pobreza, quedando calificadas según los métodos de medición que se establezcan en el país y utilizando para ello variables de

orden económico y de ingreso familiar, que excluyen particularidades esenciales de otros sectores, tales como los gastos asociados de la población con discapacidad.

Una vez otorgadas las transferencias monetarias, la condicionalidad conlleva a las personas a mantenerse como “meritorios” bajo argumentos de una responsabilidad compartida y se torna en un mecanismo de control que le permite a los entes estatales verificar que las personas no se alejen de los márgenes establecidos del grupo focalizado.

Esta investigación evidenció que mientras la focalización es una característica reiterada dentro de la política de transferencias monetarias destinadas a personas con discapacidad, la condicionalidad no ha sido primordial en su configuración.

Como parte de un quiebre conceptual, la política de transferencias monetarias se expone contrapuesta entre los postulados “modernizantes” del Estado en donde se permean en la materialidad las condiciones sobre las cuales se gestan y operan los programas; mientras que en lo ideológico, discursivo y como insignia común, se fomenta un enfoque de Derechos Humanos que demanda un mayor intervencionismo estatal.

Directora de la Investigación: Dra. Sandra Araya Umaña

Unidad Académica: Escuela de Trabajo Social

Palabras claves: Asistencia Social – Transferencia Monetaria – Discapacidad – Focalización – Condicionalidad – Estado – Política Social.

## Executive summary

Bolaños, M. & Cascante, R. (2013). *Government Cash Transfers destined for person with disabilities: Transformation of the Costa Rican social policies for the defense and enforceability of the Right to Social Assistance*. (Thesis to obtain a Licentiate Degree in Social Work). School of Social Work, Social Science Department, University of Costa Rica, Rodrigo Facio Campus, San José, Costa Rica.

The interlocution of the Social Assistance and Disability categories is evidenced by this investigation in an explanatory frame that recognizes a contradictory nature of the social-policy as a product of one society that even its divided into social classes, it subtracts the visibility and the recognition to those groups that are far of what is considered hegemonic "workforce" profitable for the capital.

The theoretical and methodological apprehension was conducted through a rigorous analysis of cash transfers to the population with disabilities, which must be understood as a provision of economic resources from a funding source to an entity and from this to a person, under recognition, on the public agenda, of the demands of that subject as a representative of a population group. With that it looks to reduce the social conflict from those competing sectors that demand a greater justice.

Two programs were selected: "Caja Costarricense del Seguro Social" (CR's Social Security) and the "Fondo Nacional de Becas" (National Scholarship Funds). Both were created at different periods and they represent opposing ideologies, allowing enrich the study of focalization and conditionality, which represent the two main considered factors of this research.

The focalization is defined as the tendency of the social assistance programs to be directed towards those persons in extreme neediness and poor condition, qualifying according

to the methods that are established in the country and using economic and family income variables that exclude essential factors from other sectors such as expenses associated with people with disabilities.

Once the cash transfers have been distributed, the recipients are obligated to maintain their “worthiness” under a shared responsibility argument and becomes a control mechanism that allow the State entities verify that the persons stay within margins of the focal group.

This research evidenced that while focalization is a characteristic reiterated inside the cash transfers policy designed to people with disabilities, the conditionality has not been primordial to its configuration.

As part of a conceptual breakdown, the cash transfer policy is set as counter posed between the postulates “modernizers” of the State where the materiality permeates the conditions on which are conceived and where the programs operate; while in the ideological, discursive and as common insignia foments an approach of Human Rights that demand greater state intervention.

Research Director: Dra. Sandra Araya Umaña

Academic Unit: Social Work School

Key words: Social Assistance – Cash Transfer – Disability – Focalization – Conditionality – State – Social Policy.

# Introducción

---

El contexto socio-histórico actual, representante de las nuevas configuraciones del neoliberalismo y del modo de producción vigente, trae consigo variadas expresiones contradictorias de desigualdad, opresión y explotación vividas por sectores históricamente expulsados por los resultados de los procesos de producción, alejados de puestos de poder en espacios políticos de decisión y conceptualizados entre ser depositarios de caridad o responsabilizados directos y exclusivos del deterioro de sus condiciones de vida, como es el caso de la población con discapacidad.

Comprender dentro de grupos de atención de programas estatales a las personas con discapacidad, requiere en palabras de Oliver (2008) cuestionar a su vez cómo esta condición y su fundamentación hegemónica llega a incidir en los servicios existentes; un posicionamiento que a través de la historia ha ostentado definiciones funcionales y médicas que carecen habitualmente de comprensiones que vayan más allá de los ámbitos privados o de visión individualizada que culpabiliza a las y los individuos.

Este colectivo, al no adaptarse a las exigencias del mercado de trabajo, ha buscado ser controlado generalmente por instituciones especialistas cuyo objetivo ha sido el ofrecer un tratamiento de forma aislada y bajo formas de opresión, marcada por las particularidades de este grupo en relación con los posicionamientos hegemónicos del sistema actual (Oliver, 1998).

La experiencia académica y profesional del Trabajo Social adquirida durante el año 2011 en el “Taller III y IV: Gestión de Servicios Sociales I y II”, realizada en el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) (ente rector en materia de discapacidad) permitió un acercamiento con las y los usuarios del Programa Pobreza y Discapacidad y conllevó a develar variados dilemas éticos y contradicciones dentro de un espacio profesional vinculado al sector asistencia social.

Uno de los principales dilemas se centró en el debate en torno al rol rector de la institución, en el cual se buscó dejar de lado la prestación de servicios poniendo en riesgo el futuro de las conquistas históricas logradas por población con discapacidad y profesionales de la institución – incluido Trabajo Social –, concretizadas en programas, servicios y características particulares de este ente. Sumado a lo anterior, uno de los principales dilemas fue la prevalencia de requisitos de acceso y condicionantes que debía de cumplir obligatoriamente la población para mantenerse dentro del programa; los cuales llegaban a dificultar la permanencia de dicho sector dentro de este (Bolaños y Cascante, 2011).

Ante este y otros dilemas y enmarcados dentro del Núcleo de Investigación “Trabajo, Pobreza, Asistencia y Seguridad Social: accesibilidad a derechos económicos y sociales en Costa Rica” de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Costa Rica (UCR), el presente Trabajo Final de Graduación (TFG) busca analizar desde una fundamentación socio-histórica las transformaciones de programas destinados a este grupo poblacional, enmarcados dentro del sistema económico imperante y las implicaciones que este genera desde la política neoliberal.

Vinculado tanto a la asistencia y a otras formas de intervención, el Estado desde la década de los años ochenta se ha caracterizado por un retraimiento tanto en sus responsabilidades como en sus acciones ejercidas en el campo social, manifiestas ambas en el recorte del presupuesto y en el deterioro de los servicios sociales públicos que conllevan a una transferencia para la sociedad civil de iniciativas para atender las secuelas de la “cuestión social”<sup>1</sup> (Iamamoto, 2003).

A su vez, esta forma de intervención profesional y derecho concretado en un bien institucional, es pocas veces reflexionado e investigado, mientras que contrariamente llega a ser negado e invisibilizado en diversas ocasiones bajo la afirmación de ser reproductora del sistema

---

<sup>1</sup> Entendida la “cuestión social” como “[...] el conjunto de las expresiones de las desigualdades de la sociedad capitalista madura, que tiene una raíz común: la producción social es cada vez más colectiva, el trabajo se torna cada vez más social, mientras que la apropiación de sus frutos se mantiene privada, monopolizada por una parte de la sociedad” (Iamamoto, 2003, p.41).

capitalista. Por tanto, su comprensión debe ser planteada desde un punto de vista histórico y teórico que permita aproximarse a la configuración de la desigualdad, la “cuestión social” y el papel que cumple la asistencia social actualmente (Molina, 2010).

Los fundamentos teóricos que subyacen en los programas y que inciden en el acceso de la población a estos, las mediciones de pobreza estandarizadas, el interés político de los gobiernos actuales y la participación de la población para el mejoramiento, defensa o configuración de estos servicios, entre otros aspectos, se convierten en elementos constitutivos que caracterizaron las necesidades investigativas en torno a esta temática y que direccionaron el desarrollo de la investigación. Lo anterior, con el fin de posicionar la importancia de la asistencia social y develar la complejidad existente en torno a los servicios asistenciales destinados actualmente a esta población, según espacios profesionales históricamente atribuidos y defendidos por Trabajo Social.

En ese sentido, la asistencia social se enmarca dentro de las acciones contradictorias ejercidas por el Estado por medio de la política social (Yazbek, 2004); aunado a las particularidades que adquiere este servicio al ser direccionado a población con discapacidad.

La lectura materialista histórica conlleva a cuestionar este derecho de las personas con discapacidad, en tanto la búsqueda por la satisfacción de sus necesidades y reproducción de sus condiciones de vida requiere denotar como aspecto central las particularidades de este grupo poblacional como factor determinante; lo cual se complejiza en una sociedad de clases mediada un modo de producción que resta importancia a aquellos grupos que disten de lo considerado hegemónicamente “fuerza de trabajo” rentable para el capital y que no logran colocar en la agenda estatal parte de sus demandas.

Dos de los ejes centrales que caracterizan el acceso a las transferencias monetarias para las personas con discapacidad son los mecanismos de focalización y condicionalidad arraigados principalmente a los métodos hegemónicos de medición de pobreza. Su explicación histórica, resultado de los cambios que ha realizado el Estado a partir de las reformas neoliberales,

cuando los principios de universalidad fueron fuertemente cuestionados y el gasto público social comenzó a concentrarse principalmente en los grupos considerados más vulnerables.

Al contextualizar en nuestro país a este sector poblacional, los datos revelados por el Censo Nacional de Población y Vivienda del año 2011, desarrollado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), indican que la cantidad de personas con esta condición para la época en estudio equivalía a un 10,5% del total de habitantes, lo que representaba en términos absolutos aproximadamente 482.849 personas (Barquero, 2012).

Vinculado a la asistencia social, la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) y CNREE (2006) recalcan que este colectivo poblacional se enfrenta continuamente a una serie de necesidades insatisfechas. Ello, en palabras de Pacheco (2011), denota un claro deterioro en sus condiciones de vida y una baja situación socioeconómica, pues los hogares con al menos una persona con discapacidad tienen mayores tasas de pobreza que otros hogares (la tasa absoluta en personas con al menos una discapacidad es de 31,5% de los cuales un 8,4% se ubica en pobreza extrema), la situación aumenta conforme más discapacidades caractericen a las y los sujetos, la escolaridad promedio es de 5,6 años (casi 3 años menos que otros sectores de la población que alcanzan 8,6) y las situaciones habitacionales son por lo general más deterioradas.

En nuestro país, según el CNREE (2011a), estos servicios para la atención de distintas necesidades no cuentan con espacios reales de participación, los recursos presupuestarios no logran abarcar a gran parte de la población y quienes finalmente acceden no conforman el total del denominado “grupo meta”, aspecto que rompe con el mismo posicionamiento institucional meramente focalizado y denota nuevas condicionantes en las que ni siquiera la población “meta” logra acceder a los programas y servicios.

Bajo este margen temático, las implicaciones entre los vacíos investigativos y teóricos para comprender la discapacidad y que permean la política social asistencial, ostentan un fuerte componente ideológico en tanto – según las y los mismos autores citados – los intereses del vigente sistema capitalista se pueden ver encontrados con la oferta y existencia de servicios

para esta población, exponen una fundamentación teórico-metodológica de base individualista y positivista, así como sobresaltan valores que en el actual contexto no encuentran cavidad, relacionados con la defensa, mejoramiento y ampliación de estos servicios.

Por ello, se concibe trascendental ahondar en torno a la comprensión del tema de “Asistencia Social y Discapacidad”, en tanto las particularidades de este grupo exponen nuevos puntos de análisis poco explorados por la profesión y que se gestan dentro del discurso neoliberal, direccionado a una reducción en la intervención estatal para la atención de las necesidades de esta y otras poblaciones.

Ante tales finalidades se presenta como problema de investigación: *¿Cuáles transformaciones socio-históricas en el país han conllevado a la génesis y configuración de los principales programas de transferencias monetarias estatales destinados a población con discapacidad?; con el objetivo general de “Contribuir al análisis crítico de los programas de transferencias monetarias estatales destinados a población con discapacidad en la defensa y exigibilidad de su derecho a la asistencia social”.*

Para cumplir dicho objetivo, se realizó un análisis teórico-metodológico sobre las transferencias monetarias destinadas a población con discapacidad; el cual tuvo como ejes transversales la perspectiva materialista-histórica, basada en mediaciones que constituyen el objeto de investigación para superar su plano aparente e inmediato, articulándolo con la totalidad social y el paradigma social de la discapacidad, centrándose en el entorno discapacitante y en el reconocimiento de particularidades de las y los sujetos. De igual forma, se realizó la aprehensión de mediaciones del Estado y la política social de transferencias monetarias en el contexto neoliberal, siendo centrales las categorías de asistencia social, transferencias sociales, discapacidad y sus gastos asociados, condicionalidad y focalización.

Los “Programas de transferencias monetarias estatales destinados a población con discapacidad” como objeto de estudio y su necesidad de particularización, determinó el acercamiento a cuatro programas estatales que brindan transferencias monetarias a población con discapacidad: pensión por “invalidez” y pensión por la Ley N°8769 del Régimen No Contributivo (RNC) de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) y Beca para Estudiantes con Necesidades

Educativas Especiales y Beca para Transporte para Estudiantes con Discapacidad del Fondo Nacional de Becas (FONABE).

Tales programas fueron seleccionados a partir criterios de delimitación: vinculación con el objeto, especialmente con el otorgamiento de transferencias monetarias destinadas exclusivamente a población con discapacidad y según la cantidad de recursos absorbidos por estos.

El documento de la investigación se encuentra constituido por cuatro capítulos: el primero reconstruye el proceso metodológico, iniciando con una exhaustiva exposición del conocimiento existente en torno al tema de asistencia social y discapacidad según los estudios nacionales e internacionales recopiladas. A su vez, se incluye la explicación del objeto de estudio, la justificación del problema, objetivos y el proceso metodológico; el cual retoma las discusiones y pertinencia en torno al método dialéctico utilizado y la reconstrucción de los principales momentos acaecidos y componentes del referente técnico-operativo de la investigación.

El segundo capítulo discute y cuestiona teóricamente el derecho a la asistencia social de las personas con discapacidad, mediante la interlocución de cuatro elementos: la Categoría Trabajo, las relaciones de fuerzas expuestas en el Estado, la política social asistencial de transferencias monetarias, y discapacidad y capitalismo.

En tercer capítulo involucra la génesis y configuraciones históricas de la política social asistencial destinada a población con discapacidad, gestada según las determinantes socio-históricas del siglo XIX y XX que vinculaban la discapacidad con el control social de la enfermedad; el surgimiento del intervencionismo estatal en la década de los años cuarenta mediado por la poliomielitis y las necesidades particulares de la población con discapacidad colocadas en la agenda política a través de la Educación Especial; la creación de instituciones en materia de asistencia social y discapacidad a partir de 1970 y la configuración de la política a través del impacto del neoliberalismo y el auge del enfoque de Derechos Humanos.

El cuarto capítulo refiere al acercamiento particularizado a los programas de transferencias monetarias de la CCSS y el FONABE, a través de los principales determinantes históricos institucionales y la caracterización de los mecanismos de focalización y condicionalidad. Sumado a una sinopsis analítica con los determinantes centrales del Derecho a la Asistencia Social de las personas con discapacidad.

Finalmente, se realiza un apartado sobre conclusiones y recomendaciones, en el cual se recalcan las principales aprehensiones del acercamiento al objeto a través del proceso de investigación; y se exponen los anexos que ilustran parte de los hallazgos evidenciados.

# I Capítulo. Reconstrucción del Proceso de Investigación

---

## II. Estado del Arte: conocimiento existente en torno a Asistencia Social y Discapacidad

El siguiente apartado expone el análisis de 124 distintas obras (trabajos finales de graduación, informes de entidades públicas y privadas, artículos de revistas, ponencias de congresos y otros documentos) vinculadas a la asistencia social, discapacidad y transferencias monetarias, las cuales fueron tomadas en consideración para la elaboración del Estado del Arte de la investigación.

Del total de 64 trabajos finales de graduación analizados, 43 corresponden a tesis, seminarios, proyectos y prácticas dirigidas elaboradas a nivel de licenciatura en la Escuela de Trabajo Social de la UCR (Sede Rodrigo Facio, en San José; Carlos Monge, en San Ramón de Alajuela y Guanacaste)<sup>2</sup>, que han abordado la condición de discapacidad desde el año 1965 y hasta el 2012 10 son investigaciones desarrolladas por estudiantes de la profesión y relacionadas con la categoría de asistencia social como transferencia monetaria; 2 investigaciones internacionales (Universidad de San Carlos en Guatemala y Autónoma Mexicana); 6 TFG de maestría (Rehabilitación Integral<sup>3</sup> de la UCR, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales – FLACSO – en México y Universidad Federal Santa Catarina en Brasil) y 3 doctorados de España (Rey Juan Carlos, de Extremadura y de Granada).

---

<sup>2</sup> Se incluyen algunas investigaciones desarrolladas por la profesión en sus inicios, cuando era denominada “Servicio Social”.

<sup>3</sup> Este posgrado fue creado en 1982 con el nombre de Maestría en Rehabilitación Integral; en la actualidad, se denomina Maestría Interdisciplinaria en estudios sobre discapacidad (Programa Regional de Posgrado en Estudios Interdisciplinarios). Sin embargo, no fueron contemplados TFG del actual posgrado pues poseen poca o nula vinculación con la temática a investigar.

La selección del total de investigaciones desarrolladas en Trabajo Social responde a la necesidad de indagar los distintos acercamientos que históricamente ha presentado la profesión en relación con la discapacidad como objeto de investigación/intervención, el análisis de las particularidades que ha adquirido la asistencia en el marco institucional y a la posibilidad de vislumbrar vacíos investigativos existentes respecto del tema.

Los TFG seleccionados en los últimos 15 años referidos a asistencia social fueron aquellos que incluyeron a instituciones públicas que brindaran transferencias monetarias a personas con discapacidad – independientemente de que no hicieron alusión a dicho término o incluyeron en su eje central de análisis a la pobreza.

Por otra parte, las investigaciones de posgrado responden a la búsqueda y pre selección de alguno de los tres contenidos expuestos anteriormente y las restantes 60 obras incluidas (informes de la Contraloría General de la República u otros de entidades públicas y privadas, artículos de revista y ponencias) ubicadas en las bases de datos de la UCR, sitios oficiales y otras páginas web en general, hacen alusión específicamente a transferencias monetarias en Costa Rica y en otros países.

Para una exposición más clara, el presente Estado del Arte se estructuró en categorías emergentes a partir de los mismos documentos; los cuales incorporan las principales reflexiones que arrojan los estudios mentados:

- a) Acerca del diseño de las investigaciones.
- b) Contextualización de las transferencias monetarias.
- c) La población con discapacidad como grupo destinatario de los programas de asistencia social.
- d) Las finalidades académicas vinculadas a la discapacidad como objeto de intervención.

- e) Fundamentos teóricos de los programas.
- f) La discapacidad analizada con otros objetos de investigación.
- g) Tipos de discapacidad prevalentes en las investigaciones.
- h) Necesidades y demandas de la población.
- i) La asistencia social: concepto y críticas.

Finalmente, se expondrán las conclusiones generales; insumos base para el planteamiento del objeto y problema de investigación.

### ***1.1.1. Acerca del diseño de las investigaciones***

Con el fin de analizar el abordaje que se ha dado a los objetos de estudios relacionados con discapacidad y asistencia social, se realiza un acercamiento a algunos de los componentes de los diseños de aquellas investigaciones de mayor relevancia para el tema en estudio.

Los tipos de estudio que han prevalecido en los TFG de Trabajo Social en discapacidad y asistencia social son los de tipo cualitativo (Acosta y Sancho, 2006; Arias y González, 2009; Badilla et al, 2002; Brenes et al, 1993; Calvo, 2012; Chávez et al, 2009; Elizondo et al, 2008; Gamboa et al, 2009; González y Sanabria, 2004; Monge, 2006; Monge y Rivera, 2005; Navarro, 2009 y Rodríguez et al, 2003), siendo los menos desarrollados los estudios descriptivos (Anchetta, 1965; Araya et al, 1993; Araya et al, 2008; Ballesteros y Vega, 2001; Cordero, 1972; Navarro, 2009; Obando, 1991 y Retana, 2007) y exploratorios (Arias y et al, 1988; Chacón et al, 1991; Cortez, 2006 y Gamboa et al, 2009).

En algunas obras existió una tendencia a realizar tipos de estudios denominados “investigación aplicada” o investigación-acción, pues se buscó una solución al problema mediante la elaboración de una propuesta (Acosta y Sancho, 2006; Araya et al, 1993; Bolaños et al, 2009; Castillo, 1993 y Masis 1995). En cuanto a la investigación cuantitativa, ha sido menos

representada en los estudios (Chávez et al, 2009; Monge y Rivera, 2005; Ramírez, 2006 y Ramírez, 2010).

Una de las tendencias en los estudios sobre transferencias monetarias fue realizar investigaciones comparativas (Britto y Veras, 2008; Cecchini y Madariaga, 2011; Cortez, 2006; Cruzado y Francke, 2009; Martínez y Voorend, 2008 y Villatoro, 2005b) de los diferentes programas de transferencias monetarias condicionadas (TMC) en países de América Latina- Estos estudios contenían en su objetivo identificar aciertos y puntos de mejora en sus modelos de atención y operación, así como contribuir en la consolidación de otros programas similares a partir de la sistematización de información sobre experiencias de política social consideradas exitosas.

Asimismo, existen algunas tendencias con respecto a la utilización de técnicas e instrumentos para elaborar las investigaciones; entre las que se hallan más recurrentes y expuestas explícitamente la revisión bibliográfica y documental (Acosta y Sancho, 2006; Ballesteros y Vega, 2001; Benites y Escobal, 2012; Binns et al, 2009; Britto, 2008; Britto y Veras, 2008; Contraloría General de la República – CGR – , 2006b, 2006c y 2007b; Chávez et al, 2009; Cortez, 2006; Courtoisie, 2009; Delfino, 2011; Elizondo et al, 2008; Hernández et al, 2010; Martínez y Voorend, 2008; Murillo, 1992; Obando, 1991; Queirolo, 2011; Rosas 2007 y Urizar, 2011).

Una de las técnicas prevalecientes fue la realización de entrevistas semiestructuradas a expertos/as, funcionarios/as de instituciones o informantes claves (Acosta y Sancho, 2006; Araya et al, 1993; Araya et al, 2008; Arias y González, 2009; Badilla et al, 2002; Binns et al, 2009; Britto, 2008; Britto y Veras, 2008; Castillo, 1993; Chávez et al, 2009; Elizondo et al, 2008; Gamboa et al, 2009; Guerrero y Zúñiga, 2008; Martínez y Voorend, 2008; Martínez y Voorend, 2008; Monge y Rivera, 2005; Murillo, 1992; Obando, 1991 y Urizar, 2011). Igualmente, existe una cantidad representativa de investigaciones que obtienen información a partir de entrevistas a usuarios/as de los programas, ya sean grupos con discapacidad y sus familiares o personas en condición de pobreza (Acosta y Sancho, 2006; Badilla et al, 2002;

Bolaños et al, 2009; Castillo, 1993; Guerrero y Zúñiga, 2008; Harley, 2008; Martínez y Voorend, 2008; Monge y Rivera, 2005; Navarro, 2009 y Rodríguez et al, 2010).

La aplicación de cuestionarios o encuestas a la población sujeta de estudio estuvo presente en algunas investigaciones (Araya et al, 2008; Arias et al, 1988; CGR, 2006c y Herrera y Rosales, 1996); la utilización de la muestra no probabilística estuvo presente en Ramírez (2010); la muestra al azar para revisión de expedientes en Chacón et al (1991) y la aplicación de un cuestionario a la totalidad de las y los sujetos del estudio en Ramírez (2006).

Otras de las técnicas menos contempladas fue la observación participante (Bolaños et al, 2009; Britto, 2008; Conell et al, 1998 y Retana, 2007), la observación no participante (Monge y Rivera, 2005), los grupos socioeducativos y sesiones grupales (Araya et al, 1993; Obando, 1991 y Bolaños et al, 2009).

Asimismo, las visitas domiciliarias como técnica de recolección de información estuvo presente en algunos TFG (Arias et al, 1988; Acosta y Sancho, 2006 y Monge y Rivera, 2005); la realización de historias de vida se evidenció en pocas investigaciones (Brenes et al, 1996; González y Sanabria, 2004 y Harley, 2008), al igual que la entrevista a profundidad (Ballester y Vega, 2001; Monge, 2006 y Retana, 2007), el diagnóstico (Guevara y Ortiz, 2001) y el grupo focal (Arias y González, 2009; Britto y Veras, 2008 y Martínez y Voorend, 2008).

La tendencia en la población participante se ha orientado mayormente a funcionarios/as de instituciones, especialmente profesionales en Trabajo Social (Acosta y Sancho, 2006; Araya et al, 1993; Araya et al, 2008; Arias et al, 1988; Arias y González, 2009; Badilla et al, 2002; Binns et al, 2009; Castillo, 1993; Chávez et al, 2009; Elizondo et al, 2008; Gamboa et al, 2009; Guerrero y Zúñiga, 2008; Herrera y Rosales, 1996; Monge y Rivera, 2005; Murillo, 1992 y Obando, 1991). Las personas con discapacidad y en condición de pobreza en los estudios sobre asistencia social, también han sido parte de los/as sujetos partícipes (Acosta y Sancho, 2006; Araya et al, 1993; Badilla et al, 2002; Bolaños et al, 2009; Boza y Monge, 2008; Brenes et al, 1996; Castillo, 1993; Chacón et al, 1991; Cruz et al, 2005; González y Sanabria,

2004; Guerrero y Zúñiga, 2008; Harley, 2008; Monge y Rivera, 2005; Navarro, 2009; Obando, 1991; Ramírez, 2006; Ramírez, 2010 y Rodríguez et al, 2010).

Cabe rescatar que las investigaciones más recientes han elaborado el análisis en cuanto al método de acercamiento al objeto, visualizándolo desde una reflexión dialéctica y crítica (Binns et al, 2009; Chávez et al, 2009 y Hernández et al, 2010). Según estos estudios, el planteamiento del método para acercarse a la realidad del objeto parte de lo conocido hacia lo desconocido y por conocer; con previsiones y anticipaciones de cuáles serán probablemente los procedimientos investigativos más adecuados al proceso. No obstante, se hace la salvedad de que la certeza solo vendrá después del conocimiento del objeto, el cual se puede alcanzar a través de un proceso de aproximación inagotable.

Hernández et al (2010) recalcan que el método parte de la forma en que se comprende la realidad social, remite a aprehender a la persona como un ser social que no puede verse aislado; ya que depende de relaciones sociales que se generan dentro de esta, así como por su razón esencial fundante: el trabajo.

Por otra parte, la institución estatal que ha predominado en las investigaciones sobre asistencia social es el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) (Alfaro et al, 2007; Boza y Monge, 2008; Cordero, 1998; Monge y Rivera, 2005 y Oviedo, 2009).

En cuanto a los objetivos generales que han perseguido los estudios referidos a discapacidad, existe una tendencia a vincularse con identificar características, describir condiciones o situaciones de esta población (Acosta y Sancho, 2006; Araya et al, 1993; Arias y González, 2008; Badilla et al, 2001; Bolaños et al, 2009; Brenes et al, 1996; Chacón et al, 1991; Herrera y Rosales, 1996; Obando, 1991 y Rodríguez et al, 2003).

Otro de los objetivos mayormente destacado es elaborar propuestas y recomendaciones que fortalezcan o contribuyan a las problemáticas relacionadas con la discapacidad (Araya et al, 1993; Arias y González, 2008; Ballesteros y Vega, 2001; Calvo, 2003; Masis, 1995; Monge, 2006 y Navarro, 2009). En menor medida, se buscó alcanzar objetivos

relacionados con el análisis de las funciones del Trabajo Social (Chacón et al, 1991 y Elizondo et al, 2008) y acciones y políticas de instituciones estatales (Chacón et al, 1991 y Ramírez, 2010)

Únicamente Murillo (1992) plantea en su objetivo general contribuir a la construcción de una historia crítica de la rehabilitación en Costa Rica y Castillo (1993) el describir servicios institucionales de salud, educación y rehabilitación.

Al respecto, las investigaciones sobre asistencia social centran sus objetivos generales en analizar los fundamentos o concepciones sobre la pobreza (Cruz et al, 2005; Hernández et al, 2010 y Monge y Rivera, 2005); sin embargo, son pocas las tendencias identificadas en los objetivos planteados.

Binns et al (2009) se esforzaron por comprender la participación y funciones del Trabajo Social en cuanto a la asistencia social. Únicamente Chávez et al (2009) buscaron analizar las implicaciones de la esta asistencia en la política social y Guerrero y Zúñiga (2008) el determinar fundamentos de aquella en instituciones públicas.

Por otra parte, el aportar elementos innovadores en la formulación de la oferta programática de asistencia social fue planteada por Oviedo (2009) y estudiar las principales transformaciones del Estado en asistencia social por Alfaro et al (2007). En ese sentido, en cuanto al diseño de las investigaciones analizadas no han existido tendencias variadas en el abordaje de los objetos de estudio, ya que se han caracterizado por utilizar técnicas “tradicionales”, incluidas la revisión bibliográfica y entrevistas, además de estudios descriptivos.

## ***1.1.2. Contextualización de las transferencias monetarias***

La categoría “transferencias monetarias” engloba una serie de términos y posicionamientos que encierran entre sí similitudes y diferencias encontradas entre las y los autores necesarias de traer a colación en el presente apartado.

Por un lado, las TMC<sup>4</sup> agrupan de manera general los programas públicos enmarcados dentro de la protección social, que brindan apoyo en forma de dinero, condicionan la permanencia de la población por medio de la asistencia obligatoria a servicios de salud y educación, se encuentran desvinculadas de las políticas universales por estar focalizadas en ciertos grupos específicos y tienen la finalidad – según sus autores/as – de mitigar la pobreza en un corto periodo de tiempo por medio del mejoramiento en los niveles de consumo y romper con su ciclo intergeneracional a largo plazo (Adato et al, 2005; Attanasio et al, 2010; Bango et al, 2010; Béjar, 2005; Britto, 2008; Britto y Veras, 2008; Calabria et al, 2010; Castro, 2011; Cecchini y Madariaga, 2011; CGR, 2008c; Charity, 2009; CIIDH, 2008; Cortez, 2006; Courtoisie, 2009; Cruzado y Francke, 2009; Del Pozo y Guzmán, 2011; Díaz y Magaloni, 2009; Fernández et al, 2011; Fiszbein y Schady, 2009; Gunturiz, 2010; Imas, 2011; Issamu et al, 2008; Issamu et al, 2009; Llobet y Minujin, 2011; Martínez y Voorend, 2008; Medialdea y Pazos, 2009; Paz, 2010; Ramírez, 2008; Rawlings y Rubio, 2003; Rosas, 2007; Scott, 1999; Tabbush, 2011; Urizar, 2011 y Villatoro, 2005a).

Dicha concretización de la política social se caracteriza por ser o haber sido financiada en algunas de sus fases por organismos internacionales, se destina mayormente a países de menor nivel de desarrollo en África, Asia y América Latina; se justifica que se transfiera a familias consideradas pobres con el compromiso que estas efectúen inversiones en el capital humano de sus hijos/as; los condicionamientos de salud responden a chequeos periódicos, controles de crecimiento, vacunas y nutrición; los educativos incluyen la inscripción escolar y la asistencia obligatoria a centros educativos; y por lo general, la transferencia es a las madres y en pocas ocasiones a las y los usuarios directos.

En América Latina, el surgimiento de las TMC se presenta a mediados de la década de los años noventa con programas como la Bolsa Escola y Erradicação do Trabalho Infantil en Brasil – posteriormente unificados en Bolsa Família –, Programa de Educación, Salud y

---

<sup>4</sup> Otros nombres que reciben son: transferencias monetarias con corresponsabilidad, transferencias condicionadas de ingresos, de renta condicionada, en efectivo y sociales.

Nutrición (Progresa) en México y a inicios del siglo XXI con Chile Solidario (Cecchini y Madariaga, 2011 y Cruzado y Francke, 2009). Empero, para Urizar (2011), los antecedentes más remotos se encuentran en los denominados Fondos de Inversión Social y en los Programas Sociales Selectivos<sup>5</sup>, los cuales fomentaron la política focalizada en el continente.

Cortez (2006) señala que las TMC pertenecen a una segunda generación de estrategias de los estados latinoamericanos para paliar la pobreza generada por los ajustes económicos de las décadas de los años ochenta y noventa (reformas de primera generación); en contraposición a la imposibilidad de los gobiernos de impulsar políticas universales de educación, salud y seguridad social que beneficien a una gran mayoría.

En palabras de Medialdea y Pazos (2009), posterior al Consenso de Washington, entidades financieras tales como el Banco Mundial, Fondo Monetario Internacional (FMI), Banco Interamericano de Desarrollo, entre otros; promovieron dicha configuración de la política social que poco a poco se fue expandiendo a otros países.

Para Díaz y Magaloni (2009) dichos programas surgen para dar solución a tres problemas que enfrentaron los gobiernos de la región posterior a la crisis y al ajuste estructural: primero, la necesidad de contar con intervenciones de costo relativamente bajo a favor de las y los más pobres y con el uso de infraestructura ya existente en servicios públicos de salud y educación; segundo, el aprovechamiento de profesionales ya existentes y subutilización en dichos servicios; y tercero, la toma de conciencia de la burocracia estatal enmarcada bajo poderosos grupos de interés que reduce la apertura de sistemas existentes para las personas más pobres.

---

<sup>5</sup> Para el autor, el primer Fondo de Inversión Social fue creado en Bolivia en 1978 y los Programas Sociales Selectivos datan de finales de la década de los ochenta e inicios de los noventa (Urizar, 2011).

La condicionalidad<sup>6</sup>, aspecto central de dichas transferencias monetarias, responde en repetidas ocasiones a un cambio “conductual” en el que existe un compromiso de por medio (Villatoro, 2005b); y su clasificación, parafraseando a Cecchini y Madariaga (2011), incluye aquellas con condicionalidad leve, moderada o fuerte. En las fuertes se evidencia un fundamento que responde a la condicionalidad como un cambio de comportamiento de las y los sujetos para la inversión en el capital humano y por medio de mecanismos específicos destinados al monitoreo y coordinación de procedimientos de pago y sanciones (una transferencia, una condición). En las moderadas la TMC tiene un papel secundario, pues forma parte de un “modelo de intervención” más amplio, la verificación es más débil o las sanciones moderadas y, en las leves, la condicionalidad es negociada con las mismas familias o personas participantes (Cecchini y Madariaga, 2011).

El denominado capital humano es un aspecto central de dichos programas, pues supone una concordancia vertical, en la cual se pretende que las áreas de nutrición, salud y educación se retroalimenten; ya que según dicha concepción sujetos/as con mejor estado nutricional y de salud tienen mayores posibilidades de alcanzar un mejor rendimiento escolar. La coherencia vertical supone que en el tiempo el resultado final serán individuos dotados de mayor capital humano (diferente al de sus progenitores), el cual les permitirá ingresar al mercado laboral con mejores condiciones (Courtoisie, 2009).

Asimismo, las TMC buscan fortalecer y promover el rol de las mujeres en las familias participantes y en sus comunidades. Por un lado, cuando se alude a su empoderamiento por contar con más ingresos, al ser mejores “administradoras del dinero” que los hombres y, por otro lado, al recalcar su responsabilidad de llevar – cuando el programa lo exige – a niños y niñas a controles de salud y centros educativos (Bango et al, 2010; Cecchini y Madariaga, 2011;

---

<sup>6</sup> También denominada corresponsabilidad (Britto, 2008; Britto y Veras, 2008; Cecchini y Madariaga, 2011; Cortez, 2006; Cruzado y Francke, 2009; Del Pozo y Guzmán, 2011; Fiszbein y Schady, 2009; Hevia, 2009; Imas, 2011; Issamu et al, 2008; Paz, 2010; Scott, 1999 y Urizar, 2011), contrapartida (Bango et al, 2010; Burdín y De Melo, 2009; Courtoisie, 2009; Llobet y Minujin, 2011 y Medialdea y Pazos, 2009) o reciprocidad social (Britto, 2008 y Delfino, 2011).

Charity, 2009; Fiszbein y Schady, 2009; Llobet y Minujin, 2011; Martínez y Voorend, 2008; Medialdea y Pazos, 2009; Paz, 2010; Programa Nacional de Apoyo Directo a los más pobres, 2007; Rosas, 2007; Scott, 1999; Tabbush, 2011 y Villatoro, 2005a).

Villatoro (2005a) menciona que los focos poblacionales están destinados a las personas que viven en pobreza estructural, las que se encuentran levemente por sobre la línea de pobreza y grupos con necesidades especiales. De estas agrupaciones se destacan niños y niñas en condición de pobreza, en callejización, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, adolescentes y mujeres madres de familia; en cambio, otros colectivos son menos destinatarios, incluidas las personas adultas mayores, adultas jóvenes, en situación de indigencia, población indígena, extranjera y con discapacidad.

De igual forma, el proceso de la focalización se realiza mediante tres maneras: la primera, la evaluación individuo-familia, realizada por funcionarios – sobre todo de Trabajo Social – que realizan una visita al núcleo familiar para evaluar si individuos son elegibles o no y mediante el uso de técnicas (observación y entrevista) e instrumentos relacionados con ingresos reportados, tipo de trabajo, estructura demográfica, etc.; la segunda, la focalización por categorías, las cuales determinan la selección de beneficiarios (por ejemplo grupo étnico, sexo, ubicación geográfica, etc.); y la tercera, la autofocalización, en la que al parecer cualquier persona puede ingresar, pero se alude al desaliento de la participación de aquellos/as que no se encuentren bajo la línea de pobreza (Cecchini y Madariaga, 2011 y Cortez, 2006).

Los montos otorgados varían sustancialmente según cada programa y periodicidad. De acuerdo con Cecchini y Madariaga (2011) la cantidad otorgada se calcula a partir de una transferencia plana (independiente de quienes integren las familias y bajo líneas de pobreza), según la composición familiar (mayores beneficios cuando se cuenta con más personas elegibles) o a partir de características del destinatario (diferenciados debido a las particularidades y calculados según costos directos y de oportunidad).

Para algunos autores/as (Bango et al, 2010; Béjar, 2005; Cecchini y Madariaga, 2011; Courtoisie, 2009 y Cruzado y Francke, 2009) la transferencia del recurso en efectivo deja de

lado los sistemas tradicionales que se centran en brindar bienes y servicios, mientras que se supone que fomentan la libertad de elección de la familia y aseguran un menor nivel de costos administrativos. Sin embargo, dicha libertad puede conllevar a que el efectivo sea destinado a otros fines para los cuales no estuvieron planificados.

Rawlings y Rubio (2003) enfatizan en que los distintos programas cubren de manera diferente costos directos (por ejemplo, en educación se cubren costos de matrícula, materiales, transporte) e indirectos (pérdida de ingreso al estar en un centro y no laborando); el monto asignado varía según distintos métodos empleados pero que se centran en superar las líneas de pobreza establecidas y se cuenta en ocasiones con organizaciones no gubernamentales (ONG) contratadas por el Estado para ofrecer ciertos servicios.

Hailu et al (2009) reconocen que no todas las TMC se encuentran establecidas bajo marcos legales, por lo que se corre el riesgo de sufrir recortes presupuestarios por recesiones económicas e inclusive por cambios políticos.

En síntesis, las principales características de las TMC son la condicionalidad y la focalización, mientras que otros aspectos como los mecanismos de control<sup>7</sup>, de egreso, salida o expulsión<sup>8</sup>, seguimiento, evaluación y fiscalización, temporalidad, entre otros; se encuentran vinculados a las dos características principales por medio del logro de objetivos, al

---

<sup>7</sup> Parfraseando a Cruzado y Francke (2009), existen diversas formas de verificación de condicionalidades: redes de control lideradas por el personal propio de los programas que verifican periódicamente su cumplimiento, mecanismos de información desde los proveedores de servicios (escuelas y centros de salud) o responsables de proveer dichos servicios (cuando son otras entidades), o en aquellos en los cuales las familias recaban evidencias de cumplimiento y las envían a las oficinas del programa.

<sup>8</sup> El egreso hace alusión a la “graduación” de las personas del programa, como mecanismo que les asegura que no requieren de la asistencia social para sobrevivir; la salida o expulsión hace alusión al no cumplimiento por parte de las personas de las condiciones establecidas y a la destitución de la transferencia monetaria (Cecchini y Madariaga, 2011).

cumplimiento de condicionalidades por medio de la verificación de los compromisos o evaluar el impacto de los programas<sup>9</sup>.

Por otra parte, el hablar de transferencias monetarias – sin la terminación “condicionadas” – amplía el entendimiento al incluir la asistencia laboral, pensiones (consideradas habitualmente dentro de la Seguridad Social) (Bango et al, 2010; CGR, 2007b; Cortez, 2006; Hailu et al, 2009; Hevia, 2009; Queirolo, 2011 y Salama, 2011) y programas con finalidades relacionadas con otras necesidades (tratamiento del VIH SIDA o asistencia alimentaria) (Handa, 2009 y Programa Mundial de Alimentos, 2008); las cuales no precisamente se encuentran financiadas por organismos internacionales ni responden al fomento del capital humano al vincularse con servicios de salud y educación como corresponsabilidad de las y los sujetos. Empero, esta línea de entendimiento más amplia también reproduce características de la política neoliberal expuesta en las TMC (condicionalidad, focalización, mecanismos de control, etc.).

En nuestro país, AVANCEMOS es el único programa reconocido actualmente como TMC (CGR, 2008c; Fallas y Molina, 2009; Fernández et al, 2011 y Urizar, 2011), de los más recientes dentro de dicho grupo, condicionado en salud y educación, focalizado geográficamente en índices, vinculado a la centralidad de la administración 2006-2010 por hacer concordar a Costa Rica con las exigencias de mano de obra mundial (más calificada, asociada a servicios y tecnología de capital transnacional) y bajo enfoques de desarrollo para la superación individual de la pobreza (Fallas y Molina, 2009). Sin embargo, 46 programas de 22 instituciones públicas que se encuentran dentro del Sector Asistencia y Promoción Social

---

<sup>9</sup> Entre otras características de dicha forma de la política social, Tabbush (2011) menciona por ejemplo que Chile Solidario incluye tres componentes que lo diferencian de otras TMC: dos años de apoyo psicosocial (21 visitas domiciliarias de un/a trabajador/a social), efectivo que se transfiere directamente a las mujeres (Bono de Protección a la Familia), acceso a otros subsidios monetarios a los tienen derecho las familias (pensiones no contributivas, subsidios por hijos, ayudas escolares etc.) y acceso preferencial a otros programas sociales (capacitación laboral, vivienda, etc.). Ó Red Solidaria de El Salvador, el cual según Britto (2008) cuenta con 3 componentes: Red Solidaria Familia (transferencia monetaria), Red de Servicios básicos (programas educativos, salud, nutrición y rehabilitación de estructuras) y Red de sostenibilidad a la familia (Promoción de proyectos productivos y micro créditos en los municipios seleccionados).

(SAPS) implementados desde el año 2006, incluyen otros caracterizados por ser transferencias monetarias.

Para el año 2005, los SAPS representaban el 1,6% del producto interno bruto (PIB) y el 9,9% de la inversión total; las entidades que absorbían mayores recursos (61% del SAPS) eran el BANHVI, Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), IMAS y Ministerio de Educación Pública (MEP); las “medianas” incluían al Patronato Nacional de la Infancia (PANI), FONABE, IDA y Junta de Protección Social (JPS); las “pequeñas” al CNREE, Acueductos y Alcantarillados (AyA), Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) y DINADECO y las “micro” al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), Patronato Nacional de Rehabilitación (PANARE), entre otros (CGR, 2006c). De dichos recursos, el 38% se dirigía a familias, un 33% a niños, niñas y adolescentes, un 13% a adultos mayores y un 9% a personas con discapacidad (CGR, 2006c).

En términos generales, dicho conjunto de instituciones se caracteriza por tener una amplitud, diversidad, dispersión y rigidez de sus fuentes de financiamiento, por carecer de una política integrada y sin una visión en conjunto; tal como sucede con Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF), institución que ha destinado recursos no necesariamente para poblaciones de escasos recursos según originalmente estaba planteado y se ha enfrentado a un desfinanciamiento (CGR, 2006b y 2006c; y Fernández, 2010).

Al centrarse en las transferencias monetarias<sup>10</sup>, la CGR (2007b) indica que un 26% de los recursos del SAPS es absorbido por el RNC de la CCSS – que incluye la Pensión por Ley N°8769 – y por FONABE; los cuales se enfrentan a filtraciones de personas usuarias que no

---

<sup>10</sup> El texto original de la CGR (2007b) habla de TMC e inclusive da a entender que dichos programas (RNC y los citados de FONABE) se catalogan como tales; sin embargo, por la discusión anteriormente desarrollada y por el posicionamiento de la CGR (2008c) que diferencia la TMC (destinado a familias como un ingreso adicional como un costo de oportunidad) de las becas (monto para gastos de actividad académica que financia parcialmente los costos del proceso educativo) se reducirá el término a transferencia monetaria únicamente.

pertenecen a la población meta y – en el caso de FONABE – a una tardanza para la asignación de las becas, necesidad de elevar el monto, la cobertura y la efectividad<sup>11</sup>.

La CGR (2005) demuestra que para el año 2000 el RNC – en el cual la población con discapacidad física y psicosocial<sup>12</sup> forma parte del grupo destinatario – había realizado mejoras en sus bases de datos y en el procedimiento de selección de beneficiarios, pero ostentaba expedientes incompletos. No obstante, para el 2004 un 31,5% de las personas usuarias no correspondían al grupo meta y la forma de acceso caracterizada por la demanda de las y los interesados indica un sesgo, pues no necesariamente se postulan aquellas/os en condición de pobreza por encontrarse desinformados y por no lograr cubrir los costos de transporte a oficinas y de transacción en general. Al 2005 se reconoce que los montos otorgados no han alcanzado para subsanar los gastos de la canasta básica de la población usuaria de zona urbana y para la rural apenas ha sido suficiente (CGR, 2007b).

FONABE, por su parte, se caracteriza por otorgar un monto de beca según el costo de oportunidad de un padre o madre de familia para mantener a niños, niñas y adolescentes en el sistema educativo y se ha propuesto evitar duplicidades por medio de la concatenación de información con entidades como el IMAS y el CNREE (CGR, 2007b y 2008a). Sin embargo, el monto es reducido para aquellos que tienen una edad comprendida entre los 6 y 12 años, las becas de proyectos específicos significan un estímulo para que progenitores o responsables mantengan a la población destinataria en el sistema educativo, además la institución mencionada se enfrenta a la necesidad de aumentar dicho monto pero cuenta con un superávit sin ejecutar y carece de estudios de impacto, entre otros aspectos (CGR, 2007b y 2008a).

---

<sup>11</sup> Referente a otras instituciones, la CGR (2006a y 2008c) señala, por ejemplo, que parte de los subsidios del IMAS no llegan a las personas residentes en lugares prioritarios, se carece de atención integral, no hay seguimiento ni evaluación por la falta de personal.

<sup>12</sup> Entre los cambios más recientes propuestos por el enfoque social de la discapacidad se encuentra el aludir a discapacidad psicosocial y no a discapacidad mental (Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos, 2012).

Al relucir las tendencias de las transferencias monetarias se recalca no solo coherencia en los programas expuestos, sino también una configuración de la política social asistencial con características como la focalización de grupos poblacionales, un discurso sustentado en el capital humano y en una visión que responsabiliza a las/los individuos de su situación al tornarlos como gestores del cambio, comprometidos con condicionamientos a cumplir estando una vez dentro.

Las transformaciones históricas de las TMC se enmarcan a nivel latinoamericano en la década de los ochentas, caracterizada por grandes transformaciones (reducción del Estado, la inyección de fondos extranjeros y el fomento del discurso del desarrollo humano); mientras que se carece de conocimiento en torno a aquellos programas que se enmarcan dentro de una visión más amplia nombrada en el presente apartado como transferencias monetarias ni se cuenta tampoco con aquellos existentes en Costa Rica.

Por su parte, la población con discapacidad no se encuentra dentro de las obras expuestas como un aspecto central de dichas investigaciones ni tampoco como población meta de interés recurrente en la mayoría de programas de transferencias monetarias citados.

### ***1.1.3. La población con discapacidad como grupo destinatario de los programas de asistencia social***

De acuerdo con ciertos estudios, las personas con discapacidad han sido un grupo de atención de servicios de bienestar social y de la asistencia según transferencia monetaria; lo anterior producto del encasillamiento de este colectivo como uno más de los grupos vulnerables de la sociedad, al igual que las y los adultos mayores, mujeres, personas farmacodependientes, población indígena, entre otros (Alfaro et al, 1997; Bango et al, 2010; Binns et al, 2009; Boza y Monge, 2008; Castillo, 1993; Castro, 2011; Cecchini y Madariaga, 2011; CGR, 2006b; Chávez et al, 2009; Cordero, 1998; Cortez, 2006; Da Silva, 2004; Fernández, 2010; Guerrero y Zúñiga, 2008; Hailu et al, 2009; Hernández et al, 2010; Imas, 2011; Monge y Rivera, 2005; Murillo, 1992; Obando, 1991; Rosas, 2007 y Schering, 2009).

En el ámbito internacional, el programa Teodora en Paraguay ostenta a dicha población en su grupo meta (Imas, 2011), el Beneficio de Prestação Continuada en Brasil brinda transferencias monetarias para el trabajo y la vida independiente (Hailu et al, 2009) y el Programa Puentes de Chile expone un subsidio denominado Pensión Asistencial de Invalidez y Deficiencia Mental para personas en condición de discapacidad psicosocial de cualquier edad o con discapacidad motora mayores de 18 años, en condición de pobreza y que no se encuentren en otro sistema formal de pensión (Cortez, 2006).

Por otra parte, existen programas que contemplan en sus criterios que dicha población debe conformar un núcleo familiar; por ejemplo, Rosas (2007) menciona que el Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados en Argentina posee, entre sus criterios, que tengan hijos con dicha condición y Castro (2011) señala que el subsidio para hijos con discapacidad es cuatro veces mayor al que reciben por otros hijos sin esta condición.

En Costa Rica, las investigaciones desarrolladas por Obando (1991), Murillo (1992) y Castillo (1993), y brindan una comprensión de los servicios públicos y privados destinados a la denominada “rehabilitación” de las personas con discapacidad para su época.

Obando (1991) remite a la existencia de 30 distintos servicios para rehabilitación profesional en Costa Rica, de los cuales el 56,6% eran de carácter público y el 43,4% privado. Según los resultados de esta investigación, la rehabilitación profesional no solo ha estado enfocada en orden descendente a limitaciones – denominadas así por el autor – de tipo intelectual, músculo-esquelético, audición y visión, sino que existe también escasa diferenciación entre los servicios de carácter público y privado que funcionan de manera institucional, direccionadas a la orientación, evaluación profesional, adaptación, formación y ubicación laboral en ciertas ocupaciones (manualidades, agricultura, maderas, ebanistería, industria de la maquila, conserjería, corte y confección).

Murillo (1992) lleva a cabo un análisis de las distintas configuraciones de la política social en rehabilitación desde 1940 hasta 1990 en Costa Rica; con la cual llega a evidenciar que los primeros servicios de educación especial fueron creados en 1940, los de rehabilitación física

en 1954 y los de tipo profesional en 1960. Aunado a ello, la autora menciona los cambios en lo político y económico que durante los distintos periodos modificaron el aparato estatal y conllevaron a una transformación de los servicios en rehabilitación existentes; incluidos la incorporación de profesionales más capacitados y la paulatina incorporación de padres y madres de familia en asociaciones, dentro de una participación más activa para lograr una atención integral e igualitaria.

Castillo (1993), en su investigación acerca de las políticas nacionales en salud, educación y rehabilitación integral existentes en la región Chorotega para población con discapacidad, logra no solo puntualizar los distintos servicios públicos y privados existentes, sino también explicar cómo este proceso es entendido de forma diferente en los programas en salud (responsabilidad exclusiva de las y los profesionales), educación (la comunidad sufraga necesidades financieras y la persona es atendida según sus particularidades) y en los que se sustentan en la comunidad (se atiende a la persona de manera integral, según demandas individuales, familiares y comunales).

Por su parte, según algunas investigaciones (Binns et al, 2009; CGR, 2009b y 2012 y Chávez et al, 2009) desde 1998 y hasta el 2010 los Planes Nacionales de Desarrollo han establecido como política prioritaria, estratégica y transversal la “superación de la pobreza”, algunos de estos planes se centran en “luchar” contra ella (2002-2006 y 2006-2010) y otros, en “erradicarla” (1998-2002). En este sentido, la CGR (2009b) menciona que las últimas administraciones de gobierno han presentado un discurso similar en tanto conciben la pobreza como un “fenómeno multifacético” que merece un abordaje desde los factores estructurales que la producen; además de iniciativas focalizadas a distintos grupos que requieren atención específica, incluidas las personas con discapacidad.

La administración 1998-2002 incorporaba en su Plan Solidaridad el orientarse exclusivamente a los grupos más necesitados de los recursos de la solidaridad social, lo que se llamaban Programas Sociales Selectivos financiados por FODESAF; y en la administración 2002-2010 se resaltaban políticas de inclusión que contenían la integración de grupos sociales,

mujer, adulto mayor, niñez y adolescencia, juventud, migrantes, indígenas y personas con discapacidad (CGR, 2009b).

En el Plan Nacional de Desarrollo 2002-2006 las respuestas y acciones que tomó el gobierno se refirieron a la creación de diversas políticas traducidas en proyectos o programas en el fortalecimiento de la seguridad social; por ejemplo el Programa de Atención a las Personas con Discapacidad en Condición de Pobreza, Programa de Atención de Consulta Externa a Personas con Discapacidad o que se encuentra en condición de abandono, marginación, riesgo social, entre otros.

Con respecto a la atención integral para la restitución de derechos de este colectivo se encuentran los siguientes servicios: el fortalecimiento de los centros de educación especial, asignación de recursos financieros para programas integrales de prevención, atención y reinserción social, financiamiento de organizaciones para la prevención de discapacidades, desarrollar acciones en el campo de nutrición y el desarrollo infantil para grupos de madres y niñez de escasos recursos y fortalecimiento de programas de vacunación (Binns et al, 2009).

Para el año 2006-2010, específicamente, las metas del Sector Social y Lucha contra la Pobreza expuestas en el Plan Nacional de Desarrollo incluían la gesta de una red de protección básica para la reducción y superación de la pobreza, mediante metas que incluían el incremento de las pensiones del RNC según la tasa de inflación, la atención anual de 250 personas adultas con discapacidad en condición de abandono y 200 créditos otorgados para microempresas de personas con dicha condición y sus familiares. De estos aspectos, la CGR (2009a) alude únicamente al cumplimiento del 26% de la última meta (créditos).

El programa de gobierno de la administración 2006-2010 señala que se compensará la desigualdad social de las personas con discapacidad en condición de pobreza y se crearán oportunidades para la generación de ingresos. Al año 2010 se buscaba otorgar subsidios a 2850 personas anualmente, atender a 750 adultos/as con discapacidad en condición de abandono y otorgar 200 créditos para microempresas de individuos con esta condición y sus familiares (Chávez et al, 2009).

Durante el 2011-2014 el Plan Nacional de Desarrollo en su meta de “atender integralmente 20.000 hogares en pobreza extrema” incluye 2000 familias de personas con discapacidad que reciben prestaciones económicas por parte del CNREE y otros servicios como el RNC; sin embargo, al año 2011 únicamente instituciones como el INAMU y el IMAS habían aportado atención integral, a pesar que el CNREE había atendido 300 familias con el otorgamiento de subsidios (CGR, 2012).

Parte de las obras señalan también programas dirigidos a personas con discapacidad, en las instituciones que formaban parte de su estudio. Según Chávez et al (2009), FODESAF posee fondos específicos destinados para este estrato poblacional; más específicamente, un 0,50% de su presupuesto es para la atención de las personas adultas mayores y con esta condición internadas en establecimientos destinados para ese efecto.

Igualmente, se destinan recursos para que reciban una pensión del Estado aquellas personas con discapacidad permanente y que se encuentren en situación de pobreza; subsidio proporcionado con fondos del RNC, entre otras transferencias monetarias que subsidia el FODESAF dirigidas a esta población.

Estas obras argumentan que la limitada injerencia del Estado Liberal en lo social, hace que se comiencen a institucionalizar diferentes expresiones de la pobreza como atención a enfermos/as, menores abandonados/as, las personas con discapacidad, entre otros grupos.

Para Hernández et al (2010), a mediados de los ochenta se pretendió disminuir los índices de pobreza por medio de la promoción de la “productividad y la generación de empleo” para los grupos “sociales más vulnerables”; entre estos mujeres jefas de hogar, jóvenes desempleados/as, personas con discapacidad y adultos/as mayores, que de esta forma pudieran mejorar sus condiciones de vida. Con ello se analiza cómo se agrupa a la población con discapacidad como uno de los grupos destinatarios de programas de bienestar social, tal y como lo indican Boza y Monge (2008), quienes consideran estas personas pertenecen a los sectores “tradicionales” a los que se les dirige la asistencia social.

Dichas autoras aportan que la asistencia social estatal dirigida hacia el desempleado/a, al no contribuyente para la previsión social, al campesino/a sin tierra, familias sin vivienda digna, indigentes, personas con discapacidad, entre otros, fue conformándose lentamente mediante decisiones incrementalistas, a pequeños pasos y por medio de acciones fragmentadas, o sea, no constitutivas de una legislación social en materia de asistencia social como derecho ciudadano.

Las personas con discapacidad han aparecido en las obras como población meta de programas y proyectos de instituciones – el IMAS, la CCSS y la JPS – (Binns et al, 2009; Chávez et al, 2009, y Guerrero y Zúñiga, 2008); lo cual evidencia que sí existen programas estatales estudiados que incluyen dicho estrato como uno más de otros destinatarios.

Monge y Rivera (2005) argumentan que en el IMAS han existido programas incluido el llamado “Fortalecimiento del Grupo Familiar” en el cual se da prioridad a las familias cuya jefatura es ejercida por una mujer, así como a los niños/as y jóvenes excluidos/as del sistema educativo y que, por su condición, requieren del apoyo económico para mantenerse dentro del mismo proceso educativo; a adultos/as mayores solos/as en situación de pobreza; a las personas con discapacidad; y a los jefes de familias con problemas de salud.

Asimismo, dentro de esta institución existe el programa “Fortalecimiento a los Servicios de Bienestar Social”, el cual se orienta a lograr el mejoramiento de la calidad de vida de la población en mayor vulnerabilidad social; o sea niños/as y adolescentes, adultos/as mayores, personas con discapacidad y con problemas de farmacodependencia, en abandono y riesgo social, asociado con situaciones de pobreza.

Calvo (2012) señala que la intervención estatal ante la pobreza en hogares que integran personas con discapacidad ha estado dirigida principalmente a la provisión de dispositivos técnicos, subsidios alimenticios, pensiones del RNC y becas estudiantiles; mediante la participación de instituciones (IMAS, MEP, CCSS, CNREE, JPS, PANI, FONABE, entre otras). De igual forma, señala la autora, el IMAS ante la situación de pobreza de personas con y sin discapacidad en el país se ha centrado en acciones paliativas que permiten satisfacer por

subsidios necesidades momentáneas de dichos estratos sociales y en la que, dicha condición es postulada como un eje transversal pero se carece de procedimientos para su identificación y atención, más allá del criterio de cada profesional ejecutor.

Binns et al (2009) plantean que dentro de la CCSS, el RNC es un programa de la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares que tiene como propósito fundamental el proteger a las personas que se encuentran en evidente estado de necesidad, adultos/as mayores, personas con discapacidad, huérfanas y madres solteras.

De igual forma, Guerrero y Zúñiga (2008) en su investigación sobre la JPS señalan que un 7,83% de la utilidad neta de esta institución es para programas destinados a personas con discapacidades físicas o psicosociales. Sumado a un 1,5% dirigido a la prevención y detección de estas condiciones en las y los niños recién nacidos. Con base en lo anterior, se evidencia que las instituciones estatales poseen programas que incluyen a la población con discapacidad; sin embargo, este grupo es contemplado como uno más de los otros destinatarios, sin poseer centralidad dentro de los TFG en materia de asistencia social.

Únicamente en el ámbito internacional, Da Silva (2004) en su estudio sobre la desprotección social de las personas con necesidades especiales en el proceso de envejecimiento en Brasil, retoma a esta población y la ubica como un grupo privilegiado en las políticas de asistencia social, por medio de programas sociales específicos y la implementación de un beneficio de prestación continúa.

En dicho análisis se realiza un recorrido histórico sobre el tema de la deficiencia y un análisis con consideraciones teóricas sobre el sistema de protección social en Brasil, además se destaca que en el modelo neoliberal actual los derechos son garantizados a aquella parte de la población extremadamente vulnerabilizada y se caracterizan por políticas paliativas.

Otras obras de diferentes países realizan recorridos históricos de programas de asistencia social y políticas sociales asistenciales, pero dirigidas a grupos de la población como las personas adultas mayores (Roca, 2003), por el contrario, se realiza una descripción y análisis

de programas de combate a la pobreza, sin ser la población con discapacidad un sector prioritario ni encontrarse dentro del perfil que los/as autores/as realizan de las familias en condición de pobreza (Rezas, 2003).

Finalmente, se encuentran investigaciones que contemplaron entre sus sujetos de estudio a personas con necesidades especiales (Boza y Monge, 2008 y Monge y Rivera, 2005), sin centrarse ni particularizar – tal y como ha acontecido en las otras investigaciones – en este grupo poblacional. En Monge y Rivera (2005), de las 38 personas que participaron en su investigación sobre las y los usuarios de los servicios del IMAS, únicamente 2 tenían alguna discapacidad y brindaron su opinión sobre el concepto y las causas de la pobreza, sin ahondar más en las condiciones de vida de estos/as sujetos/as.

Boza y Monge (2008) realizaron un estudio sobre las ONG con la asistencia social, para lo cual tomaron como apoyo las organizaciones inscritas en el IMAS como Instituciones de Bienestar Social. Entre estas asociaciones se encuentran aquellas que atienden primordialmente adultos/as mayores, niños/as y adolescentes, población con discapacidad, con problemas de dependencia a las drogas y otras “problemáticas de tipo psicosocial”; de las cuales escogieron cinco que abordaran las temáticas con mayor atención social, entre estas la discapacidad.

De esta forma se identifica un vínculo entre pobreza y discapacidad, en tanto las investigaciones han catalogado a esta población como un grupo que, producto de condiciones excluyentes, requiere de atención específica en los programas de bienestar social; empero, esta se visualiza como una de tantas, sin particularizar en las necesidades que la diferencia de otros colectivos.

En relación con un análisis histórico de la discapacidad, este ha sido poco elaborado a lo largo de los años (Murillo, 1992) y no se ha contextualizado con el actual sistema capitalista desde un enfoque crítico. De la misma manera, se ha estudiado parcialmente la injerencia del Estado por medio de la política social para la existencia de determinados programas destinados a población con discapacidad, en los cuales ciertos gobiernos han denotado un interés político

en sus planes y programas de gobierno (Binns et al; 2009; Chávez et al, 2009 y CGR, 2009b y 2012).

#### ***1.1.4. Las finalidades académicas vinculadas a la discapacidad como objeto de intervención***

La discapacidad como objeto central en algunos de los TFG denota por lo general un acercamiento institucional vinculado a una preocupación constante del accionar profesional, reduciendo la explicación de esta condición a un sujeto colectivo de intervención y a un espacio profesional específico.

Los fines investigativos en este sentido se han orientado mayoritariamente al accionar de los programas, proyectos y servicios de instituciones públicas y privadas, más que a la producción de conocimiento enfocado a enriquecer o contradecir la comprensión de la discapacidad desde el punto de vista académico.

Los TFG realizados desde el Trabajo Social han establecido dentro de estos espacios conexiones con otras profesiones y disciplinas científicas; entre las cuales predominan la Psicología, la Psiquiatría y la Medicina; un vínculo evidente en los fundamentos teóricos que subyacen en su accionar y en los paradigmas de la discapacidad que se presentan para comprender esta condición.

Para las décadas de los años sesenta, setenta y ochenta se evidencian concepciones de la discapacidad como sinónimo de enfermedad, con el auge de investigaciones dentro del Hospital Nacional Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí (Alfaro et al, 1981; Alfaro y Cheng, 1983; Benavides et al, 1979; Esquivel y Villaplana, 1978; Fallas, 1979; Jara et al, 1980; Leal, 1978; Leitón, 1978 y Valverde, 1976); seguido por otros espacios profesionales ubicados en centros médicos como el Hospital San Juan de Dios, Hospital México, Hospital Nacional de Niños y Hospital Calderón Guardia, y el Instituto Nacional de Seguros (INS) (Arias et al, 1988; Cruz, 1976; Fatjó et al, 1987; Masis, 1995; Matamoros, 1971 y Symes, 1968).

A mediados de la década de los años ochenta y en lo que resta de las dos décadas posteriores, la vinculación institucional se fue reduciendo y se logró un conocimiento de la discapacidad articulado con otras categorías –descritas más adelante –, pero escaso en explicaciones fundamentadas en políticas sociales de carácter asistencial.

Cabe destacar, que el acercamiento institucional a este sujeto colectivo de intervención durante las primeras tres décadas (sesenta, setenta y ochenta) se estableció como respuesta a una necesidad institucional para el “tratamiento” de la población con discapacidad en su proceso de rehabilitación e incorporación a la sociedad. Sumado a las instituciones públicas mencionadas, las investigaciones se relacionaron con la discapacidad en otras instituciones y organizaciones como el CNREE (Acosta y Sancho, 2006; Araya et al, 2008; Castro et al, 1983 y González y Sanabria, 2004), IMAS (Calvo, 2012 y Del Valle y Quesada, 1985), Instituto de Rehabilitación Profesional (IRP) (Avendaño et al, 1987), PANI (Chacón et al, 1991), MEP (Arias y González, 2009; Badilla et al, 2002; Gamboa et al, 2009; Monge, 2006 y Navarro, 2009), UCR (Bolaños et al, 2009; Harley, 2008 y Ramírez, 2006), Centro Hellen Keller (Gamboa, 2009), ONG (Ballesteros y Vega, 2001; Brenes et al, 1996; Guevara y Ortiz, 2001 y Rodríguez et al, 2003), entre otras.

Estos otros espacios institucionales propiciaron acercamientos a la discapacidad basados en su mayoría en el enfoque de Derechos Humanos, con el fin de comprender y justificar los servicios existentes para la población desde este posicionamiento. Asimismo, los estudios desarrollados desde inicios del siglo XXI – vinculados al establecimiento de la Ley 7600 en Costa Rica – han dejado de comprender a las personas con discapacidad como un objeto pasivo de investigación; en su lugar, han desarrollado investigaciones en las que la población es tomada en cuenta como un sujeto colectivo y activo participante del proceso desarrollado.

De esta forma, en las finalidades académicas vinculadas con la discapacidad ha prevalecido una atención medicalizada como sinónimo de enfermedad que requiere un

tratamiento para su “recuperación”; lo cual se rompe a inicios del siglo XXI por medio de la incorporación de nuevos puntos de análisis.

### ***1.1.5. Fundamentos teóricos de los programas***

Para una mayor claridad, los fundamentos teóricos de las investigaciones centradas en el tema de discapacidad y los estudios relacionados con asistencia social y TMC se expondrán de forma separada.

#### **Discapacidad**

La explicación predominante de la discapacidad se ha reducido a lo que actualmente se denominan “paradigmas” (tradicional, rehabilitador y social). Se alude a la “reducción”, pues dentro de las investigaciones no se cuenta con un análisis de sus fundamentos teórico-epistemológicos y éticos ni con una crítica que permita comprender las mediaciones que subyacen en estas comprensiones más allá de lo teóricamente expuesto.

El paradigma rehabilitador estuvo presente en la mayoría de investigaciones (Anchetta, 1965; Araya et al, 1993; Arias et al, 1988; Avendaño et al, 1987; Castillo, 1993; Castro et al, 1983; Chacón et al, 1991; Conell et al, 1988; Cordero, 1972; Cruz, 1976; Del Valle y Quesada, 1985; Esquivel y Villaplana, 1978; Fallas, 1979; González y Sanabria, 2004; Jara et al, 1980; Matamoros, 1971; Murillo, 1992 y Obando, 1991). Desde esta comprensión, la población con discapacidad es culpabilizada de su situación, el análisis se centra en las personas, se utilizan términos como enfermas, minusválidas, incapacitadas, deficientes, discapacitadas y se busca por medio de la rehabilitación el “integrarlas” al resto de la sociedad; lo cual en una gran mayoría se explica por la comprensión individualista y problematizada de la condición que impactó y predomina en gran medida en los espacios profesionales y académicos.

En este sentido, la discapacidad se encuentra estrictamente relacionada a la enfermedad<sup>13</sup> sin diferenciación de conceptos y mucho menos de las implicaciones no solo en la salud sino en las relaciones sociales. De igual forma, las obras mencionadas desarrolladas en el Hospital Nacional Psiquiátrico, establecieron caracterizaciones de su población relacionadas con trastornos psiquiátricos y problemas de conducta considerados “anormales” según los grupos etáreos y otras particularidades de la población; determinaciones que actualmente se relacionan con la discapacidad intelectual y psicosocial, no como parte de una enfermedad o una “anormalidad”.

Dentro de las fases de la rehabilitación (médica, educativa, profesional y social) las investigaciones desarrolladas desde el Trabajo Social identificaban a la profesión con la rehabilitación social y profesional. Por un lado, la rehabilitación social contaba con objetivos referidos al integrar, o bien, reintegrar a la persona con discapacidad a la sociedad, mediante la adaptación a las exigencias provenientes de su ambiente familiar, colectivo y profesional, con la reducción de barreras económicas y sociales que pudieran obstaculizar su proceso de readaptación (Avendaño et al, 1987; Castro et al, 1983 y Jara et al, 1980). Por otro lado, la rehabilitación profesional se direccionaba a la orientación laboral, formación y colocación de las personas con discapacidad en un empleo (Avendaño et al, 1987 y Obando, 1991).

El segundo paradigma presente, el social, lleva a cabo una diferenciación de conceptos como enfermedad, minusvalía y discapacidad; ostenta una fundamentación basada en el Enfoque de Derechos Humanos promovido por organismos internacionales incluidas la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y entidades nacionales como el CNREE; se centra la atención en las “barreras discapacitantes” del entorno y busca garantizar el respeto de los derechos y dignidad de dichas personas (Acosta y Sancho, 2006; Arias y González, 2009; Badilla et al, 2002; Ballesteros y Vega, 2001; Bolaños et

---

<sup>13</sup> Cabe mencionar, que inclusive dentro de la “Lista de TFG de Trabajo Social” del año 2012 no se establece la diferenciación entre enfermedad y discapacidad, por lo que las tesis, seminarios y proyectos que hacen alusión a la discapacidad intelectual y discapacidad mental se agrupan únicamente como parte de “enfermedades”, “enfermedad mental” y “enfermos mentales”.

al, 2009; Calvo, 2003; Espinoza et al, 2011; Gamboa et al, 2009; Guevara y Ortiz, 2001; Harley, 2008; Monge, 2006; Ramírez, 2006; Retana, 2007 y Rodríguez et al, 2003).

La discapacidad desde este modelo se define como la restricción o ausencia debido a una deficiencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma considerada normal, punto intermedio entre deficiencia y minusvalía. La minusvalía se comprende como una situación desventajosa que se da en una persona producto de la deficiencia y que le impide un desempeño normal según su edad, sexo y factores sociales y culturales y la deficiencia es la pérdida o anormalidad de una estructura, función psicológica o anatómica.

Para llevar a cabo esta diferenciación, el paradigma social hace alusión a los tres enfoques para la comprensión de la discapacidad, a la existencia de “barreras discapacitantes” del entorno y el respeto a los derechos de autodeterminación, equiparación de oportunidades, autonomía personal y accesibilidad del entorno. La importancia de este paradigma, según las y los autores, radica en comprender la discapacidad como producto del contexto, sin culpabilizar al individuo y en la necesidad de que el entorno se adapte a los requerimientos de esta población.

A diferencia de los fundamentos teóricos de la discapacidad centrados en los paradigmas, se expusieron otras explicaciones que relativizaron dicha condición ante otros objetos de investigación e intervención o redujeron su comprensión a la vivencia personal de las y los sujetos participantes de los estudios.

Bajo esta línea se encuentran las investigaciones de Fatjó et al (1987) y Herrera y Rosales (1996), las cuales antepusieron la terapia familiar sistémica y dejaron de lado las particularidades de la discapacidad; mientras que Brenes et al (1996) antepusieron la violencia doméstica a la discapacidad, con lo cual pasó de comprender esta condición con base en la diferenciación entre minusvalía y enfermedad elaborado por la OMS, a elaborar una nueva concepción de “discapacidad psicológica”.

Debido a ello la discapacidad llegó a relativizarse y a reducirse a la expresión de sentimientos y autoestima, desde la concepción de violencia que desarrollaron de forma paralela en la investigación. Igualmente, algunas investigaciones se centraron en conocer “una realidad” basada en la experiencia y conocimiento propio de las y los sujetos que la vivenciaron (Araya et al, 2008; Badilla et al, 2002; Ballesteros y Vega, 2001; Harley, 2008; Leal, 1978; Retana, 2007 y Rodríguez et al, 2003). Comprensión que desarrolló sus explicaciones a partir de lo expuesto por las y los sujetos participantes del estudio, la comprobación de la teoría, las características de los espacios institucionales descritos, la vinculación del Trabajo Social con otras profesiones y disciplinas científicas, la exposición de métodos tradicionales y modelos de intervención (socioeducativo, asistencial y terapéutico).

### **Asistencia Social**

Los fundamentos teóricos vinculados a la asistencia social realizaron aportes más críticos y fundamentados en teorías sociales como el marxismo; sin embargo, hicieron alusión a la discapacidad como un grupo destinatario más de la asistencia, sin particularizar ni hacer un análisis de ello.

Las investigaciones elaboradas recientemente que abordan el tema de la asistencia social particularizado en la transferencia monetaria parten de un posicionamiento histórico-crítico para explicar dicha categoría. De esta forma, dichos TFG conciben la asistencia social como un derecho, pues desde su posicionamiento las consecuencias del actual sistema capitalista generan que las personas no puedan satisfacer sus necesidades básicas y de esta manera les sean negados derechos sociales y económicos (Binns et al, 2009; Boza y Monge, 2008; Chávez et al, 2009; Guerrero y Zúñiga, 2008 y Monge y Rivera, 2005).

Las autoras fundamentan la importancia de la asistencia social a partir de la lógica estructural del sistema económico imperante (contradicción capital-trabajo), el cual acarrea condiciones de pobreza, falta de acceso a bienes y servicios, entre otros, que conllevan a considerar los programas de asistencia como un medio necesario de la población para lograr la consecución de dichos derechos.

Asimismo, entre las tendencias que se analizan en dichos trabajos prevalece el abordar la asistencia social desde una orientación ideológica y política clara, en tanto que la asistencia social no va a solucionar los problemas mencionados; en su lugar, la fundamentación teórica debe direccionarse a la comprensión y erradicación de las causas de dichas problemáticas, para no quedarse meramente en las consecuencias y en sus supuestas soluciones.

Binns et al (2009), en su investigación dentro de la CCSS, brindan un aporte esencial para los fundamentos teóricos de la asistencia social, pues consideran entre las premisas de la asistencia el buscar satisfacer las necesidades inmediatas de las personas para así lograr una promoción humana transformadora. Para ellas, las necesidades concretas han de constituirse como el punto de partida para impulsar la organización y el proceso de lucha por las reivindicaciones de la población sujeta de los servicios.

TFG como los de Alfaro et al (1997) y Cordero (1998), carecen de énfasis en los fundamentos teóricos de la asistencia, sin embargo, sí visualizan la misma como un elemento o componente esencial de los programas.

De acuerdo a Alfaro et al (1997), en su investigación sobre la reforma del Estado Social y las políticas de asistencia social en el país, existe una reestructuración estatal en la cual predominan políticas selectivas orientadas a la atención de grupos y áreas geográficas prioritarias, por medio de un “enfoque reactivo” centrado en atender en función de una demanda individual, desorganizadas, implicando acciones aisladas y no garantizando una solución sostenida. Sin embargo, para las autoras los servicios de asistencia social deben responder a un “enfoque proactivo” que contempla la intervención al origen de la demanda, abordando las causas de la situación de pobreza, valorando necesidades, condiciones y posibles transformaciones que garanticen cambios reales y sostenidos.

Por otra parte, se analiza que categorías como Estado, política social y “cuestión social” fueron citadas en ciertas investigaciones sobre discapacidad (Araya et al, 1993; Calvo, 2012; Castro et al, 1983; Chacón et al, 1991; Conell et al, 1988; Gamboa et al, 2009 y Monge, 2006) de acuerdo a las reflexiones desarrolladas por el Trabajo Social brasileño, de fundamentación

marxista. No obstante, dichas categorías forman parte de algunos apartados de las obras y carecen de un análisis de mediaciones que posibilite, desde un posicionamiento crítico, el comprender cómo impacta el actual sistema capitalista en la población con discapacidad.

### **Transferencias Monetarias Condicionadas**

De acuerdo con Cortez (2006), los programas de TMC retoman el paradigma de desarrollo humano basado en la obra de Amartya Sen, quien lo concibe como un proceso de ampliación de capacidades y no solo como el aumento de la utilidad y bienestar económico.

Desde este enfoque se cuestiona el supuesto que sostiene que el medio para alcanzar el desarrollo es la acumulación del capital físico; pues fundamenta que la inversión en capital humano (provisión de servicios de salud, educación, planificación familiar y programas de alimentación, entre otros) resulta igualmente productivo tanto para mejorar el producto nacional como para potenciar las capacidades humanas (Cortez, 2006).

La afirmación anterior es compartida por algunos/as autores/as (Britto, 2008; Burdín y De Melo, 2009; Cecchini y Madariaga, 2011; Charity, 2009; CIIDH, 2008; Courtoisie, 2009; Díaz y Magaloni, 2009; Hailu et al, 2009; Issamu et al, 2009; Rawlings y Rubio, 2003; Scott, 1999; Tabbush, 2011; Villatoro, 2005a y Yaschine, 2009), quienes conciben las TMC como un traslado de capacidades a las personas en condición de pobreza, buscando su reducción y la acumulación de capital humano a largo plazo, por medio de los beneficios obtenidos en educación y salud.

Parafraseando a Cortez (2006), dichos programas se sustentan en el fundamento de que las familias que carecen de capital humano y físico tienden a perpetuar las condiciones de pobreza material; por tanto, el acceso a bienes y servicios que generan o fortalecen el capital humano constituye la estrategia más eficaz para poner fin al círculo vicioso de la pobreza y a su transmisión intergeneracional.

En términos generales, se denota la inexistencia de vínculos entre la discapacidad y la asistencia social en los TFG consultados; ya que los fundamentos teóricos de esta condición han sido desarrollados de forma totalmente diferente a los de asistencia social, pues en ciertos casos los estudios sobre esta población no evidencian la necesidad e importancia de este derecho; al contrario, lo analizan de forma despectiva equiparándolo con el asistencialismo y la caridad.

### ***1.1.6. La discapacidad analizada con otros objetos de investigación***

Dentro parte del acercamiento a los distintos temas, ciertos estudios ahondaron en la vinculación de la discapacidad con otros objetos de análisis. Bajo esta línea se encuentra la violencia, terapia familiar sistémica – las cuales no serán analizadas por su poca vinculación a la temática de “asistencia y discapacidad”–, la venta de la fuerza de trabajo (empleo) y la pobreza.

Mediante un enfoque de género, investigaciones como la de Ramírez (2006) reconocen la subordinación que reciben las mujeres con discapacidad en la sociedad en comparación con los hombres, pues siguen predominando “condiciones discapacitantes” para acceder a la educación, los servicios de salud y el trabajo que garanticen el cumplimiento de sus derechos.

Calvo (2012) señala que existe un vínculo entre pobreza y discapacidad resultado de una doble vulnerabilización, expuesto en formas de exclusión social, discriminación y violaciones de los derechos humanos de dichas personas; en la cual las y los profesionales en Trabajo Social – en este caso del IMAS – ostentan la responsabilidad de conocer sus particularidades para proponer mecanismos y acciones que viabilicen la satisfacción de sus necesidades y el goce de sus derechos. Asimismo, la jefatura femenina es uno de los factores socio-económicos que señala la autora como mediador en los hogares pobres con personas con dicha condición, pues se le ha relegado el cuidado y se les ha obstaculizado su participación en otros ámbitos de la sociedad.

Gran parte de las obras (Arias et al, 1988; Avendaño et al, 1987; Badilla et al, 2002; Ballesteros y Vega, 2001; Castro et al, 1983; Chacón et al, 1991; Cruz, 1976; Del Valle y

Quesada, 1985; Espinoza et al, 2011; Esquivel y Villaplana, 1978; Guevara y Ortiz, 2001; Harley, 2008; Jara et al, 1980; Matamoros, 1971; Ramírez, 2006; Ruíz, 2002 y Symes, 1968) se centraron o hicieron alusión a la venta de la fuerza de trabajo de las personas con discapacidad como estrategia para satisfacer parte de sus necesidades además analizaron las condiciones socio-económicas y la necesidad de convertir a este grupo en una población económicamente productiva desde una postura generalmente tradicional del rol de la familia.

La constante en estas investigaciones contempló la labor profesional direccionada al mejoramiento en la formación educativa de la población con discapacidad, con el fin de optar por un trabajo remunerado y lograr ubicar a estas personas en empleos que fuesen acordes a sus capacidades, bajo el supuesto carácter de integración a la sociedad que conlleva el tener un trabajo y el ser “económicamente eficiente”.

Ante la ausencia de posibilidades y espacios de empleo que incide en el deterioro de las condiciones de vida de este grupo, parte de las investigaciones, por un lado, basaron su explicación como una problemática familiar que considera a la población con discapacidad como no “apta” para trabajar y le impide su desarrollo en un empleo (Castro et al, 1983) o, por otra parte, centraron su explicación en la ausencia de una educación formal y de apoyos estatales que le permitan a esta población formarse en el sistema educativo e ingresar al mercado laboral (Benavides et al, 1979 y Symes, 1968).

Cabe rescatar que algunos estudios han realizado acercamientos de la discapacidad con otras categorías como Estado, política social y “cuestión social”; aproximaciones caracterizadas por las contradicciones del marco normativo internacional fundamentado en el enfoque de Derechos Humanos, por debates y comprensiones de los “paradigmas de la discapacidad” y la atribución en el discurso actual de nuestra profesión de “categorías generales” sin abstraer en el análisis las configuraciones e implicaciones que adquieren al relacionarlas con esta condición. Sin embargo, no han existido estudios – a excepción de Calvo (2012) – que vinculen directamente la discapacidad con la asistencia social como objeto ni

como un derecho de las personas con esta condición en nuestro país, dado que las temáticas abordadas han tenido otros focos de atención.

### ***1.1.7. Tipos de discapacidad prevalecientes en las investigaciones***

Los TFG que contemplaron a población con discapacidad se caracterizaron por abarcar distintas tipologías de esta condición; algunas en lapsos similares o en mayor medida en comparación con otras.

Bajo esta línea, la mayoría se centraron o hicieron alusión a la discapacidad física a lo largo de las seis décadas contempladas (Anchetta, 1965; Araya et al, 1993; Avendaño et al, 1987; Ballester y Vega, 2001; Bolaños et al, 2009; Calvo, 2003; Calvo, 2012; Castro et al, 1983; Chacón et al, 1991; Cruz, 1976; Del Valle y Quesada, 1985; Espinoza et al, 2011; Gamboa et al, 2009; Herrera y Rosales, 1996; Matamoros, 1971; Monge, 2006; Navarro, 2009; Ramírez, 2006; Retana, 2007; Rodríguez et al, 2003 y Symes, 1968). Aunado a ello, prevalecen en igual medida fundamentos teóricos basados en el enfoque rehabilitador y en el de derechos humanos para analizar la discapacidad motora vinculada con la necesidad de empleo de la población<sup>14</sup>.

Las discapacidades psicosociales se caracterizan por haber sido expuestas de manera conjunta o con poca diferenciación en las investigaciones desarrolladas, sobre todo previo a la década de los años noventa (Alfaro et al, 1981; Alfaro y Cheng, 1983; Araya et al, 2008; Arias et al, 1988; Benavides et al, 1979; Bolaños et al, 2009; Calvo, 2012; Elizondo et al, 2008; Esquivel y Villaplana, 1978; Fallas, 1979; González y Sanabria, 2004; Jara et al, 1980; Leal, 1978; Leitón, 1978; Symes, 1968 y Valverde, 1976) e intelectual (Acosta y Sancho, 2006; Alfaro et al, 1981; Alfaro y Cheng, 1983; Avendaño et al, 1987; Chacón et al, 1991; Conell et al, 1988; Cordero, 1972; Cruz, 1976; Espinoza et al, 2011; Esquivel y Villaplana, 1978; Fallas, 1979; Fatjó et al, 1987; Gamboa et al, 2009; Herrera y Rosales, 1996 y Navarro, 2009).

---

<sup>14</sup> Más adelante se ahondará en las necesidades y demandas de la población con discapacidad expuestas en los TFG. En este apartado se hará únicamente mención de algunas de ellas.

Dentro de este colectivo de investigaciones se destacan las desarrolladas en el Hospital Nacional Psiquiátrico desde un enfoque rehabilitador y fundamentadas en la terapia sistémica, para ahondar sobre todo en necesidades de la población con discapacidad vinculadas al apoyo familiar para la aceptación y trato de su condición. El conjunto de estudios que contemplaron la discapacidad intelectual se destacó por exponer en igual medida el empleo y la necesidad de apoyo familiar por parte de la población.

Otros tipos de condiciones fueron incluidas dentro de las investigaciones en menor medida, tal como la discapacidad visual (Castro et al, 1983; Chacón et al, 1991; Gamboa et al 2009; Harley, 2008 y Ramírez, 2006), auditiva (Arias y González, 2009; Chacón et al, 1991 y Harley, 2008), múltiple (Badilla et al, 2002; Bolaños et al, 2009 y Calvo, 2012), o bien, se ahondó en la discapacidad sin particularizar en ninguna de ellas (Castillo, 1993; Guevara y Ortiz, 2001; Masis, 1995; Murillo, 1992 y Obando, 1991).

En síntesis, se han abordado variados tipos de discapacidad ligados a diferentes contenidos, sin embargo, no se han particularizado las condiciones de pobreza de la población según dichas tipologías ni el rol de la asistencia social dirigida a este colectivo.

### ***1.1.8. Necesidades y demandas de la población***

Tal como fue mencionado, la constante en las obras fue investigar la discapacidad vinculada a la necesidad de capacitación profesional y empleo (Alfaro et al, 1981; Arias et al, 1988; Avendaño et al, 1987; Badilla et al, 2002; Ballesteros y Vega, 2001; Castro et al, 1983; Chacón et al, 1991; Conell et al 1988, Del Valle y Quesada, 1985; Espinoza et al, 2011; Esquivel y Villaplana, 1978; Guevara y Ortiz, 2001; Jara et al, 1980; Matamoros, 1971; Obando, 1991; Ramírez, 2006 y Symes, 1968).

Sin embargo, los estudios exploraron otras necesidades y demandas de la población, entre las que predominaron el apoyo y comunicación en el ámbito familiar (Alfaro y Cheng, 1983; Araya et al, 1993; Arias y González, 2009; Benavides et al, 1979; Calvo, 2003; Fallas, 1979; Fatjó et al, 1987; González y Sanabria, 2004; Herrera y Rosales, 1996; Leal, 1978; Monge,

2006; Ramírez, 2006 y Valverde, 1976), la recreación (Arias et al, 1988; Chacón et al, 1991; Esquivel y Villaplana, 1978; Gamboa et al, 2009; Monge, 2006 y Ramírez, 2006), el acceso a la educación (Arias et al, 1988; Conell et al 1988; Chacón et al, 1991; González y Sanabria, 2004; Monge, 2006 y Ramírez; 2006) y, en menor medida, aspectos vinculados a la vida independiente y autonomía (Acosta y Sancho, 2006, Badilla et al; 2002 y Bolaños et al, 2009).

Vinculado a la asistencia, fueron pocas las investigaciones que ahondaron en esta como medio de la población con discapacidad para la satisfacción de sus necesidades (Bolaños et al, 2009; Castillo, 1993; Matamoros, 1971; Monge, 2001; Murillo, 1992 y Obando 1991). En un inicio, Matamoros (1971) reconoce que dichos/as sujetos/as al carecer de un centro de rehabilitación en el país para la época en que fue desarrollada la investigación y al proceder de familias de bajos niveles socio-económicos, entre otras características, requieren de mayores recursos tanto comunales como estatales, pues los provenientes del PANARE y de la Asociación Pro Enfermo Lisiado son escasos.

Desde la perspectiva de la rehabilitación profesional y en respuesta a la necesidad de empleo de los/as sujetos/as con discapacidad, Obando (1991) recalca que debe existir una planificación y oferta de servicios que tome en cuenta las distintas fuentes de trabajo, condiciones físicas y económicas del empleo del país con el fin de que los procesos de rehabilitación sean llevados de la manera más adecuada y permitan la incorporación de esta población.

Por su parte, Ruíz (2002) en su análisis sobre trabajo y discapacidad, recalca la necesidad de empleo de las personas con necesidades especiales, tomando en cuenta los factores sociales y educativos que inciden en falta de oportunidad de trabajo para esta población.

Castillo (1993) alude a la necesidad de rehabilitación integral basada en la comunidad y en la familia, como respuesta a la carencia de servicios especializados en educación para personas con discapacidad, la inexistencia de programas específicos de rehabilitación integral y el desconocimiento de las políticas nacionales aplicadas al campo de salud y educación.

Con base en un análisis más histórico que coyuntural de las necesidades y demandas de la población con discapacidad, Murillo (1992) concluye que existe una estricta correlación entre el mejoramiento de las políticas sociales y los avances en el campo de la rehabilitación, fundamentado en la atención o desatención de la deficiencia y de la discapacidad antes de 1940 y posterior a esta época.

Monge (2006) señala la labor asistencial que realiza el IMAS en el Centro de Atención Integral para Personas Adultas con Discapacidad en Acosta, mediante la asignación de recursos económicos, lo cual permite a algunos/as de ellos/as el solventar sus necesidades inmediatas; así como el RNC de la CCSS por medio de una pensión, permite el mantenimiento de ciertas condiciones de vida de las personas con discapacidad.

Bolaños et al (2009) reconocen que para lograr una vida independiente, las personas con discapacidad requieren no solo de asistencia personal y accesibilidad (física, transporte, información, educación, trabajo), sino también recursos económicos provenientes de un subsidio por trabajo o apoyo estatal, que tome en cuenta sus decisiones y necesidades; tal como el subsidio que brinda el CNREE a las personas que habitan sus alternativas residenciales, las transferencias monetarias que brinda el RNC de la CCSS y las becas que le permiten a la población continuar estudiando.

En síntesis, la asistencia social en la mayoría de los estudios sobre discapacidad no ha sido vista como una necesidad ni una demanda de esta población; mientras que las investigaciones relacionadas con asistencia social la recalcan como un derecho para diferentes grupos. Lo anterior se vincula con el poco análisis existente de la relación discapacidad con condiciones de pobreza, analizándose la pobreza desde sus causas estructurales y visualizándola como expresión o consecuencia de la producción y distribución de la riqueza y, a partir de esto, la división de la sociedad en clases sociales.

## ***1.1.9. La asistencia social: concepto y críticas***

A continuación se presentan el concepto y las principales críticas que se han realizado a la asistencia social desde los TFG analizados, así como las críticas presentadas a los programas de TMC en las investigaciones consultadas.

### **Críticas a la asistencia social**

La diversidad de temas planteados en los trabajos de graduación que tomaron a la discapacidad como objeto de investigación o intervención incluyeron a su vez una variada concepción de necesidades que buscaron ser explicadas y se encontraron ligadas al planteamiento y justificación de las investigaciones. Sin embargo, en estas no se estableció una clara alusión a la asistencia como vía para la satisfacción de necesidades de la población con discapacidad. En su lugar, desde el enfoque de Derechos Humanos utilizado por algunos autores y autoras se critica la asistencia, pues se alude que esta responde al paradigma rehabilitador en el cual la población con discapacidad es reducida a un colectivo pasivo que debe ser atendido por las diversas instituciones para lograr su integración a la sociedad (Arias y González, 2007; Badilla et al, 2002; Ballesteros y Vega 2001; Bolaños et al, 2009; Espinoza et al, 2011; Guevara, 2001; Harley, 2008; Monge, 2006; Ramírez, 2006; Rodríguez et al, 2003; Binns et al, 2009; Boza y Monge, 2008; Chávez et al, 2009; Da Silva, 2004; Guerrero y Zúñiga, 2008; Monge y Rivera, 2005 y Oviedo, 2009).

Desde este posicionamiento, la asistencia dirigida a la población con discapacidad es considerada un retroceso a los avances perpetuados hasta la actualidad por el enfoque de Derechos Humanos, que busca promover la autonomía y derechos civiles y políticos de la población sin caer en un predominio activo y dirigido de los y las profesionales de las instituciones por encima de esta población.

Por el contrario, los TFG vinculados con la asistencia social tienen un concepto de la asistencia como un derecho y necesidad esencial para la población. De acuerdo con las investigaciones (Binns et al, 2009; Boza y Monge, 2008; Chávez et al, 2009; Da Silva, 2004;

Guerrero y Zúñiga, 2008; Monge y Rivera, 2005 y Oviedo, 2009), la asistencia social es importante dadas las condiciones estructurales que posee el sistema económico capitalista.

Cordero (1998) argumenta que la asistencia social se constituye en un derecho de los sectores pobres en virtud de la expropiación y marginación de los factores de producción por parte del sistema capitalista

La definición de asistencia que prevalece en las investigaciones se encuentra relacionada con la provisión de un subsidio financiero o material o con ofrecer información a las y los sujetos que posean una carencia en la satisfacción de sus necesidades y contingencias, para lo cual se demanda una acción institucional inmediata<sup>15</sup>.

En las investigaciones citadas se entiende la asistencia social como un proceso integral que busca comprender las necesidades de la población meta, grupo o comunidad, para priorizarlas y solventar de forma rápida aquellas que se refieran a una ayuda inminente e inmediata. Llámesele a esta prestación económica, social, material, médica o alimenticia, sin la que la persona, grupo o comunidad no podría continuar con un proceso de intervención dirigido a erradicar la necesidad en cuestión. Igualmente, para las autoras la asistencia social no debe ser paliativa, cortoplacista ni utilizada como un instrumento de poder, control o manipulación sobre la ciudadanía, bajo promesas falsas o discursos ideológicos políticos. En su lugar, debe comprenderse como el proceso de trabajo que se realiza con el objetivo de orientar y acompañar a las personas a realizar acciones que les permitan potencializar sus capacidades y habilidades, medio para mejorar su calidad de vida, diferente del asistencialismo.

Binns et al (2009) realizan una síntesis con respecto a la dimensión asistencial vista desde el Trabajo Social, la cual debe reapropiar a las personas en condición de pobreza o

---

<sup>15</sup> Los conceptos brindados por las diferentes investigaciones acerca de asistencia social, en su gran mayoría se vinculan con lo expuesto por las autoras Molina y Romero (2001) en su libro sobre los “Modelos de intervención asistencial, socioeducativo y terapéutico en trabajo social” y por Alayón (2000) en su libro “Asistencia y asistencialismo”.

exclusión de aquella riqueza que produjo el sistema y que por ende les pertenece, pues representan derechos sociales arrebatados.

A su vez, las investigaciones indican que la asistencia social debe brindar un servicio inmediato desde una perspectiva responsable y crítica; servicio fundamentado en un proceso de intervención en el cual se busque la participación activa de las personas para que estas construyan caminos con los cuales puedan autogestionarse. A diferencia del asistencialismo, que trata de eliminar la conciencia, dicha categoría se concibe como un derecho que poseen todas las personas desde una perspectiva de igualdad, justicia social y derecho humano (Binns et al, 2009). De esta forma, la asistencia social se convierte en un derecho para los grupos que han sido excluidos y segregados históricamente por las condiciones del sistema capitalista, tal y como lo son las personas con discapacidad.

Por otra parte, en los estudios realizados en diferentes países por Roca (2003) y especialmente Moreno (2000) para analizar la asistencia social se elaboró una reconstrucción histórica de estos programas desde su origen (en este caso en España), su configuración, marcos legales y fundamentos; con especial énfasis en la administración que ha tenido el Estado en esta materia.

### **Críticas a los Programas de Transferencias Monetarias**

Dicha concretización de la política social asistencial, con las características presentadas anteriormente, han recibido diversas críticas por parte de investigadores/as.

Algunos/as autores/as enfatizan que los programas de TMC no están articulados a políticas sociales integrales; por lo que señalan que difícilmente el impacto de estos tendrá consecuencias más allá del tiempo de duración de las transferencias si dichos programas no se complementan con otros orientados a brindar acceso a políticas y programas de promoción social (Benites y Escobal, 2012; Britto y Veras, 2008; Cecchini y Madariaga, 2011; Cruzado y Francke, 2009; Díaz y Magaloni, 2009; Fiszbein y Schady, 2009; Gunturiz, 2010; Llobet y Minujin, 2011 y Ramírez, 2008).

Según Cruzado y Francke (2009), los programas de TMC no plantean alternativas a las familias para cuando los/as hijos/as dejen el colegio y ya no tienen derecho a la transferencia, es decir, no están articulados a políticas sociales integrales que garanticen acceso a la educación superior o empleo formal. En este sentido, las y los autores no niegan que las transferencias monetarias resulten útiles y necesarias para las personas; el cuestionamiento está en el cambio del objetivo en la función social del Estado. De acuerdo con Gunturiz (2010), estas formas de política social pierden de vista el horizonte más amplio de generación de integración, incluso se pierde la voluntad política y de la sociedad hacia dicho objetivo. El aseguramiento de mínimos vitales puede favorecer la inclusión de la población en condición de pobreza, pero los espacios que se hacen disponibles para ellos/as son reducidos e inestables.

Diferentes autores/as (Calabria et al, 2010; Cecchini y Madariaga, 2011; Cruzado y Francke 2009; Fernández et al, 2011; Llobet y Minujin, 2011; Martínez y Voorend, 2008; Villatoro, 2005a y Villatoro, 2005b) cuestionan de qué forma las TMC están articuladas o si son capaces de generar autonomía económica en las familias usuarias a largo plazo; es decir, que puedan incrementar sus capacidades de generar ingresos por ellos/as mismos/as, ya que dichos programas no están articulados con acciones de inserción laboral. Es decir, entre las principales limitaciones que podrían tener las TMC se ha señalado la no consideración del empleo en la cadena de reproducción intergeneracional de la pobreza.

Como lo plantea Villatoro (2005a), la lógica de los programas de transferencias condicionadas no considera el factor empleo para superar la pobreza lo cual representa una de las principales limitantes para lograr el objetivo que promueven.

De acuerdo con Cecchini y Madariaga (2011), los diversos casos de habilitación laboral y generación de ingresos a través de las TMC muestran que los/as usuarios/as, en general, no logran insertarse en el mercado de trabajo formal de manera sostenible, pues el empleo informal sigue siendo la vía más factible para gran parte de los hogares en condición de pobreza.

Por otro lado, se ha cuestionado que la acumulación de capital humano de los/as hijos/as no asegura automáticamente que estos/as no caigan en la pobreza. Cruzado y Francke (2009) señalan que la opción de conseguir más ingresos a través de la participación en el mercado de trabajo se encuentra fuera del ámbito de influencia de las TMC, debido a que no cuentan con herramientas para afectar la demanda por trabajo y, sin empleos suficientes o inadecuados, el incremento de capital humano de los/as jóvenes no conducirá a grandes cambios en los ingresos. De este modo, según los autores, la discusión debería partir de un enfoque sobre las causas estructurales de la pobreza y sobre esta base deberían definirse las estrategias que no solo implican programas sociales que actúan directamente sobre las familias, sino que deben incluir estrategias de crecimiento económico de ancha base o intensivos en empleo y cambios institucionales.

Los programas de TMC, según los y las autoras no deben ser entendidos como fórmulas extraordinarias que permitirán la desaparición de la pobreza y la generación del desarrollo. Deben ser entendidos según un medio o instrumento, no un fin en sí mismo. No basta con la creación de un programa para poder afrontar la situación de pobreza de los países de América Latina, por el contrario, señalan la necesidad de políticas sociales, integrales y fortalecidas de corto, mediano y largo plazo que sean capaces de realizar las transformaciones estructurales necesarias para reducir la brecha de desigualdad existente (Benites y Escobal, 2012; Cecchini y Madariaga, 2011; CIIDH, 2008; Fallas y Molina, 2009; Llobet y Minujin, 2011; Paz, 2010 y Villatoro, 2005a).

Siguiendo a Ramírez (2008), la política para la disminución de la pobreza debería ser la misma política económico-social en la que se tomen en cuenta los equilibrios macroeconómicos desde la perspectiva de la economía del bienestar. Los programas de lucha contra la pobreza no lograrán resultados sustantivamente relevantes si no existe una política macroeconómica que busque la generación del bienestar económico y social de las mayorías.

Para el autor, la pobreza no se eliminará mientras no se construyan líneas de intervención pública destinadas a alterar los condicionamientos estructurales que permiten la

reproducción de la misma. Se señala que problemas como la precaria situación laboral, la persistente inequidad y desigualdad en el acceso a servicios sociales básicos y el desarrollo desigual de los países, inciden de manera directa en la reproducción incesante de pobreza.

Una de las principales críticas realizadas a estos programas es que ellos reproducen las relaciones desiguales de género. Según las y los autores (Cecchini y Madariaga, 2011; Fiszbein y Schady, 2009; Gunturiz, 2010; Llobet y Minujin, 2011; Martínez y Voorend, 2008 y Medialdea y Pazos, 2009) estos programas se asientan en supuestos maternalistas y solo de manera relativamente marginal contemplan o promueven a las mujeres como trabajadoras y, todavía en menor medida, a los hombres como cuidadores. Ninguno de los programas promueve una reorganización de roles en el ámbito doméstico, más bien los programas parten y aprovechan capacidades genéricamente construidas, en particular el que las mujeres sepan gestionar mejor los recursos y el cuidado de niños/as. Por eso, estos programas valoran a las mujeres en tanto madres pero no necesariamente en tanto ciudadanas o trabajadoras (Martínez y Voorend, 2008).

En palabras de Medialdea y Pazos (2009), el protagonismo de las madres no significa que sus condiciones de vida sean un “objetivo” de los programas; se trata, sin embargo, de que las madres son identificadas como un “instrumento” de gran utilidad para la consecución de los objetivos establecidos. La decisión de que las cabezas de familia sean las destinatarias de las “ayudas” no toma en cuenta sus intereses individuales, porque esta es la fórmula más eficaz para que se satisfagan los intereses de la familia o de sus hijos/as.

Igualmente, entre las críticas presentadas en esta temática, los/as investigadores/as indican que a pesar de que las TMC no estén diseñadas para tener un impacto de género no quiere decir que no lo tengan. En primer lugar, hay un cambio de naturaleza material en sus vidas: su carga de trabajo se incrementa; esto sucede porque el cumplimiento de las condiciones de los programas exige realizar tareas específicas que antes podían no ser realizadas. Asimismo, hay evidencia de que se incrementa considerablemente el trabajo

doméstico de las mujeres que siguen programas de TMC y cumplen las condiciones establecidas (Medialdea y Pazos, 2009).

En segundo lugar, la institucionalización del rol materno refuerza simbólicamente – además de materialmente – la división sexual del trabajo. La transferencia recibida al estar condicionada al cumplimiento de “tareas maternas” se percibe como una especie de “recompensa a la buena maternidad”, mientras que la pérdida del derecho a recibir la transferencia – por incumplimiento de las condiciones – lleva asociada una imagen pública de “mala madre”. De acuerdo con Medialdea y Pazos (2009), se debe tomar en cuenta que las TMC no incorporan a los hombres en el cumplimiento de las condiciones ni prevén ningún mecanismo para que estos se corresponsabilicen del cuidado de los hijos.

En síntesis, se critica en el diseño de los programas de TMC la instrumentalización de las mujeres, su omisión como sujetas en su acción y su identificación como ejes de crianza y organizadoras de los recursos del hogar, sin vincularlas con posibilidades de empleo.

Por otro lado, el cuestionamiento a las condicionalidades o corresponsabilidades solicitadas en los programas de TMC, ha sido de lo más elaborado por los y las investigadoras (Béjar, 2005; Britto y Veras, 2008; Calabria et al, 2010; Cecchini y Madariaga, 2011; Cortez, 2006; Courtoisie, 2009; Delfino, 2011; Fallas y Molina, 2009; Fiszbein y Schady, 2009; Gunturiz, 2010; Imas, 2011; Llobet y Minujin, 2011 y Paz, 2010). De acuerdo con Courtoisie (2009) las ganancias alcanzadas por los diversos programas TMC en términos de salud y educación resaltan el atractivo de las condicionalidades; sin embargo, el condicionar o no la transferencia monetaria se inscribe dentro del debate acerca de este tipo de programas. En este sentido, se plantea el balance entre los costos que implica el control del cumplimiento de las condicionalidades y el beneficio que dicha exigencia reporta a quienes, previo a la exigencia, cumplían con las condiciones.

Bajo esta misma línea, el monitoreo del cumplimiento de las condicionalidades puede representar una parte considerable del costo global del programa en materia monetaria, tiempo invertido por los/as diseñadores/as y eventos de pago a beneficiarios. Este proceso implica

una estrecha y sincronizada coordinación entre los gabinetes ministeriales y la agencia ejecutora y entre esta última y las instituciones o socios locales encargados de monitorear a nivel de las bases (Britto y Veras, 2008).

Resultado de lo anterior, los/as autores/as postulan que si el objetivo es únicamente transferir ingresos la mejor alternativa es una transferencia sin condiciones, dados los costos asociados a las acciones de monitoreo y otros elementos de infraestructura institucional necesarios en un programa de transferencias condicionadas.

Asimismo, argumentan la carga que implica la condicionalidad en aquellos sectores más empobrecidos, los cuales no cuentan con los medios (infraestructura, transporte, etc.) especialmente en los sectores rurales que les permitan cumplir adecuadamente los requisitos, más allá de su voluntad.

Tal y como lo señala Paz (2010), uno de los problemas que suelen mencionarse en estos programas es la oferta de servicios. Cuando existen problemas de oferta en los servicios de educación y salud, las TMC pueden constituirse en un castigo para las personas en condición de pobreza: si no hay oferta de servicios en salud y educación, no se hace el programa en el área, y esto implica que no cuentan con servicios públicos (una obligación del Estado) y carezcan de acceso al programa por no cumplir con las condicionalidades.

Por este motivo se habla de “doble penalización”. Béjar (2005) argumenta que el pedir a una familia el envío de sus niños/as a la escuela supone que la escuela existe, al igual que el exigir a un/a campesino/a que vaya al hospital requiere que el centro médico esté dispuesto a atenderlo. Todo ello supone una extensión de los servicios sociales a una escala que no existe hoy en los países latinoamericanos, lo cual resulta absurdo para las personas que se adscriben a servicios de pésima calidad o donde el acceso es discriminatorio.

Algunos/as autores/as han cuestionado que las condicionalidades o corresponsabilidades afecten positivamente los objetivos de estos programas. Fiszbein y Schady (2009) señalan que, si bien las TMC aumentaron la probabilidad de que las y los

miembros de un hogar lleven a sus niños/as a controles médicos preventivos, no siempre han mejorado el estado nutricional de los/as mismas y a pesar de que las tasas de matrícula han aumentado sustancialmente entre los/as beneficiarios/as de los programas, no hay evidencia que indique mejoras en el aprendizaje.

Investigadores/as han cuestionado que, debido al enfoque orientado a la acumulación de capital humano, es razonable argumentar que el apoyo monetario debería prestarse durante la totalidad de los ciclos básicos de educación y salud (Béjar, 2005; Britto y Veras, 2008; Cecchini y Madariaga, 2011; Cruzado y Francke, 2009; Imas, 2011; Villatoro, 2005a y Yaschine, 2009). Sin embargo, la mayoría de los programas de TMC en Latinoamérica tienen un límite de tiempo de tres años en promedio para la permanencia de los hogares en el programa; después de este plazo, se reevalúa la condición de pobreza de las familias y estas podrían quedar excluidas (Britto y Veras, 2008).

Siguiendo a los autores, dos razonamientos justifican este abordaje, primero, evitar la dependencia, que termina sacrificando el impacto a largo plazo en el capital humano de los/as miembros/as jóvenes del hogar debido a inquietudes en torno a los posibles impactos negativos en la oferta laboral de los/as miembros/as adultos y; segundo, darle la oportunidad a más familias, tal vez mayores condiciones de pobreza, de participar en el programa en un contexto de financiamiento limitado.

A pesar de lo anterior, Cecchini y Madariaga (2011) consideran necesario tomar en cuenta la efectividad de las estrategias de egreso de los programas al momento de generar capacidades y permitir la autonomía de los hogares. Al respecto, Cruzado y Francke (2009) señalan que cuando un programa es concebido para reducir la pobreza en el corto plazo, debería egresar a los/as usuarios/as solamente cuando estos/as superaron su condición de pobreza, contando con límites de tiempo para evitar la dependencia. En cambio, un programa diseñado para incrementar el capital humano tendría que proporcionar transferencias hasta el término del ciclo educativo o cuando las personas reciban los paquetes de prevención en salud en su totalidad.

Otra de las críticas planteadas a los programas de TMC es la no eliminación del trabajo infantil ni el aseguramiento de la asistencia a los centros educativos. Para determinados/as autores/as (Béjar, 2005; Benites y Escobal, 2012 y Villatoro, 2005a y 2005b) una mayor asistencia del niño/a a la escuela no implica siempre una reducción en la incidencia e intensidad de todas las clases de trabajo infantil. De acuerdo con Villatoro (2005a), al evaluar el impacto de algunos de estos programas se encontró que el aumento de la asistencia escolar tuvo lugar a expensas de la disminución del tiempo libre de los/as niños/as.

Argumenta a su vez la importancia de cuestionar si los programas provocan cambios en las actitudes de las familias ante la educación y el trabajo infantil, ya que si no hay modificaciones en este ámbito los efectos de las intervenciones podrían no ser sostenibles a largo plazo.

Algunos estudios efectuados en los programas de TMC encontraron que las familias atribuyen un valor limitado a la educación y no creen que el trabajo infantil sea perjudicial para el futuro de sus hijos/as. Esto muestra la importancia de efectuar, según Villatoro (2005a), intervenciones psicosociales encaminadas a cambiar estas representaciones. En caso contrario, al finalizar los programas, la probabilidad de que el o la niña retorne al trabajo y abandone la escuela podría ser alta, lo cual amenazaría la sostenibilidad de los cambios.

En este sentido, Benites y Escobal (2012) señalan que en caso que los programas pretendan cambiar el subsidio por la renuncia de los niños/as a trabajar, las familias llevan a cabo un balance costo–beneficio. Esto supone que el beneficio deberá ser siempre mayor a las expectativas de la familia que envía a los niños/as a trabajar, sin embargo, en muchos países esta situación no sucede, lo cual trae repercusiones en lograr eliminar el trabajo infantil.

Por otro lado, Burdín y De Melo (2009) critican los costos indirectos de estos programas, pues los factores determinantes de la no solicitud de prestaciones sociales generalmente se modelan como una relación entre los beneficios y los costos de postular, haciendo hincapié en la relevancia de los costos directos e indirectos de inscribirse en este tipo de programas. Según los autores, suele ser costoso para los hogares, puesto que implica

trasladarse hasta las oficinas públicas, tramitar la documentación requerida, llenar formularios y hacer una declaración de ingresos, entre otros; lo cual supone que las personas decidirán presentarse en la medida en que el monto del beneficio y la duración del período de otorgamiento compensen los costos incurridos, incluidos los de carácter no monetario.

Del mismo modo, entre los cuestionamientos realizados a los programas de TMC se encuentra que ellos generan clientelismo político, paternalismo y dependencia con una alta inversión de recursos públicos, tal y como lo señala la CGR (2006a). Queirolo (2011) indica que si bien los objetivos de estos programas son fundamentalmente sociales y no políticos, pueden producir impactos políticos importantes.

En cuanto a los informes de la CGR en Costa Rica, las críticas que se han realizado enfatizan que las TMC no se enmarcan dentro de una política social integral- parafraseando a Fernández (2010) se evidencia la amplitud, diversidad, dispersión y rigidez en los programas del SAPS Costa Rica y en sus fuentes de financiamiento, sin una política integrada y sin visión de conjunto. Al respecto la CGR (2009a y 2009b) señala la inexistencia de una atención integral dentro de dichos programas.

Por otra parte, el IMAS es una institución a la cual no se le puede atribuir exclusivamente la responsabilidad de la atención de la pobreza extrema y menos aún su resolución, aunque esto lo pretendan muchas de las instituciones del país (CGR, 2007b).

De esta forma se denota que en gran parte de los estudios sobre discapacidad, la asistencia social es analizada como sinónimo de asistencialismo y generadora de dependencia- planteamiento criticado desde el enfoque de Derechos Humanos-; mientras que en las investigaciones sobre asistencia social es vista como un derecho. Sin embargo, se considera que la asistencia social debe ser estudiada cuidadosamente, pues encierra en sí misma una relación compleja: puede apoyar a familias a satisfacer sus necesidades pero con ella no se supera ni se erradica la pobreza; igualmente, desde la lógica en que se reproduce en el sistema capitalista y el modelo de Estado neoliberal actual, puede generar dependencia y ser abordada como medidas paliativas para mantener ciertos niveles estabilidad y control social.

### ***1.1.10. Conclusiones generales del Estado del Arte***

La discapacidad y la asistencia social se han estudiado de forma similar, en tanto han prevalecido estudios de carácter descriptivo y exploratorio, con técnicas e instrumentos de análisis semejantes y utilizados frecuentemente en las investigaciones de Trabajo Social. En cuanto a los objetivos que se han buscado alcanzar, no existen grandes tendencias; sin embargo, predomina la descripción de las características de esta población o realizar acercamientos a sus condiciones.

La comprensión de la categoría discapacidad posee dos fundamentos teóricos prevalecientes con distintos posicionamientos entre sí: por un lado, un enfoque rehabilitador en la que las y los sujetos son actores pasivos, depositarios de los servicios y urgentes de capacitación profesional para insertarse en la sociedad; por otro lado, un posicionamiento basado en el enfoque de Derechos Humanos que critica el anterior enfoque pero continúa recalcando un proyecto societario idealista, en el cual se particularizan distintas necesidades y demandas desde los espacios institucionales estudiados, pero se carece de una teoría totalizante y se critica la asistencia.

Por su parte, la asistencia social se ha caracterizado por un posicionamiento materialista histórico que reconoce la contradicción de esta en el actual sistema capitalista, sin particularizar en sus implicaciones para la población en estudio.

El enfoque rehabilitador, ligado en los TFG a un espacio institucional o una característica particular de un grupo poblacional, ha carecido de análisis que articulen la discapacidad con lo social – más allá del ámbito familiar –, lo económico y lo político.

El conocimiento producido desde esta línea ha estado desvinculado de una teoría social totalizante; en su lugar, ha prevalecido bajo fundamentos teórico-metodológicos de tendencia positivista que evidencian más la vinculación con otras profesiones, ciencias y disciplinas y la reducción de la intervención en “lo social” a procesos terapéuticos o a métodos tradicionales y modelos de intervención.

Respecto al empleo remunerado de las personas con discapacidad, los estudios privilegiaron el análisis de condiciones socio-económicas y se enfatizaron en convertir a este colectivo en una población económicamente productiva; bajo una postura generalmente tradicional del rol de la familia y sin aludir a otras categorías como clase social, deterioro de condiciones laborales o vinculando el análisis con la producción del vigente sistema capitalista.

La prevalencia de vincular la discapacidad con el empleo desde una visión rehabilitadora se ha fundamentado principalmente en la premisa que al encontrarse empleado, este colectivo podrá “integrarse” a la sociedad, sin tomar en consideración que se fomenta más la productividad que las mismas necesidades o condiciones de esta población.

Ante la imposibilidad de ingresar al mercado laboral se justifica el apoyo económico y asistencialista privada que reciben las personas con discapacidad. Asimismo, parte de las investigaciones identifican una relación entre condiciones precarias de existencia, pobreza y discapacidad, pero centradas en un discurso hegemónico del acceso a la educación como forma de ingresar al mercado para apoyar el “desarrollo colectivo”.

Las obras que parten del Enfoque de Derechos reconocen particularidades de estas personas desde una base normativa y fomentan un mecanismo legal para su defensa, pero se centran en caracterizar a la población con discapacidad únicamente como “excluida”, han visualizado y expuesto un proyecto societario idealista que sobresalta esta condición por medio del necesario cumplimiento de la normativa estipulada y el acceso a los servicios como garante de la ruptura de esas “barreras discriminantes” del entorno social; lo anterior, sin tomar en cuenta mayores contradicciones y desigualdades existentes que se relacionan con otros grupos poblacionales y comprensiones totalizantes.

Desde este enfoque se critica al paradigma rehabilitador por su visión asistencial para la satisfacción de necesidades de la población con discapacidad. Sin embargo, el énfasis en la crítica a la asistencia pasa por alto su existencia como concreción de la política social, en respuesta a los vínculos que se establecen ontológicamente entre categorías como discapacidad

y pobreza, deterioro de las condiciones de vida y otros fundamentos teóricos y epistemológicos que median en la existencia de los distintos servicios públicos y privados.

Los pocos aportes que parecen provenir de un conocimiento que hace alusión al sistema capitalista, enfatizan las “barreras actitudinales” como las más esenciales para llevar a cabo un cambio y finalizan dando pie a una racionalidad en la que las y los individuos son comprendidos por la superación de “sus” barreras que les impiden desarrollarse.

El margen de entendimiento de las transferencias monetarias fue ampliado en tanto fue posible reconocer las tendencias de las TMC como producto de la política neoliberal (desarrolladas a finales del siglo XX e inicios del XXI, financiadas por organismos internacionales, condicionalidades en salud y educación, focalizadas para familias en condición de pobreza y pobreza extrema, etc.); considerando las variadas configuraciones adquiridas en los diferentes países (distintos grupos meta, condicionalidades leves, etc.).

Es decir, a pesar de la diferenciación visualizada entre el término TMC y las transferencias monetarias, ambas traen a colación características de la política neoliberal vinculadas con la condicionalidad, la focalización y otros mecanismos de egreso, expulsión, control, evaluación, etc.; los cuales no pueden ser pasados por alto en el momento de analizar programas de la política social asistencial ni pueden verse desligados de transformaciones históricas gestadas en los cambios de modelos de producción y de Estado en las últimas décadas, sobre todo desde los años ochenta.

Las críticas realizadas a las TMC han brindado aportes para comprender algunas de las limitaciones que dichos programas presentan; sin embargo, no se ha abordado a profundidad las causas de la pobreza en el sistema capitalista ni se ha particularizado en las características que adquieren dichos programas al dirigirse a población con discapacidad.

Algunas investigaciones que se centraron en analizar la discapacidad sí realizaron acercamientos a programas y servicios de asistencia social destinados a esta población en

nuestro país (IRP, CNREE, INS, IMAS, entre otros); no obstante, ninguno fue tomado como eje central de los objetos de estudio.

Las investigaciones que partieron de la asistencia social según objeto de estudio y estudiaron programas muestran un vacío en cuanto a la particularidad que adquieren para el grupo en estudio (Alfaro et al, 1997; Araya et al, 1996; Binns et al, 2009; Boza y Monge, 2008; Chávez et al, 2009; Cordero, 1998; Cruz y Santamaría, 2005; Guerrero y Zúñiga, 2008; Hernández et al, 2010; Monge y Rivera, 2005 y Oviedo, 2009).

Se carece a su vez de un análisis de las necesidades derivadas de la discapacidad y vinculadas a la asistencia, en la que el deterioro de las condiciones de vida de esta población – en conjunto con otros grupos poblacionales – haya sido considerado punto de partida.

Se ha realizado implícitamente una vinculación entre la pobreza y la discapacidad, pues entre los grupos destinatarios de la asistencia social se asume que son sujetos/as empobrecidos/as y excluidos/as, tal como históricamente lo han sido. Empero, la población con discapacidad es catalogada una más de los denominados “grupos vulnerables” o “en riesgo social”, sin brindárseles énfasis a los programas destinados exclusivamente para dicho estrato.

La asistencia social es concebida como un derecho conquistado que poseen las personas que han recibido de manera directa e indirecta las consecuencias de un sistema económico permeado por la desigualdad y la injusticia, resultado de la producción desigual y de la mala distribución de la riqueza; elementos esenciales en los cuales dicho intervencionismo pasa a convertirse en medio fundamental para que aquella población a la cual le han sido violentados sus derechos sociales y económicos (empleo, salarios justo, acceso a servicios, entre otros) logre un mejoramiento parcial de sus condiciones de vida.

Finalmente, luego del proceso investigativo llevado a cabo en el Estado del Arte se logra evidenciar la inexistencia de investigaciones académicas en Trabajo Social que coloquen las categorías asistencia social y discapacidad como elementos centrales de estudio y analicen las transformaciones históricas en la política social costarricense de transferencias monetarias

dirigidas a personas con discapacidad. Por tanto, se confirma la importancia de estudiar el derecho a la asistencia social para esta población, considerando sus necesidades particulares y la forma en que se desenvuelven las transferencias monetarias en el contexto actual.

## I.2. Objeto

La constitución y final establecimiento del objeto deviene de los aportes recuperados en el Estado del Arte y del ejercicio analítico que encierran las determinantes que lo median. En este sentido, el objeto de la presente investigación es:

*“Programas de transferencias monetarias estatales destinados a población con discapacidad”*

Las determinaciones centrales que en este caso circunscriben el objeto planteado requieren comprender la dinámica de las transferencias monetarias como una concretización de la asistencia social, establecidas dentro de la respuesta del Estado a través de la política social neoliberal para la atención de necesidades y demandas de ciertos grupos sociales, en este caso la población con discapacidad y las particularidades de su condición, reproductoras de las determinantes centrales de las llamadas TMC: condicionalidad y focalización principalmente, sumado a mecanismos de control, evaluación, egreso, entre otros.

En este marco de entendimiento, distintas investigaciones han logrado develar y analizar la existencia de ciertos programas en materia de asistencia social destinados a la población con discapacidad en nuestro país, por medio de acercamientos junto a otros grupos vulnerables o parte de servicios destinados exclusivos a este sector poblacional, en los cuales han participado activamente profesionales de Trabajo Social (Alfaro et al, 1997; Binns et al, 2009; Boza y Monge, 2008; Castillo, 1993; CGR, 2009a, 2009b y 2012; Chávez et al, 2009; Cordero, 1998; Guerrero y Zúñiga, 2008; Hernández et al, 2010; Monge y Rivera, 2005; Murillo, 1992 y Obando, 1991). De igual manera, estas investigaciones han develado el interés político que existe hacia la atención de estos estratos sociales, la contraposición de fundamentos teóricos para el análisis, la participación constante de sectores tanto del ámbito público y privado, y la vinculación ontológica que concurre entre las condiciones precarias de existencia – evidente en situaciones de pobreza – y estas personas.

Los fundamentos teóricos prevalecientes de base médica y de orientación positivista han caracterizado la existencia de ciertos programas destinados a la población con

discapacidad, orientando y difundiendo una visión de necesidades y demandas vinculadas en su gran mayoría con la “incorporación” a la sociedad por medio de la educación y el empleo (Alfaro et al, 1981; Alfaro y Cheng, 1983; Anchetta, 1965; Arias et al, 1988; Benavides et al, 1979; Cordero, 1972; Cruz, 1976; Esquivel y Villaplana, 1978; Fallas, 1979; Fatjó et al, 1987; Jara et al, 1980; Leal, 1978; Leitón, 1978; Masis, 1995; Matamoros, 1971; Symes, 1968 y Valverde, 1976).

No obstante, la dinámica y características de la oferta programática institucional requieren ir más allá de esta explicación centrada en “modelos de la discapacidad” y develar más bien las transformaciones del Estado y las configuraciones en este tipo de intervención, sin abstraerse de los cambios en los modelos de producción y acumulación del capital. Bajo esta línea, según Vasconcelos (2000), las demandas del mercado y los grupos hegemónicos direccionan al Estado en pro del fomento de sus intereses y de la producción, al intervenir en la reproducción de las condiciones de vida de la fuerza de trabajo, necesaria dentro de este proceso; por lo que la existencia de ciertos programas de asistencia social se gesta dentro de esta relación compleja.

Para la década de los años noventa y hasta la actualidad, la política social en general ha dejado poco a poco su carácter “universal” y “proteccionista” infundido en el discurso de los años sesenta y setenta, y pasó a distinguirse por ser focalizada, contractualizada, condicionada y fragmentada; lo que genera una dificultad para comprender a las y los sujetos como un ser social (ontológico) y provenientes de una clase social subalterna que sufre las devastaciones materiales, objetivas y, al mismo tiempo, subjetivas de sus condiciones de vida (Behring, 2000; Fallas y Molina, 2009 y Ornellas, 2006).

La base ideológica sobre la cual se construye la política asistencial de transferencias monetarias se ha visto reducida a aspectos de acceso (al empleo, seguridad, salario justo, etc.) para la “movilidad social”, obviando con otras necesidades de reproducción material de los distintos grupos sociales que demandan y finalmente logran acceder a estos servicios, posterior al cumplimiento de una serie de condicionantes que complejizan y segmentan su ingreso y

permanencia. Las estrategias dentro de este orden de acumulación, comprenden en colocar un discurso de pobreza vaciada de historicidad y un predominio en el discurso de las responsabilidades individuales y no sociales de las condiciones de vida. Estas estrategias están:

[...] fuertemente cargadas de elementos moralistas e ideológicos que reproducen en la población el concepto de que la Política Social debe estar dirigida a quien más la necesite y entre estos, a quien realmente la merezca. No falta el discurso moralista, que plantea que “los pobres deben dar algo a cambio por lo que el Estado les da” o la adocrinante frase “deben saber lo que cuesta todo aquello que reciben” (Fallas y Molina, 2009, p.227).

Al particularizarse la explicación de las transferencias monetarias con la población con discapacidad, esta última no debe ser comprendida ni conceptualizada únicamente como un grupo vulnerable más y destinatario de los programas de asistencia social, ni tampoco como un sector excluido y segregado por sí solo debido a su condición “individual”. En su lugar, han de develarse las particularidades de este sector dentro la dinámica societal actual que modifican el acceso, permanencia y oferta de esos servicios para la atención de necesidades derivadas de su condición.

Aunado a lo anterior, el objeto requiere comprender la discapacidad como un resultado social e histórico que el capitalismo visualiza como un problema, en respuesta a la rentabilidad y a la capacidad de fuerza de trabajo según el modelo de producción (Rusell, 2008). Este momento histórico, en palabras de Borsay (2008), denota que “[...] cualquier adulto que no desempeñe una función económica y social relacionada con el trabajo es una espina en el corazón de la racionalidad económica e, incluso, puede considerarse una amenaza a la estabilidad política” (p.178).

Es decir, las personas representan una fuerza de trabajo rentable para la manutención de las condiciones e injerencia del actual sistema y esta condición se encuentra contrapuesta con las categorías que caracterizan la discapacidad; en tanto las personas con discapacidad no responden al patrón hegemónico de rentabilidad económico ni representan un apoyo para la

fuerza política en momentos en que la intervención estatal es justificada para el mejoramiento de la clase trabajadora, mas sí como acciones humanitarias de la clase política:

[...] la aplicación del rol del enfermo a las personas con discapacidad [desde una fundamentación de base positivista] desvaloriza su aporte al debate político al sugerir la impresión equivocada de que, al estar enfermos, no pueden hablar por sí mismos o no tienen nada que valga la pena decir (Shearer, 1981). Así, su estatus político se ve corroído por una acción aparentemente humanitaria (Borsay, 2008, p.178)

Por ello, la vinculación y correlación entre el deterioro de condiciones de vida, la pobreza y la discapacidad responden a este patrón de acumulación que oprime y excluye a los grupos poblacionales no rentables ajenos a los espacios de poder y carentes de medios de producción (Oliver, 1998). Espacio en donde las transferencias monetarias se tornan una forma mediante la cual algunos sectores de la población por medio de la vía pública buscan satisfacer o atender de forma paliativa ciertas necesidades.

Determinadas investigaciones fundamentan la importancia de la asistencia social como vía para garantizar derechos sociales y económicos (sobre todo educación y capacitación para el empleo) (Binns et al, 2009; Bolaños et al, 2009; Boza y Monge, 2008; Castillo, 1993; Chávez et al, 2009; Guerrero y Zúñiga, 2008; Matamoros, 1971; Monge, 2006; Monge y Rivera, 2005; Murillo, 1992 y Obando, 1991). La comprensión de la asistencia social en torno a las transferencias monetarias requiere reconocer las implicaciones y alcances de esta forma de intervención como un concepto complejo y dialéctico, en tanto su intencionalidad se direcciona hacia la satisfacción o atención de ciertas necesidades y demandas de la población, representando simultáneamente una vía insuficiente y paliativa pero necesaria para que ciertos grupos puedan reproducir – en términos mínimos – sus condiciones de vida (Fallas y Molina, 2009).

Las necesidades particulares de la población con discapacidad pocas veces logran ser colocadas en la agenda pública y en las esferas institucionales, no solo por la dinámica en la que

se inserta la discapacidad actualmente como fuerza de trabajo, sino también por los vacíos de comprensión que acarrea el contraponer las necesidades particulares a las consideradas “necesidades básicas” desde un posicionamiento hegemónico. Lo cual, conlleva a invisibilizar o pasar por alto las demandas y necesidades particulares de este grupo poblacional para la reproducción de sus condiciones de vida; vinculado a aspectos de movilidad, atención de servicios especializados o diferenciados de salud, la adaptabilidad y accesibilidad diferenciada por categorías de orden material e ideológico (lenguaje, la comunicación, el cuerpo, entre otros aspectos) (Oliver, 2008).

En este sentido, las políticas asistenciales – y otros servicios públicos y privados – no solo encierran una intencionalidad para la constante retracción del Estado y un acceso cada vez más limitado a derechos, sino que también los estratos sociales que viven con esta condición y se encuentran en condiciones de pobreza deben enfrentarse a una forma de pensamiento hegemónica que pasa por alto sus necesidades y que resta importancia a su rol político:

[...] las personas con impedimentos de todas las edades se encuentran con dificultades prácticas cuando intentan expresar sus opiniones políticas. La pobreza y el mal estado de salud puede dejarlos sin energías, la inmovilidad y los edificios públicos inaccesibles pueden ser obstáculos para ellos y es posible que tengan poca confianza en su poder de comunicación oral o escrita. El resultado es que ciudadanos que tienen discapacidad mental o física [entre otras discapacidades] son relativamente impotentes en lo que respecta a determinar la formulación y administración de las políticas que tienen una función central en sus vidas (Borsay, 2008, p.179).

De igual forma, el carácter de clase social dentro y fuera de la misma población con discapacidad evidencia una fragmentación para comprender la importancia de la asistencia como vía de satisfacción de necesidades, pues en palabras de Borsay (2008) “[...] las personas con incapacidad de clase media y alta [...]; tienen una experiencia del impedimento muy

diferente de la de aquellas personas que no pueden hacer otra cosa que depender exclusivamente de los servicios sociales provistos por el Estado” (p.178-179).

La atención de las necesidades y demandas de este sector poblacional devela a su vez una compleja relación entre actores/as, roles en los que autores/as como Castillo (1993), Murillo (1992) y Obando (1991) reconocen la existencia de una atención institucional que difícilmente permite diferenciar el accionar de servicios del ámbito privado y público (por la delegación de funciones bajo discursos de participación, una oferta programática conjunta, la compra y venta de servicios, entre otros) y una participación activa de integrantes de los núcleos familiares (padres y madres mayormente) en organizaciones y asociaciones para la exigibilidad y cumplimiento de derechos.

La poca segregación entre ambas esferas (pública y privada) indica no solo las consecuencias de una política social cada vez más condicionada y focalizada; sino también, la delegación de responsabilidades por parte del Estado a la sociedad civil y la aceptación/imposición de estas por parte de organizaciones de carácter no gubernamental<sup>16</sup> o asociaciones de orden comunal.

Las familias, por su parte, pueden reproducir la visión conservadora de la persona con discapacidad, aislada del entorno y responsabilizada de su condición (Araya et al, 1993; Arias et al, 1988; Avendaño et al, 1987; Castillo, 1993; Castro et al, 1983; Chacón et al, 1991; Conell et al, 1988; Cruz, 1976; Del Valle y Quesada, 1985; Esquivel y Villaplana, 1978; Fallas, 1979; González y Sanabria, 2004; Jara et al, 1980; Matamoros, 1971 y Obando, 1991) o conllevar a debatir en torno al derecho a la asistencia social para garantizar el acceso a otros espacios de la

---

<sup>16</sup> De acuerdo con Petras (2000), la ideología de las ONG fomenta la idea de una responsabilidad privada hacia los problemas sociales y la importancia de los recursos para resolverlos; asimismo, exponen una doble carga para las personas en condición de pobreza – y para este caso de la población con discapacidad –, pues continúan pagando los impuestos que financian este tipo de Estado desigual y perpetúan su auto explotación de manera privada al responsabilizarse por satisfacer sus propias necesidades.

vida social y las implicaciones que conlleva la condición de discapacidad en los espacios familiares.

### **I.3. Problema**

El estado del conocimiento desarrollado en torno al tema Asistencia Social y Discapacidad, permitió delimitar y orientar el problema de investigación a partir de los vacíos existentes y se llegó a definir como:

*¿Cuáles transformaciones socio-históricas en el país han conllevado a la génesis y configuración de los principales programas de transferencias monetarias estatales destinados a población con discapacidad?*

Diferentes transformaciones socio-históricas acontecidas a nivel mundial y que se particularizan en Costa Rica, han influido en la creación y desarrollo de políticas de asistencia social en general (Murillo, 1992) y específicamente en los programas de transferencia monetarias dirigidos a la población con discapacidad (Alfaro et al, 1997; Binns et al, 2009; Boza y Monge, 2008; Cordero, 1998; Chávez et al, 2009; Da Silva, 2004; Guerrero y Zúñiga, 2008; Hernández et al, 2010 y Monge y Rivera, 2005).

Sin embargo, justificar el problema con base en estas transformaciones, según la fundamentación teórica adoptada, requiere comprender el rol del Estado y su forma de intervención a través de dichos programas como concreción de política social asistencial, gestados dentro de los cambios en los modos de producción y su impacto en las distintas esferas de la vida cotidiana (Faleiros, 2004; Iamamoto, 2003; Vasconcelos, 2004; Vieira, 2004 y Yazbek, 2004).

Desde este punto de partida, las políticas emanadas, los planes de desarrollo, entidades financiadoras e inclusive la existencia de los componentes centrales del problema, entre otros aspectos, se encuentran en estrecha relación con los cambios mentados.

Para estudiar las transferencias monetarias se debe partir de la comprensión de las políticas asistenciales implementadas por el Estado dentro de una supuesta estrategia de redistribución de la riqueza y forma de control de los sectores subalternos. A lo largo de la historia, dichas maneras de intervención estatal han sido dirigidas principalmente a los grupos

de la población considerados “vulnerables” y en especial medida las transferencias monetarias han sido centralizadas como estrategia para lograr una supuesta disminución de la pobreza (Yazbek, 2004).

De acuerdo con el Estado del Arte, la población en estudio ha sido sujeto destinatario de políticas de asistencia social. Bajo esta línea se encuentra en el Plan Nacional de Desarrollo 2002-2006; el cual, en palabras de Binns et al (2009), buscó realizar acciones como el Programa de Atención a las personas con discapacidad en condición de pobreza, Programa de Atención de consulta externa a personas con discapacidad o que se encuentra en condición de abandono, marginación, riesgo social entre otros y, según Chávez et al (2009), el Plan 2006-2010 que señalaba la necesaria compensación de la desigualdad social de este estrato en condición de pobreza y la creación de oportunidades para la generación de ingresos.

Por su parte, los cambios en la distribución de los fondos de FODESAF como principal entidad financiadora en los últimos años recalcan la relevancia de analizar la configuración actual de programas destinados a discapacidad, pues se ha realizado un importante énfasis en este grupo poblacional. Sin embargo, las investigaciones que han reconocido las contradicciones de la asistencia social en el actual sistema capitalista, pero sin particularizar en sus implicaciones para las personas con dicha condición (Alfaro et al, 1997; Binns et al, 2009; Boza y Monge, 2008; Chávez et al, 2009; Cordero, 1998; Guerrero y Zúñiga, 2008; Hernández et al, 2010 y Monge y Rivera, 2005).

Es decir, las obras que partieron de la asistencia social como objeto de estudio y realizaron énfasis en ciertos programas de transferencias monetarias, muestran un vacío en cuanto a la particularidad que adquieren para este grupo poblacional y la satisfacción de sus necesidades. Mientras que, la mayoría de estudios en materia de discapacidad carecieron más bien de vinculaciones con dichas ofertas programáticas institucionales (Alfaro et al, 1981; Alfaro y Cheng, 1983; Araya et al, 1993; Araya et al, 2008; Arias et al, 1988; Avendaño et al, 1987; Badilla et al, 2002; Ballesteros y Vega, 2001; Benavides et al, 1979; Brenes et al, 1996; Castillo, 1993; Castro et al, 1983; Chacón et al, 1991; Conell et al, 1988; Cruz, 1976; Del Valle y

Quesada, 1985; Esquivel y Villaplana, 1978; Fallas, 1979; Fatjó et al, 1987; Gamboa et al, 2009; González y Sanabria, 2004; Guevara y Ortiz, 2001; Harley, 2008; Jara et al, 1980; Leitón, 1978; Leal, 1978; Masis, 1995; Matamoros, 1971; Retana, 2007; Rodríguez et al, 2003; Symes, 1968 y Valverde, 1976).

Esto conlleva a la notoria ausencia de conocimiento en torno a la génesis y configuración histórica de programas y de los elementos que intervienen para la satisfacción de necesidades derivadas.

Por eso, mediante el análisis propuesto se busca evidenciar la importancia de las transferencias monetarias, como respuesta a los vínculos que se establecen ontológicamente entre categorías como discapacidad, pobreza, deterioro de las condiciones de vida y los fundamentos teóricos que median en la existencia de los programas públicos – sobre todo el enfoque rehabilitador y enfoque de derechos humanos –. En este sentido, se recupera la relación discapacidad y pobreza como expresión de desigualdad social que requiere comprender las causas socio-históricas del deterioro de las condiciones de existencia, retomando las contradicciones del sistema económico-social imperante (Molina, 2010).

En este sentido, es relevante visualizar lo asistencial desde una perspectiva histórica y social, a partir de las contradicciones que posee, según una acción engendrada en la red de relaciones establecidas entre el Estado y los sectores excluidos de la sociedad, en el contexto de la reproducción de la fuerza de trabajo; lo que permite enmarcar el problema dentro de la importancia que adquiere el reflexionar cómo las transferencias monetarias son una de las estrategias accionadas por el Estado para enfrentar la cuestión social; acción que no se halla disociada de las relaciones que caracterizan a la sociedad de clase y tiene el objetivo aparente de compensar la exclusión de sectores subalternos (Yazbek, 2004).

Dicho entendimiento, devela una serie de contradicciones en las cuales se gestan los programas, pues si bien estos coadyuvan a la mejora de ciertas condiciones de vida y son un derecho conquistado que poseen las personas quienes han recibido las consecuencias de un sistema económico permeado por la desigualdad, la injusticia y la violación de otros derechos

(empleo, salarios justo, acceso a servicios, entre otros), no con ello superaran las condiciones históricas y sociales que han deteriorado sus condiciones de vida (Binns et al, 2009; Boza y Monge, 2008; Chávez et al, 2009; Guerrero y Zúñiga, 2008 y Monge y Rivera, 2005).

Por otro lado, el conocimiento producido en los TFG denota la importancia de acercarse al objeto y problema de investigación a través de una estrategia y fundamentación que no soslaye la complejidad ni pase por alto la forma en cómo se particularizan dichos programas al incorporar la discapacidad como categoría central de análisis. Lo anterior debido a que las obras analizadas han carecido no solo de una vinculación entre las posibilidades que presentan las personas con discapacidad para reproducir sus condiciones de vida en el presente sistema de base neoliberal por medio de la asistencia social; sino también de un análisis de sus necesidades particulares vinculados a formas de satisfacción por medio de programas de transferencias monetarias que reconozcan gastos asociados a dicha condición.

La condicionalidad de las transferencias monetarias inserta en la dinámica histórica resulta ser otro eje central de investigación, no solo dentro parte de los requisitos a cumplir para ingresar y permanecer, sino también como una forma de develar la focalización y contractualidad de la política asistencial (Faleiros, 2004)

Finalmente, tomando en consideración los aportes de Molina (2010)<sup>17</sup>, es relevante realizar dicho estudio, pues se particulariza en una población específica; investigación en la cual se posiciona y defiende el derecho a la asistencia social a través de la superación de la apariencia y comprendiendo los programas dentro de una relación compleja en la que distintas fuerzas históricas y sociales interactúan e impactan en su existencia.

---

<sup>17</sup> La autora, en su investigación realizada durante el 2010, indica la importancia de realizar TFG sobre FONABE, el RNC, el servicio subsidiado de transporte escolar del MEP, los bonos de vivienda, los comedores escolares, los centros diurnos de atención a adultos mayores, los servicios dirigidos a la niñez en abandono y a la población en situación de discapacidad, entre otros; ello porque durante su proyecto no fue posible aprehender todas las expresiones de la asistencia social.

## I.4. Objetivos de la Investigación

### Objetivo general

1. Contribuir al análisis crítico de los programas de transferencias monetarias estatales destinados a población con discapacidad en la defensa y exigibilidad de su derecho a la asistencia social.

### Objetivos específicos

- a. Develar las principales transformaciones socio-históricas de la política social asistencial costarricense desde el Estado “Benefactor” al Estado Neoliberal, vinculadas a los programas de transferencias monetarias para población con discapacidad.
- b. Caracterizar los mecanismos formales de condicionalidad y focalización que median los programas de transferencias monetarias brindados por la Caja Costarricense del Seguro Social y el Fondo Nacional de Becas para el acceso y permanencia de la población con discapacidad en dichos programas.
- c. Identificar las principales tendencias y contradicciones de los programas de transferencias monetarias estatales para la reproducción de las condiciones de vida de la población con discapacidad dentro del contexto neoliberal.

## **15. Proceso Metodológico y referente técnico-operativo**

La reconstrucción del proceso metodológico de la investigación desarrollada requirió un acercamiento y comprensión paulatino del objeto en estudio, por medio de un método que retomase los fenómenos estudiados en articulación con la totalidad social, una comprensión de las y los sujetos inmersos en las transformaciones socio-históricas y la apertura a un campo de estudio poco abordado y analizado (la asistencia social y la discapacidad).

La exposición de este apartado retoma las discusiones y pertinencia en torno al método utilizado, reconstruye el acercamiento al objeto a partir de los principales momentos acaecidos y retoma los principales componentes del referente técnico-operativo. Esto mediante la recuperación de los aportes brindados por el fundamento teórico-metodológico adoptado y las categorías elaboradas y emergidas, el conocimiento – previo y adquirido – de la y el investigador en torno al tema y el compromiso ético-político asumido por analizar las transferencias monetarias estatales particularizadas en la población con discapacidad en el marco de las contradicciones del actual sistema capitalista.

### ***15.1. Discusiones en torno al método***

El método desde una fundamentación materialista-histórica busca aprehender las mediaciones que constituyen el objeto de investigación, superando su plano aparential e inmediato y articulándolo con la totalidad social. Para ello se torna necesario lograr aproximaciones que posibiliten la comprensión de la realidad (dinámica, cambiante y en constante movimiento) en la que este se mueve y particulariza (Lessa, 2000).

Lefebvre (1961), en su explicación del método planteado por Marx, señala que este autor provee una guía, un marco general, una orientación para la razón en el conocimiento de cada realidad. En este sentido, Lessa (2000) señala que el método cumple una función esencial, pues frente a lo desconocido indica cómo proceder para incorporarlo, con la mayor precisión posible, a lo ya conocido.

Ante esto se denota una relación del sujeto que reflexiona con el objeto de su conocimiento; con lo cual se aprehenden las relaciones y vínculos que unen la singularidad del objeto conocido con la totalidad que lo contiene.

Siguiendo al autor, se busca estudiar la totalidad que determina el objeto de análisis, aprendiéndolo en su relación con el modo de producción capitalista y su reproducción histórica de manera dialéctica. El capturar las mediaciones constituyentes permiten a la investigación superar el plano inmediato, a través de la reproducción de un movimiento que intenta realizar un paso de lo aparente a la esencia desvendando las mediaciones y categorías ontológicas que componen y articulan al objeto; de esta manera se da un movimiento tanto de ida como de vuelta que recupera la particularidad.

Al respecto, Lukács (1970) señala:

La categoría de la mediación como palanca metodológica para la superación de la simple inmediatez de la experiencia no es, pues, algo que fuera importado del exterior (subjetivamente) a los objetos, no es un juicio de valor o un deber ser, que se opondría a su ser, es la manifestación de su propia estructura auténtica y objetiva (p. 22).

Con base en esta postura, la dialéctica enfoca las cosas e imágenes conceptuales sustancialmente en sus conexiones, su concatenación, su dinámica, su proceso de génesis y de caducidad; además, concibe el mundo de la naturaleza y del espíritu como un proceso, es decir, en constante movimiento, cambio, transformación y desarrollo, intentando poner de relieve la íntima conexión de dicho movimiento para trascender su inmediatez y apariencia (Lessa, 2000).

Según Lefebvre (1961), la razón dialéctica se esfuerza por comprender las condiciones concretas de la investigación y los caracteres concretos de lo real y su método parte de estudiar una realidad objetiva determinada, analiza los aspectos y elementos en común para luego distinguir los aspectos o elementos contradictorios sin descuidar sus conexiones, sin olvidar

que se trata de una sola realidad, la vuelve a hallar en su unidad, es decir, en el conjunto de su movimiento.

De esta forma, el método dialéctico refiere que en la síntesis de las diferencias entre los complejos singulares y universales se funda la totalidad unitaria; la cual es consubstanciada por el ser y adquiere su grado de complejidad, cuando sus partes y las relaciones entre las mismas son contradictorias (Lessa, 2000).

El descubrimiento de las leyes de los fenómenos estudiados es esencial en la dialéctica marxista; identificar, no solo la relación que liga a sus elementos en cierto momento, sino la ley de sus modificaciones y de su evolución, apropiándose en detalle del objeto investigado, analizándolo y descubriendo las relaciones internas que ligan a esos elementos (Lefebvre, 1961).

Al respecto, Lessa (2000) reconoce que el descubrimiento de cada objeto conlleva a una investigación la cual jamás será idéntica a ninguna otra. Empero, al no haber ningún objeto fuera de una totalidad, la relación objetiva entre su particularidad y la generalidad a la cual pertenece hace que el método contenga elementos comunes a los procedimientos metodológicos que se revelarán correctos para la comprensión de otros objetos en el futuro. Lo anterior, según lo analizado por Lefebvre (1961), retoma las leyes propias de cada período histórico al que se someten los objetos, insistiendo en las cualidades y diferencias que las y los investigadores deben proponerse descubrir y todo esfuerzo por avanzar en el conocimiento se realiza mediante la confrontación de tesis opuestas (el pro y el contra, el sí y el no, la afirmación y la crítica).

Parafraseando al autor, si hay pro y contra, sí y no, es debido a que la realidad no solo tiene aspectos diversos, sino también aspectos cambiantes y contradictorios. Por este motivo, el pensamiento humano no logra aprehender de primera intención las cosas reales; se ve obligado a tantear y a orientarse a través de sus propias dificultades, sus contradicciones, para alcanzar las realidades cambiantes y las contradicciones.

De esta forma, con el método dialéctico el análisis suficientemente profundo de todo fenómeno descubre elementos contradictorios e insiste sobre un hecho esencial: la realidad que se aprehende a través del análisis y se reconstruye mediante la exposición sintética es siempre una realidad en movimiento (Lefebvre, 1961).

El método propone llegar por abstracción a los elementos y para ello separarlos o aislarlos. Sin embargo, cuando el análisis se efectúa de manera adecuada no separa los elementos más que para volver a hallar sus conexiones, sus relaciones internas en el todo (Lefebvre, 1961).

En síntesis, el método dialéctico considera un conjunto, un todo concreto; el análisis, por tanto, se halla en todas las partes y elementos a la vez contradictorios e insolubles (producción y consumo, conjunto social y clases sociales, etc.) y deben distinguirse sin dejar de advertir sus conexiones. De igual forma, mediante este se llega a conceptos cada vez más simples, pero que se hallan comprometidos e incorporados en la textura compleja de la realidad social de la que son, por lo tanto, los elementos reales.

Por ello, el análisis permite comprender el movimiento real en su conjunto, con lo cual la totalidad concreta se identifica en relación con la estructura económica y social actual. El conocimiento de esta totalidad a través de sus momentos históricos y de su devenir es un resultado del pensamiento, de ningún modo es una reconstrucción abstracta obtenida por un pensamiento que acumularía conceptos prescindiendo de los hechos, de las experiencias, de los documentos, entre otros (Lefebvre, 1961).

### ***1.5.2. Reconstrucción del acercamiento al objeto en estudio***

El proceso paulatino de acercamiento y análisis de las determinantes centrales del objeto de la presente investigación involucra distintos momentos. Cabe señalar que su exposición se realiza en apartados para facilitar su comprensión; sin embargo, por el método adoptado la investigación estuvo en un movimiento en el cual los elementos recalcados fueron

continuamente revisados, así como se abrieron espacios para la discusión y reformulación constante.

### ***A) La discapacidad institucionalizada como objeto de intervención***

El primer acercamiento formal al objeto de la investigación aconteció en los cursos “Taller III y IV: Gestión de Servicios Sociales I y II”, efectuado durante el año 2011 por el y la investigadora en el CNREE.

A lo largo de dicha práctica profesional se logró un conocimiento actual y vivencial de un espacio históricamente institucionalizado y definido específicamente para la atención de necesidades y demandas de la población con discapacidad en nuestro país; marcando con ello las primeras pautas que despertaron el interés por la investigación desarrollada:

- La defensa de la asistencia social como mecanismo para la satisfacción de necesidades de la población con discapacidad en condiciones precarias de existencia.
- El cuestionamiento de los métodos hegemónicos de pobreza (línea de pobreza y necesidades básicas insatisfechas) y la valoración de gastos asociados a la discapacidad.
- La diferenciación entre la población meta y usuaria de los servicios con base en los mecanismos de focalización y condicionalidad que median su acceso.
- La comprensión de los fundamentos teóricos de la discapacidad (modelo tradicional, rehabilitador y paradigma de vida independiente) bajo una lectura materialista histórica.
- La crítica deshistorizada a la asistencia social como sinónimo de asistencialismo, planteada desde el paradigma social de la discapacidad fundamentado en el enfoque de Derechos Humanos.

Simultáneamente, las reflexiones en torno a la asistencia social desde la comprensión academicista de reproducción de la fuerza de trabajo y su importancia para la atención de necesidades básicas de la población en general llegó a ser abiertamente cuestionada al carecer de particularidades que arrojasen nuevos elementos para la comprensión de su importancia en las personas con discapacidad.

Desde ese momento, se inició el cuestionamiento continuo, se perfilaron los primeros aspectos para el tema e inició la revisión de TFG en Trabajo Social que hubiesen abordado el estudio de la asistencia social y la discapacidad; buscando con ello aprehender las primeras relaciones y vínculos para el planteamiento de una investigación que recuperase el interés despertado para ese momento.

### ***B) La contraposición y articulación de distintos ejes para la definición del objeto en estudio***

Iniciado el año 2012 y por iniciativa de la y el investigador, se comenzaron a perfilar los primeros esbozos del diseño del trabajo final de graduación, con base en la consulta a actores claves del CNREE (M.Sc. Lizbeth Barrantes, M.Sc. Flor Gamboa y Licda. Milagro Gómez) – quienes desempeñaron también un rol de asesoría durante el proceso – y la aceptación de quien sería la directora de la investigación, Dra. Sandra Araya Umaña.

En ese momento, el estudio evidenció un complejo que contraponía dos ejes centrales (la Asistencia Social y la Discapacidad), los cuales arrojaban sus propias y posibles líneas de abordaje para el análisis y carecían de acercamientos en los materiales hasta el momento conocidos. Bajo esta línea, el objeto comenzó a develarse como un conjunto caótico en el cual fluctuaban esos dos ejes; los cuales al momento de concatenarse en un proceso investigativo conllevaron al surgimiento de diversas interrogantes teórico-metodológicas e histórico-contextuales que orientaron el acercamiento y perfilaron las primeras formas de exposición que se desarrollaron posteriormente.

La aceptación de la diversidad de componentes hacia los cuales se podía orientar la investigación según los ejes reconocidos, conllevó a aceptar que al estudio como un primer

acercamiento al tema de la asistencia social destinada a la población con discapacidad, retomando las transferencias monetarias como base y la discapacidad como su particularidad.

Asimismo, se aceptó que los cuestionamientos emergentes ante los dos ejes provenían de la poca articulación investigativa de la discapacidad con la totalidad social y su expresión en los programas de transferencias monetarias; al igual que la necesidad de plantear una postura ético-política que reconociese la importancia de la asistencia social sin desvincularla ni negar sus contradicciones constitutivas.

Para llevar a cabo ese primer cuestionamiento, se utilizaron insumos teórico-metodológicos provenientes de los artículos publicados por la Revista Discapacidad y Sociedad y se procedió a recopilar masivamente toda la información que refiriese a transferencias monetarias y a población con discapacidad, respaldándola continuamente en un *site* diseñado en internet.

A manera gráfica, los ejes del objeto explicado se expresaron de la siguiente manera:

**Figura N°1. Ejes centrales del objeto de investigación**



*Fuente: elaboración propia (2012).*

Iniciado formalmente el diseño de investigación, se planteó el superar la apariencia y lo hegemónicamente conocido y defendido, tomando el riesgo de asumir un proceso mediante una lectura de la realidad no efectuada hasta el momento en nuestro país para el caso del tema y devenir un acercamiento sumamente exploratorio.

El punto central para el reconocimiento de las características centrales de las transferencias monetarias (focalización y condicionalidad) devino del exhaustivo Estado del Arte desarrollado y de los vacíos en los cuales se lograba enmarcar la investigación.

Ante la incertidumbre, la dialéctica orientó hacia la historia como método para encontrar la “verdad”, en una realidad cambiante y dinámica y su expresión en hechos sociales abstraídos por separados pero hallados de nuevo en su relación con el todo.

Las determinaciones centrales reconocieron a partir del fundamento teórico metodológico al dinero como equivalente universal dentro de una sociedad capitalista, el cual posibilita el intercambio de mercancías y permite apropiarse de aquellas que cuenten con un valor de uso para la satisfacción de necesidades de hombres y mujeres (Marx, 1999 y Lefebvre, 1961).

Las transferencias monetarias, al ser una forma de intervención del Estado por medio de la política social asistencial, llegaba a recrear la situación de clase, las desigualdades inherentes al sistema y contar con criterios de focalización y condicionalidad para el acceso y permanencia de la población (Faleiros, 2004; Vasconcelos, 2004 y Yazbek, 2004). Lo anterior se articuló con la valorización que las transferencias monetarias hacen de la fuerza de trabajo al demandar el cumplimiento de condicionalidades relacionadas con la nutrición, salud y educación para generar con ello personas mejor capacitadas para insertarse en el mercado laboral (Courtoise, 2009) bajo discursos cargados de un fuerte componente ideológico vinculado a la superación individual de la pobreza (Fallas y Molina, 2009).

No obstante, esta característica de la transferencia monetaria en el presente objeto adquirió nuevas particularidades debido a que la población con discapacidad forma parte de los

grupos excluidos del mercado laboral, pues poseen una fuerza diversa y contrapuesta a lo considerado “rentable” para el capital y al distarse del patrón del cuerpo “normalizado” (Oliver, 1998).

Por este motivo, la intervención estatal mediante esta forma de política social asistencial requería reconocer la dinámica histórica en la que se ha ofertado dicho rol del Estado y por medio del cual los grupos acceden actualmente a otros derechos.

Iniciado el año 2013, la investigación fue expuesta a una revisión continua en la que fueron identificadas categorías iniciales de análisis y mayores ejes que definirían el posible método de exposición de los resultados. Así como también el Comité Asesor llevó a cabo una serie de recomendaciones que permitieron perfilar aún más los objetivos inicialmente establecidos, revisar la metodología propuesta y traer a colación otros elementos relacionados principalmente con las razones para delimitar la investigación en programas de transferencias monetarias estatales y no privadas.

Con base en las categorías iniciales, se perfilaron los primeros instrumentos de guías de entrevista, se identificaron posibles espacios institucionales para encontrar la información y se reseñaron actores que requerirían ser consultados/as.

Para una mayor comprensión, el siguiente cuadro comprende las categorías iniciales identificadas; así como las categorías que posteriormente emergieron en el desarrollo de entrevistas y las finales que definieron la investigación.

**Cuadro N° 1. Categorías iniciales, emergentes y finales de la investigación**

<i>Categorías iniciales</i>	<i>Categorías emergentes</i>	<i>Categorías finales</i>
Asistencia social y discapacidad Transferencias monetarias Estado	Reivindicación del derecho a la asistencia social Mecanismos de control Métodos complementarios de	Asistencia social y discapacidad Política social asistencial Estado

Política social asistencial	medición de pobreza	Teleología
Métodos hegemónicos de medición de pobreza	Demandas de la población	Focalización y condicionalidad
Mecanismos de focalización	Presupuesto	Ideologías de la discapacidad
Mecanismos de condicionalidad	Instrumentalidad	Gastos asociados a la discapacidad
Fundamentos teóricos de la discapacidad	Priorización de la población	
Necesidades particulares	Temporalidad	
Gastos asociados a la discapacidad	Incidencia político-gubernamental	
Población con discapacidad categorizada como “grupo vulnerable”		
Población meta y usuaria		

*Fuente: elaboración propia (2013).*

Al retomar los objetivos específicos, fueron definidas cinco distintas actividades que de forma simultánea permitieron la consecución de los momentos del estudio:

- a) **Consulta a fuentes secundarias (revisión bibliográfica institucional):** esta actividad involucró el acercamiento a aquellos documentos suministrados por las y los mismos profesionales que laboran en los programas en estudio, así como documentos oficiales de dichas instituciones.
- b) **Consulta a fuentes secundarias<sup>18</sup> (revisión bibliográfica documental):** a diferencia de la anterior, en este caso se consultaron otras instituciones, organizaciones o instancias públicas o privadas que brindaban mayor

---

<sup>18</sup> Las fuentes secundarias contienen datos o informaciones reelaborados o sintetizados, interpreta y analiza fuentes primarias, por tanto, contienen información primaria sintetizada y reorganizada. Algunos tipos de fuentes secundarias son bibliografías, crítica literaria y comentarios, enciclopedias, entre otros (Silvistri y Vargas, 2008).

información que permitía ahondar en la facilitada por los profesionales de las instituciones y programas en estudio.

- c) **Consulta a fuentes primarias**<sup>19</sup>: desde esta actividad se buscó un mayor acercamiento a nuevos tópicos y cuestionamiento de las fuentes secundarias obtenidas, por medio de la consulta a informantes claves (detallados anteriormente).
- d) **Elaboración de borradores**: cada objetivo concluyó con la elaboración de avances del trabajo final de graduación presentado al comité asesor para su revisión.

Para llevar a cabo las principales actividades explicadas, se seleccionaron tres técnicas de recolección de información:

1. **Revisión documental**<sup>20</sup>: su fuente de información incluyó los documentos facilitados por las instituciones y organizaciones consultadas (Defensoría de los Habitantes, CGR, CNREE, MEP, CCSS, FONABE, entre otros).
2. **Revisión bibliográfica**: a diferencia de la anterior, su fuente directa de información es el internet, bibliotecas públicas del área metropolitana y de la UCR.

---

<sup>19</sup> Una fuente primaria es la que contiene información original no abreviada ni traducida, por tanto es aquella que provee un testimonio o evidencia directa sobre el tema de investigación. De acuerdo con Silvestri y Vargas (2008) las fuentes primarias son escritas durante el tiempo que se está estudiando o por la persona directamente envuelta en el evento, ofrecen un punto de vista desde adentro del evento en particular o periodo de tiempo que se está estudiando. Por lo tanto, contienen información original, que ha sido publicada por primera vez y que no ha sido filtrada, interpretada o evaluada por nadie más. Algunos tipos de fuentes primarias son: documentos originales, entrevistas, autobiografías, cartas, discursos, diarios, minutas, entre otros.

<sup>20</sup> La revisión documental se puede comprender como el proceso de recolección, clasificación, recuperación y distribución de información que nutre el objeto y problema a partir de otros posicionamientos teóricos y nuevas preguntas a responder (Rodríguez y Valdeoriola, 2009).

- 3. Entrevista (semi-estructurada y no estructurada)<sup>21</sup>:** utilizada mayormente para el capítulo particularizado en FONABE y la CCSS, según las y los actores claves identificados.

Por otra parte, las técnicas de análisis se resumen en:

- 1. Análisis de contenido<sup>22</sup>:** dilucidó las particularidades históricas del objeto a través de las transformaciones del Estado, logró sintetizar los componentes centrales de las transferencias monetarias (focalización y condicionalidad) y brindó mayor forma a la exposición en el estudio.
- 2. Sistematización<sup>23</sup>:** permitió reconocer la dinámica de las particularidades de cada programa en torno a los cambios en los modelos de producción y su configuración estatal, ampliar el conocimiento acumulado a partir de otras investigaciones y puntos diferentes de análisis y también un análisis crítico de los componentes que subyacen en la asignación de las transferencias monetarias.
- 3. Categorización:** develó las principales categorías de análisis provenientes de las fuentes consultadas y facilitó la agrupación y análisis de la información.

---

<sup>21</sup> Técnica básicamente definida como una conversación en la que se ejercita el arte de formular preguntas y escuchar respuestas. De acuerdo con Martínez (2008) la entrevista no constituye un intercambio social espontáneo, sino que comprende un proceso a través del cual el/la entrevistador/a crea una situación concreta; intervienen tanto el entrevistador/a como el y la entrevistada, dando lugar, con frecuencia, a ciertos significados que solo pueden expresarse y comprenderse en este mismo marco de interacción mutua.

<sup>22</sup> De acuerdo con Fernández (2002), el propósito del análisis de contenido es la identificación de determinados componentes de los documentos escritos y su clasificación bajo la forma de variables y categorías para la explicación de objetos sociales en investigación. A su vez, describe tendencias y develar semejanzas o diferencias en el contenido de la comunicación escrita entre personas, organizaciones, entre otros; identificar sus actitudes, creencias, deseos, valores, centros de interés, objetivos, metas; y apoyar en la comparación del contenido de la comunicación por medio de la investigación de los medios y los niveles utilizados.

<sup>23</sup> La sistematización de información por otra parte, consiste en el ordenamiento y clasificación bajo determinados criterios, relaciones y categorías, de todo tipo de datos, información. Su materialización más extendida es la creación de las bases de datos, en este caso de las entrevistas realizadas y de los documentos revisados (Programa Especial para la Seguridad Alimentaria en Centroamérica, 2004).

4. **Triangulación**<sup>24</sup>: logró develar puntos de encuentro y de contraposición entre las distintas fuentes primarias y secundarias consultadas, tomando como base los insumos teóricos y técnicos obtenidos de los anteriores aportes.

### ***C) Reconstrucción de los determinantes históricos de la política de transferencias monetarias***

El método dialéctico y su reconocimiento del mundo en constante movimiento, transformación y desarrollo, direccionado a develar las íntimas conexiones para trascender la inmediatez y la apariencia, conllevó en primera instancia a analizar la política social asistencial de transferencias monetarias estatales para población con discapacidad con el fin reconstruir las grandes transformaciones socio-históricas y principales hechos que la caracterizaron.

Como categoría histórica de análisis y punto de partida, hubo que apropiarse del término transferencias monetarias y distinguirlo de TMC; pues el desarrollo histórico de esta última permitía identificar ciertas transformaciones (surgimiento de fondos de inversión social, fundamentación de la condicionalidad, entre otros), pero corría el riesgo de conllevar a la y el investigador a caer en un apriorismo, en caso de considerar la naturaleza de la política social particularizada en población con discapacidad únicamente desde su comprensión.

La reconstrucción elaborada logró sintetizar el movimiento de la política a partir del reconocimiento de las transformaciones del Estado costarricense bajo las demandas del capital a lo largo de finales del siglo XIX, XX y XXI, la articulación de las respuestas institucionales hacia población con discapacidad y el recalco de la política social como un espacio de lucha que coloca en relieve la atención o supuesta satisfacción de demandas y necesidades de ciertos grupos poblacionales, reproduciendo mecanismos de control y legitimación de la división de clases.

---

<sup>24</sup> Técnica de análisis que pretende reforzar la validez de los resultados obtenidos por diferentes fuentes y técnicas (Pérez, 1994).

De igual forma, el momento de acercamiento al objeto permitió reconocer que la focalización y la condicionalidad no logran ser explicados únicamente desde la institucionalidad sino que se vuelven explícitos y se comprenden a partir del desarrollo histórico de la política social en general, sobre todo con la implementación de políticas neoliberales y las directrices de las fuentes financiadoras.

Su desarrollo dispuso de fuentes primarias en físico y digital de las bases de datos de la UCR, instituciones como la Defensoría de los Habitantes, Asamblea Legislativa, CNREE, CCSS, Registro Nacional y otras en medios electrónicos, que hicieran alusión a los tipos de Estado en nuestro país (Liberal, Benefactor, Empresario y Neoliberal), pobreza, política social, programas sociales selectivos, entre otros contenidos; independientemente que tuviesen o no un vínculo identificado de primera instancia como directo en relación con el objeto analizado.

No obstante, la mayor dificultad para el análisis de la política lo constituyó el que esta no se encuentra formalmente constituida como tal; sino que su explicación y mismo nombre devienen del referente teórica y de la necesidad de develarla según las revisiones exhaustivas de diferentes documentaciones, su génesis y desenvolvimiento en nuestro país; conllevando ello a un continuo proceso de síntesis que no desviara la comprensión del objeto a otros aspectos que emergían más no daban respuesta al problema en estudio.

#### ***D) Los componentes centrales del objeto (focalización y condicionalidad) particularizados en la CCSS y FONABE***

La selección de instituciones para particularizar el objeto se tornó en un punto de debate en el proceso investigativo; pues, ante la preocupación de plantear un análisis más totalizante se buscó no centrar el análisis únicamente en el quehacer de ciertas instituciones y programas; por lo tanto se optó por seleccionar aquellas de mayor alcance (programas de cobertura nacional) posterior a una revisión documental y consulta a expertas.

En primera instancia, el estado del conocimiento arrojó en sus resultados una relación difusa entre los servicios públicos (estatales) y privados para la atención de las necesidades de las personas con discapacidad.

Murillo (1992) reconocía que después de 1940, resultado del desarrollo nacional en reformas sociales, económicas y políticas dirigidas a la redistribución de ingresos, el Estado por medio de servicios en rehabilitación inició un mayor intervencionismo dirigido a este grupo poblacional. No obstante, desde la década de los años noventa la atención institucional dificultó la diferencia en el accionar del ámbito privado y público, caracterizado por una participación más activa de integrantes de los núcleos familiares (padres y madres mayormente) en organizaciones y asociaciones para la exigibilidad y cumplimiento de sus derechos (Castillo, 1993; Murillo, 1992 y Obando, 1991).

La escasa segregación entre ambas esferas (pública y privada), requirió no solo reconocer el aumento en la participación ciudadana para la exigibilidad y atención de necesidades de la población con discapacidad; sino también las consecuencias de una política social cada vez más condicionada y focalizada, que fomenta la delegación de responsabilidades por parte del Estado a la sociedad civil desde la década de los años ochenta (Iamamoto, 2003).

Por un criterio metodológico de acercamiento paulatino al objeto, no se pasó por alto esta relación compleja ni se dejó de reconocer el aporte de las organizaciones de personas con discapacidad como actores claves en las transferencias monetarias; empero, se demarcó el estudio en los programas estatales y no en los servicios privados existentes, pues son las particularidades de los primeros los que permitirán – en una investigación futura – nutrir el entendimiento de los segundos y no viceversa.

Con el fin de delimitar institucional y temporalmente los programas estatales participantes, fueron consultados algunos informes de la CGR (2005, 2006b, 2007b, 2008a y 2008c), el Decimoséptimo Informe Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible del año 2011, el análisis que desarrolla Trejos (2011) referente a la inversión social pública de nuestro país hasta el año 2010, dos documentos del CNREE (2011a y 2011b): el Informe País

sobre el Cumplimiento de la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad y la Política Nacional en Discapacidad (PONADIS) 2011-2021 y fueron tomados en consideración los aportes brindados por Barrantes (comunicación personal, 25 de junio 2012), Gamboa (comunicación personal, 7 de febrero 2012) y Gómez (comunicación personal, 7 de febrero 2012).

Según el Programa Estado de la Nación (2011) y Trejos (2011), desde el año 2006 y al año 2010 se ha presentado un mayor crecimiento de la inversión social pública en nuestro país al alcanzar el 23,9% del PIB; inversión en la que se encuentran los programas sociales selectivos vinculados a la educación, salud, seguridad social y destinados a los llamados grupos de menores recursos, vulnerables o en situaciones de exclusión o discriminación, que incluyen población con discapacidad, quienes representaban el 9% de la población destinataria de los SAPS para el año 2006 (CGR, 2006b).

A partir de dicho aporte, se evidenció el primer criterio para la delimitación institucional, serían programas selectivos que se encuentren destinados a población con discapacidad y, para la temporal, se reconoce el año 2006 y el I semestre del año 2013 como los márgenes para delimitar la investigación, el primero producto del crecimiento de la inversión social para estos programas que se gesta desde ese año y el segundo por ser el primer ciclo planificado para el desarrollo de la investigación.

Para clarificar la vigencia actual de dichos programas, el CNREE (2011a), Gamboa (comunicación personal, 7 de febrero 2012) y Gómez (comunicación personal, 7 de febrero 2012) señalaban la existencia de diversas instituciones que buscan lograr un nivel de vida adecuado y protección social para el grupo poblacional citado: CCSS, IMAS, FONABE, JPS, INAMU, PANI, CONAPAM, Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo (INVU), el mismo CNREE y FODESAF como entidad financiadora de la mayoría de dichos programas. No obstante, no todos en sus servicios asistenciales otorgan transferencias monetarias ni contienen programas destinados específicamente a la población con discapacidad.

De este conjunto, el CNREE es el principal ejecutor de acciones dirigidas a este grupo poblacional que se encuentra en situación de pobreza y abandono, por medio del Programa Pobreza y Discapacidad que brinda subsidios a través de su Eje de Promoción y servicios de convivencia familiar en su Eje de Protección; el IMAS brinda subsidios económicos a hombres y mujeres en situación de pobreza y a organizaciones no gubernamentales que requieren equipo básico para su gestión; la JPS ejerce inversiones en torno a la Atención de Hogares para personas con discapacidad, entrega de ayudas técnicas y apoyo a la gestión de Centros de Educación Especial y Centros de Atención Integral y FONABE brinda apoyo económico a estudiantes en situación de pobreza para que continúen insertos en el sistema educativo, además de becas destinadas a transporte (CNREE, 2011a y 2011b).

Sin embargo, es la CCSS la responsable de la administración del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) y del RNC que otorga la pensión por la Ley N°8769, la cual absorbe el 26% de los recursos del SAPS (CGR, 2007b).

Para realizar la selección de las instituciones y programas en estudio, se tomaron en cuenta los siguientes factores, por un lado, la vinculación de la información mencionada con el objeto de investigación, sobre todo con lo referente al otorgamiento de transferencias monetarias destinadas exclusivamente a población con discapacidad y, por otro, la cantidad de recursos absorbidos por determinados programas de la SAPS y sus características (CGR 2005, 2006b, 2007b, 2008a y 2008c).

Actualmente, el CNREE está atravesando un proceso de reestructuración – iniciado desde el año 2010 –, el cual contempla el traslado del Eje de Promoción (otorgamiento de subsidios) del Programa Pobreza y Discapacidad a los programas del IMAS, por lo que dicho programa no fue incluido dentro del estudio.

El programa del IMAS al que se hace mención carece, por un lado, de subsidios entregados específicamente a la población en estudio por su condición y, por otro, de procesos específicos; así como la JPS actúa mediante intermediarios para trasladar el dinero y brindar a

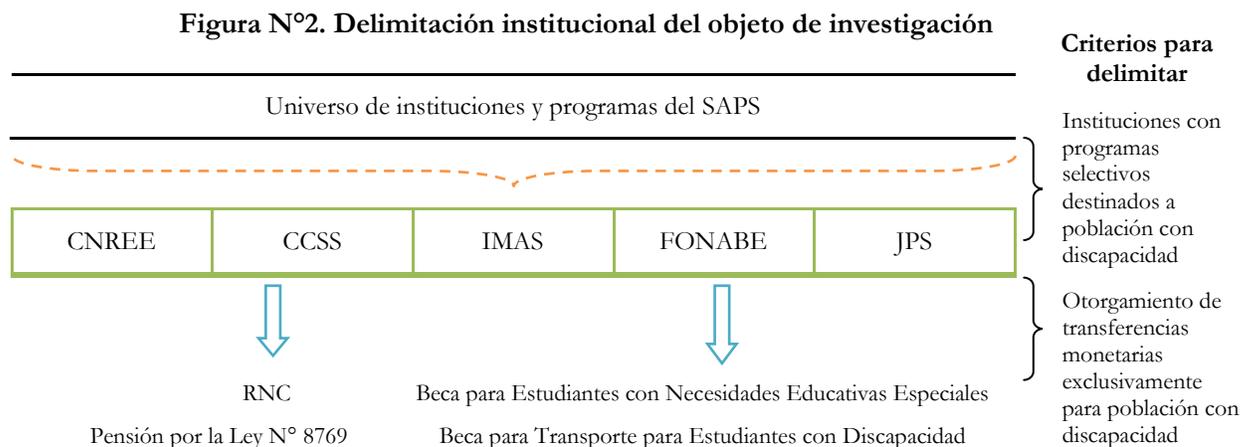
las y los usuarios el bien solicitado; lo cual discrepa con la naturaleza de la transferencia monetaria objeto de estudio y, por tanto, se descartaron ambas instancias.

Finalmente, la CCSS y FONABE, además de contar con programas destinados a población con discapacidad, se enmarcan dentro de las principales transformaciones socio-históricas identificadas en el Estado del Arte que nutrieron en el entendimiento del objeto de investigación. La CCSS, con el surgimiento del intervencionismo estatal y el desarrollo de políticas universales en la década de los años cuarenta (Binns et al, 2009) y FONABE en la década de los años noventa (Ley N° 7658), posterior al fomento de las políticas de focalización y la atención más condicionada.

Por ello, las instituciones y programas seleccionados para desarrollar la investigación fueron:

- ✓ Beca para Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales Asociadas a Discapacidad y Beca para Transporte de Estudiantes con Discapacidad del **FONABE**.
- ✓ Pensión por la Ley N° 8769 y RNC de la **CCSS**.

Gráficamente, la delimitación del objeto se comprende así:



Fuente: elaboración propia (2013).

Delimitadas las instituciones, se planteó un primer acercamiento a través de ensayos descriptivos, identificación de marcos legales y mapeos de noticias que recuperasen la información existente hasta el momento referente a su surgimiento histórico y mecanismos de focalización y condicionalidad; con lo cual se posibilitó reseñar gran parte de los elementos necesarios de ahondar en las guías de entrevista o en la documentación a solicitar a las instituciones. Además, iniciado el I ciclo 2013 se llevaron a cabo las gestiones administrativas necesarias para entablar los primeros contactos con la CCSS y el FONABE que permitiesen abordar dichos elementos.

El mismo movimiento del objeto reconstruido en primera instancia desde fuentes secundarias y criterios de expertos/as fue conllevando a la identificación de las y los sujetos participantes que aportasen insumos para algunas o varias de las categorías, quienes fueron agrupados en:

- a) **Expertos y expertas en torno a categorías de análisis establecidas:** identificados/as a lo largo del proceso de investigación.
- b) **Profesionales que laboran en los programas:** seleccionados/as a partir del criterio de expertos/as o con base en su mención dentro de la revisión bibliográfica y documental. Las características que debían cumplir incluían el contar con mínimo un año de estar laborando en labores específicas dentro del programa respectivo y tener disponibilidad de ser entrevistado/a según la planificación propuesta.
- c) **Organizaciones defensoras de derechos de personas con discapacidad:** personas usuarias y sus familiares que hubiesen participado activamente en la configuración socio-histórica de los programas o representasen intereses colectivos de la población con discapacidad en torno al objeto y problema.

El contacto reiterado con profesionales en Trabajo Social a lo largo de las entrevistas efectuadas no fue un criterio establecido dentro de la investigación; en su lugar, fue resultado

del mismo acercamiento al objeto que conllevó a reconocerlos/as como actores claves debido a su conocimiento experto y el acercamiento que tienen, a través de la política y programas en estudio, a las condiciones de vida de la población con discapacidad, según los espacios institucionales en los que se encuentran ubicados/as y la formación que poseen.

Parte de las limitaciones en el acercamiento a los programas, e incluso de la política de transferencias monetarias, lo constituyó el contacto con organizaciones de personas con discapacidad involucradas en las transformaciones socio-históricas, debido a que tanto la revisión documental como el criterio experto con el que se contaban no posibilitaron identificarlas, pues su participación fue reconocida principalmente como destinatarias de las transferencias monetarias y no cómo actores o militantes políticos que dieran respuesta al problema de investigación.

En total, fueron entrevistados/as treinta informantes claves y la información obtenida de dichas fuentes primarias fue transcrita, categorizada y analizada tanto individual como colectivamente, con el fin de identificar las categorías emergentes y nutrir el análisis de los elementos destacados.

El detalle de las personas participantes se detalla seguidamente:

**Cuadro N°2. Informantes claves consultados durante el proceso investigativo**

<b>Informantes claves</b>	<b>Criterio de selección</b>	<b>Fecha</b>
<b>Licda. Gilda Aguilar Montoya</b>	Antigua encargada del área de Educación Especial Comunitaria, Departamento de Educación Especial, MEP.	2 de julio, 2013
<b>Licda. Aura Alfaro Jara</b>	Trabajadora Social, miembro del Comité de Becas del Centro de Educación Especial Fernando Centeno Güell, MEP	19 de julio, 2013
<b>Licda. Adriana Arce Vega</b>	Trabajadora Social de Gestión de Becas, FONABE	3 de julio, 2013
<b>Licda. Marianella Badilla Monge</b>	Trabajadora Social, miembro del Comité de Becas de la Escuela de Enseñanza Especial de Heredia, MEP	31 de julio, 2013

<b>M.Sc. Lizbeth Barrantes Arroyo</b>	Trabajadora Social, jefa de la Unidad de Promoción y Desarrollo de Servicios del CNREE y profesora de la Escuela de Trabajo Social, UCR	25 de junio, 2012 y 28 de agosto, 2013
<b>Lic. Olman Bonilla Muñoz</b>	Jefe de Asignación de Becas, FONABE	3 de julio, 2013
<b>Lic. Lady Boza Ibarra</b>	Profesional analista encargada de la recepción de documentación de la beca de Transporte para Estudiantes con Discapacidad, Departamento de Transporte estudiantil, Programas de Equidad, MEP	10 de julio, 2013
<b>Lic. Enrique Briceño Cascante</b>	Coordinador de Trabajo Social de la Dirección Central de Sucursal, CCSS	7 de agosto, 2013
<b>Licda. Sonia Calderón Villalobos</b>	Directora de Programas de Equidad, MEP, presidenta de la Junta Directiva de FONABE y antigua integrante de la Junta Administrativa de Becas, MEP	8 de julio, 2013
<b>Licda. Grettel Campos Castro</b>	Trabajadora Social, miembro del Comité de Becas del Centro de Educación Especial Fernando Centeno Güell, MEP	19 de julio, 2013
<b>Licda. Cinthya Campos Masis</b>	Trabajadora Social de la Gerencia de Pensiones, CCSS	24 de junio, 2013
<b>Dra. Mariana Campos Vargas</b>	Profesora e investigadora de la Escuela de Historia, UCR	17 de abril, 2013
<b>Licda. Nancy Castillo Bolívar</b>	Trabajadora Social de la Sucursal de Guadalupe, CCSS	8 de agosto, 2013
<b>M.Sc. Flor Gamboa Ulate</b>	Trabajadora Social de Operaciones Regionales, CNREE	7 de febrero, 2012 y 4 de julio, 2013
<b>Licda. Mauren García Rigg</b>	Trabajadora Social de la Gerencia de Pensiones, CCSS	20 de junio, 2013
<b>Licda. Herminia Jerez Rojas</b>	Trabajadora Social, Jefa del Departamento de Trabajo Social de la Gerencia de Pensiones, CCSS	11 de septiembre, 2013
<b>Dr. Henry Jiménez Naranjo</b>	Asistente de la Dirección de Calificación del Estado de la Invalidez, Gerencia de Pensiones, CCSS	18 de julio, 2013

<b>Licda. Milagro Gómez Araya</b>	Trabajadora Social, Rectora de la Región Central Norte, CNREE	7 de febrero, 2012 y 19 de junio, 2013
<b>Licda. Lorena Montenegro Guevara</b>	Trabajadora Social de la Sucursal de San Joaquín de Flores, CCSS	8 de agosto, 2013
<b>Licda. Ana Murillo Sánchez</b>	Trabajadora Social de la Región Central Sur, CNREE	4 de julio, 2013
<b>Verónica Picado Loaiza</b>	Militante política de la organización Padres, madres, familiares, profesionales, amigos y amigas de personas con discapacidad	16 de julio, 2013
<b>Lic. William Prada Jiménez</b>	Trabajador Social, miembro del Comité de Becas de la Escuela de Rehabilitación La Pithaya, MEP	17 de julio, 2013
<b>M.Sc. Marcela Ramírez Morera</b>	Trabajadora Social, profesora e investigadora de la Escuela de Trabajo Social, UCR, e integrante de la Junta Directiva del CNREE	30 de agosto, 2013
<b>Lic. William Salazar Sánchez</b>	Jefe del Departamento de Transporte estudiantil, Programas de Equidad, MEP	10 de julio, 2013
<b>Ivannia Solano</b>	Militante política de la organización Padres, madres, familiares, profesionales, amigos y amigas de personas con discapacidad	16 de julio, 2013
<b>Dra. Florizul Solano Zamora</b>	Directora de la Dirección de Calificación del Estado de la Invalidez, Gerencia de Pensiones, CCSS	18 de julio, 2013
<b>Licda. María Gabriela Solano Zamora</b>	Trabajadora Social, miembro del Comité de Becas de la Escuela Neuropsiquiátrica Infantil, MEP	16 de julio, 2013
<b>Licda. Hazel Villalobos Esquivel</b>	Coordinadora de Educación Especial, miembro del Comité de Becas del Colegio de Cedros, MEP	6 de agosto, 2013
<b>Licda. Grace Villalta Montero</b>	Trabajadora Social de la Gerencia de Pensiones, CCSS	18 de junio, 2013
<b>Licda. Rebeca Víquez Bermúdez</b>	Trabajadora Social de la Gerencia de Pensiones, CCSS	18 de junio, 2013

*Fuente: elaboración propia (2013).*

A lo largo del acercamiento a las instituciones se presentaron dos situaciones sumamente distintas, por un lado, se contó con gran apertura por parte de la Jefatura de Trabajo Social de la Gerencia de Pensiones de la CCSS para facilitar la información, llevar a cabo entrevistas y brindar una asesoría institucional a cargo de la Licda. Cinthya Campos y la Licda. Grace Villalta.

A su vez, se contó con la participación de profesionales en Trabajo Social de algunas sucursales, con el fin de validar que el procedimiento dictado en la sede central no era diferente, reconocer algunas diferencias generales y ahondar algunos vacíos acontecidos para el momento.

Por otro lado, en FONABE las comunicaciones con la Dirección Ejecutiva y Gestión de Becas se caracterizaron por reiteradas solicitudes por escrito sin respuesta, poca disposición para brindar los documentos solicitados y limitados contactos para la realización de entrevistas. Ello pudo contrarrestarse con el involucramiento de profesionales integrantes de Comités de Becas de Centros de Enseñanza Especial y la identificación de instancias y actores claves ubicados en otras instituciones (Programas de Equidad, Archivo Central del MEP, Departamento de Educación Especial).

Aquellos centros regulares que contenían el III ciclo y el ciclo diversificado de Educación Especial fueron descartados, pues de una muestra de 20 centros educativos caracterizados por tener 10% o más de su población estudiantil en dichas modalidades se detectó telefónicamente una confusión entre los servicios ofertados por el IMAS y FONABE, un carente rol activo de los Comités de Becas junto con padres y madres de familia y sobre todo que la población estudiantil era usuaria de la TMC AVANCEMOS.

En ambas instituciones, una limitación en común fue la ausencia de estadísticas institucionales que desglosaran la cantidad de transferencias con el nivel de detalle que se esperaba; en la CCSS, el desconocimiento de cuántas pensiones por invalidez se otorgaban en el RNC y, en FONABE, la no diferenciación por tipo de discapacidad y modalidad educativa del estudiantado usuario de las becas.

### ***E) Reapertura del objeto hacia nuevos debates***

La revisión de los anteriores momentos y su articulación en un eje que buscaba develar tendencias y contradicciones de la asistencia social vinculada a discapacidad develó la síntesis en una totalidad unitaria, reconociendo las relaciones contradictorias que subyacen en el objeto de investigación.

Mediante la identificación de leyes del “fenómeno” estudiado, se logró develar los elementos históricos que han mediado las transferencias monetarias para población con discapacidad; llevando la investigación a un proceso de síntesis analítico y producción propia del conocimiento que permitiera apropiarse del objeto, sin agotar con ello su entendimiento únicamente a la investigación ni dejar de reconocer otros elementos necesarios de traer a colación en próximos estudios.

Conforme se fue desarrollando la investigación, se plantearon simultáneamente propuestas de cómo exponer los principales resultados y análisis; conllevando, finalmente a la estructuración en capítulos y apartados de los principales aspectos que constituían el objeto en estudio y daban respuesta al problema de investigación.

## **II Capítulo. Transferencias monetarias ¿Derecho a la asistencia social de las personas con discapacidad?**

---

Constituir las aprehensiones y discusiones generales sobre los cuales obtiene sustento el proceso investigativo, involucra una comprensión y posicionamiento político forjado históricamente de las distintas determinantes que median, complejizan y caracterizan el objeto de estudio establecido.

La lectura materialista histórica expuesta conlleva a cuestionar el derecho a la asistencia social de las personas con discapacidad<sup>25</sup>, en tanto la búsqueda por la satisfacción de sus necesidades y reproducción de sus condiciones de vida requiere denotar como aspecto central las particularidades de este grupo poblacional como factor determinante. Lo cual se complejiza en una sociedad de clases mediada un modo de producción que resta importancia a aquellos grupos que disten de lo considerado hegemonícamente “fuerza de trabajo” rentable para el capital y que no logran colocar en la agenda estatal parte de sus demandas.

### **II.1. La categoría Trabajo**

La categoría Trabajo es central para comprender el objeto pues desde esta se gestan los restantes complejos centrales de la investigación y se permiten vislumbrar las bases de sus determinantes, resultantes del estrecho vínculo y dependencia existente entre las y los seres humanos, su direccionalidad para la satisfacción de necesidades y las posiciones teleológicas que transforman el mundo natural para el logro de los objetivos.

---

<sup>25</sup> Ramírez (2006) menciona que existen distintas discusiones en torno al término “discapacidad” y otras denominaciones como: personas con necesidades educativas especiales, capacidades diferenciadas, etc. Sin embargo, en la presente investigación producto del conocimiento acumulado y de la vinculación con el objeto en este momento histórico, se utilizará el término expuesto sin cerrar la posibilidad a nuevas discusiones y futuras aprehensiones que consideren necesario su eliminación o configuración, siempre y cuando prevalezca la explicación ontológica que busca exponerse en el presente fundamento teórico.

Su exposición permite analizar el desarrollo y articulación histórica entre el capitalismo, Estado y la política social, colocando la discapacidad como una característica inherente de la misma condición humana en una relación dialéctica que se expresa y problematiza en mayor o menor medida según los cambios en el modelo de producción.

El trabajo como forma originaria de la praxis, parafraseando a Marx (1999), es un proceso entre la naturaleza y el ser humano<sup>26</sup> en el cual este último realiza, regula y controla mediante su propia acción el intercambio de materias; a su vez:

[...] En este proceso, el hombre [y la mujer] se enfrenta como un poder natural con la materia de la naturaleza. Pone en acción las fuerzas naturales que forman su corporeidad, los brazos y las piernas, la cabeza y la mano, para de esa forma asimilarse, bajo una forma útil para su propia vida, las materias que la naturaleza le brinda (Marx, 1999, p.130).

Mediante el trabajo hombres y mujeres reproducen su vida y la del género humano, pues conforme el trabajo se especializa (se vuelve colectivo) aumentan las posibilidades de reproducirse en niveles cada vez más elevados. La pertenencia a este género colectivo, “un complejo de complejos”, devela la relación de vinculación recíproca que ostentan consigo mismos y con otros individuos (Lukács, 2004).

El carácter ontológico primordial otorgado al trabajo deviene que a partir de este nacen otros complejos y categorías, incluido el lenguaje tal cual necesidad de comunicación de las y los individuos que participan del proceso productivo, la conciencia, la cooperación y el valor de las alternativas para seleccionar los objetos que pueden resultar útiles de ser transformados en instrumentos de trabajo bajo la propia elección y libertad de sus actos (Lukács, 2004).

---

<sup>26</sup> Los textos de Marx (1999), Heller (1986), Lefebvre (1961) y Lukács (2004) hacen alusión directa al término “hombre” y no a “ser humano” o “mujer”; sin embargo, se seguirán reemplazando en tanto esta segunda y tercera denominación contienen un carácter más genérico, abarcador y coherente con la investigación.

La caracterización de ser social, desarrollado sobre la base de un ser orgánico y, a su vez, este sobre el ser inorgánico, deviene de la búsqueda de la reproducción de la vida por medio de la adaptación activa direccionada a transformar naturaleza, en contraposición a la adaptación pasiva (Lukács, 2004). Ello requiere del papel de la conciencia, pues el ser social se convierte en un ser capaz de dar respuesta a sus necesidades, creándose preguntas de estas, a las posibilidades de satisfacerlas y enriqueciendo la actividad a través de mediaciones profundamente ramificadas desencadenadas de estas necesidades:

[...] no solo la respuesta, sino también la pregunta son, inmediatamente, un producto de la conciencia que dirige la actividad [...]. La necesidad material, en tanto motor del proceso de reproducción individual y social, es la que realmente pone en movimiento el complejo de trabajo, y todas las mediaciones, de acuerdo con el ser, están presentes solo para satisfacer dicha necesidad (Lukács, 2004, p.39) [Subrayado nuestro].

Empero, resultado de la reproducción de la propia existencia se pueden combinar también en la conciencia – bajo formas de praxis más elevadas – falsas representaciones acerca de lo no existente como verdadero o fundamento último, desde una comprensión propia de las tareas, el mundo y el sujeto mismo.

Las posiciones teleológicas del trabajo se contraponen con la causalidad (ley espontánea de todos los movimientos de formas del ser), pues para el autor mencionado, la teleología es una forma de posicionamiento llevada a cabo por la conciencia, que conlleva a determinadas direcciones resultado del comportamiento consciente, diferenciada de la espontaneidad de lo biológicamente instintivo (tal como los animales). Aunado a ello, señala Lukács (2004), el trabajo dentro de sí reúne una contradicción: es una decisión entre alternativas (el realizar la acción o abstenerse de hacerla) sobre posiciones teleológicas futuras; mientras la necesidad social puede imponerse solo en la presión para que las y los individuos realicen su decisión bajo una orientación ya determinada.

La relación dialéctica de la actividad humana, denota una actividad y pasividad consignada en la misma, pues parafraseando a Lefebvre (1961) las y los seres humanos hacen su vida (social), su historia y la historia en general bajo condiciones no elegidas por ellos/as; mientras que las y los individuos mediante su acción modifican la naturaleza y el mundo que los rodea, por medio de condiciones creadas por la misma naturaleza, otros colectivos sociales y las modalidades de esta actividad (ideologías, división y organización del trabajo, etcétera).

De esta manera, la historia del ser social llega a convertirse en la historia de la producción de los medios de vida; al reproducir estos el ser se reproduce a sí mismo, produce y reproduce las condiciones materiales, sociales, políticas e ideológicas determinadas por las y los sujetos individuales y colectivos en tanto también “[...] Toda actividad humana imita o reproduce, bajo formas variadas, el acto laboral originario” (Lukács, 2004, p.22).

En relación con el vigente sistema capitalista en el cual se enmarca el objeto, el trabajo es despojado de su esencia histórico-ontológica (ser posibilidad de reproducir las condiciones de vida) y pasa a ser una mercancía más para la producción de otras (Fallas, 2009)<sup>27</sup>.

Dicha exposición complejiza y brinda simultáneamente un mayor entendimiento, en tanto los elementos centrales analizados encuentran sustento en un mundo configurado por relaciones de clases (la existencia de la asistencia social como forma de intervención del Estado refleja dicha relación); una orientación de las relaciones sociales no para la satisfacción de necesidades sino para la producción (en tanto las y los sujetos son valorados con base en el rol que cumplen dentro de dicho sistema) y la consecuente cosificación del ser humano (al tener un valor de uso posible de ser comprado).

---

<sup>27</sup> La autora señala a su vez, que “Si hoy, al igual que en el trabajo originario, los sujetos presentan necesidades básicas que deben ser satisfechas para reproducir sus condiciones de vida, las posibilidades de desarrollar el trabajo en un escenario, relativamente libre, se reducen con el capitalismo; si las posibilidades de escoger las herramientas y los medios para satisfacer las necesidades existían en el trabajo originario, la venta de la fuerza de trabajo se convierte en la única posibilidad de satisfacer las necesidades básicas en el capitalismo” (Fallas, 2009, p.69).

Dichas reflexiones generales desde el trabajo denotan el carácter social y la necesaria reciprocidad que existe entre el ser humano, la conciencia impregnada de una teleología para dar respuesta a las necesidades y las condiciones determinadas socio-históricamente en la cuales se desarrolla la acción. En este sentido, las categorías que se exponen ostentan en sí mismas lo que desde la categoría trabajo se ha expuesto, configuradas bajo nuevas aprehensiones históricas en relación con la constante búsqueda por la reproducción de las condiciones de la población con discapacidad por medio – en este caso – del derecho a la asistencia social expreso en las transferencias monetarias.

## **II.2. Las relaciones de fuerzas expuestas en el Estado**

El Estado en la constitución del objeto y desde la postura teórica planteada conforma el espacio de confrontación y exposición más evidente para determinar las distintas transformaciones de las transferencias monetarias y el cuestionamiento de la asistencia social como un derecho para las personas con discapacidad.

En palabras de Laclau (1986), visualizar teóricamente al Estado puede vincularse a tres versiones materialistas históricas: la primera, epifenómeno o superestructura del modo de producción capitalista; la segunda, instrumento de la dominación de clase; y la tercera, elemento de cohesión de una determinada forma social.

Lefebvre (1961), claramente identificado dentro de la primera versión, reconoce que la sociedad de clases que caracteriza este sistema predominante hizo necesaria – por lo menos en apariencia – la emanación de un supuesto poder superior e interior a las y los sujetos. Su función, para el autor, comprende el impedir que la clase dominante abrume a las y los oprimidos, los proteja, medie entre los conflictos y se geste como juez en un rol jerárquicamente superior a la sociedad y representante de una justicia superior.

Empero, Poulantzas (1977) destaca su visión de Estado que se antepone a las visiones antagónicas de sujeto y cosa, pues reconoce que el primer posicionamiento le da una autonomía absoluta reducida a la voluntad de la sociedad civil, mientras la segunda niega dicha

posibilidad al instrumentalizarlo por los grupos hegemónicos. En contraposición, el autor lo entiende “[...] como la condensación material de una relación de fuerzas entre clases y fracciones de clase, tal como se expresa, siempre de forma específica, en el seno del Estado” (Poulantzas, 1977, p.154).

Dicha condensación determina la necesidad de captar al Estado como un campo y un proceso estratégico, en el cual se vinculan nudos y redes de poder, se articulan y denotan contradicciones y desfases entre sí. La organización política del bloque no se da desde el exterior, distanciado de las relaciones de clase sino que, por el contrario, son estas contradicciones las que hacen posible su materialidad.

Desde este punto de análisis, tres elementos median la comprensión del objeto de investigación: primero, la lucha de clases que se gesta para colocar en la agenda estatal las consignas y demandas; segundo, la autonomía relativa que deviene de este enfrentamiento; y tercero, la política estatal como medio de intervención estatal y espacio para la supuesta satisfacción de necesidades de las y los individuos.

El Estado tiene un papel principal de organización al representar el interés político del bloque en el poder y al instaurarlo como tal; no obstante, en su interior existen distintas fracciones y en la dinámica estatal más que una representación de un todo homogéneo gobernado por una lógica uniforme se develan diversos intereses en pugna y se reconoce la existencia de variados sujetos sociales (Poulantzas, 1977). Es decir, más que un objeto maniobrable reducido a los intereses de una clase hegemónica o concebido como una unidad uniforme sustraído de estos conflictos, el Estado también descubre intereses y voluntad de clases antagónicas.

Esa autonomía relativa a la que se hace referencia “[...] remite a la materialidad de este Estado en su separación relativa de las relaciones de producción, y a la especificidad de las clases y de la lucha de clases bajo el capitalismo que esa separación implica” (Poulantzas, 1977, p.152-153). Bajo dicha línea, el Estado cuenta con una cierta autonomía relativa en la organización de

las condiciones para reproducir las relaciones de producción, sin desligarse de un poder de clase y de un antagonismo a lo interno que reconoce la existencia de bloques (Laclau, 1986).

En otras palabras, Vasconcelos (2004) señala que esta percepción reconoce las fisuras, las fracciones dentro de las mismas clases y se traduce en unidades institucionales según campos de acción de diversos grupos políticos y sociales en pugna.

Finalmente, la política estatal es el efecto del funcionamiento de esta condensación y emanada desde esta, ya que:

[...] el establecimiento de la política del Estado a favor del bloque en el poder, el funcionamiento concreto de su autonomía relativa y su papel de organización, están orgánicamente ligados a esas fisuras, divisiones y contradicciones internas del Estado, que no pueden representar simples accidentes disfuncionales. El establecimiento de la política del Estado debe ser considerado como el resultado de las contradicciones de clase inscritas en la estructura misma del Estado (Estado-relación) (Poulantzas, 1977, p.159).

Dicha exposición enriquece al objeto al reconocer que dentro del tipo de política se gesta una evidente relación de clase, se contraponen intereses de grupos antagónicos y aparentemente contradictorios, pero se recalca su importancia en tanto campo de lucha y como medio para la satisfacción de necesidades.

### **II.3. Política social asistencial de transferencias monetarias**

Un Estado de base capitalista, menciona Faleiros (2004), se direcciona a la manutención de las condiciones generales de reproducción y producción del capital al asumir las inversiones no rentables, al crear la infraestructura necesaria y al transformar los recursos públicos en medios para favorecer y estimular este fin. Asimismo, busca la reproducción de la fuerza de trabajo por medio de un sistema de organización de la política social que termina recreando la situación de clase y las desigualdades sociales inherentes de este sistema,

encuadrado en un marco contradictorio en el que los grupos sociales encontradas llegan a establecer demandas y lograr ciertas conquistas.

Desde este punto de análisis, la política social llega a comprenderse para Vasconcelos (2004) como un campo de lucha por la hegemonía, en el cual se expresa dialécticamente la regulación legal de las actividades económicas y disciplinamiento de los agentes públicos y privados que proveen los bienes y servicios. La recreación de la situación de clase a la que se hace referencia se vincula a la validación de la fuerza de trabajo como mercancía mientras simultáneamente hombres y mujeres son catalogados como sujetos de derechos y se expresan ciertos mecanismos de búsqueda de consenso/reconocimiento de las demandas y necesidades de los grupos organizados de la población:

[...] las políticas emanadas del Estado no pueden responder directamente apenas a las demandas de la acumulación, ya que siempre exigen la formación o mantenimiento de un “bloque histórico” que incluya en un proyecto hegemónico el acuerdo o la coerción entre todas esas fuerzas y subsistemas institucionales fuera y dentro del Estado (Vasconcelos, 2004, p.77).

Para el autor, la importancia de esta comprensión radica en resaltar las confrontaciones que se gestan tanto ínter e intra aparatos del Estado como por los intereses de diversos grupos de la sociedad civil que logran reflejar sus intereses, así como en la movilización de recursos cuya distribución y compra de bienes y servicios le interesa a diversos sectores<sup>28</sup>.

---

<sup>28</sup> Parfraseando a Faleiros (2004), la política social cumple 3 funciones: una función económica en la cual socializa los costos de reproducción de la clase trabajadora, generando una mayor ganancia al eliminar los costos y al permitirle a las y los trabajadores tener mayores capacidades de consumo; una función Político-Ideológica que crea la idea colectiva de un Estado preocupado por el bienestar de su población; el cual realmente genera control, apaciguamiento y evita el conflicto social y tal como se mencionará más adelante, categoriza de “anormales” a las personas que no logran acceder al mercado y satisfacer por otros medios sus necesidades básicas. Y una función Social en la cual el supuesto bienestar se logra mediante la redistribución de la riqueza, la cual “frena” la desigualdad excesiva.

Vieira (2004) agrega que el estudio de dicha categoría en este tipo de modelo de producción no puede comprenderse en sí misma, pues se denota la necesidad de vincularla con las políticas económicas emanadas desde el Estado, ya que ambas se hallan expresas en los cambios que pueden generar en las relaciones entre grupos sociales y la intencionalidad de incentivar y ampliar el capital en un momento histórico determinado.

Al particularizar la exposición de la categoría en tanto política social asistencial, Yazbek (2004) alude no solo a su comprensión resultado de las relaciones explicadas, sino también como una forma que históricamente se presenta modificada para reproducir ciertas características de la fuerza de trabajo.

En términos generales, la asistencia social llega a comprenderse como:

[...] una transferencia de dinero, bonos o de bienes de consumo, a partir de un pedido, y de acuerdo con criterios de selección, a un individuo que debe probar que se encuentra en estado de privación e imposibilitado de proveer inmediatamente su subsistencia (Faleiros, 2004, p.44-45).

Para autores/as como Faleiros (2004), Vasconcelos (2004) y Yazbek (2004), el hacer alusión a la asistencia social requiere reconocer ciertas características que llegan a complejizar el acceso, permanencia y fundamentación de la población.

La asistencia puede convertirse en una posibilidad de reconocimiento público de la legitimidad de las demandas de sectores subalternos y espacio de ampliación de su protagonismo como sujetos, sin embargo, este tipo de política tal cual instrumento de manutención de desigualdades establece los parámetros meritorios para el acceso a esos “beneficios” y recursos, concedidos únicamente para algunos sectores de la población que cumplan con sus requisitos y condicionantes (Yazbek, 2004). Agrega la autora:

La asistencia social se constituye de un conjunto de prácticas que el Estado desarrolla de forma directa o indirecta junto a las clases subalternas, con el objetivo aparente de compensar su exclusión. En este sentido lo asistencial es campo

concreto de acceso a bienes y servicios, otorgándole una apariencia menos perversa al capitalismo. En cuanto espacio donde se imbrican las relaciones entre las clases y de éstas con el Estado, obedece a intereses contradictorios (Yazbek, 2004, p.137).

Dentro de la dinámica de enfrentamiento gestada ciertos grupos dominantes buscarán convencer al conjunto de la sociedad civil de que la interpelación del Estado por este tipo de intervenciones tendrán un carácter bondadoso, carente de una visión de derechos históricamente conquistados, los cuales serán suficientes para la atención de esas demandas y necesidades (Vasconcelos, 2004).

En este sentido, el abordaje crítico de la asistencia social defendida como un derecho – incluso catalogada dentro de los Derechos Humanos – deviene de una postura que refiere a sus contradicciones características en el modo de producción capitalista y en relación estrecha con las transformaciones históricas, sin caer en su rechazo ni total aceptación descontextualizada.

Tonet (2002) menciona que la postura histórico-crítica reconoce que el origen de la Política y del Derecho no proviene de un imaginario estado natural, como lo proponen algunos/as autores/as liberales democráticos; sino más bien el punto de partida son las y los individuos concretos mediados por la producción económica<sup>29</sup>. En un tipo de sociedad en la cual se suprimiese la Política y el Derecho por reproductores de la estructura de clases y apropiación de la propiedad no tendrían sentido los Derechos Humanos; sin embargo, así como por un lado contribuyen – independientemente de las intenciones de quienes los defienden – a la reproducción de la sociabilidad capitalista, por otro lado, su consigna – en este

---

<sup>29</sup> Tonet (2002) alude a tres posiciones acerca de la problemática de los Derechos Humanos: “[...] La primera, del marxismo tradicional, para la cual estos derechos, por ser directos de carácter burgués, deberían ser suprimidos por cualquier revolución socialista. La segunda, que también propugna una sociedad socialista, pero que entiende que aquellos derechos (y el conjunto de los derechos e institutos democrático-ciudadanos), por tener un carácter universal, no deben ser suprimidos, pues deben tener su validez implementada en esta nueva sociedad. La tercera, la posición liberal-democrática, que defiende el perfeccionamiento de este orden social y para la cual la lucha por la protección, ampliación y mejoría de los Derechos Humanos estaría insertada en esta lucha mayor por el perfeccionamiento de una sociedad cada vez más democrática” (p.68) [subrayado nuestro].

caso como parte de la política social asistencial – posibilitan la defensa y la ampliación de los espacios del género humano en esta misma sociedad (Tonet, 2002).

Por su parte, la clasificación de las poblaciones meta en la política mencionada según edad (niñez, jóvenes, adultos mayores, etc.), criterios de “normalidad/anormalidad” (enfermos, delincuentes, madres solteras, personas con discapacidad, etc.) u otras, no solo privilegian ciertos estratos sino que los dividen y fragmentan al aislarlos, etiquetarlos y caracterizarlos únicamente dentro de estas denominaciones impuestas bajo criterios de mérito. Ese criterio de “normalidad” oculta las relaciones histórico-sociales que conllevan a los problemas que enfrenta la población, la estigmatiza y controla al presuponer que las y los individuos se encuentran imposibilitados por cuenta propia de trabajar bajo los parámetros socialmente aceptados, finalmente censura y culpabiliza a las personas que carecen de medios para satisfacer sus propias necesidades de subsistencia (Faleiros, 2004).

A pesar de lo expuesto y que “[...] desde el punto de vista conceptual no podemos retirar esta problemática del ámbito estructural de la sociedad capitalista, teniendo presente que lo asistencial no altera las cuestiones estructurales, por el contrario muchas veces las oculta” (Yazbek, 2004, p.138) no puede negarse la política social asistencial como necesidad histórica que, independientemente de responder a demandas contradictorios engendrados en diferentes instancias de la sociedad, denota intereses subalternos a los cuales la población requiere acceder para reproducir sus condiciones de vida en este contexto histórico.

Desde estos aspectos mencionados, los programas que conforman el objeto en estudio han de ser comprendidos a partir de la política social asistencial y de su relación dialéctica con las necesidades, demandas e intereses de distintos grupos sociales que se encuentran en pugna.

Al mismo tiempo, la categoría refleja las características de la política neoliberal en tanto condicionalidad y focalización para el acceso y permanencia de los grupos humanos – en este caso la población con discapacidad – que responden a elementos contradictorios pero también denotan una vital importancia para la reproducción de las condiciones de vida en este sistema generador de desigualdades.

Al particularizarse la política en la forma de transferencias monetarias, no solo se reproducen las características explicadas para comprender la asistencia social; sino también se recalca el significado de la mercancía “dinero” como vía para buscar la satisfacción de necesidades de hombres y mujeres, caracterizados en la investigación por su condición de discapacidad.

La cristalización del dinero resulta del proceso de cambio, en el cual se equiparan entre sí diversos productos del trabajo en mercancías que poseen un valor de uso o una necesidad individual de las personas que intervienen en el acto. En tanto categoría, posee la propiedad de apropiarse de otros objetos y de mediar entre estos y la necesidad, entre la vida y los medios para la supervivencia del ser humano dentro de una sociedad capitalista:

El dinero, en cuanto posee la propiedad de comprarlo todo, en cuanto posee la propiedad de apropiarse de todos los objetos es, pues, el objeto por excelencia. La universalidad de su cualidad es la omnipotencia de su esencia; vale, pues, como ser omnipotente..., el dinero es el alcahuete entre la necesidad y el objeto, entre la vida y los medios de vida del hombre [ser humano]. Pero lo que me sirve de mediador para mi vida, me sirve de mediador también para la existencia de los otros hombres [y mujeres] y para mí (Marx, 2001, p.174).

Las transferencias monetarias en reproducción de la forma del dinero se conciben como una relación entre clases sociales que expone un valor de cambio para la adquisición de valores de uso dentro de un contexto capitalista, ya no solo para la satisfacción de necesidades en general sino para la satisfacción de aquellas necesidades provenientes de una fuerza de trabajo que dista de lo hegemónicamente impuesto por la sociedad actual y en respuesta a necesidades particulares e inherentes a las y los individuos que se encuentran en esta condición.

Aunado a ello, la naturaleza del dinero se configura al enmarcarse dentro de la intervención del Estado por medio de la política social asistencial, ya que se encuentra destinada a determinados grupos para la atención de una necesidad específica (focalización)

bajo criterios de condicionalidad y una especificidad para su acceso y uso (Faleiros, 2004; Vasconcelos, 2004 y Yazbek, 2004).

En pocas palabras, las transferencias monetarias reproducen la forma de relación social del dinero, pero su adquisición ya no es por la vía de venta y compra de la fuerza de trabajo para la obtención de un salario, sino por medio de la asistencia expuesta en un monto económico; derecho, de grupos poblacionales, históricamente conquistado y defendido dialécticamente (Yazbek, 2004).

Esta concretización de la política social asistencial que media entre la adquisición de objetos con un valor de uso y las necesidades a satisfacer es la vía analizada en la investigación mediante la cual se pretende que estratos de la población con discapacidad logren satisfacer sus necesidades, algunas específicas caracterizadas por un costo que en comparación con otros estratos poblacionales no puede ser considerado un lujo<sup>30</sup>, pues requiere ser satisfecho para lograr la reproducción de sus condiciones de vida.

De igual forma, las transferencias a diferencia del trabajo originario desarrollado por Marx (1999), no representan una decisión entre alternativas; sino más bien, la vía mediante la cual dentro de una relación de clases caracterizada por la opresión se logra mediar entre los satisfactores y sus necesidades particulares, bajo una posible visión fetichizada de que los programas existentes representen comprensiones propias de otros/as sujetos en puestos de poder.

---

<sup>30</sup> Heller (1986) aporte en su explicación que ciertos objetos no pueden ser considerados lujos solo por caer en la lógica de interpretación económica, ya que “Ningún producto o necesidad concreta posee la propiedad de ser un producto o una necesidad de lujo. Esto viene determinado únicamente por el hecho de que el objeto sea poseído o usado (y por tanto quede satisfecha la correspondiente necesidad) por la mayoría de la población o bien únicamente por la minoría que representa un nivel más elevado de poder adquisitivo y ello en virtud de la división social del trabajo. Como consecuencia de la creciente productividad, así como a tenor de los cambios de la estructura social, necesidades originariamente de lujo se convierten en necesidades necesarias, sin ninguna modificación de su aspecto cualitativo” (p.38-39).

La categoría implica una contradicción esencial a partir de su condicionalidad: dentro de los medios para esta satisfacción participan instancias del capital como el mercado, pues independientemente del papel del Estado, la atención pasa por la capacidad económica y los recursos de los cuales dispongan las y los sujetos para cumplir con los requerimientos estipulados (Díaz, 2010).

## **II.4. Discapacidad y capitalismo**

Existen diferentes explicaciones de la discapacidad, algunas de ellas centralizadas en la condición como único objeto de estudio y carentes de vinculaciones con teorías sociales (Oliver (2008). Para comprender los distintos fundamentos teóricos utilizados históricamente se debe partir primero de diferenciar entre paradigmas (modo de conocimiento científico de la realidad y forma de ver el mundo) y modelos (abstracción teórica de una realidad concreta que se enmarca dentro de un paradigma), para posteriormente categorizar las diferentes aprehensiones según esta diferenciación (Díaz, 2009).

Dentro del paradigma de la prescindencia la discapacidad es explicada a partir de su origen por motivos religiosos, incluyendo dentro de esta comprensión al modelo eugenésico, ubicado en la Antigüedad clásica por la obsesión existente en torno a la perfección corporal que conllevaba a prescindir de las y los niños considerados “débiles al nacer”, y el modelo de la marginación que convertía a las personas con discapacidad en objeto de burla y meros depositarios de la beneficencia y caridad institucionalizada.

El paradigma de rehabilitación centra el problema en el individuo, en sus deficiencias y capacidades, y comprende al modelo médico enfatizado en la patología con miras a la erradicación mediante la prevención, cura o tratamiento y los inicios del modelo bio-psico-social, fomentado por la OMS en el que se mantienen el énfasis en las deficiencias médicas pero se incorporan aspectos psicológicos y del entorno social.

El paradigma de la autonomía personal centra el problema en el entorno discapacitante, busca disminuir la dependencia y se fundamenta en el enfoque de Derechos Humanos,

incluyendo al modelo social o sociología de la discapacidad que reconoce al movimiento de vida independiente como la vía para la consecución de una sociedad sin barreras y al modelo de la diversidad funcional, que retoma los mismos insumos pero deja de utilizar términos como invalidez, minusvalía y discapacidad e involucra una articulación de la ciudadanía por medio de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU (Díaz, 2009)<sup>31</sup>.

En ese sentido, para analizar la discapacidad se refuerzan dos aspectos centrales, por una parte, la fuerza de trabajo en una relación de grupos sociales e históricos, poder y demandas del capital en respuesta a criterios hegemónicos de “normalidad/anormalidad” y, por otra parte, como una particularidad inherente de un grupo poblacional y de la misma condición del ser humano, expresa en sus necesidades derivadas, la cual puede constituirse en una forma de opresión social en tanto dichos/as sujetos se enfrentan en las distintas esferas de la vida pública y privada a la necesidad de ser reconocidos/as a partir de sus diferencias inherentes y requeridas de ser satisfechas para reproducir sus condiciones de vida.

La discapacidad explicada a partir de la fuerza de trabajo, plantea que esta condición al igual que otros fenómenos y categorías sociales, ha de comprenderse como un producto histórico de las fuerzas económicas y sociales del propio capitalismo determinadas por los cambios en la naturaleza del trabajo y las necesidades del mercado (Oliver, 1998).

El sistema capitalista direccionado a la producción de plusvalía por medio de la compra de la fuerza de trabajo de hombres y mujeres, comprende dentro del lumpenproletariado a aquellos sectores excluidos de la superpoblación que bajo condiciones paupérrimas no conforman esta capacidad; grupo poblacional en el que se encuentran mencionados las personas con discapacidad bajo la denominación de “inválidos”, “mutilados” y “enfermos” (Marx, 1999).

---

<sup>31</sup> Para una síntesis de los Paradigmas y Modelos en Discapacidad ver Anexo 1.

Lukács (2004) al explicar la constitución ontológica del ser social y de la conciencia humana, rescata que la superación de los límites naturales por efecto del trabajo puede llegar a darse de manera ininterrumpida pero nunca de forma plena; en otras palabras:

[...] el hombre [ser humano], el miembro activo de la sociedad, el motor de las transformaciones y avances de esta, sigue siendo ineludiblemente, en un sentido biológico, un ser natural: en un sentido biológico, su conciencia – a pesar de todos los cambios de función ontológicamente decisivos – sigue estando ligada indisolublemente al proceso de reproducción biológica de su cuerpo; en vista del hecho universal de una tal vinculación, también en la sociedad se mantiene intacta la base biológica de la vida. Todas las posibilidades de prolongar este proceso [...]; no pueden alterar en nada esta vinculación ontológica en última instancia de la conciencia con el proceso vital del cuerpo (Lukács, 2004, p.157) [subrayado nuestro].

Desde este posicionamiento, el cuerpo como órgano al servicio de las posiciones teleológicas se vincula con la satisfacción de necesidades y llega a entenderse como una categoría central para la comprensión de las y los sujetos, que en este caso, manifiestan una particularidad al analizar la discapacidad.

Para Hudhes y Paterson (2008), el cuerpo con impedimentos – al igual que la discapacidad – es parte del dominio de la historia y resultado de las transformaciones gestadas; ambos términos explicados en una relación dualista en la que la omisión de alguno de los dos sesgaría el entendimiento<sup>32</sup>.

---

<sup>32</sup> Los autores agregan a la explicación: “La distinción entre discapacidad e impedimento reproduce el problema de la dualidad mente-cuerpo. Lo cultural y lo biológico se separan. Así como la teoría radical intenta dar un cierre a la omnipresente reconstrucción de una distinción racionalista que se convierte (en todas partes) en una manera de negar el cuerpo y el deseo, la teoría radical de la discapacidad propone un sujeto sin cuerpo o, más precisamente, un cuerpo carente de historia, influencia, significado y capacidad de acción” (Hudhes y Paterson, 2008, p.111).

Ese impedimento – denominado así por Abberley (2008), Corker (2008) y Hudhes y Paterson (2008) – adquiere una configuración diferente en este grupo poblacional, pues la opresión llega a formar parte de las prácticas sociales en los espacios de la vida pública y privada; desde esta postura, no puede pasarse por alto que independientemente de la vinculación biológica que concurre entre el cuerpo y la discapacidad y su inherente existencia en el ser humano, ambas son evidentes únicamente en ciertos contextos históricos y sociales en los cuales se da una compleja interacción que los saca a relucir como un “problema social”.

Parafraseando a Rusell (2008), fundamentarse en este punto de partida comprende la discapacidad como producto de la estructura económica del sistema vigente y que en esta dinámica se crea el “cuerpo discapacitado”; mientras Corker (2008) señala la existencia de una categorización de “normalidad” estable y antagónica, la cual dicta los límites de posibilidades dentro de este sistema para caer dentro de la denominación de “discapacitado/ no discapacitado”.

El cuerpo “normalizado” devela por tanto un entendimiento de las condiciones materiales vinculadas a la discapacidad, en la que las y los sujetos que se catalogan fuera de estos márgenes definidos por grupos hegemónicos, llegan a ser objetos de exclusión y opresión constante dentro de las distintas esferas de su vida.

Asimismo, el trabajo organizado bajo los principios detallados, excluye del mercado laboral y de otras formas de organización social a las y los sujetos que poseen una fuerza carente de un valor de uso rentable y se distan del patrón del cuerpo “normalizado”; conllevándolos a buscar la satisfacción de parte de sus necesidades por otros medios como el derecho a la asistencia social y no necesariamente la venta de su fuerza de trabajo.

Explicar la discapacidad como una particularidad inherente de un grupo poblacional y de la misma condición del ser humano adoptada aboga por explicar la categoría no solo como una relación social vinculada meramente a la rentabilidad de la fuerza de trabajo, sino también por ser una forma de exclusión y opresión social en caso que no sean reconocidas las necesidades particulares de los distintos grupos, en tanto el sistema imperante “[...] espera que

todos sus miembros estén a la altura del estándar de normalidad impuesto por el cuerpo sin discapacidad y que construye entornos físicos y sociales que castigan a los “inadaptados” (Borsay, 2008, p.175).

En palabras de Abberley (2008) el afirmar que este grupo poblacional se encuentre oprimido<sup>33</sup>:

[...] significa afirmar que, en general, puede considerarse a las personas con discapacidad como un grupo cuyos miembros se encuentran en una posición inferior a la de otros sujetos de la sociedad, simplemente por tener discapacidad. También implica afirmar que esas desventajas están relacionadas de manera dialéctica con una ideología o grupo de ideologías que justifican y perpetúan esa situación. Además, también significa aseverar que dichas desventajas y las ideologías que las sostienen no son ni naturales ni inevitables (p.37).

En palabras de Heller (1986)<sup>34</sup>, el sistema imperante no estriba en la producción para ni en la satisfacción de las necesidades de las y los seres humanos. En su lugar, su fin es la valorización del capital y esta satisfacción es únicamente un medio para lograr ello. Agrega la autora, que la apreciación de la fuerza de trabajo como una necesidad de la producción es

---

<sup>33</sup> La opresión, a diferencia de la explotación que se refiere a la realidad económica de las relaciones de clases capitalistas para hombres y mujeres, involucra a las mujeres y a las minorías definidas dentro de relaciones patriarcales, racistas y capitalistas. La explotación en palabras de Einstein (1979) (citado en Abberley, 2008) “[...] es lo que le sucede a los obreros hombres y mujeres que forman parte de la fuerza laboral, la opresión de la mujer surge de las relaciones que definen su existencia en la jerarquía sexual patriarcal en cuanto madre, trabajadora doméstica y consumidora. La opresión racial la ubica dentro de la división racista de la sociedad junto a su explotación y opresión sexual. La opresión incluye a la explotación pero refleja una realidad más compleja. El poder – o su opuesto, la opresión – deriva del género, la raza y la clase y se manifiesta mediante las dimensiones material e ideológica del patriarcado, el racismo y el capitalismo. La opresión refleja las relaciones jerárquicas de la división sexual y racial de la sociedad” (p.37-38).

<sup>34</sup> Pereira (2002) realiza una crítica de esta autora y de la tradición marxista al indicar que su exposición se basa en consideraciones relativistas y subjetivistas, fundamentada en que la comprensión de necesidades básicas son esencialmente un resultado del medio y de la cultura. Sin embargo, el presente referente recuperará los aportes y puntos de encuentro de ambas exponentes y conformará la discusión teórica que enriquecerá la comprensión de la actual investigación, sin caer en soslayar ni menospreciar ninguno de los aportes recuperados.

muchas veces el límite que permite diferenciar entre ese tipo de necesidades meramente económicas de las que caracterizan a las y los seres humanos:

En opinión de Marx, la reducción del concepto de necesidad a la necesidad económica constituye una expresión de la alienación (capitalista) de las necesidades, en una sociedad en la cual el fin de la producción no es la satisfacción de las necesidades, sino la valorización del capital, en la que el sistema de necesidades está basado en la división del trabajo y la necesidad solo aparece en el mercado, bajo la forma de demanda solvente (Heller, 1986, p.24-25).

Las necesidades inherentes a las y los sujetos, más allá de lo expuesto y en vinculación al ser social, se diferencian de los animales al no poder ser reducidas a motivos biológicos, pues se realizan en el proceso de objetualización:

[...] El hombre [ser humano] crea los objetos de su necesidad y al mismo tiempo crea también los medios para satisfacerla (los cuales pueden corresponderse, pero no incondicionadamente). La génesis del hombre [y mujer] es en el fondo la génesis de las necesidades (Heller, 1986, p.44).

Referente a la categoría, el ser humano posee necesidades naturales o físicas “[...] dirigidas a la conservación de las meras condiciones vitales [...]” (Heller, 1986, p.28) y necesidades socialmente determinadas, las cuales se encuentran por encima de las y los individuos y de sus necesidades particulares. Estas últimas contienen variados significados; no obstante, caben resaltar de estos: la diferencia resultado del carácter fetichizado del concepto y la vinculación social de este tipo de necesidades.

Una necesidad social dirigida a bienes materiales no siempre es expresión de una demanda efectiva, pues en ocasiones los grupos dominantes logran imponerse y transfigurar las necesidades sociales conscientes de otras clases o grupos, con lo cual buscan su satisfacción en una determinada sociedad (Heller, 1986). Mientras que la no reducción a lo económico destaca que no solo hombres y mujeres poseen necesidades producidas socialmente, sino susceptibles

de satisfacción únicamente mediante la creación de instituciones sociales relativas a ellas, tal como lo puede ser la institucionalidad pública (Heller, 1986).

Para otros/as autores/as como Pereira (2002), la discusión debe aceptar la existencia de necesidades básicas comunes (universales para todos las y los seres humanos)<sup>35</sup>, los riesgos que corren las personas en su vida material al no ser adecuadamente satisfechas y la diferenciación que se da para su satisfacción en cada cultura o sociedad (satisfactores o necesidades intermedias).

Al particularizar la discusión en torno a las denominadas necesidades derivadas de la discapacidad como sinónimo de necesidades particulares de este grupo poblacional, la explicación reconoce la interacción de las distintas categorías, pues aspectos como la movilidad, la comunicación e incluso el cuerpo en su totalidad se llegan a articular de forma diferente<sup>36</sup>.

El cuerpo que no responde al patrón “normalizado” ya no se torna solo como un órgano y/o instrumento direccionado a satisfacer necesidades (Lukács, 2004), sino que en sí mismo expresa mayores y diversas necesidades que deben ser satisfechas para cumplir con lo hegemónicamente impuesto dentro de este patrón dualista de normalidad/anormalidad (Corker, 2008).

Estas necesidades no son solo resultado de las condiciones materiales vinculadas a la discapacidad en distintos momentos de la historia (Hudhes y Paterson, 2008); sino también, deben comprenderse inherentes y características de este grupo poblacional y de la humanidad

---

<sup>35</sup> Las únicas dos necesidades que Doyal y Gough (citados en Pereira, 2002) reconocen como básicas son: salud física (sin su debida provisión hombres y mujeres estarían impedidos de vivir) y autonomía (capacidad para elegir objetivos y discernir siendo responsable de su acción). No se ahondará más en la explicación de estas pues al analizar los aportes de la autora no se hace mayor vinculación con el objeto de este estudio.

<sup>36</sup> La presente aproximación teórica expone la discapacidad y las necesidades derivadas como categorías generales de entendimiento, pues las particularidades que devendrían del entendimiento de las distintas discapacidades arrojarían nuevas y más detalladas explicaciones. Por ejemplo, posturas socio-históricas que refieran a un acercamiento a la discapacidad motora no deben pasar por alto la movilidad como categoría central, así como tampoco lo sería la comunicación en relación con la discapacidad auditiva, entre otras.

en sí, lo que lo diferencia de otros. Por lo que, la omisión de estas diferencias puede ser una forma de opresión y exclusión, pues no son visibilizadas ni logran ser expuestas para la formulación y consecución de medios de satisfacción, como lo pueden ser las políticas sociales asistenciales (Díaz, 2010).

Dichas necesidades en la sociedad capitalista ostentan una serie de implicaciones económicas catalogadas por Barrantes y Ramírez (comunicación personal, 28 y 30 de agosto 2013) como gastos asociados a la discapacidad. No existe una uniformidad para identificarlos en tanto es necesario analizar las particularidades poblacionales, pero pueden entenderse bajo tres vías: aquellos que implican la atención en sí de las necesidades (directos), las repercusiones que acarrea para otros/as sujetos cercanos (indirectos) y la pérdida o ingresos no recibidos resultado del no lograr vender su fuerza de trabajo (de oportunidad).

Más específicamente y desde sus expresiones más cotidianas pero relevantes para la reproducción de sus condiciones de vida, los gastos directos incluyen la adquisición de pañales, mantenimiento de dispositivos técnicos de asistencia humana o animal, suplementos alimenticios, etc. Los indirectos refieren al rol de cuidado de un miembro del núcleo familiar, lo cual le dificulta insertarse al mercado laboral y con ello convertirse en una fuente de ingreso más y los de oportunidad aluden a aquellas personas con discapacidad mayores de 18 años que no logran insertarse al mercado laboral por las “barreras” que el entorno les genera (Barrantes y Ramírez, comunicación personal, 28 y 30 de agosto 2013).

El punto central de la discusión teórica de esta categoría no ha de ser la identificación detallada de esas llamadas necesidades particulares; sino cómo se tornan complejas de ser satisfechas por parte de aquellos individuos que requieren seguir reproduciendo sus condiciones de vida en la dinámica socio-histórica actual. Asimismo, el “satisfactor” en el que se constituye el derecho a la asistencia social al negársele a dicho sector poblacional satisfacer sus necesidades por otros medios.

Por todo lo anterior, se puede afirmar que la denominación “personas con discapacidad” es concebida de forma excluyente en este contexto, resultado del desarrollo del

capitalismo y de las obligaciones que este impone para pertenecer al mundo del trabajo (Abberley, 2008); así como a otras formas de opresión que no pueden ser explicadas únicamente desde un posicionamiento marxista ortodoxo. Sin embargo, caracterizar la discapacidad según producto histórico-social que permita clarificar las dos líneas de comprensión propuestas para fundamentar teóricamente el objeto en estudio, requiere colocar especial atención en otros aportes citados, tales como el cuerpo “normalizado” y las necesidades derivadas.

Dicho ejercicio teórico posibilita el retomar la categoría trabajo y su centralidad en la categorización de las transferencias monetarias, en tanto concreción de la política social asistencial (elemento central en estudio) y su supuesta direccionalidad hacia la satisfacción de necesidades de dicho estrato poblacional.

## **III Capítulo. Génesis y configuraciones históricas de la política social asistencial destinada a población con discapacidad**

---

La reconstrucción de la política social asistencial en la cual se gestan las transferencias monetarias estatales destinadas a población con discapacidad, transcurre a través de una serie de luchas, hechos y transformaciones acontecidas dentro del Estado costarricense y el modelo de producción característico de los siglos XIX, XX y XXI. En lugar de una exposición lineal que parta de una consecución de la política claramente definida, el desenvolvimiento de la presente se gesta dentro de hechos simultáneos y en apariencia aislados, que articulados con los cambios socio-históricos en nuestro país logran exponer en este capítulo los principales acontecimientos que conllevaron a la génesis y configuraciones históricas del objeto estudiado.

Es importante señalar que en Costa Rica no existe una política nacional en materia de asistencia social dirigida a personas con discapacidad; por este motivo, el análisis se plantea a partir de hechos históricos que han transformado las aisladas acciones que el Estado ha emprendido al respecto y dicha reconstrucción se realiza reconociendo el paradigma de discapacidad predominante y el modelo económico de cada época estudiada.

### **III.1. La discapacidad en el siglo XIX y XX: control social de la enfermedad**

Durante el periodo histórico comprendido entre el siglo XIX y la primera mitad del XX fueron escasas las acciones que el Estado costarricense direccionó a población con discapacidad. Las pocas labores realizadas se efectuaron de forma aislada dentro de instituciones médicas con una postura teórica que homologaba dicha condición con la enfermedad, por medio de la interlocución con entes privados y de índole religioso y de una visibilización peyorativa de este grupo en los primeros censos de población realizados en el país (1864 y 1927).

Las intervenciones estatales desarrolladas no tuvieron una línea política de dirección formalmente establecida y respondieron a mecanismos para mantener bajo control algunas enfermedades características de la época, visualizadas como un riesgo social por su posible propagación e implicaciones futuras para el país.

Asimismo, las acciones que se colocaron dentro de la agenda pública distaron de un intervencionismo formalmente establecido en materia de políticas universales y sociales para la reproducción de las condiciones de vida de la población en general y específicamente de aquella en condición de discapacidad, ya que se caracterizaron principalmente por ser discontinuas, orientadas a la manutención del orden y la ley, la recaudación de impuestos y el privilegio de otros sectores. Medidas implementadas sobre todo, para aquellos grupos relacionados con la formación educativa primaria en escuelas regulares, la asistencia médica de empleados/as del sector cafetalero y bananero y la protección al trabajo (Romero, 1983).

Las primeras intervenciones estatales referidas a subsidios económicos en las cuales se identifica a la población con discapacidad como usuaria, lo constituyó el otorgamiento de las denominadas pensiones de guerra. Desde décadas atrás producto del accionar de acontecimientos bélicos, el Estado costarricense había comenzado a otorgar pensiones para aquellas personas – mayoritariamente hombres – que quedaban “inhabilitadas” para el ejercicio de las funciones militares; sobre todo, para quienes tuvieron consecuencias en sus miembros superiores e inferiores (Campos, comunicación personal, 17 de abril 2013)<sup>37</sup>. No obstante, su intencionalidad no refirió a la particularización y puesta en boga en la agenda estatal de las necesidades particulares de la población con discapacidad, sino más bien al reconocimiento de la participación de las personas dentro del conflicto bélico; empero, refiere a una medida estatal necesaria de traer a colación.

---

<sup>37</sup> La autora reconoce el otorgamiento de estas pensiones para algunas personas que participaron en la Campaña Nacional de 1856-1857, guerra de 1921 contra Panamá, los conflictos armados durante la dictadura de los Tinoco y la guerra civil de 1948.

En 1850, la reglamentación para el otorgamiento de pensiones de guerra definía las condiciones por las cuales un funcionario militar (soldado o capitán general) podía tener acceso a ellas, incluyendo la solicitud y valoración del médico del ejército y un monto calculado con base en una fracción del salario, dependiendo del puesto ocupado y según fuese considerado “inhabilitado” temporal o permanentemente. Los fondos con los cuales se financiaban esas transferencias monetarias eran obtenidos directamente del presupuesto nacional y definidos por una Junta de Pensiones (Campos, comunicación personal, 17 de abril 2013)<sup>38</sup>.

Mediante el decreto-ley N° 466 del 19 de abril de 1949, la Junta Fundadora de la Segunda República dictó una Ley de Pensiones e Indemnizaciones de Guerra para favorecer a aquellos hogares que consecuencia de las luchas armadas habían sufrido económicamente al encontrarse “incapacitado” su jefe para laborar; en 1955 con la Ley N° 1922 de Pensiones e Indemnizaciones de Guerra se amplió el monto, la cobertura se acordó como vitalicia o temporal, cubría a “concubinas” o compañeras del combatiente, se financiaron servicios profesionales y mobiliario para rehabilitación, se creó un sistema de becas para que estudiaran combatientes y huérfanos/as de los soldados y otorgó pensiones a las y los hijos de “incapacitados” (Fallas, 1954). En la actualidad, las pensiones se mantienen y están a cargo del MTSS, siendo usuarias personas adultas mayores sobrevivientes del último conflicto bélico.

Para comprender otras intervenciones estatales en las cuales se involucró a la población con discapacidad, es necesario referirse a los “padecimientos” más relevantes para la época según Murillo (1992):

- a) Lepra: vigente desde mediados del siglo XIX, fue objeto de acciones caritativas y asistencialistas por parte de la fundación Lazareto que brindaba donaciones en

---

<sup>38</sup> A su vez, hubo personas que individualmente solicitaron al Congreso de la República una pensión por condición de “invalidez”; no obstante, Campos (comunicación personal, 17 de abril 2013) reconoce que se carecía de uniformidad en la forma en que fueron aprobadas y rechazadas, pues frente a condiciones similares o algunas con repercusiones más graves, no se evidenciaba un criterio común según las disposiciones de la reglamentación en las cuales se basasen.

especie y dinero para la población; en 1826 por decreto ejecutivo, se creó un impuesto por carga de algodón con el cual el Estado giró fondos para el establecimiento de un centro hospitalario general. Su labor se direccionó a segregar a las personas “leprosas” de la sociedad para evitar el contagio.

- b) Tuberculosis: a partir de 1899 se presentó un alto índice de desarrollo de la enfermedad en Costa Rica; durante 1929 “[...] a diferencia de la lepra, la tuberculosis fue reconocida abiertamente como un problema social y su atención se considera como una responsabilidad estatal” (Murillo, 1992, p.51). Las autoridades públicas atribuían su prevalencia a las condiciones precarias de vivienda, escasez de trabajo y aumento del alcoholismo en las y los costarricenses; su cuidado estuvo a cargo del Sanatorio Durán, clínicas escolares e infantiles y trabajadores/as sanitarios. En 1940 se funda el Patronato Nacional Antituberculoso y el Club Rotario de San José, quienes otorgaban apoyos económicos a familiares de personas con tuberculosis que eran jefes de familia y debían ser aislados y en 1958 se inaugura el Hospital Dr. Raúl Blanco Cervantes.
- c) Enfermedades mentales: en 1867 las personas con discapacidad psicosocial se encontraban por ley bajo el cuidado de las municipalidades, quienes pagaban al Hospital San Juan de Dios una suma para su atención. En 1890 fue inaugurado el Asilo Nacional de Insanos, que aplicaba métodos terapéuticos (silla de Darwin, baños calientes y fríos para tranquilizar la excitación de sus usuarios/as y terapia de juego), direccionados a la readaptación y rehabilitación. En 1896 se modificó su nombre a Hospital Nacional Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí y Torres.
- d) “Retardo mental”: en 1914 se creó el Servicio de Medicina Escolar Infantil, con la competencia de observar a “[...] los estudiantes física e intelectualmente anormales” (Murillo, 1992, p.54). Empero, en 1937 se consideró conveniente crear el Departamento de Higiene Mental Infantil primeramente para las escuelas y luego para el resto del país, justificado en el supuesto aumento de niños/as

catalogados/as con “[...] defectos éticos, los psicópatas, los delincuentes precoces, los niños oligo-frenéticos y los coreicos y epilépticos” (Murillo, 1992, p.54).

- e) “Invalidez física”: en 1925 se crea la Ley N° 53 Reparación por Accidentes de Trabajo, brindando el servicio de seguros de accidentes a personas que sufriesen una lesión corporal durante el ejercicio de sus empleos.

Los servicios existentes para la época y su intencionalidad se direccionaron mediante la comprensión explícita de la discapacidad dentro del binomio normal/anormal y su vinculación con “enfermedad”; lo cual desagregaba a estas personas del resto de habitantes y centró especial énfasis en su cuerpo y en el “correcto” comportamiento que debían seguir. Por su parte, la articulación en los años cuarenta de entes públicos y privados para la atención de la tuberculosis, resalta como antecedente de la política social asistencial para el otorgamiento de transferencias monetarias a personas jefas de familia con dicha enfermedad, en reconocimiento de las implicaciones de la condición para los grupos de pertenencia.

El periodo comprendido entre finales del siglo XIX y la primera mitad del XX se caracterizó por contemplar dentro de algunos censos a conglomerados de población a sujetos quienes actualmente se comprenden como “personas con discapacidad”. En este sentido, bajo denominaciones que equiparaban la condición con enfermedad o ciertos “padecimientos” de la época, el Censo General de la República de Costa Rica de 1864 contabilizó 1.464 personas (1,21% de los habitantes del país) en 5 categorías: ciegos, “sordo-mudos”, “imbéciles”, “dementes” e “impedidos” y el Censo de Población de 1927 un total 471.524 (0,37%) registrados con “limitaciones físicas” (sordos, ciegos, mudos y “dementes”)<sup>39</sup>.

Dichas mediciones, según las categorías peyorativas establecidas y los fundamentos teóricos prevalecientes para su definición, denotan el énfasis colocado en el “padecimiento” de

---

<sup>39</sup> Las categorizaciones efectuadas por el Censo de 1864 contabilizaron 228 ciegos, 569 “sordo-mudos”, 165 “imbéciles”, 165 “dementes” y 337 “impedidos” (Estreber, 1868); mientras el Censo de 1924 se desglosó en 892 sordos, 202 ciegos, 236 mudos y 408 “dementes” (Centro Centroamericano de Población, 2013).

las y los individuos y nutren la comprensión de la política social estudiada al reconocer que las personas catalogadas estatalmente como “población con discapacidad” desde finales del siglo XIX han conformado un grupo que varía sustancialmente según las mediciones que se han llevado a cabo en nuestro país , impactando los programas y servicios que se ofertan para ellos/as.

Los censos posteriores a 1927, e incluso previo al año 2000, contabilizaron a la población como “inactivos/as” junto a personas adultas mayores, jóvenes estudiantes, niños/as escolares, mujeres con trabajo doméstico, pensionados/as, personas hospitalizadas, entre otros/as (Campos, comunicación personal, 17 de abril 2013), lo cual impide evidenciar un posible aumento o disminución en la cantidad de personas con discapacidad en nuestro país según los restantes años; invisibilizando censalmente al grupo dentro de la población total del país.

En síntesis, las transformaciones acaecidas a pesar de no colocar en la agenda estatal a la asistencia social como una forma de intervencionismo, sí llegaron a reconocer a la población con discapacidad como un sujeto colectivo que posteriormente por otras luchas fue incorporado en programas y servicios de distintas áreas. A su vez, los determinantes históricos de la época colocan la reiterada homologación de la discapacidad con enfermedad, justificándose a través de las implicaciones “negativas” que dicha condición podía tener para otros sujetos con los que interactuaban las personas.

### **III.2. Génesis del intervencionismo estatal en los años cuarenta: bases históricas para la visibilización de necesidades de las personas con discapacidad en la agenda pública**

Las tendencias políticas y económicas del modelo que buscaba responder el Estado costarricense previo y durante a la década de los años cuarenta, detonaron en un marco base sobre el cual se colocaron ciertas necesidades de la población con discapacidad, que poco a poco refirieron a la importancia de mayores intervenciones en materia de asistencia social para este grupo.

A partir de 1914 y hasta 1948, las funciones económicas del Estado costarricense fueron aumentando paulatinamente, sobre todo luego de la crisis mundial de 1929 y sus efectos en el país. Empero, es hasta después del movimiento armado de 1948 liderado por José Figueres Ferrer en el Partido Liberación Nacional y con el arribo al poder político de representantes de sectores oficiales distintos a los tradicionalmente hegemónicos, que se coloca un proyecto que le exige al Estado una nueva forma claramente intervencionista en el proceso económico (Reuben y Rovira, 1990).

Según Carcanholo (1981), dicho proyecto portador de una ideología pequeño-burguesa y hasta cierto punto nacionalista conformado por sectores de empresarios, intelectuales, empleados/as públicos, etc.; utilizó al Estado para construir progresivamente una base y poder económico (evidente en la nacionalización bancaria), se direccionó al establecimiento de una economía más diversificada y dinámica asociada al capital extranjero y su patrón de reproducción fue la apropiación del excedente agroexportador bananero. La pobreza en la que se encontraba el país era atribuida a la dependencia al mercado exterior por los productos tradicionales (café y banano) y el reducido mercado interno incipiente de desarrollo industrial.

Las condiciones gestadas previo y durante este periodo, junto con la participación del Partido Comunista fundado en 1931, las masas populares y el compromiso de la Iglesia Católica de aquel entonces para involucrarse en las problemáticas sociales, obligaron al Estado y a la clase dominante en el poder a realizar sus primeros intentos de formalización de las políticas sociales, logrando:

- El establecimiento del sistema de Seguridad Social y la creación de la CCSS en 1941, representante de la responsabilidad estatal de brindar atención en el campo de la salud en el Régimen de Enfermedad y Maternidad (1942), posteriormente extendido al Régimen de IVM (1947) y RNC (1974).
- Promulgación del Código de Trabajo (1943) que consolidaba algunas medidas acordadas en años anteriores, tales como el establecimiento del MTSS y expresaba algunos principios de las Garantías Sociales.

- La inclusión del capítulo de las Garantías Sociales en la Constitución Política de 1949, que explicitaba derechos sociales anteriormente implícitos (derecho al trabajo, salario mínimo, jornada de 8 horas, vacaciones, reconocimiento legal de sindicatos, entre otros)<sup>40</sup>.
- Creación de la UCR para la formación de profesionales (Romero, 1983).

Dichas medidas no solo caracterizaron el surgimiento de políticas universales y sociales en nuestro país, sino también se consolidaron como acciones previas que dieron paso a la atención estatal específica para población con discapacidad, efectuada en décadas posteriores. En este sentido, después del establecimiento del Sistema de Seguridad Social y la CCSS, se consolidó en los años setentas el RNC de pensiones, transferencia monetaria que contempla entre sus principales destinatarios/as a las personas con discapacidad catalogadas como “inválidas” (Ballester y Camacho, 2005). En dicho programa, el Código de Trabajo de 1943 cobra un papel fundamental, pues su capítulo cuarto define los tipos de incapacidad y el quinto los porcentajes de impedimento que llegan a ser valorados en los regímenes de pensiones actuales (Jiménez, comunicación personal, 18 de julio 2013).

Por su parte, el accionar estatal para la reproducción de las condiciones de vida de la población arroja en la Constitución Política de 1949 los primeros marcos legales al estipular:

Artículo 51.- La familia, como elemento natural y fundamento de la sociedad, tiene derecho a la protección especial del Estado. Igualmente tendrán derecho a esa protección la madre, el niño, el anciano y el enfermo desvalido [subrayado nuestro].

---

<sup>40</sup> A diferencia de los derechos individuales basadas en el liberalismo que se venían promoviendo décadas atrás, Salazar (1984) reconoce que la incorporación de dicho apartado modifica el papel del Estado a un rol “Gendarme” al servicio de la nueva clase dominante y con funciones claramente determinadas para la autodeterminación de las y los habitantes, velando principalmente porque las relaciones entre ellos/as aconteciesen sin mayores inconvenientes.

Dicho compromiso del Estado para brindar protección especial a las personas con discapacidad bajo la prevaleciente aseveración de esta como sinónimo de enfermedad vigente desde el siglo XIX sentó, por un lado, la primera base legal sobre la cual se justifica el desenvolvimiento de políticas estatales destinadas exclusivamente a esta población y, por otro, aglomeró en el plano formal a este grupo y a otros como prioritarios. Ello sustenta implícitamente la importancia del intervencionismo estatal para la reproducción de las condiciones de vida de ciertos estratos considerados “vulnerables” por sus características étnicas, género o en este caso, de la “incapacidad” englobada en el concepto de la salud.

De esta forma, al hacer alusión a la génesis de la política social asistencial de transferencias monetarias se resaltan en la época dos intervenciones fundamentales del Estado en articulación con actores privados: el control de la polio y la colocación de las necesidades educativas de la población a partir del desarrollo de la Educación Especial. Ambos acontecimientos se abrieron paso en la historia de nuestro país vinculados inicialmente a la atención estatal brindada al sector salud y educación, resultado del liderazgo de actores individuales y sociales que buscaron colocar en la agenda política la atención de ciertas necesidades de la población.

### ***III.2.1. La polio: del control de la enfermedad a la rehabilitación profesional de personas con discapacidad***

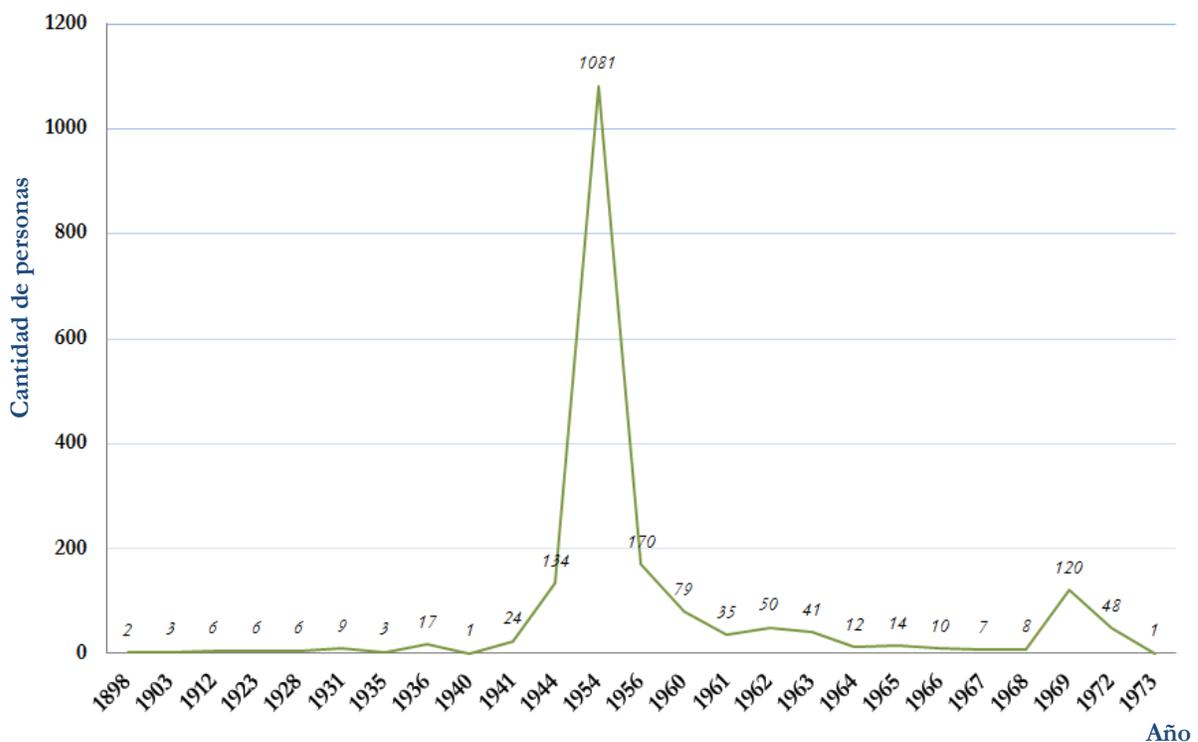
Previo a 1936, Costa Rica había presentado pequeños brotes de la enfermedad denominada poliomiélitis; no obstante, a partir del año en mención y hasta 1973 acontecieron 11 epidemias. Esta enfermedad se manifestaba por fuertes fiebres y posterior pérdida de movimiento en las articulaciones, conllevando a consecuencias como “[...] limitaciones físicas, hasta la postración definitiva a causa de la imposibilidad de movimiento” (CNREE, 1990, p.5).

Las instancias que atendieron dicha situación se caracterizaron por una orientación médico-rehabilitadora de la discapacidad, direccionada a que las personas afectadas por la enfermedad – en su mayoría menores de 18 años – lograsen por medio del mejoramiento de su salud el “reinsertarse a la sociedad”. Sin embargo, es con el fomento de la rehabilitación

profesional y no de la médica, que el intervencionismo estatal y privado se direccionó a una “integración” por medio del empleo, disponiendo del uso de transferencias monetarias para subsanar parte de las necesidades de la población usuaria.

El aumento paulatino y las epidemias acontecidas entre 1890 y 1973 se reconocen en el siguiente gráfico:

**Gráfico N°1. Número de personas afectadas por la poliomielitis en Costa Rica entre el año 1898 y 1973**



Fuente: elaboración propia a partir de Marranghelo (1995).

Del total epidemias, la acontecida en 1954 fue la más severa con 1081 personas infectadas, de los cuales los más vulnerables fueron los niños y niñas con edades entre 0 y 4 años. Su control fue finalmente posibilitado por las campañas de vacunación antipoliomielítica iniciadas en 1956 y los programas permanentes de inmunizaciones (Marranghelo, 1995).

Algunos registros como los elaborados por Araya (1983) reportan cantidades más elevadas de infantes afectados; por ejemplo, el autor menciona: “En el mes de marzo del año 1954 se produjo en Costa Rica la epidemia más grande de poliomielitis que haya afectado al mundo. Esta epidemia afectó a más de 50.000 niños; en un período de tres meses fallecieron 152 y quedaron con secuelas severas más de 1.000 niños. Su relación es de 1 x 10.000 habitantes, pero en esta ocasión fue de 1 x 1.000 habitantes” (p.1)<sup>41</sup>.

A pesar del cuidado efectuado, se generó un crecimiento en la cantidad de personas afectadas imposibles de ser atendidas en el Servicio de Rehabilitación del Hospital San Juan de Dios, creado en 1960 para el aislamiento de personas adultas; lo que requirió no solo de la colaboración de especialistas en el sector salud enviados por la OMS y conllevó a que se instalase una edificación para la atención específica de niños y niñas conocida como “La Casa Verde”, sino también, direccionó las posteriores acciones privadas y estatales que contemplaron el otorgamiento de transferencias monetarias para lograr la denominada rehabilitación profesional.

Las instancias y organizaciones que inicialmente brindaron atención a las y los sobrevivientes de la polio incluyeron:

a) La Casa Verde

Servicio permanente de rehabilitación física a cargo del Hospital San Juan de Dios, financiado por el Ministerio de Salubridad, contaba con apoyo económico de “Las Damas Blancas” (organización de mujeres que brindaban también cuidado en las mañanas) y albergaban 60 niños/as, “[...] la mayoría de los casos eran secuelas de polio y de parálisis cerebral infantil” (Araya, 1983, p.2).

---

<sup>41</sup> Resultado de esta diferenciación en los datos se opta por exponer los de Marranghello (1995), debido a que éstos se basan en los archivos del Despacho del Ministro de Salud y del Departamento de Vigilancia Epidemiológica e Inmunizaciones de 1995.

Su desarrollo y transformaciones fueron lideradas por el Dr. Humberto Araya, quien además fungió como actor predominante para la conformación de otras instancias (Hogar de Rehabilitación de Santa Ana y CENARE). Para su funcionamiento, se contó con apoyo del Ministerio de Salubridad Pública, el mentado hospital, el Servicio Cooperativo Interamericano y el Comité Marcha de los Dieces<sup>42</sup>, la cual posteriormente pasó a convertirse en el PANARE (Murillo, 1957 y 1992).

#### b) EL PANARE

Creado en 1955 con la finalidad de velar por la rehabilitación de las personas con discapacidad del país y lograr mejores condiciones habitacionales para las y los usuarios de la Casa Verde; quienes se trasladaron en 1960 a otra edificación más segura (Araya, 1983, Charpantier, 1966 y CNREE, 1990).

Durante 1966 y por Ley N° 3695 se formalizó su constitución y se le brindó personalidad jurídica para hacerse cargo del Hogar de Rehabilitación de Santa Ana.

#### c) Hogar de Rehabilitación de Santa Ana

A inicios de los años sesentas y una vez que la polio fue controlada, varios niños y niñas de la Casa Verde fueron dados de alta pero no contaban con un lugar a donde dirigirse, pues se hallaban en situación de abandono.

Ello conllevó en 1962 a la inauguración del Hogar de Rehabilitación de Santa Ana; subvencionado por el Gobierno de la República, donaciones del Club de Leones, el Club de Rotarios y personas anónimas; a cargo de las Hermanas Religiosas de la Cofradía de Santa Ana y destinado a alojar a esos niños y niñas con secuelas de polio y edades comprendidas entre los

---

<sup>42</sup> La Marcha de los Dieces o Comisión de Rehabilitación Infantil fue un comité compuesto por “[...] empleados de LACSA (Líneas Aéreas Costarricenses S.A.), su meta fue obtener el dinero necesario para cubrir los costos que la enfermedad generaba, así organizaron campañas públicas por medio de la radio y los periódicos, en donde se pedía contribuciones de diez céntimos para arriba” (CNREE, 1990, p.6-7).

1 y 13 años<sup>43</sup>; así como para aquellos/as operados y de escasos recursos económicos que requiriesen tratamiento médico (Araya, 1983, CNREE, 1990 y Cordero, 1972).

Por medio de la Ley N° 3890 que crea un timbre especial para el PANARE se logró mayor financiamiento y su finalidad se orientó – según la comprensión de la discapacidad de la época – a “[...] tomar al niño minusválido y convertirlo en un miembro útil a la sociedad” (CNREE, 1990, p.9).

#### d) CENARE

Una de los últimos entes creados en 1977 para la atención exclusiva y especializada de personas catalogadas como “pacientes con trastornos neuromusculares” que se encontraban en el Servicio de Rehabilitación del Hospital San Juan de Dios, el cual debía de cerrar (CNREE, 1990).

El otorgamiento de las becas en los procesos de rehabilitación refería dualmente a: la manutención de la naturaleza de la transferencia como parte de la asistencia social, otorgada únicamente a aquellos/as que por su situación socioeconómica (pobreza o abandono) no contaban con recursos económicos suficientes para hacer frente a los gastos de formación y por constituirse como una forma para que las personas con discapacidad lograsen mantener un proceso formativo que les permitiese “insertarse” socialmente, bajo una supuesta equiparación con el resto de personas que contaban con un empleo.

Históricamente, la rehabilitación profesional no inicia en nuestro país fundamentada por este tipo de intervención; en su lugar, para Murillo (1992) existen otros motivos por los cuales se estableció: el cumplimiento de la Recomendación 99 de la Organización Internacional

---

<sup>43</sup> Araya (1983) señala para la época: en dicho hogar “[...] no se reciben enfermos agudos, sino solamente con secuelas neuromusculares y por consiguiente no es necesaria la atención médica continua. Estos pacientes son trasladados al Centro Nacional de Rehabilitación u otros centros, donde se les practican los exámenes médicos y cierto tipo de terapia física, cuando así lo requieren. Tenemos niños con padecimientos de polio, parálisis cerebral infantil, distrofia muscular, osteogénesis imperfecta, paraplejía, amputación” (p.8).

del Trabajo sobre Adaptación y Readaptación Profesional de los Inválidos acordada en 1955<sup>44</sup>, el apoyo proporcionado por el Grupo Latinoamericano de Rehabilitación Profesional (GLARP) y por su propio ejercicio laboral en el Departamento de Rehabilitación del Hospital San Juan de Dios; pues para la época:

[...] La recuperación física de todos los niños afectados por la poliomielitis ocupó el primer plano. Sin embargo, estos niños crecieron y muchos de ellos, junto con otros jóvenes portadores de diversos tipos de discapacidad, conformaron un grupo de adolescentes y adultos en edad de trabajar, quienes debían ser formados y orientados para su inserción en el proceso productivo del país (p.76).

Bajo esta línea, en 1959 se inauguró el Instituto de Orientación Vocacional de Rehabilitación (IOVR) para la rehabilitación profesional y colocación laboral y el Instituto de Rehabilitación para ciegos Helen Keller en los años sesentas<sup>45</sup>.

Parte de las y los estudiantes del IOVR contaron con becas financiadas por el PANARE y la Asociación Pro Enfermo Lisiado (APEL), la cual se había organizado “[...] en el año 1960 bajo el nombre de Asociación Damas Amigas del Niño Lisiado, con la finalidad de prestar ayuda a los niños con deficiencias físicas para que pudieran llevar a cabo su tratamiento y sus estudios” (Murillo, 1992, p.78).

---

<sup>44</sup> Dicho convenio fue asumido por el Estado costarricense y se centraba en el acceso a la comunidad y conservación de empleo por medio de la llamada rehabilitación profesional para los “inválidos” (Monge y Sandoval, 1979). Sin embargo, en 1984 fue archivado por la Asamblea Legislativa porque había vencido el plazo correspondiente para aprobarlo; y no fue sino hasta 1990 que fue formalmente acordado mediante la Ley N° 7219.

<sup>45</sup> Según Arias (2005), el instituto fue abierto por la Asociación de Ciegos Costarricenses Helen Keller y en 1985 por Decreto 16831-MEP pasó formalmente a cargo del MEP. Dicha asociación, jugó un papel protagónico en el nacimiento del Patronato Nacional de Ciegos (PANACI), pues junto al MTSS elaboraron en 1957 el proyecto de ley para su creación (Fallas, 1957); el cual fue aprobado por Ley N° 2171 ese mismo año y reformado en 1992 en Ley N° 7286. Las principales justificantes para el surgimiento del PANACI como ente estatal destinado exclusivamente a personas ciegas, mencionaban la necesidad de darles una protección especial y las colocara en condiciones de “[...] adaptabilidad en cuanto sea posible para ofrecerles un medio de vida más justo dentro de las condiciones naturalmente penosas de un no vidente” (Comisión de Trabajo y Previsión Social, 1957, p.1).

En 1970 por acuerdo del Consejo Superior de Educación, el Instituto es asumido bajo el nombre de Industrias de Buena Voluntad, quien contaba con 70 alumnos/as para aquel entonces, en 1977 cambió su nombre a IRP, en el 1982 fue traspasado al CNREE (Avendaño et al, 1987) y cerrado en los años noventa. A su vez, resultado de la inexistencia de políticas específicas para la incorporación de población con discapacidad en las acciones formativas del INA, por iniciativa privada se creó en los años ochentas el Taller Protegido de Alajuela y el Taller Protegido de la Asociación Costarricense de Padres de Niños Excepcionales y con el apoyo del CNREE en conjunto con asociaciones se abrieron otros en distintas comunidades del país (Naranjo, Turrialba, Limón) (Murillo, 1992).

En todo este proceso, se denota la participación de instancias públicas y privadas para el otorgamiento de transferencias monetarias, entre las cuales el CNREE ostentó un papel fundamental, pues parte de las y los estudiantes que asistieron a los Talleres Protegidos recibieron becas destinadas al transporte o fueron destinatarios/as de subsidios como parte de la población que conformaba ONG (Murillo, comunicación personal, 4 de julio 2013).

Es importante rescatar que la epidemia poliomiélica abrió paso al reconocimiento estatal de un grupo población que contaba con necesidades particulares que debían ser atendidas en otras áreas distintas a la médica, al requerir de apoyos especiales; gestándose de una u otra forma, intervenciones estatales específicas para personas con discapacidad vinculadas al sector asistencia social.

### ***III.2.2. Las necesidades particulares de la población con discapacidad en la agenda política costarricense por medio de la Educación Especial***

Durante las transformaciones de la Educación Especial en Costa Rica, la consecución paulatina de centros educativos para población con discapacidad no solo reprodujo originalmente la fundamentación rehabilitadora con las características propias de una intervención segregacionista; sino que, motivo de la inicial agrupación de estudiantes con discapacidades similares, se consiguió un conocimiento institucional cada vez más

especializado y un reconocimiento de dichos estratos en el país y con ello se logró puntualizar necesidades particulares y apoyos requeridos característicos de esta población en aras de no solo llevar a cabo variaciones a las metodologías y ofertar servicios – entre los cuales se encuentran las transferencias monetarias – que respondiesen a sus características.

En nuestro país, la enseñanza primaria de las y los costarricenses en general fue declarada obligatoria, gratuita y costeadada por el Estado en el artículo 6 de la Constitución Política de 1869; sin embargo, es hasta mediados del siglo XX que se incorpora oficialmente a la población con discapacidad en la modalidad denominada “Educación Especial”, la cual se ha visto mediada por los distintos cambios y confluencia de los fundamentos teóricos existentes para comprender esta condición.

Tal como Murillo (1992) refirió, las primeras acciones aisladas durante el Estado Liberal involucraron la creación en 1914 del Servicio de Medicina Escolar Infantil y posterior Departamento de Higiene Mental Infantil, direccionado a observar estudiantes “física e intelectualmente anormales” de las escuelas, entre los/as que se incluía población con discapacidad mental, para atenderlos/as terapéuticamente y de ser posible, eliminar dichos “defectos mentales”.

Las personas consideradas “retrasados mentales”, fueron colocadas ocasionalmente en aulas separadas que incorporaban a niños y niñas repitentes de un mismo grado; sin embargo, las medidas para la época se presentaron aisladas y no de forma articulada gubernamentalmente. Asimismo, es hasta la epidemia de poliomielitis de 1954 que la discapacidad es vista como un “problema” que debía ser asumido por el Estado, sumado a la evidente presencia de población infantil con otros tipos de discapacidades sin atención educativa ni acceso a un empleo (Murillo, 1992).

La primera escuela – de carácter privado – orientada al tratamiento “médico-pedagógico” de niños y niñas con discapacidad fue establecida en 1939 por el profesor Fernando Centeno Güell; para 1940, agrupado junto a médicos, padres y madres lograron que el Dr. Calderón Guardia aprobase un proyecto elaborado por ellos/as mismos/as, en el cual se

establecía una escuela de enseñanza especial a cargo del Estado, destinada a niños/as “[...] que sufren de retraso mental o de trastornos auditivos o del sistema vocal que les impidan proseguir con éxito las enseñanzas de la escuela común” (Decreto Ejecutivo N° 10).

Años más adelante, este centro adquiere mayor respaldo al emitirse la Ley N° 61 el 15 de marzo de 1944, en la cual no solo asciende a rango legal la creación de la Escuela de Enseñanza Especial, dotándole de una estructura organizativa y operativa, sino que también declara de interés público en su artículo N° 1 la educación de las y los niños con discapacidad<sup>46</sup> (Murillo, 1992).

Posteriormente, la Ley N° 2160 Fundamental de Educación de 1957 retomó lo estipulado y reconoció conceptualmente a la Educación Especial como aquella “que se imparte a los niños y adolescentes cuyas características físicas, mentales, emocionales o sociales se aparten del tipo normal, con el objeto de favorecer el desarrollo de sus capacidades y su incorporación a la sociedad como elementos útiles” (Art. 27, Ley N° 2160)<sup>47</sup>.

Bajo los anteriores marcos legales y sumado a las condiciones de gratuidad, obligatoriedad y dependencia del Estado se lograron constituir otras acciones: centros de Educación Especial (Escuela de Enseñanza Especial de San Carlos, Neuropsiquiátrica Infantil), asistencia técnica internacional, instancias inter e intra ministeriales con el MEP, mayor apoyo político, personal especializado, se creó el CNREE y surgieron los primeros grupos organizados de padres y madres de personas con discapacidad (Murillo, 1992).

---

<sup>46</sup> Más específicamente, el art. 1 establecía: “Declárese de interés público la educación de los niños que sufren de retraso mental, o de trastornos auditivos, de la vista o del sistema vocal, o de cualquier otro impedimento físico análogo que les impida proseguir con éxito las enseñanzas de la escuela común” (Ley N° 61 del 15 de marzo de 1944).

<sup>47</sup> La Ley N° 7600 Igualdad de Oportunidades para Personas con discapacidad del 2 de mayo 1996 modifica este y otros artículos de ley en mención, indicando que “Art. 27. La educación especial es el conjunto de apoyos y servicios a disposición de los alumnos con necesidades educativas especiales, ya sea que los requieran temporal o permanentemente”.

Estas organizaciones de padres y madres de personas con discapacidad denotan una condición de clase que les permitió colocar en agenda pública sus necesidades y demandas, mediante apoyo de otras instancias asesoras y financieras. Por ejemplo, Murillo (1992) menciona el surgimiento en 1965 de la Asociación de Padres de niños sordos de Costa Rica patrocinados por el Club Rotario de Cartago, quienes gestionaron una asesoría con una clínica estadounidense para facilitar el aprendizaje del niño/a sordo/a en la familia y la Asociación Costarricense de Padres de Niños Excepcionales de 1969, quien gestionó con el MEP la visita de una especialista española.

Asimismo, las primeras instancias educativas según Meléndez (2005) aislaban en centros especializados a sus estudiantes y les aplicaban un plan de estudio especial. Empero, las corrientes integracionistas provenientes del Reino Unido en los años setentas, el aumento en la demanda y los pocos centros de Educación Especial con los que se contaba – apoyados en la institucionalización del Estado costarricense – llevaron a incorporar a estudiantes con diferentes discapacidades en “aulas de recursos” dentro de escuelas regulares.

Las modalidades de Talleres laborales y III y IV ciclo de educación especial surgieron años más adelante para dar respuesta a adolescentes y jóvenes que no contaban con formación laboral en las aulas diferenciadas, colocándolos en un inicio en puestos de trabajo de sus localidades y brindándoles programas de desarrollo vocacional.

A partir de la divulgación de la propuesta Educación para Todos de la ONU para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) en los años noventas, se plantearon ideas inclusionistas basadas en el acceso a servicios equitativos de educación, elaboración de planes individuales por parte de un equipo multidisciplinario para integrar a las y los alumnos al sistema regular de educación y el uso del término “necesidades educativas especiales”, entre otros aspectos (Meléndez, 2005).

A partir de todo lo anterior, se puede afirmar que la importancia en el reconocimiento de la atención de la poliomielitis y el desarrollo de la Educación Especial para la comprensión de la política social asistencial de transferencias monetarias, deviene de las transformaciones en

la visión de discapacidad y del rol asumido por el Estado para la atención de las demandas y necesidades de este grupo en específico; las cuales se articulan con el resto de hechos que serán destacados posteriormente. En este sentido, el Estado costarricense se constituye y es constituyente de las concepciones teórico-metodológicas individualistas de carácter rehabilitador, al reproducir y ofertar sus servicios basado en dicha comprensión; vinculando la intervención a una perspectiva de la discapacidad como sinónimo de enfermedad y superación individual de esta por medio del empleo.

En ambas intervenciones, ciertas instancias públicas y privadas – como la Asociación para el Enfermo Lisiado en los años sesentas o el CNREE décadas más adelante – brindaron transferencias monetarias a manera de becas en estos servicios del sector educación y formación profesional; no obstante, se constituyeron como acciones colaterales efectuadas dentro de otras más amplias, no como programas formalmente constituidos ni direccionados bajo mecanismos formales de focalización y condicionalidad.

### **II.3. Creación de instituciones en materia de asistencia social y discapacidad a partir de 1970**

Desde los años setenta se crean instituciones y programas, los cuales fueron y siguen siendo actores claves de transferencias monetarias para personas con discapacidad. A diferencia de las décadas anteriores, a partir de 1970 se realiza una institucionalización en materia de asistencia social y discapacidad; no obstante, este grupo poblacional se incorpora de forma desigual en cada programa y servicio, pues no existió una coherencia en el establecimiento de su atención.

En pocas palabras, si bien en los años cuarenta las acciones destinadas a este grupo eran aisladas, durante la década de los setenta la creación de mayores instituciones de bienestar social y de un fondo financiador de estas, no ostentó tampoco una política clara o plan de intervención nacional en materia de asistencia social y la población se fue incorporando a dichos programas, los cuales se encontraban poco articulados entre sí.

Veamos, en Costa Rica durante la década de los años setenta se experimentó una expansión de las políticas de redistribución del ingreso y del intervencionismo estatal (Rovira, 1988). La creación de nuevas instituciones sociales, entre estas las dirigidas a la atención de población con discapacidad y dedicadas a brindar asistencia social, constituye un aporte trascendental dentro de los acontecimientos históricos que configuran la política en estudio.

De acuerdo con Rovira (1988), con el trasfondo de la crisis económica internacional de 1974-1975, las políticas intervencionistas del Estado costarricense se aceleraron como estilo de desarrollo nacional. Algunas de las acciones efectuadas en el campo de la política social incluyeron: la aplicación de salarios mínimos crecientes, el fortalecimiento progresivo del régimen de seguridad social, medicina rural, crédito social y distribución de tierras (Altmann, 1997).

En la década de los setenta se destacó un proceso de reconocimiento de la persistencia y acentuación de profundas desigualdades sociales; lo cual, según Altmann (1997) se concretizó con la creación de varias instituciones claves responsables de la atención de la pobreza y de grupos sociales marginados.

Con respecto al ámbito de asistencia social, la dirección de los programas no incluyó únicamente los campos de educación, salud y vivienda, pues se puso especial atención al cierre de la brecha social y reducción del desempleo (Romero, 1983). Ejemplo de ello fue la creación del IMAS en 1971 durante la administración de José Figueres, con el propósito de “combatir la miseria extrema” y el surgimiento en 1974 de la Dirección General de Asignaciones Familiares durante la administración de Daniel Oduber (Salazar, 1986).

El IMAS se convierte en una de las principales instituciones que brinda subsidios económicos a los grupos denominados “marginados” y en condición de pobreza; empero, su génesis no señala a la población con discapacidad específicamente como destinataria, a pesar de que existían antecedentes en materia de intervención estatal para estas personas.

Trejos (1983) señala que desde décadas anteriores, el país contaba con un conjunto de mecanismos institucionalizados para asistencia social; no obstante, las acciones más significativas se dieron en el año 1975 con la aprobación del Programa de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares – dirigido sobre todo a sectores de menores ingresos del área rural y urbana que no estaban cubiertos por el seguro social –; el cual incorporaba dos modalidades de transferencias directas: de bienes de consumo y monetarias. Tal y como lo explica Romero (1983), el objetivo fundamental fue mejorar las condiciones socioeconómicas de los grupos de población en condición de pobreza, a través de los programas que realizan otras instituciones en los diferentes campos<sup>48</sup>.

En dichos campos de acción del Programa de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, no visibilizaba a la población con discapacidad como destinataria directa contemplando sus necesidades particulares, pues su presencia probablemente se incluyó dentro de los grupos del campo de protección a la niñez y a la familia y entre los sectores de bajos recursos económicos.

Durante esta década se gestaron más instituciones y programas dirigidos específicamente a dicho grupo poblacional, así como servicios de asistencia social destinados a aquellos/as en condiciones de pobreza y vulnerabilidad del país; entre los cuales destacan algunos de asistencia social como el CNREE y el RNC de la CCSS.

La génesis del CNREE cobra importancia en tanto es la actual institución rectora en discapacidad y ha sido un actor clave en lo que respecta a la asistencia social destinada a personas con esta condición. Este ente tiene como antecedente inmediato la Comisión Nacional del mismo nombre, definida como “[...] un organismo técnico de carácter consultor

---

<sup>48</sup> Los campos incluían: prevención y resolución de prioritaria problemas de salud y nutrición; protección a la niñez y a la familia; capacitación técnica a los sectores económicamente débiles, con el fin de lograr su adecuada integración social y familiar; atención y resolución de problemas de tenencia de la tierra en el área rural; atención a la población adulta mayor en condición de indigencia; y otras actividades permitidas dentro de la ley (Romero, 1983).

y asesor en estos campos, dependiente del Ministerio de Salubridad Pública” (Murillo, 1992, p.121).

Parafraseando a Murillo (1992) el desenvolvimiento de la rehabilitación en Costa Rica en la década de los setenta ameritó un organismo coordinador que no dependiera de ningún ministerio o institución en particular, con el fin de garantizar un desarrollo equilibrado de las diversas áreas de ese proceso. Bajo la premisa de un aumento en la cantidad de personas con discapacidad a un 10% de la población total se consideró necesario el destinar recursos y generar una autoridad técnica capaz de armonizar los esfuerzos que de manera dispersa se daban en el país; orientador de la política, acciones y garante del mejor uso de los fondos destinados a la atención de este grupo. Por este motivo, en 1973 producto de la Ley N° 5347 surgió el CNREE como organismo técnico de carácter asesor y orientador en materia de discapacidad.

Entre las funciones asignadas en su creación, no se estableció formalmente el brindar transferencias monetarias, pues se contó con financiamiento de FODESAF hasta 1980 (DESAF, 1981); sin embargo, dicha institución se convirtió en una de las principales entidades públicas que desde las décadas pasadas<sup>49</sup> posee programas destinados a este fin, pionera junto con las organizaciones de personas con discapacidad participantes, en el reconocimiento de las particularidades de la población en relación con la asistencia pública estatal.

---

<sup>49</sup> El CNREE posee en la actualidad el Programa Pobreza y Discapacidad cuyo propósito es “contribuir a mejorar la calidad de vida y el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad en condición de pobreza y en estado de abandono o riesgo social” (CNREE, 2012, p.9); y cuenta con dos ejes:

1. Promoción: modalidad acceso a servicios y servicios directos, cuyo objetivo es “facilitar el acceso a servicios, apoyos diversos, adquisición de ayudas técnicas, y la generación de estilos de vida independiente con el propósito de contribuir con el desarrollo de las capacidades individuales y facilitar el pleno goce del derecho de este colectivo a vivir en igualdad de condiciones que el resto de las personas” (CNREE, 2012, p.40).
2. Protección: modalidad alternativas residenciales, tiene el fin de “llevar a cabo acciones concretas, conjuntamente con la comunidad, para la atención de las necesidades básicas y las derivadas de la discapacidad de aquellas personas que enfrentan mayor vulnerabilidad social y requieren de ambientes de convivencia más estables; dado que sus familiares biológicos no ejercieron adecuadamente su rol de protección y se encuentran en condición de abandono o en riesgo de abandono” (CNREE, 2012, p.42).

De acuerdo con Gamboa (comunicación personal, 4 de julio 2013) y Murillo (comunicación personal, 4 de julio 2013) el CNREE otorga subsidios desde la década de los ochenta para brindar apoyo en diferentes áreas como transporte a centros de formación, compra de “ayudas técnicas”, pago de servicios especializados entre otros; no obstante, no estaba constituido un programa formal de transferencias monetarias como tal.

Por su parte, la creación del RNC marca un hecho importante en la reconstrucción de la política social asistencial, debido a ser uno de los programas que desde décadas anteriores destina transferencias monetarias a esta población – tal y como se ahondará más adelante –. De acuerdo con Ballester y Camacho (2005), los antecedentes del RNC se remontan a la década de los años setenta durante el gobierno de José Figueres, cuando se realizó un estudio sobre la condición nacional y se destacó un alto porcentaje de población que vivía en condiciones de pobreza; situación asociada a la ausencia de cotizaciones al Régimen de Pensión Contributivo durante el periodo laboral de dichas personas.

El proyecto del RNC fue aprobado por la Asamblea Legislativa mediante la Ley N° 5662 del 23 de diciembre de 1974 de creación del FODESAF. De este fondo se acordó:

[...] se tomará un 20% para la formación de un capital destinado a financiar un Programa No Contributivo de Pensión por Monto Básico, a favor de aquellos ciudadanos que, encontrándose en necesidad de amparo económico inmediato, no hayan cotizado para ninguno de los regímenes contributivos existentes o no hayan cumplido con el número de cuotas reglamentarias o plazo de espera requeridos en tales regímenes. Este porcentaje se girará a la Caja Costarricense de Seguro Social, institución a la cual se le encomendará la administración de este Régimen, a título de programa adicional al seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, que esta administra (art. 4 Ley N° 5662).

Actualmente, dicho Régimen es administrado por la Gerencia de Pensiones de la CCSS y tiene por objetivo proteger a las personas y grupos que se encuentren en evidente estado de

necesidad – entre las cuales se ubica la población con discapacidad –, que no califiquen en alguno de los regímenes contributivos y no contributivos (Reglamento del RNC, 2012).

Por su naturaleza de carácter asistencial, los programas del IMAS, CNREE y CCSS (RNC) poseen una fuente de financiamiento en común; la cual media en la configuración actual de la política asistencial de transferencias monetarias, pues dicta las pautas de focalización que se deben cumplir para ser parte de dichos programas y por ello resulta necesario su descripción y análisis.

Los programas de asistencia social principalmente son financiados por fondos de inversión social o por leyes e impuestos que destinan para estos fines. Dichas entendidas han funcionado como intermediarios entre las instituciones y grupos destinatarios y fueron creados como entes temporales con el objetivo principal de compensar los efectos negativos de los programas de ajuste estructural y aumentar así la aceptación política del proceso de reformas; sin embargo, en América Latina tendieron a convertirse en instituciones permanentes con la pretensión de contribuir en el llamado “combate” contra la pobreza (Sottoli, 2000).

En Costa Rica el fondo de inversión social encargado del financiamiento de los principales programas de asistencia social es FODESAF, el cual responde al mencionado contexto socio- histórico que presenciaba el país durante los años setenta. De acuerdo con Martínez et al (1996) previo a ese momento, el mecanismo existente para “apaciguar” las desigualdades era una política de salarios crecientes, que consistía en ajustar periódicamente el salario de las y los trabajadores dando énfasis a las personas de menores recursos; no obstante, esa política no logró cumplir tales objetivos.

Por lo anterior, en 1973 el presidente José Figueres presentó ante la Asamblea Legislativa un proyecto de ley para el establecimiento de un Régimen de Asignaciones Familiares. Posterior a algunos años de discusión se crea FODESAF en 1974 mediante la Ley N° 5662 (Chaves et al, 2009).

Desde entonces, el Fondo ha financiado transferencias de dinero o especie (alimentos, materiales, entre otros), servicios sociales específicos, obras de infraestructura, construcciones de viviendas y fondos para crédito y es fiscalizado por la CGR, la Dirección de Asignaciones Familiares y las mismas instituciones ejecutoras (Martínez et al, 1996)<sup>50</sup>.

En lo que respecta a la población con discapacidad, la Ley original de creación de FODESAF no establece específicamente a dichas personas como destinatarias de los fondos ni se nombra alguna institución que sea financiada para ese grupo poblacional. Únicamente el artículo 5 de la Ley de creación de FODESAF, indicaba el otorgamiento de prestaciones en dinero efectivo como asignación familiar a trabajadores/as de bajos ingresos y con hijos/as menores de 18 años o “inválidos”, o mayores de 18 años y menores de 25, siempre y cuando fuesen estudiantes de una institución de educación superior.

Sin embargo, el RNC como programa sí incorpora desde sus inicios a personas con discapacidad; seguido por el CNREE, que en el año 1980 recibe financiamiento por parte del Fondo dedicado únicamente a transferencias monetarias para esta población. De acuerdo con Murillo (1992) con el apoyo de esta ordenanza, a partir de la década del ochenta y por medio del CNREE, este fondo ha venido financiando de manera continua y creciente variados servicios de atención a personas con discapacidad, en distintas comunidades del país, a cargo de entes públicos y privados<sup>51</sup>.

---

<sup>50</sup> De acuerdo con Martínez et al (1996), FODESAF precede en más de una década a los fondos de emergencia social (FES) o a los fondos de inversión social (FIS) promovidos por organismos como el Banco Mundial, y se diferencia de éstos en varios aspectos básicos: se financia con recursos internos adicionales creados a través de unas reformas presupuestarias y por lo tanto relativamente estables en el tiempo que no compiten con los recursos disponibles de los programas universales, es decir, los recursos no tienen así el carácter de excepcionalidad y temporalidad que acompañan a los actuales fondos; canaliza estos recursos hacia instituciones estatales (unidades ejecutoras), para apoyar programas selectivos existentes, como es el caso de los programas de alimentación complementaria, o para financiar nuevos programas, como es el caso de los programas de atención primaria de la salud o de subsidios para vivienda.

<sup>51</sup> Según Murillo (1992), los registros del CNREE para el año 1990 demostraban que un total de 41 programas y servicios de rehabilitación habían sido beneficiados con recursos del FODESAF, permitiendo fortalecer y acrecentar la cobertura de esta población; igualmente, las personas con discapacidad de distintas regiones y localidades del país era receptoras de otras prestaciones sociales financiadas por este mismo Fondo y

Un aspecto importante de señalar es que este ente financia los llamados programas sociales selectivos, los cuales fueron creados en la década de los años setentas y se han mantenido a través del tiempo, abarcando paulatinamente cada vez más programas destinados a esta población.

En la actualidad, los programas selectivos se dirigen a grupos de menores recursos, vulnerables o que viven situaciones de exclusión o discriminación<sup>52</sup>; siendo prioritarios los/as niños/as, adultos/as mayores, mujeres y residentes de las regiones periféricas y rurales (Trejos, 2008).

De acuerdo con la CGR (2006c) un 9% de los programas del SAPS es dirigido a la atención de personas con discapacidad, ocupando el cuarto lugar en financiamiento entre los grupos de población destinatarios de dichos programas. Para el año 2005, los subsidios monetarios para dicho conglomerado se sintetizaban en:

**Cuadro N°3. Subsidios monetarios para personas con discapacidad en el año 2005<sup>53</sup>**

Institución	Programa	Población atendida
IMAS	Subsidios básicos para personas con discapacidad <sup>54</sup>	3.638 personas

administradas por instituciones a las que correspondía desarrollar programas de asistencia y promoción social. Sin embargo, la información constatada directamente en DESAF y expuesta más adelante no concuerda con tal cantidad de programas y servicios.

<sup>52</sup> Según Trejos (2011), dentro de la inversión social pública la categoría de programas sociales selectivos considera: los incentivos para estudiar (AVANCEMOS, FONABE), los programas de nutrición (Cen-Cinai), las pensiones no contributivas, los programas de apoyo a grupos vulnerables (como el IMAS) y los programas de servicios de vivienda.

<sup>53</sup> En el 2005 no se contemplaba dentro de las instituciones con programas para personas con discapacidad a FONABE; sin embargo, dicha institución y sus programas forman parte actualmente de dichos programas sociales selectivos.

<sup>54</sup> CNREE et al (2004) menciona que “A partir del año 2003, el IMAS ya no entrega subsidios directos a la población con discapacidad específicamente en condiciones de pobreza, fundamentado en la reorganización del aparato estatal costarricense. En este sentido y según la dependencia de esta institución encargada de la población con discapacidad, al CNREE se le traspasó esta función y a partir del período señalado, es el responsable de canalizar directamente dichos recursos” (p.64)

<b>CNREE</b>	Pobreza y Discapacidad	2.444 personas con discapacidad
	Servicios de Convivencia Familiar	547 personas con discapacidad
<b>JPS</b>	Transferencias a personas con severas limitaciones físicas y mentales	17 organizaciones
<b>CCSS- RNC</b>	Pensión por parálisis cerebral profunda	1.405 personas con parálisis cerebral profunda
	Pensión ordinaria por invalidez	23.913 personas con “invalidez”

*Fuente: elaboración propia a partir de CGR (2006c).*

Lo anterior, denota cómo las transferencias monetarias dirigidas a población con discapacidad particularizadas en las instituciones señaladas, son parte de los programas selectivos de nuestro país; en tanto, estos se destinan a grupos específicos en función de algún criterio de vulnerabilidad y buscan incentivar el acceso y permanencia en la educación básica, programas de nutrición y cuidado de niños/as, pensiones no contributivas, de apoyo a grupos vulnerables y dotación de vivienda (CGR, 2006c).

Durante el año 2009 se realizan algunos cambios en la Ley de creación de FODESAF, como lo es la reforma por medio de la Ley N° 8783, donde se contemplan personas con discapacidad en los siguientes destinos:

- Se destinará, como mínimo, un cero coma veinticinco por ciento (0,25%) a la atención de personas adultas mayores y personas con discapacidad internadas en establecimientos destinados a ese efecto. Se autoriza que hasta un cincuenta por ciento (50%) de estos recursos sean destinados a cubrir los costos de la planilla del personal especializado encargado de atender a personas adultas mayores y personas con discapacidad internadas en centros públicos o privados, diurnos y permanentes. Los centros privados deberán comprobar su idoneidad, de conformidad con los requerimientos establecidos por la Contraloría General de la República, lo estipulado en el Reglamento de esta Ley

y deberán tener el carácter de bienestar social vigente otorgado por el IMAS (inciso d).

- Se otorgarán aportes en dinero efectivo, como asignación familiar, por un porcentaje de cero coma veinticinco (0,25%), a los trabajadores de bajos ingresos que tengan hijos o hijas con discapacidad permanente o menores de dieciocho años, o mayores de dieciocho años y menores de veinticinco años, siempre y cuando sean estudiantes de una institución de educación superior. Tales aportes se otorgarán según se determine en el reglamento sobre las escalas y los montos de dichos aportes. En casos muy calificados, que se determinarán en el reglamento respectivo, podrá girarse el importe de la asignación familiar a favor de la persona o institución que tenga a su cuidado o cargo la crianza y educación de los hijos, hijas u otros dependientes de dichos trabajadores (inciso h) (art. 3 Ley N° 8783) [subrayado es nuestro].

De lo anterior, se destacan dos aspectos esenciales: la discapacidad y su “internamiento” y la concepción de “familias pobres”. El primer aspecto, continúa arrastrando la concepción de discapacidad como sinónimo de enfermedad, reconociendo con ello la vigencia que hasta hoy en día posee el paradigma rehabilitador en los programas sociales.

Un segundo elemento relacionado con las “familias pobres”, denota la priorización en las políticas sociales de las familias como entes socializadores y principales sujetos de asistencia social, en tanto, se encuentren en condiciones de privación bajo las concepciones de pobreza previstas. En ese sentido, FODESAF solo permite financiar programas dirigidos a personas en pobreza o pobreza extrema, para lo cual solicita a las instituciones utilizar métodos de cálculo que certifiquen eficazmente que la familia se encuentra en dicha condición.

Actualmente, las instituciones y programas dirigidos a población con discapacidad financiados por FODESAF son los siguientes:

**Cuadro N° 4. Instituciones financiadas por FODESAF dirigidas a población con discapacidad, año 2013**

<b>Institución</b>	<b>Programas</b>
CCSS	Régimen No Contributivo de Pensiones: 1. Pensiones ordinarias para adultos/as mayores y otros/as beneficiarios/as. 2. Pensiones especiales (parálisis cerebral profunda y otras condiciones).
FONABE	1. Becas para estudiantes con necesidades educativas especiales. 2. Becas de transporte para estudiantes con discapacidad.
CNREE	Pobreza y discapacidad 2. Subsidios para acceder a servicios y apoyos diversos. 3. Subsidios para acceder a vivir en alternativas de convivencia familiar (abandono).
MEP	Programa de Alimentación y Nutrición del Escolar y el adolescente (PANEA: Comedores Escolares) 1. Servicios de alimentación para estudiantes de educación especial.

*Fuente: elaboración propia a partir de FODESAF (2013).*

Dichos programas, poseen la similitud que al estar financiados por FODESAF deben cumplir criterios de focalización previamente establecidos; los cuales no les permiten tener un margen de acción flexible a la particularidad de cada transferencia. Como se explicó, las y los destinatarios deben encontrarse en pobreza o pobreza extrema como principal mecanismo de focalización, sin prevalecer otras variables o condiciones como lo es la discapacidad, género, etnia, entre otros.

Es importante señalar que FODESAF paulatinamente ha venido aumentando los programas de asistencia que ingresan o se dirigen específicamente a población con discapacidad, pues a pesar de que en los registros iniciales del Fondo no se visualizaban servicios en específico sino instituciones, sí se pueden identificar las que incorporaron a dicho estrato.

En pocas palabras, a partir de los años setenta se comienza a crear en el país instituciones y programas en materia de asistencia social que fueron involucrando paulatinamente a la población con discapacidad. Sin embargo, fueron acciones que no se enmarcaron dentro de una política de asistencia social propiamente, ni mucho menos como una política específica. Igualmente, desde la Ley de FODESAF se sigue arrastrando una concepción de discapacidad sinónimo de enfermedad, la cual requiere de internamiento o control en establecimientos destinados a este efecto, impactando con ello la configuración que tienen actualmente los programas en estudio.

#### **III.4. Configuración actual de la política social asistencial direccionada a personas con discapacidad: un ejemplo de la descentralización estatal y auge de la focalización presupuestaria**

La configuración actual de la política en estudio, deviene y reproduce en su orientación una serie de aspectos centrales efectuados principalmente por las transformaciones socio-históricas gestadas en nuestro país en la década de los años ochentas, las cuales fomentaron medidas neoliberales más focalizadas bajo el argumento de la “modernización” del Estado.

Las transformaciones realizadas durante la “modernización” del Estado traen consigo una serie de implicaciones para los programas de transferencias monetarias dirigidos a población con discapacidad. Entre las principales acciones emprendidas estuvo la focalización vinculada al presupuesto destinado a asistencia social y a las mediciones de pobreza; la descentralización del Estado delegando responsabilidades a las organizaciones de representantes y personas con discapacidad y la condicionalidad como forma de supervisión de la inversión estatal.

Durante 1980, luego de tres décadas en las que Costa Rica se involucró en un acelerado desarrollo capitalista-dependiente que legitimó la intervención institucional, aconteció la devaluación del colón y con ello, según Rovira (1988), una ruptura con la dinámica económico-política seguida hasta el momento.

En 1978 la economía costarricense se vio afectada por la segunda crisis petrolera. Al igual que otros países centroamericanos, la problemática de la deuda externa adquirió dimensiones incontrolables; al desintegrarse el Mercado Común Centroamericano, el país se ligó a nuevas alternativas para su desarrollo orientadas al mercado mundial por medio de la puesta en práctica de un proceso de ajuste estructural basado en la promoción de las exportaciones (Barahona, 1999).

Parafraseando a Merino (1997), el discurso neoliberal que más adelante impactó en la comprensión e intervención estatal por medio de sus servicios, aludió entre las causantes de la crisis a un excesivo crecimiento del Estado, traducido en proteccionismo (modelo de sustitución de importaciones), exceso de regulaciones e instituciones estatales catalogadas de ineficientes y excesivamente numerosas y un populismo económico, incapaz de controlar el déficit y las demandas salariales en el sector público y privado.

Las medidas propuestas por el FMI para hacer frente a la crisis partió de los Programas de Ajuste Estructural (PAE)<sup>55</sup>, los cuales entre sus áreas de acción expresaban una reforma del Estado (Barahona, 1999).

Las acciones que se llevaron a cabo se direccionaron a la apertura comercial; modernización y eliminación del vigente sistema financiero, incluida la apertura del monopolio bancario estatal; reforma y desregulación del sector gubernamental con el concepto de “modernización” (contención de la planilla estatal que deterioró los ingresos reales de las y los trabajadores, privatización de programas e instituciones públicas, entre otras) y la liberalización del mercado financiero, al catalogar la intervención estatal y el poder sindical como distorsiones que alteraban su funcionamiento (Aguilar, 2009 y Altmann, 1997).

---

<sup>55</sup> El PAE I con el BM fue aprobado en 1985 por una suma de \$83,5 millones para ser ejecutados en un periodo de tres años, el PAE II implementados en 1989 ascendió a alrededor de \$200 millones (Sánchez, 2004). Un tercer PAE en 1995 fue financiado por recursos propios, donaciones de la Agencia Internacional para el Desarrollo y el gobierno norteamericano (Aguilar, 2009).

En 1988 se autorizó la creación de la Comisión Constitutiva para la Reforma del Estado Costarricense (COREC)<sup>56</sup>, mecanismo de orientación y coordinación política para emprender la programación de la reforma estatal, la cual propuso:

- Reestructuración institucional para mejorar la eficiencia y eficacia de la administración pública incluyendo a las empresas públicas y los monopolios estatales y recomendó revisar la estructura organizacional del Estado para trasladar instituciones y programas a la empresa privada, las cooperativas, gobiernos locales y órganos comunitarios.
- Reorganización de la administración pública con base en marcos de descentralización, desconcentración, regionalización y revisión de la organización sectorial (con ministros rectores por sector).
- Revisión del sistema de planificación, formulación y gestión de las políticas públicas y de la legislación requerida para llevar a cabo la reforma estatal (Aguilar, 2009).

Asimismo, en la administración Calderón Fournier, la reforma estatal continuó siendo uno de los ejes centrales, la cual en palabras de Sánchez (2004) se reducía a la privatización de empresas públicas independientemente del nivel de eficacia que tuviesen, pues se aludía que el Estado solo debía suministrar aquellos bienes y servicios que por razones, principalmente económicas, el mercado no se encontraba en disposición de proveer.

Por lo anterior, la implementación de los PAE no acarrió únicamente la aplicación de medidas específicas de política económica en América Latina; sino también, una modificación

---

<sup>56</sup> La COREC fue ejecutada por un Ministerio de Reforma del Estado creado para ese propósito; no obstante “[...] cuando el plan perdió dinamismo, el Ministerio de Reforma del Estado fue eliminado y el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, MIDEPLAN, asumió las responsabilidades de su ejecución, como parte de sus responsabilidades en la negociación del tercer programa de ajuste estructural con el BM” (Aguilar, 2009, p.185).

del estilo de desarrollo al acrecentar la presencia de mecanismos de mercado como asignador de recursos y reformulación de las tareas y roles estatales, con conceptos como la focalización, privatización y descentralización (Sottoli, 2000).

En palabras de Altmann (1997), la tendencia a la reducción del aparato estatal y la política social refería a subsidios, proteccionismo, cargas sociales, tamaño del sector público, entre otras. Por lo que, las reformas e “innovaciones” en materia de políticas sociales justificándose en los efectos de la crisis se centraron en:

1. Crítica a los sistemas de bienestar social desarrollados anteriormente.
2. Centralidad otorgada al combate a la pobreza, entendida como categoría organizadora de los supuestos y objetivos de la reforma de los sistemas preexistentes.
3. Desarrollo de nuevos programas y políticas sociales (Ducha, 1997).

Ante dicho panorama, el Estado y las políticas sociales en general se vieron expuestos a una serie de transformaciones que dieron inicio a su configuración más reciente, impactando de esta forma a la política asistencial de transferencias monetarias destinadas a población con discapacidad, a partir de tres elementos centrales:

- La focalización vinculada al presupuesto destinado a asistencia social y a las mediciones de pobreza.
- La descentralización del Estado con el rol de las organizaciones de representantes y personas con discapacidad.
- La condicionalidad como supervisión de la inversión estatal.

La reforma del Estado y “modernización” de la administración pública costarricense formó parte de una estrategia estructural orientada a cambiar el modelo económico. Como se señaló, los argumentos que atribuían al Estado el principal rol de la política social y garante del

principio de justicia redistributiva, igualitaria y universal resultaron fuertemente cuestionados; lo que conllevó a un aumento en la idea de una intervención estatal selectiva en el campo social, la cual de manera focalizada intentara corregir las disparidades sociales (Aguilar, 2009).

En el nuevo discurso social y político “moderno”, comenzó a atribuirse al mercado el rol de mecanismos de asignación de servicios y beneficios sociales bajo la premisa de una mayor eficiencia y equidad que, en última instancia, llevarían a una mayor igualación de oportunidades (Sottoli, 2000).

De acuerdo con Sojo (2007), con el paso del tiempo los postulados respecto a focalización vivenciaron cambios profundos, condensados en esta época cuando el planteamiento de esta se vio sometido a una reducción de carácter conceptual y político, elaborada bajo las propuestas de reforma de las políticas sociales formuladas por organismos como el BM. El autor califica esta propuesta como reduccionista, pues sistemáticamente identificaba elementos negativos de los programas de alcance universal para apoyar el reemplazo del principio de universalidad por el de focalización.

En síntesis, la focalización de las políticas sociales se ha orientado exclusivamente hacia sectores considerados como prioritarios desde el punto de vista social y político, reuniendo las siguientes características:

- a) Concentrar el gasto público social en los grupos más vulnerables de la población y restringir la acción del Estado en materia de política social. Se cuestiona y evalúa negativamente el principio de universalidad, llevándose a cabo un desmantelamiento relativo de las mismas.
- b) Preconizar la privatización relativa de los servicios sociales, incluso en los programas focalizados. En este ámbito, no se presta mayor atención a los problemas que origina la prestación privada de servicios debido a las fallas de los mercados.

- c) Confiar que la distribución primaria del ingreso y la elevación del nivel de vida, producto del derrame y de la reactivación económica, garantizarán a los grupos ajenos a la focalización la capacidad de pago para utilizar los servicios privados (Sojo, 2007).

Siguiendo a Merino (1997), la denominada focalización no ha sido utilizada para garantizar un uso eficiente del gasto social en grupos que lo requieren de manera prioritaria y urgente; en contraposición, ha sido una estrategia de desmantelamiento de las políticas públicas de carácter universal que han tenido un impacto progresivo importante, sobre todo en servicios irremplazables como la educación, alimentación, vivienda, seguridad social y salud.

La focalización mediante programas sociales selectivos ha sido una de las principales estrategias de combate a la pobreza del gobierno de Costa Rica en las últimas administraciones. Por ejemplo, durante la Administración Figueres Olsen (1994-1998), debido a la problemática social que enfrentaba el país en ese momento se plantea la elaboración de un Plan destinado a la atención específica de los grupos más vulnerables de la sociedad costarricense, entre los que se destacan la persona adulta con discapacidad.

En décadas más recientes, el Plan de Combate a la Pobreza 2002-2006 del Dr. Abel Pacheco, dicta lo siguiente:

Este nuevo enfoque implica una ruptura de paradigma, en la medida en que la ejecución de los programas sociales se canalizará hacia las comunidades con mayores niveles de pobreza, mediante la articulación de esfuerzos coordinados en la identificación, selección y atención personalizada de las familias que en ellas residen. En este modelo, el componente de asistencia social constituye la plataforma sobre la cual se promoverán las capacidades y actitudes necesarias que les permita a las familias, modificar y mejorar sustancialmente sus condiciones de vida (Gobierno de Costa Rica, 2003, p.3) [subrayado nuestro].

De acuerdo con este Plan, la estrategia nacional de superación de la pobreza estaba concebida como un proceso social “en espiral”, que en un primer momento brindaba asistencia social básica a las familias que se encontraban en situación de pobreza extrema.

El discurso gubernamental partía que las políticas selectivas juegan un papel fundamental para facilitar el acceso de las personas en desventaja social a las políticas universales. En ese sentido, el componente de focalización permite direccionar la atención a la población en extrema pobreza, dando prioridad a los cantones de mayor incidencia y concentración, según la metodología del INEC (Gobierno de Costa Rica, 2003).

La operatividad de la focalización y la forma en que el Estado desea tener identificada a la población meta de los programas de asistencia social en la actualidad, son parte de mecanismos de control que desde el discurso formal hacen más fácil la identificación y selección de los usuarios/as; pero, llegan a homogenizar y dejar de lado particularidades de la población como es el caso de la discapacidad.

En Costa Rica existen métodos hegemónicos para medir la pobreza de las familias y es el INEC el encargado de su establecimiento. Desde 1987 la metodología aplicada en el país y con base en la cual se hacen los cálculos oficiales, es el Método de Línea de Pobreza o Método de Ingreso, cuyos parámetros se actualizan a partir de información de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos (ENIGH) y los datos de ingreso de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHG) (INEC, 2010a).

Dicha medición, clasifica a las personas según su ingreso per cápita en pobreza extrema<sup>57</sup> o indigencia y pobreza total, al valorar si carecen de la capacidad para acceder a un paquete normativamente establecido de bienes, servicios y derechos (INEC, 2010a). Asimismo,

---

<sup>57</sup> La línea de pobreza extrema se obtiene a partir de una Canasta Básica Familiar de Alimentos (CBFA), que muestra la cantidad de alimentos que en promedio deben consumir las personas de acuerdo a sus características y respetando la dieta nacional o regional. La línea de pobreza total añade al costo de alimentación el costo de satisfacción de otras necesidades básicas (INEC, 2010a).

otro de los métodos utilizados es el de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), por medio del cual se trata de identificar carencias críticas de la población como forma de caracterizar la pobreza (INEC, 2010b).

Lo importante a rescatar es que ambas mediciones hegemónicas únicamente toman en cuenta necesidades básicas de las familias, invisibilizando y excluyendo gastos adicionales y particularidades de otros sectores poblacionales, tales como los generados por la condición de discapacidad, mediando con ello los mecanismos de focalización de los programas entre quienes son considerados/as pobres y por tanto, destinatarios/as de asistencia social.

Por tales motivos, instituciones como el CNREE han buscado métodos de medición alternativos a los hegemónicos, como es el caso es la creación de la Canasta Básica derivada de la Discapacidad que mide costos que genera esta condición en las familias. De acuerdo con Gamboa (comunicación personal, 4 julio 2013), dicha canasta inicia su diseño en el 2003 y es aprobada en el 2005 por FODESAF como parte de una medición integrada de la pobreza y discapacidad a utilizar por la institución.

Según el CNREE (2005) “es una canasta basada en las necesidades específicas que se generan a partir de la presencia de una o más deficiencias en una persona. Incluye una serie de productos, servicios y bienes vitales para su atención y son para uso individual” (p.39). Para su creación, este ente se basó en el criterio que la persona con discapacidad tiene necesidades vitales adicionales; la atención de sus necesidades básicas derivadas de esta condición requiere la utilización de recursos, con lo cual se incrementan los egresos familiares y tienen que ser contemplados para determinar: las necesidades y los egresos.

Por lo tanto, los gastos para una familia con uno de sus miembros con discapacidad son mayores a otra en las mismas condiciones económicas; de esta forma, para realizar una medición integrada de la pobreza y discapacidad, se suman los costos directos, indirectos y de oportunidad que requiere realizar la persona y su familia para atender las necesidades derivadas de su condición. (CNREE, 2005).

La creación de esta canasta pretendía impactar la política social de transferencias monetarias dirigida a personas con discapacidad al replicar su metodología de medición de la pobreza en otros programas de la institucionalidad pública. Sin embargo, debido a que FODESAF no decretó su implementación, su uso ha sido limitado y se ha dado bajo variaciones asumidas por algunas instituciones o como parte del criterio profesional (Barrantes, comunicación personal, 28 de agosto 2013).

Mientras una estrategia como esta no logró ser replicada en otras instituciones, instrumentos como el Sistema de Información de Población Objetivo (SIPO)<sup>58</sup> que responde a un método hegemónico de medición de pobreza, ha sido recalcado y pretende reiteradamente ser utilizado en programas sociales selectivos, contando incluso con mayor aval político.

Históricamente, a partir del año de 2002 el gobierno de turno consideró necesario contar con un sistema de registro único de “beneficiarios/as” que permitiese identificar quiénes, dónde y cuántas eran las familias y personas sujetas de atención, así como los derechos y obligaciones de esta población meta (Gobierno de Costa Rica, 2003). Mediante el Plan de Combate a la Pobreza de dicho gobierno se dictó que para efectos de la identificación y selección de beneficiarios del componente de Políticas Selectivas de Focalización en comunidades prioritarias del Plan Vida Nueva se utilizaría como herramienta oficial el SIPO; el cual debía ser complementado con un informe técnico según los requerimientos de las instituciones participantes (Gobierno de Costa Rica, 2003).

Para llevarlo a cabo, la Dirección de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (DESAF) publicó en el 2005 las directrices, dirigidas a las instituciones ejecutoras de los

---

<sup>58</sup> El SIPO se define como: “[...] un sistema mediante el cual se registra la población usuaria y potencialmente beneficiaria de los programas y proyectos sociales, permitiendo de esta manera su ubicación y localización geográfica, identificación y caracterización, así como su calificación por niveles de pobreza y puntaje” (Gobierno de Costa Rica, 2003, p.45). El SIPO utilizado por el IMAS se considera que posee las características básicas para servir como registro único de “beneficiarios/as” a nivel nacional; sobre todo, porque contiene gran cantidad de información acerca de personas y grupos familiares que se encuentran en condición de pobreza.

programas financiados con recursos del FODESAF, estableciendo el uso paulatino del SIPO para conformar un registro único de “beneficiarios/as” en el ámbito nacional; siendo la DESAF la única autoridad con potestad para autorizar por excepción un procedimiento alterno.

Sin embargo, a pesar de estudios y acciones específicas para el fortalecimiento y consolidación del SIPO como sistema único de selección de usuarios/as, no ha sido suficiente para lograr que las instituciones ejecutoras de programas selectivos lo utilicen como mecanismo efectivo para sus procesos de selección y registro de “beneficiarios/as” (CGR, 2006c). Simultáneamente, a lo interno de cada ente no se han emitido normativas ni estrategias para resolver sus obstáculos o dificultades<sup>59</sup>:

La transversalización del SIPO presentó limitaciones internas y externas a las instituciones, por lo que la mayoría de ellas lo utiliza como referente pero no como criterio de selección, haciendo más complejo y costoso el proceso de selección de los beneficiarios de los programas sociales. Solo en forma excepcional se debería utilizar el SIPO como referente, tal es el caso de los programas sociales para los cuales el criterio de selección más importante no es la condición socioeconómica, sino alguna otra condición particular, como la población con discapacidad o la población indígena (CGR, 2006c, p.5) [subrayado nuestro].

Siguiendo a Laclé (2007), la Ficha de Información Social (FIS) no fue diseñada para captar la información requerida por cada uno de los programas de las instituciones del sector (entre estos los dirigidos a población con discapacidad), sino que fue creada para los programas

---

<sup>59</sup> La CGR (2006c) determinó para el 2005 que de 23 instituciones públicas ejecutoras de programas sociales selectivos, 6 hacían uso del SIPO, de las cuales, además del IMAS, solo 3 tenían acceso directo y hacían algún uso de la información que ese sistema contiene (INVU, JUDESUR, IDA), y otras lo utilizan como referente (INVU, CONAPAM y BANHVI). Únicamente cuatro entidades tenían convenio vigente con el IMAS para el uso del sistema (IDA, JUDESUR, BANHVI y COOCIQUE) y cuatro estaban en proceso de negociación (CONAPAM, IDA, INA y CCSS). Por lo tanto, el 85% de las instituciones del sector, requerirían formalizar tal convenio para hacer efectiva la disposición de utilizar el SIPO.

selectivos de combate a la pobreza que ejecuta el IMAS<sup>60</sup>, sin contemplar variables consideradas necesarias para su uso por parte de cada una de las instituciones participantes.

Ante lo anterior, su uso ostenta una gran limitación, debido a que la FIS es poco flexible y no contempla ni recupera aspectos vinculados con las particularidades de las personas con discapacidad, pues esta condición únicamente es una variable más del instrumento. Igualmente, la medición homogeniza a todos los grupos y no incluye los gastos generados por dicha condición; además, valora variables que en el caso de familias con miembros con discapacidad son una necesidad y no un lujo, como por ejemplo la pertenencia de medios transporte, etc. (Gamboa, comunicación personal, 4 de julio del 2013).

Relacionado con lo anterior, la Política de Inclusión y Protección Social<sup>61</sup> estableció la creación del Sistema de Información para la Gestión Integrada de los Programas Sociales Selectivos (SIGIPSS), cuyo fin es desarrollar una base de población objetivo y “beneficiaria” de los programas sociales; la cual provea información ordenada, uniforme y pertinente para una mejor gerencia social que sirva de instrumento para una gestión articulada y una atención

---

<sup>60</sup> Para ejemplificar lo anterior, el autor describe hipotéticamente que una persona viviendo en zona rural, con discapacidad y calificada por el Indicador SIPO con 400 puntos (grupo prioritario 1) se le podría transferir recursos económicos o bien oportunidades de accesibilidad para atender su discapacidad en particular. Estos derechos vendrían, sin lugar a dudas, a mejorar su condición de pobreza; no obstante una segunda persona, que vive en zona rural y también cuenta con una discapacidad, pero no se encuentra dentro de los grupos prioritarios de atención del IMAS ya que es calificada por el Indicador SIPO con 504 puntos (grupo prioritario 4) no recibiría ninguna transferencia o apoyo (Laclé, 2007).

<sup>61</sup> La Política de Inclusión y Protección Social se crea bajo el Decreto N° 35904–S del 2010, se encuentra a cargo del Ministro Rector del Sector Social y Lucha contra la Pobreza y se basó en la importancia de abarcar la multiplicidad de aristas de los “problemas” de pobreza, vulnerabilidad y exclusión; además, al ser múltiples los sectores e instituciones del Estado y del sector no gubernamental que participan habitualmente en el complejo campo de las políticas sociales selectivas, se consideró necesario una política que dictara las principales bases administrativas para ese sector. Tiene como objeto central la gestión articulada, integrada e integral de las diferentes acciones institucionales, con el propósito de romper con las condiciones de estancamiento de las posibilidades de progreso de la población objetivo, interrumpir y revertir el círculo de transmisión intergeneracional de la pobreza y contribuir a desencadenar una dinámica virtuosa y sostenida de inclusión y movilidad social (Art. 4). Sin embargo, dicha política en la actualidad no se ha operativizado como tal y no se han llevado a cabo cambios reales en la articulación de los programas y servicios de asistencia social, ni ha mejorado como sus objetivos lo plantean la reducción de las condiciones de vulnerabilidad como las que viven las personas con discapacidad.

integral de la población, así como para su seguimiento y evaluación<sup>62</sup>. Sin embargo, este sistema no ha logrado establecerse y es un proceso que está por iniciar en algunas instituciones – tal como la CCSS – (Briceño, comunicación personal, 7 de agosto 2013).

Además, otra característica de las políticas neoliberales que media la configuración de los actuales programas de asistencia social es la descentralización. De acuerdo con Stein (1997) citando a Pereira (1994), la perspectiva de la política social se ha convertido cada vez más en un patrón de protección social que fortalece la dualidad de la práctica del “bienestar social”; esa dualidad consiste por un lado, en un mercado de trabajo o de “bienestar ocupacional” que protege a los/as trabajadores/as cotizantes y por otro, un Estado que se tiende a retraer y por ende se fortalecen instituciones privadas filantrópicas que cuidan de los/as “marginados” o excluidos/as de las oportunidades de empleo y de los beneficios de la inserción en el mercado de trabajo.

Siguiendo a Stein (1997) la descentralización es la división de responsabilidades entre los sectores público y privado, en la medida que las funciones anteriormente asumidas por el Estado son devueltas a la sociedad implicando una retracción de los derechos ya conquistados.

En el caso de las personas con discapacidad, este marco de toma de responsabilidad por parte de la población para hacerse cargo de acciones que respondan a la satisfacción de necesidades, se evidencia a partir de la década de 1990 y de nuevo en el año 2000 un auge de la creación de organizaciones de y para este grupo<sup>63</sup>.

La importancia en el reconocimiento de dichas organizaciones, refiere a la multiplicidad de objetivos y servicios que ofertan actualmente para la población con discapacidad (laborales, educativos, ocupacionales, de rehabilitación, etc.), con apoyo financiero privado proveniente de

---

<sup>62</sup> El artículo 26 establece las instituciones y programas que conforman el Sector Social y Lucha contra la Pobreza deberán suministrar al Ministro Rector, con carácter obligatorio y en el formato, condiciones y periodicidad que se les indique, la información requerida para el funcionamiento adecuado y el cumplimiento de los fines del SIGIPSS. Sin embargo, no se tiene información del avance que tenga actualmente dicho programa.

<sup>63</sup> Para mayor detalle ver Anexo 2.

sus mismos/as integrantes o financiadores, con recursos públicos girados por la Ley 8718 de la JPS o por encontrarse formalmente inscritas como Instituciones de Bienestar Social (IMAS, 2013).

Resultado de su propia configuración histórica y naturaleza privada, las organizaciones requieren un análisis propio y exhaustivo que no será expuesto en la presente reconstrucción; sin embargo, ha de reconocerse el aporte dentro de la política estudiada por aglomerar sectores de la población que han conformado parte de las luchas emprendidas en torno al establecimiento de derecho a la asistencia social y al ofertar como parte de sus servicios, transferencias monetarias privadas que llegan a solventar áreas y cubrir a estratos que no acceden necesariamente a transferencias monetarias estatales.

Con respecto al tema de la condicionalidad en la política social, esta característica de las transferencias monetarias no ha estado presente en las distintas formas de gobierno<sup>64</sup>; en este sentido, se carece de directrices gubernamentales que soliciten el cumplimiento del derecho a la asistencia social condicionada, pues dichos mecanismos se establecen en cada institución como forma de controlar la inversión pública. Únicamente, el Plan de Combate a la Pobreza 2002-2006<sup>65</sup> estableció la necesaria existencia de una corresponsabilidad por parte de las familias “beneficiarias”, suscribiendo un contrato de compromiso para mejorar su integración y movilidad social dentro de la sociedad costarricense.

Para ejemplificar las características citadas se realiza un análisis sobre las propuestas establecidas en los Planes Nacionales de Desarrollo para este grupo poblacional.

Los primeros Planes de Desarrollo 1974 y 1978 no mencionan a las personas con discapacidad como destinatarias de programas específicos en ninguna área; es a partir de 1982

---

<sup>64</sup> Evidenciado en MIDEPLAN (1986, 1990, 1994, 1998, 2002, 2006 y 2010).

<sup>65</sup> El objetivo refería a “Facilitar el acceso a servicios integrales de asistencia y protección social básica a las familias en condición de pobreza extrema y vulnerabilidad social, que les permita mejorar su calidad de vida en un corto tiempo” (Gobierno de Costa Rica, 2003, p.31).

y 1986 con el énfasis otorgado a la rehabilitación y al establecimiento de medidas preventivas de accidentes generadores de discapacidad, que se enlistan acciones y se visualizan necesidades de este colectivo como el acceso al trabajo y la educación.

A partir de 1990 se evidencian cambios en la incorporación de la población con discapacidad en los Planes, tal y como se especifica a continuación:

**Cuadro N°5. Planes Nacionales de Desarrollo de 1990 a 2010 y la incorporación de la población con discapacidad**

Plan Nacional de Desarrollo						
	1990-1994	1994-1998	1998-2002	2002-2006	2006-2010	2010-2014
<b>Propuestas dirigidas a la población con discapacidad</b>	<p>1. Esfuerzo intersectorial e intra sectorial para el tratamiento del problema y se aprovechará al máximo todos los recursos humanos y financieros tanto del sector público como del privado, de las empresas y de la cooperación internacional.</p> <p>2. Se promoverá la participación interactiva de los servicios de rehabilitación, la empresa y la comunidad y la propia persona discapacitada en el proceso de rehabilitación integral. Los padres y las familias participarán activamente en las actividades, para lo cual se les proporcionará preparación y capacitación sistemáticas. La empresa privada participará en la capacitación y empleo de personas discapacitadas.</p> <p>3. Se realizarán actividades</p>	<p>Se menciona:</p> <p>1.El empobrecimiento de las comunidades se concentra en grupos especialmente vulnerables: niñez y adolescencia, mujeres jefas de hogar, ancianos, indígenas y población discapacitada; quienes sufren el deterioro de su medio básico, carecen de organizaciones y vías de acceso a instituciones, desarrollar sus potenciales.</p> <p>2.Estos grupos se ven privados de la oportunidad de acceder a los servicios y programas institucionales de carácter general y a menudo, tampoco logran acceder a los programas selectivos creados para su</p>	<p>No se mencionan acciones específicas para la población con discapacidad.</p>	<p>1.Acceso al mercado laboral en igualdad de condiciones.</p> <p>2.Acceso a todos los espacios físicos para garantizar el libre tránsito.</p> <p>3.Mejoras las condiciones de acceso de las personas con discapacidad al transporte público.</p> <p>4.Fortalecimiento de la seguridad social.</p> <p>5.Fortalecer los programas educativos para que tiendan a promover la educación inclusiva de las personas con discapacidad.</p> <p>6.Propiciar la igualdad de oportunidades en el acceso a la educación técnica.</p> <p>7. Acceso a servicios eléctricos y</p>	<p>1.Se compensará la desigualdad social de las personas con discapacidad en condición de pobreza y se crearán oportunidades para la generación de ingresos.</p> <p>2.Al año 2010, se otorgarán subsidios a 2.850 personas anualmente, se atenderá a 750 personas adultas con discapacidad en condición de abandono y se otorgarán 200 créditos para microempresas de personas con discapacidad y sus familiares.</p> <p>3.Plan para fomentar la ciencia y la tecnología entre las poblaciones</p>	<p>No se mencionan acciones específicas para la población con discapacidad.</p>

	<p>de educación e información al público sobre el derecho de las personas discapacitadas a participar y apoyar en la vida económica, social y política.</p> <p>4. Investigación sobre el problema de la deficiencia, discapacidad y minusvalía, inventario de programas y servicios de rehabilitación existentes, indicadores sobre población discapacitada en encuestas de hogares y censos, investigación de necesidades de atención prioritarias y distribución o asignación de recurso económicos a este tipo de programas.</p> <p>5. Brindar servicios ambulatorios y domiciliarios para la prevención de deficiencias y discapacidades mediante la capacitación de promotores de salud rural, maestros, organizaciones comunales y organismos no gubernamentales.</p> <p>6. Atención de áreas deficitarias para niños con discapacidad en los</p>	<p>atención.</p>		<p>telefónicos.</p> <p>8. Institucionalidad democrática costarricense comprometida con la discapacidad.</p> <p>9. Se pretendía brindar subsidio a población con discapacidad en condición de pobreza, a 3000 personas, atendidas por el IMAS.</p>	<p>vulnerables, llevando a cabo actividades y proyectos que permitan la participación prioritaria de personas con discapacidad, adultos mayores e indígenas.</p>	
--	---	------------------	--	---	--	--

	<p>centros de salud infantil y guarderías, mediante la capacitación del personal en estos aspectos.</p> <p>7. Inclusión de contenidos de prevención y rehabilitación en los currículos de las carreras universitarias y tecnológicas afines con la rehabilitación. Inclusión de servicios rehabilitación física y mental en todos los hospitales nacionales. Programa de empleo y producción autogestionario de personas con discapacidad mediante un servicio de información, sobre fuentes de recursos existentes para la microempresa, a personas con discapacidad que pueden calificar para este tipo de actividades ocupacionales.</p>					
--	---	--	--	--	--	--

*Fuente: Elaboración propia con base en MIDEPLAN (1990, 1994, 1998, 2002, 2006 y 2010).*

De lo anterior, se reconoce la ausente priorización de las necesidades de las personas con discapacidad en gran parte de los Planes Nacionales de Desarrollo y la poca constancia en el interés por el reconocimiento del derecho a la asistencia social para este grupo; caracterizándose más por una intervención discontinua y poco clara sobre las finalidades que pretendían lograrse con su otorgamiento.

En determinados casos, la población fue incluida como destinataria de transferencias monetarias en conjunto con otras poblaciones denominadas vulnerables ya que las acciones prioritarias se establecieron en el marco de la rehabilitación, empleo, educación y lo referente a buscar su “adaptación” dentro de la sociedad.

Finalmente, un elemento para la configuración de la política estudiada, lo constituye el Decreto N° 36042 Oficialización de las Normas de Acreditación de la Discapacidad para el Acceso a los Programas Sociales Selectivos y de Salud del año 2010. El objetivo de dichas normas es proponer las bases políticas, técnicas, metodológicas y presupuestarias para la puesta en operación de un servicio público que permita unificar y universalizar la acreditación de la discapacidad como medio para el acceso a servicios, prestaciones y beneficios de las políticas y programas estatales. No obstante, Jiménez (comunicación personal, 18 de julio 2013) reconoce que su implementación se encuentra suspendida debido a que el proyecto no fue consultado previamente por la CCSS y se mantiene en procesos legales.

Los acontecimientos en materia de asistencia social y transferencias monetarias generales señalados, forman parte de la actual configuración del Estado Neoliberal que brinda las bases materiales e históricas para particularizar dichas acciones direccionadas a personas con discapacidad.

Durante el periodo estudiado el proceso de focalización en el ámbito gubernamental ha promovido una mayor segregación de la población destinataria de la asistencia social, al generar mecanismos que garanticen que los fondos se inviertan entre las personas en condiciones de pobreza más críticas. Siendo las transferencias monetarias un derecho al que no todas las

personas con discapacidad en condición de pobreza pueden acceder, debido a la poca contemplación de sus particularidades y gastos.

Lo anterior, ha generado cambios en las formas de medición de la pobreza y en la concepción de quienes pueden optar por transferencias monetarias, así como en las formas de organización de las personas para hacer frente a las prácticas descentralizadas que el Estado ha optado para delegar sus responsabilidades en el área social; incluidos los colectivos de personas con discapacidad.

### **III.5. El auge del enfoque de Derechos Humanos: entre la exigibilidad del derecho a la asistencia social y la consolidación de un Estado neoliberal**

La configuración más reciente de la política en estudio y en la cual se enmarcan los programas de transferencias monetarias en nuestro país, refiere a la contraposición por un lado del Estado que en su base material se encuentra mediado por políticas neoliberales que dictan la pauta en su forma de intervencionismo y por otro, el exigido cumplimiento de más y mayores demandas que se promueve principalmente desde los grupos afianzados en un paradigma social de la discapacidad y su vinculación con el enfoque de Derechos.

Los mecanismos de focalización basados en mediciones que no particularizan en los distintos estratos poblacionales, no concuerdan necesariamente con los aportes y bases expuestos del enfoque de Derechos Humanos que buscan reconocer las necesidades específicas de la población con discapacidad. Así como, los lineamientos que dictan los paradigmas prevalecientes y coexistentes de la discapacidad (rehabilitadora y social) en los programas discrepan de la orientación intervencionista cada vez más reducida del Estado.

La exposición del enfoque en relación con la política rescata dos aspectos sustanciales: el demarcado cambio teórico-metodológico y operativo que se promueve reiteradamente y la reformulación de mayores leyes, proyectos y planes.

A partir de la diferenciación entre los paradigmas, las y los sujetos han dejado de ser vistos como “el problema” desde una culpabilización individual de su condición, pasando a hacer énfasis en las condiciones externas (del entorno) que inciden en los distintos espacios de la vida cotidiana y de acceso a otros servicios (justicia, salud, educación, asistencia, etc.).

Simultáneamente, el aporte teórico y organizaciones de personas con discapacidad han configurado la identificación y medición censal de dicho estrato poblacional y las políticas estatales orientadas formalmente al cumplimiento de sus derechos. Por ejemplo, los últimos censos llevados a cabo en Costa Rica (2000 y 2011) no solo reportan cambios en la cantidad de población con discapacidad en relación con los desarrollados en los años 1864 y 1927; sino también se han visto influenciados por las modificaciones hechas a la metodología de recopilación de información<sup>66</sup>, con el fin de dejar de enfatizar en las “deficiencias” (censo del 2000) a aludir a las dificultades del entorno o “barreras discapacitantes” (censo 2011) (Campos, comunicación personal, 17 de abril 2013).

La cantidad de población con discapacidad que exponen logra fundamentar la importancia en el diseño de acciones estatales y ante la propuesta del cambio teórico y medición censal, la política debería direccionarse hacia aquellas personas que por las “barreras del entorno” presentan una condición de discapacidad, sin contar precisamente con un diagnóstico médico como principal argumento o haber sido consideradas hasta el momento como parte de este conjunto de personas.

Referente a la exigibilidad y cumplimiento de derechos, ciertos marcos legales han tenido modificaciones con el fin formal de no excluir a la población con discapacidad de sus

---

<sup>66</sup> El Censo del año 2000 destacaba que un 5,35% de la población total del país se caracterizó por presentar una o varias condiciones de discapacidad (ceguera, sordera, retardo, parálisis/amputación, trastorno mental u otro) (INEC, 2001); mientras que para el 2011 la cantidad cambió a 10,53% del total (distribuidas según categorías como: para ver aun con anteojos o lentes puestos, para oír, hablar, caminar o subir gradas, del tipo intelectual y del tipo mental). Sin embargo, el INEC (2012) reconoce que las personas que indicaron presentar dos o más discapacidades en dicho censo fueron contabilizadas en varias categorías, por lo que el dato expuesto no refiere a la sumatoria de las categorías sino al total de población en el país (4.301.712 personas) menos aquellas que reportaron ninguna discapacidad (3.848.863).

ejes de acción<sup>67</sup> y las personas han demandado su cumplimiento justificando el acceso y oferta de programas y servicios como derechos humanos<sup>68</sup>.

En relación con la política social de transferencias monetarias, los aportes expuestos denotan una base teórica y legal sobre la cual se han llevado a cabo críticas y se exigen modificaciones a los programas estatales que la conforman, buscando responder ya no solo a características específicas de la población bajo visiones meramente médicas, sino a las barreras y el acceso a derechos.

Como parte de la colocación de derechos de las personas con discapacidad en la agenda pública, a través del tiempo han surgido y reformulado leyes, proyectos y políticas, basados en el paradigma predominante según cada época y en el modelo económico que prevalecía en el Estado para el momento.

Desde 1948 distintos marcos legales nacionales e internacionales han reconocido derechos de la población con discapacidad vinculados a la asistencia social<sup>69</sup>. La Ley N° 7600 es uno de los principales marcos en impactar el aparato estatal al plantear y generar una serie de transformaciones en el país para lograr el acceso a variados servicios, entre los que no se explicitó el derecho a las transferencias monetarias pero implícitamente se alude a este para garantizar el acceso a otras instancias.

---

<sup>67</sup> Bajo esta línea, la Ley N° 7600 llegó a modificar la Ley N° 4573 Código Penal, Ley N° 7130 Procesal Civil, Ley N° 5395 General de Salud, Ley N° 5476 Código de Familia, entre otras.

<sup>68</sup> A manera de ejemplo, algunas de las manifestaciones con consignas del Enfoque de Derechos se encuentran: falta de accesibilidad física por parte de la Municipalidad de San José (El Portavoz, 8 de noviembre 2011), denuncia por discriminación a un hombre ciego en el Parque Nacional de Diversiones (Sancho, 24 de enero 2013), la marcha de padres y madres de niños/as con discapacidad ante el MEP para mejorar las condiciones de las clases impartidas (Barrantes, 9 de abril 2013), entre otras.

<sup>69</sup> Ver anexo 3.

Al hacer mención de los planes institucionales, el CNREE como ente rector<sup>70</sup> en discapacidad propuso las Políticas Nacionales en Discapacidad del año 2000 y la PONADIS 2011-2021 – vigente en la actualidad –<sup>71</sup>.

Las transferencias monetarias en las políticas del año 2000 y la Directriz N° 27 Política Pública en Materia de Discapacidad del año 2001, destacaron no solo la importancia del RNC de la CCSS bajo condiciones de pobreza, abandono o riesgo y el establecimiento de becas según la severidad de las discapacidades; sino también, ampliaron mediante el discurso de la equiparación de oportunidades la “[...] aplicación de medidas económicas, como subsidios, prestamos y fondos especiales, para el acceso de las personas con discapacidad a diferentes servicios, ayudas técnicas, medios de transporte o al trabajo” (CNREE, 2000, p.13), lo cual buscó direccionar la asignación de las transferencias al mentado “combate a la pobreza” vigente desde décadas atrás; así como también, propuso ampliar los apoyos e instancias al traer a colación otras necesidades particulares de las personas reconocidas abiertamente dentro del contexto histórico actual.

Sin embargo, la Defensoría de los Habitantes (2010) destacó el incumplimiento en gran medida de la directriz:

Lamentablemente, es causa de preocupación de la Defensoría de los Habitantes el cumplimiento de dicha política ya que ha sido deficitario debido a diferentes factores, entre los cuales cabe mencionar la omisión de las instituciones encargadas de la coordinación y dirección de este proceso, lo cual

---

<sup>70</sup> El CNREE fue considerado ente rector en discapacidad posterior a la promulgación de la Ley N° 7600 y por medio del Dictamen C-058-1997 emitido por la CGR en 1997. No obstante, desde 1994 la Defensoría de los Habitantes (1996) reconocía dicha necesidad ante la falta de facultades de la institución para ejecutar las políticas institucionales propuestas.

<sup>71</sup> Las Políticas Nacionales en Discapacidad fueron organizadas en: Políticas para la institucionalidad democrática comprometida con la población con discapacidad; Políticas para la Accesibilidad y Calidad de Vida; Políticas para la Participación Plena; y Políticas de Investigación y Cooperación (CNREE, 2000). Mientras que la PONADIS 2011-2021 se encuentra organizada a partir de ejes (Institucionalidad Democrática; Salud; Educación; Trabajo y Empleo; Personas, Instituciones, Organizaciones y Entorno Inclusivo) (CNREE, 2011b).

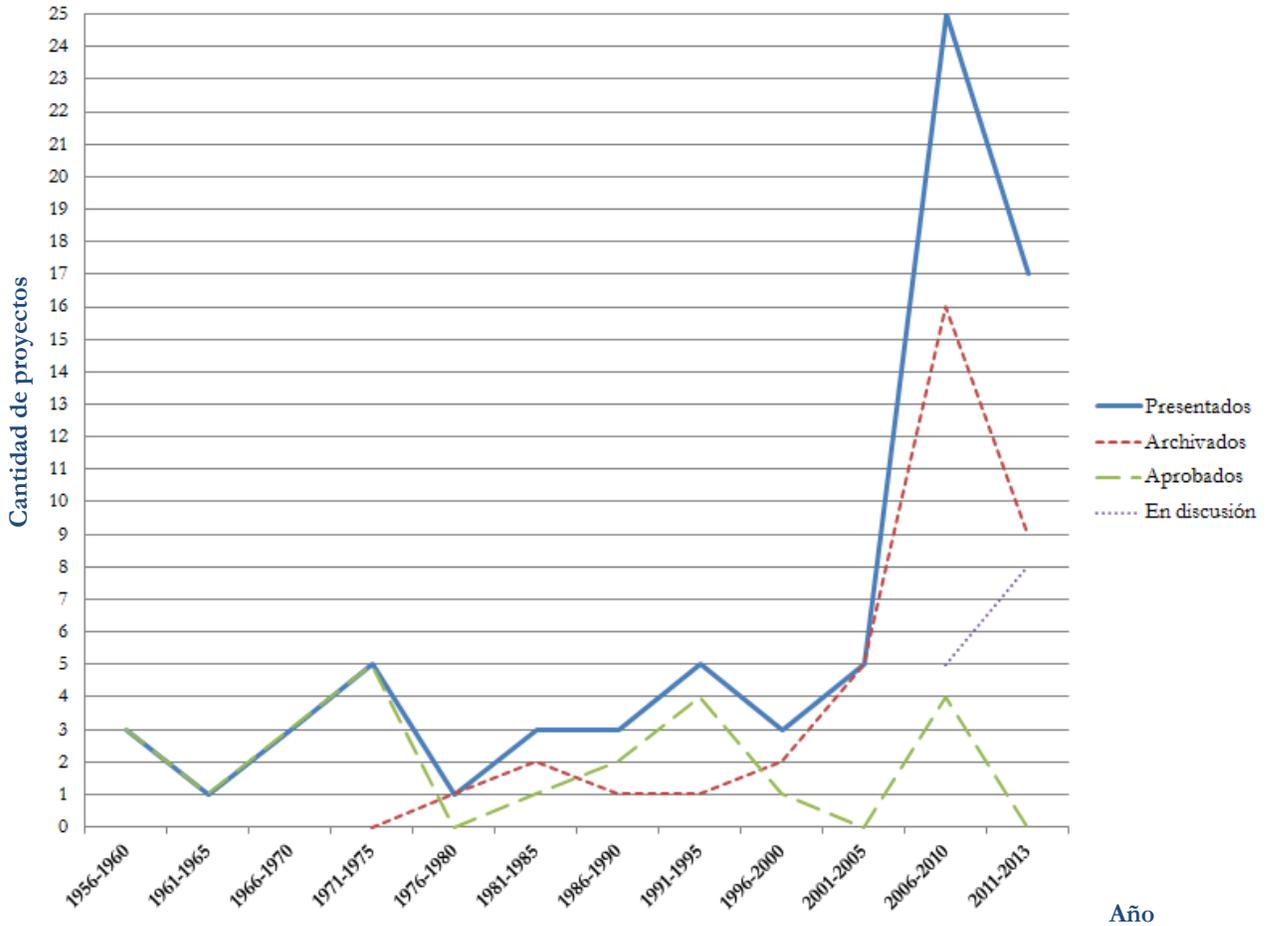
ha retardado en el tiempo la realización de distintas acciones. Asimismo, el marco institucional encargado de impulsar políticas y tutelar derechos, continúa operando a partir de un paradigma asistencial que concibe la discapacidad como una enfermedad, por lo que el abordaje se concentra en el individuo y no en su entorno y los obstáculos que impiden la inclusión social de esta población (p.24).

A su vez, la Defensoría de los Habitantes reseñó en otros informes (2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010 y 2011), el incumplimiento y dificultades de acceso de la población con discapacidad a lo establecido en la Directriz N° 27.

Por su parte, la PONADIS 2011-2021 identifica a la población como sujetos de derechos y destaca el compromiso del Estado para garantizar el acceso de la población con discapacidad a los servicios públicos, aludiendo a la necesidad de focalizar el gasto social y retomando las transferencias monetarias dentro del acceso a la salud, seguridad social y educación. Debido a su reciente publicación, no se cuenta con datos que certifiquen el cumplimiento o incumplimiento de los planteamientos de la PONADIS. Sin embargo, este reciente plan y su vinculación al enfoque de Derechos Humanos, proponen indirectamente un Estado más intervencionista y dador de inversión social direccionada a la población con discapacidad; lo cual continúa contraponiéndose con la tendencia de focalización y restricción del gasto público vigente desde décadas atrás.

Finalmente, desde el año 2000 se ha presentado un aumento reiterado de proyectos de ley por parte de actores políticos, destinados exclusivamente a población con discapacidad, que buscan colocar en la agenda pública costarricense una serie de derechos fundamentados en el enfoque. Según la fecha en la que fueron presentados a la Asamblea Legislativa, el gráfico ilustra el aumento del total de 74 proyectos, desglosados según si fueron archivados (rechazados), aprobados (convertidos en ley) o si se encuentran aún en discusión:

Gráfico N°2. Número de proyectos de ley archivados, aprobados y en discusión destinados exclusivamente a población con discapacidad en Costa Rica entre el año 1956 y 2013<sup>72</sup>



Fuente: elaboración propia a partir de Acuña et al (2012a y 2012b), Bejarano et al (2011 y 2012), Chacón et al (2009), Chacón et al (2010), Chacón (2010), Chaves et al (2011a, 2011b y 2011c), Corrales (2002), Devandas et al (1979), Ecbandi (2007a y 2007b), Faingezicht (2003), Figueres et al (1997), Granados (2012), Hernández y Salom (2010), Huezoy Vargas (2003), Mendoza (2010), López (2006a, 2006b, 2006c, 2007a y 2007b, 2008a, 2008b, 2008c y 2009), Monge y Sandoval (1979), Rodríguez (2003), Serrano (1990), Trejos (1991), Valverde (1984), Vargas (2005) y Venegas (2012).

Los proyectos archivados se caracterizaron por haber sido propuestos por distintos partidos políticos, entre los que destaca el Partido Accesibilidad Sin Exclusión desde el 2006;

<sup>72</sup> El gráfico tomó en consideración los proyectos discutidos hasta septiembre del año 2013.

estar direccionados a aspectos de accesibilidad física y comunicacional; crear nuevos entes públicos – rechazados por duplicar funciones – y modificar algunas de las leyes vigentes.

En lo que respecta a transferencias monetarias, parte de los proyectos archivados promovieron la creación de pensiones vitalicias para personas ciegas y con discapacidad permanente, aumentar el presupuesto e indirectamente asignar mayores subsidios; aspectos que reconocieron necesidades particulares de las personas con discapacidad en relación con sus características y las dificultades de insertarse al mercado laboral<sup>73</sup>.

Los proyectos que se encuentran en corriente legislativa<sup>74</sup>, refieren también a reformas de otras leyes y a la asignación de transferencias monetarias para niños/as, personas con discapacidad severa o múltiple, cuidadores/as y actividades de la vida diaria; asimismo, se fundamentan mayormente en el enfoque de Derechos Humanos, existe mayor participación en conjunto de diversos partidos políticos y las finalidades se diversifican – no solo relacionadas con la salud y la educación –.

De los anteriores, el Proyecto de Autonomía Personal plantea una propuesta de intervencionismo estatal en materia de transferencias monetarias que pretende operacionalizar parte del cambio que propone el enfoque, al ofertar mayores servicios para las personas con discapacidad que requieran de apoyos en actividades de la vida diaria y toma de decisiones (art. 5 y 13) (Chacón et al, 2009).

En caso de aprobarse, la política social asistencial ostentaría a una nueva configuración histórica que la diferenciaría de lo ofertado hasta el momento y estipularía un Estado más intervencionista en otras esferas de la vida cotidiana de la población, al estipular por ley:

---

<sup>73</sup> El desglose de los Proyectos de Ley archivados destinados a población con discapacidad entre el año 1979 y el 2012 se encuentra en el Anexo 4.

<sup>74</sup> Para mayor detalle Ver Anexo 5.

- Prestaciones económicas mensuales para aquellos/as que no tengan acceso a un servicio público o que sus responsables de obligaciones alimentarias no cuenten con ingresos económicos (art. 15).
- Prestación económica por medio de pensión alimentaria o fondos estatales para servicios a la familia y apoyo a asistentes no profesionales (cuidadores familiares) (art. 16).
- Prestación económica de asistencia personal, que promueva la autonomía de las personas con discapacidad que presenten limitaciones en la actividad según lo definido por la OMS, destinado al pago de un/a asistente personal que facilite el acceso a la educación, trabajo y actividades de la vida diaria (art. 17).
- Servicios de apoyo en casos de emergencia con el uso de tecnologías de comunicación e información (art. 18).
- Servicio de apoyo a domicilio del Centro de día y de noche para la autonomía personal (centro diurno y nocturno de atención integral dirigido a necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para la promoción de la autonomía, habilitación y la atención asistencial y personal) o de atención residencial (servicios continuos de carácter personal y sanitario) (art. 19, 20 y 21).
- Una valoración de las limitaciones efectuada por el Instituto para el Desarrollo de la Autonomía Personal – creado por la misma ley –, que emitirá un dictamen sobre el grado y nivel de las restricciones y limitaciones de las personas con discapacidad, y los servicios de apoyo que requiere (art. 30).

Sin embargo, Chaverri (comunicación personal, 30 de mayo 2013) menciona que las pretensiones y modificaciones que propone dicho proyecto lo han hecho políticamente inviable y las consultas recibidas de las instituciones han dado un dictamen negativo, lo que

conlleve a la necesidad de ser reelaborado para colocarlo de nuevo en discusión o correrá el riesgo de ser archivado.

En comparación, el aumento en la cantidad de proyectos presentados a partir del 2005 no conllevó necesariamente a una mayor aprobación de estos; hubo pocas propuestas y críticas a los mecanismos de acceso formales para los programas de transferencias monetarias, únicamente en el proyecto Reforma de la Ley de Pensión para los Discapacitados N° 7636 presentado en el 2008 y archivado en el 2012 planteó el utilizar métodos la canasta básica del CNREE para el cálculo de la pensión y la uniformidad conceptual al sustituir el término “invalidez” por “discapacidad” ha buscado alcanzar no solo el plano institucional sino también el plano constitucional.

Por lo general, los proyectos de ley archivados, en discusión y aprobados (convertidos en ley), no solo se han configurado principalmente con base en el enfoque de Derechos Humanos que alude al acceso a distintos servicios; sino también, han reconocido costos asociados a dicha condición que impactan en el núcleo familiar de las personas con discapacidad, relacionados con favorecer a las personas que cumplen un rol de cuidado que les dificulta insertarse al mercado laboral, cuestionar la temporalidad de las transferencias monetarias al asignar pensiones vitalicias para distintas discapacidades permanentes y demandar un Estado más involucrado en el reconocimiento de las condiciones de vida y dificultades de acceso de este estrato poblacional.

A través de todo este margen de entendimiento se reconoce cómo la política ha entrado en un proceso de transformación y lucha, caracterizado por el cuestionamiento constante desde actores políticos y organizaciones de la sociedad civil que se expresan de forma diferente según cada institución, pero que está incluyendo nuevos espacios entre los que se encuentran aquellos para la definición de mayores marcos legales.

Sin embargo, las configuraciones de la política estudiadas adquieren nuevas particularidades al acercarse a otros espacios institucionales en los que las transferencias monetarias se ven mediadas por otros complejos. Por ello comprendidas las transformaciones

socio-históricas, se procede seguidamente a particularizar las transferencias destinadas a población con discapacidad en cuatro programas: RNC y Pensión por la Ley N°8769 de la CCSS y beca para Niños, niñas, adolescentes y jóvenes con necesidades educativas especiales y beca de Transporte para Estudiantes con Discapacidad de FONABE.

## **IV Capítulo. Programas de transferencias monetarias: particularidades y determinantes centrales en la Caja Costarricense del Seguro Social y el Fondo Nacional de Becas**

---

Las transferencias monetarias se constituyen como una expresión de la política de asistencia social que valida el dinero como mercancía universal para el acceso a valores de uso, en áreas en las que no solo las personas por su condición de clase y de discapacidad se encuentran privadas de estos, sino también en aquellas en las que el mismo Estado carece de servicios que respondan a sus necesidades particulares y/u obvia las desigualdades existentes.

La principal forma de acercamiento a los determinantes centrales de las transferencias monetarias, la constituye tanto las inflexiones y transformaciones históricas explicadas, como el acercamiento particularizado a los espacios institucionales seleccionados: CCSS y FONABE. Ello, a partir del reconocimiento de sus propias transformaciones y los mecanismos de focalización y condicionalidad expuestos en los procesos de otorgamiento de las transferencias estudiadas.

### **IV.1. Las Pensiones del Régimen No Contributivo de la Caja Costarricense del Seguro Social: una expresión de asistencia social para personas con discapacidad**

En Costa Rica, antes de 1940 la seguridad social se disponía mediante la modalidad de caridad y beneficencia, el Estado mantenía una actitud no intervencionista en esta materia y solamente se brindaba protección social a los/as funcionarios/as gubernamentales, en las áreas de accidentes de trabajo y pensiones de vejez e invalidez. Este patrón fue transformado durante el periodo de reformas en la administración del Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia

cuando surge la CCSS y con esto el seguro social<sup>75</sup> obligatorio, las Garantías Sociales y el Código de Trabajo (Sáenz et al, 1989).

Lo anterior debe comprenderse en el marco de las políticas reformistas y al mismo tiempo en el contexto tanto de la sociedad costarricense como a nivel internacional. De acuerdo con Esquivel (2007), la década de los años cuarenta fue un período de crisis económica, de agudización de los “problemas sociales”, de luchas populares y de inestabilidad política que conllevó a la intervención estatal bajo una serie de reformas sociales, educativas, institucionales y económicas, proyectadas a la “cuestión social”.

La importancia de dichas reformas radica en que el país contó por primera vez con protección social masiva, en áreas en las cuales previamente no existía y cada una de ellas sentó un precedente en cuanto a la intervención estatal en los asuntos referentes a las desigualdades de la época.

Tal es el caso del Régimen de IVM establecido en 1947, durante dicha época de reformas en la que el país buscaba reproducir las condiciones de vida de la población en medio de un periodo post-crisis del modelo de producción liberal (Valverde, 1994). Estas pensiones se establecieron en “beneficio” de los/as trabajadores/as manuales e intelectuales, regulados/as por el sistema de contribución forzosa del Estado, para garantizarles a ellos/as y sus familiares una prestación básica que los “auxiliara” del “desamparo” y la miseria que producen los “estados” de invalidez, vejez y muerte (Sáenz et al, 1989).

---

<sup>75</sup> Según Faleiros (2004) “[...] los seguros sociales o previsión social, consisten en una política general de derechos sociales en función del pago de contribuciones. El principio de los seguros sociales es una garantía adquirida por el individuo, en ciertos casos específicos (riesgos) de pérdida de salario o de la capacidad de trabajo (enfermedad, desempleo, vejez, accidente, invalidez). El derecho proviene del pago de contribuciones (pago, por lo tanto tengo derecho). En este caso, la intervención del Estado se manifiesta claramente por la reglamentación y por la obligatoriedad de los seguros sociales” (p.45).

En la actualidad, dicho Régimen se mantiene; sin embargo, la relevancia en materia de asistencia social para población con discapacidad deviene de la creación del RNC, el cual no posee antecedentes inmediatos de pensiones y programas que posean su misma naturaleza.

De acuerdo con la Oficina de Presupuesto Nacional (1979) para el año 1978 existían las siguientes pensiones no contributivas del Gobierno Central: beneméritos, pensiones de Gracia, Ex Presidentes, Indemnizaciones de Guerra, Imprenta Nacional, Seguridad Pública y Accidentes de Trabajo; no obstante, requerían de una u otra forma que la persona o algún familiar directo hubiera trabajado para alguna institución pública y no se asemejan a la génesis y transformaciones históricas que conllevaron al surgimiento del RNC.

El desenvolvimiento histórico de las Pensiones del RNC para población con discapacidad deviene de un paulatino reconocimiento en el que dicho Régimen fue configurando su orientación original hasta incluir a este estrato poblacional – al igual que a otros – como un grupo meta de sus transferencias monetarias.

En la actualidad, el RNC en sus dos ofertas programáticas – Pensiones Ordinarias y Pensiones por la Ley N° 8769– tiene entre sus destinatarios/as a personas con discapacidad, siendo el segundo grupo usuario más importante del Régimen. Asimismo, por las particularidades de la discapacidad estas transferencias monetarias han realizado avances al incorporar nuevas metodologías de medición de pobreza que contemplan los gastos y necesidades asociadas a dicha condición y han aportado a la construcción de una visión más crítica y totalizante de sus implicaciones a nivel familiar.

#### ***IV.11. Génesis y desenvolvimiento histórico de las Pensiones del Régimen No Contributivo por “invalidéz”***

Por su naturaleza asistencial, desde su creación las Pensiones del RNC se convirtieron en una de las principales transferencias monetarias en que se incluyen personas con discapacidad; su incorporación en primera instancia se vinculó al poco acceso al empleo y con

ello a la ausencia de cotizaciones ante los Regímenes Contributivos existentes, siendo catalogadas dentro del término “inválidas”.

Los antecedentes del RNC se remontan a la década de los años setenta – como se señaló en el capítulo anterior – cuando el Estado emprendió acciones interventoras producto del reconocimiento de condiciones de pobreza de gran parte de las familias costarricenses.

En materia de distribución de ingreso, en los primeros años de la década alrededor de una quinta parte de las familias de menores recursos recibían tan solo un poco más del 5% del ingreso total del país; se consideró que las personas de zonas rurales tenían los más bajos ingresos económicos debido a su dedicación casi exclusivamente a actividades agrícolas, tener altos índices de desocupación y no formar parte de los Regímenes de Pensión Contributivos existentes (Azofeifa, 1978).

A raíz de estas circunstancias, en 1973 el gobierno de José Figueres Ferrer planteó el establecer un programa de asignaciones familiares como medio para otorgar protección social a los grupos “marginados” del país. Según Sáenz et al (1989), se propuso originalmente el otorgar subsidios económicos a las familias “más necesitadas”, tomando como parámetros las escalas de sueldos básicos y el número de hijos/as o dependientes del grupo familiar.

Este primer proyecto establecía que los/as “beneficiarios/as” serían aquellos/as trabajadores/as cubiertos/as por el Seguro de Enfermedad y Maternidad, quienes tendrían el derecho a recibir una asignación familiar proporcional al número de hijos/as a su cargo; así como que el programa se incorporaría al sistema de seguros sociales que se encontraba a cargo de la CCSS, asumiendo esta su administración (Sáenz et al, 1989).

No obstante, de acuerdo con Ballesteros y Camacho (2005) a la propuesta original le fueron realizados una serie de cambios y observaciones. En primer término, se cambió la modalidad de asignaciones y se adoptó la concesión de “beneficios” en especie, se delegó la rectoría del programa al DESAF, la ejecución de este se orientó a las instituciones del Estado especializadas en la prestación de determinados servicios sociales y se amplían los/as

usuarios/as a todos/as los/as costarricenses de escasos recursos económicos, sin limitar únicamente a aquellos/as trabajadores/as cubiertos/as por el Seguro de Enfermedad y Maternidad.

Dicho proyecto fue aprobado por la Asamblea Legislativa, dando así la creación del FODESAF<sup>76</sup> mediante la Ley N° 5662 en 1974; dicha ley contiene la creación del RNC, estableciéndose que un 20% de este Fondo financiaría este programa.

Las pensiones del RNC se diferencian de los sistemas contributivos en tanto, no son un derecho adquirido por el pago de contribuciones, sino que, debido a su historia y características, son programas de asistencia social, que reúnen las particularidades señaladas por Boschetti (2010): “La solución encontrada por los países para aminorar los efectos de las “reformas” en el sistema de bienestar ha sido la expansión de beneficios no contributivos, de naturaleza asistencial, focalizados a situaciones de pobreza extrema y de montos reducidos” (p.16).

Desde el primer reglamento del RNC publicado en 1975, se menciona que el programa está dirigido a sectores que requieran “amparo económico”, entre estos se comenzó a reconocer a las personas con discapacidad bajo los conceptos de “invalidez”, pero no como un grupo conformado como tal ni por particularizarse su condición; sino que se vinculaba a no cumplimiento de los requisitos legales del Régimen IVM:

Este régimen tiene por objeto proteger contra los efectos patrimoniales causados por estados de invalidez, vejez o desamparo por muerte del jefe de familia, a aquellas personas que, necesitando amparo económico inmediato, no hayan obtenido – por no haber estado cubiertas, o, estándolo, por no haber cumplido con los requisitos legales o reglamentarios – los beneficios de cualquiera de los

---

<sup>76</sup> Según la Ley N°5662 de 1974 FODESAF se financia de la recaudación del 20% del Impuesto de Ventas, así como del 5% sobre el total de sueldos y salarios que los patrones públicos y privados paguen a sus trabajadores/as.

regímenes contributivos de pensiones existentes en el país (Art. 2 del Reglamento RNC, 1975).

De igual forma, el artículo 13 señalaba que las personas adultas solo podían tener derecho a dicha pensión cuando eran declarados/as “inválidos/as” por la CCSS con las normas del Reglamento de IVM o cuando tuviesen más de 65 años de edad, lo que denota que el programa estaba dirigido a personas “inválidos/as” con el condicionante de pertenecer al grupo etario de mayores de edad y por ser la jefatura de familia.

En este sentido, el primer reglamento no indicaba tipologías o grupos específicos; sin embargo, al señalar los porcentajes del monto otorgado se deducía que al estar dirigido al “[...] jefe de familia mayor de 65 años o invalido que tenga cónyuge o compañera y dos o más hijos/as a su cargo menores de 15 años o inválidos” (Art. 18 inciso a) del Reglamento RNC, 1975); se coloca colateralmente la “invalidez” cuando se era adulto/a o se tenían hijos/as en dicha condición y prevalece la condición socio-económica como determinante central para obtener la pensión.

Aunado a lo anterior, durante los primeros años de intervención del RNC, los montos de la pensión fueron fijados según escalas; es decir, se hacía una pequeña particularización especialmente por el número de hijos/as o de dependientes a cargo del/a jefe de familia. En 1976 el monto base era de 210 colones y la transferencia se calculaba con base en el monto de la pensión mínima del Régimen de IVM, de acuerdo a los siguientes porcentajes:

- a) El 100% para el jefe de familia mayor de 65 años o inválido que tenga cónyuge o compañera y dos o más hijos a su cargo, menores de 15 años o inválidos.
- b) El 85% para el jefe de familia mayor de 65 años o inválido que tenga cónyuge o compañera y un hijo a su cargo menor de 15 años o inválido.
- c) El 80% para el jefe de familia mayor de 65 años o inválido, sin cónyuge o compañera, que tenga dos hijos a su carga menores de 15 años o inválidos.

- d) El 70% para el jefe mayor de 65 años o inválido que tenga cónyuge o compañera, pero no hijos a su cargo menores de 15 años o inválido.
- e) El 70% para el jefe de familia mayor de 65 años o inválido, sin cónyuge o compañera, que tenga un hijo menor de 15 años o inválido.
- f) El 60% para el jefe de familia mayor de 65 años o inválido sin cónyuge o compañera y sin hijos a cargo menores de 15 años o inválidos (Art. 18, Reglamento RNC, 1975).

En el año 1977 se establecen explícitamente las personas “beneficiarias” del Régimen, quienes como condición primordial debían encontrarse en “evidente estado de necesidad” a juicio de la CCSS; señalando que:

[...] las pensiones de este Régimen se destinan, exclusivamente y conforme al orden prioritario que de seguido se enuncia, a:

- i) personas ancianas o inválidas con dependientes;
- ii) madres solas con dependientes y
- iii) personas ancianas o inválidas solas (Art. 3 del Reglamento RNC, 1977).

Las personas “inválidas” eran definidas como aquellas “[...] que hubieren sido declaradas como tales por la CCSS según lo que al efecto establece el Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte” (Art. 4 del Reglamento RNC, 1977). Además, se sigue priorizando en ciertos estratos al excluir del grupo “beneficiario” directo a la población con discapacidad menor de 18 años.

De acuerdo con ello la comprensión de “invalidez” de la época se centraba en lo estipulado por el reglamento del Régimen de IVM de 1971, el cual señalaba que una persona era “inválida” cuando tuviese una “alteración física o mental”, no causada por accidente de trabajo o enfermedad profesional, o que por consecuencia de debilitamiento de sus “fuerzas física o mentales” perdiera dos terceras partes o más de su capacidad de desempeño en su

ocupación o profesión. Asimismo, la “invalidez” era declarada por médicos al servicio de la CCSS para aquellas personas en “estado de incurables” y con “pronóstico fatal” que aún ante la posibilidad de realizar algún trabajo, razones de conveniencia social o de humanidad justificaran a juicio de la Gerencia, el otorgamiento de una pensión<sup>77</sup> (Art.30 y 31 del Reglamento IVM, 1971).

El motivo por el cual se establece y menciona la condición de invalidez no logra constatarse en ningún documento oficial dentro de los primeros años de funcionamiento del RNC. No obstante, la población con discapacidad era tomada en cuenta por la orientación del programa de apoyar a las personas en “estado de necesidad” que por tener características que les “impedían trabajar”, no lograban cotizar en alguno de los Regímenes existentes y por ello debían optar a uno no contributivo; en consonancia con un vínculo establecido entre la visión de “invalidez” homologada al no acceso al empleo formal y el requerimiento de un “amparo” económico por la relación que comenzó a reconocerse entre la condición de discapacidad y la pobreza.

Para el año en mención se continúa estableciendo porcentajes según cada situación presentada, pero se fija el monto básico de la pensión a 350 colones y posterior a esto, se empieza a crear una cuantía básica mensual aprobada por la Junta Directiva, a la cual se le suman porcentajes según los dependientes a cargo del “beneficiario/a”.

Durante los años siguientes no se realizan cambios reglamentarios o contextuales en lo que respecta a la población en estado de “invalidez”.

En 1982 la Junta Directiva de la CCSS, establece un cambio en el “orden de atención del riesgo” al otorgar mayor prioridad a las personas ancianas con o sin dependientes, en segundo término, a las personas “inválidas” con o sin dependientes y en tercera instancia, a las

---

<sup>77</sup> Cabe señalar que dichos criterios se mantienen hasta la actualidad, y los cambios en la visión de invalidez en dicho Régimen han sido mínimos, únicamente se incorpora que la recomendación se hará por la Comisión Calificadora del estado de Invalidez en lugar de la Gerencia.

madres solas con hijos/as menores de quince años o “inválidos” de cualquier edad (Junta Directiva del CCSS, acta N° 5647 del 26 de agosto 1982). Siendo la primera vez que se mencionó a la población con discapacidad como un grupo destinatario de las pensiones y no dentro otros conglomerados como los/as adultos/as mayores.

A través de 1983 se amplía la concepción de personas “inválidas” a las mayores de edad que hubiesen sido declaradas como tales según el Reglamento de IVM; así como, a las menores de 15 años con “deficiencias psicomotoras de carácter invalidante e irre recuperable”, con protección institucional (Junta Directiva del CCSS, acta N° 5718 del 12 de mayo 1983). Para ese mismo año se incluyó dentro de este grupo a personas menores de edad no protegidas institucionalmente (aseguradas) y era la Junta Directiva previo estudio socio-económico con elementos de juicio fundamentados quien emitía la resolución final (Junta Directiva del CCSS, acta N° 5782 del 20 de diciembre de 1983).

Por las intervenciones brindadas se visualiza ambigüedad para comprender la condición de “invalidéz”, pues no hay claridad respecto a si las “deficiencias” de índole intelectual consideradas eran únicamente aquellas vinculadas a discapacidades físicas valoradas para la época.

Para 1984 la Junta Directiva establece la necesidad de llevar a cabo un deslinde entre el Reglamento de IVM y el de RNC, en lo que concierne al rol de la Comisión Calificadora del estado de Invalidez vigente para la época. En este sentido, se consideró dispendioso y “prácticamente” imposible el llevar valoraciones especializadas de la “invalidéz” en lugares alejados de la capital, pues se dificulta que el o la solicitante pudiese presentarse para que se determinara el desempeño de sus labores.

Asimismo, se planteó que la pensión del seguro del IVM es de “derecho” (contributivo), a diferencia del RNC que tiene como precepto “ayudar los desvalidos”; por tanto, se establece que el estado de “invalidéz” fuese calificado por los médicos/as de la CCSS en la clínica u hospital al que se encontrase adscrito el/la solicitante, quedando el concepto de personas “inválidas” como:

[...] las personas de cualquier edad que tuvieren las dos terceras partes o más de incapacidad en el desempeño de su trabajo, en su actividad habitual o de otra compatible con esta. Sea por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental, a juicio de los médicos de la Caja, de la clínica u hospital de adscripción del solicitante.

En el caso de personas menores de edad, no protegidas institucionalmente, se planteó que previo al estudio socioeconómico se elevará la situación a Junta Directiva<sup>78</sup>, para la resolución final fundamentados (Junta Directiva del CCSS, acta N° 5818 del 03 de mayo del 1984). Situación que cambió décadas más adelante, cuando se vuelve a incorporar el criterio obligatorio de la Comisión Calificadora del estado de Invalidez, para otorgar las pensiones del RNC, como se explicará más adelante.

En 1984 se introduce el término “otros” como parte de los “beneficiarios/as” y se incluyen en él a aquellas personas entre los 45 y 65 años de edad, a quienes por su “deterioro físico o mental” o por razones bien fundamentadas se les imposibilite incorporarse a un trabajo remunerado y que por su condición socioeconómica no podían satisfacer sus necesidades básicas de subsistencia. Valorándose desde ese momento y hasta la actualidad, la calificación de la condición de pobreza en primera instancia y, posterior a ello, lo correspondiente al estado de “invalidez” del solicitante (Junta Directiva del CCSS, acta N° 5818 del 03 de mayo del 1984).

Los procedimientos para determinar las condiciones de pobreza variaron durante dichos años, por ejemplo, en 1979 se establece que la Gerencia de la CCSS definiría un

---

<sup>78</sup> En 1988 se discute en Junta Directiva la posibilidad de no elevarse más las resoluciones finales a dicho ente, los motivos presentados eran que el proceso de solicitud por pensión de “invalidez” contenía un estudio socioeconómico fundamentado y un dictamen médico; por lo que se consideraba la aprobación en Junta Directiva como una “pérdida de tiempo” (Junta Directiva de la CCSS, acta N° 6202 del 17 de marzo de 1988). No obstante, la propuesta fue rechazada y hasta 1990 se aprueba el prescindir de la resolución final de esta ordenanza, reformándose el inciso b) del artículo 4: “Personas inválidas: a las personas de cualquier edad que tuvieren las dos terceras partes o más de incapacidad en el desempeño de su trabajo, en su actividad habitual o de otra compatible con esta. Sea por su alteración o debilitamiento de su estado físico o mental, a juicio de los médicos de la Caja, de la clínica u hospital de adscripción del solicitante” (Junta Directiva de la CCSS, acta N° 6463 del 18 de octubre de 1990).

instructivo con las normas y procedimientos para que los Comités de distrito se encargaran de otorgar las pensiones. Igualmente, los Comités cantonales eran responsables de velar por la “buena marcha” del programa, debido a que se argumentaba que el pago de profesionales en Trabajo Social era muy costoso (Junta Directiva del CCSS, acta N° 5307 del 02 de abril de 1979).

En 1982 se modifica el sistema de selección y concesión de pensiones, por cuanto se eliminan los Comités distritales y cantonales y se establece que el trámite y resolución de las solicitudes de pensión se efectuará por medio de las unidades administrativas que determine la Gerencia de la CCSS<sup>79</sup> (Junta Directiva del CCSS, acta N° 5647 del 26 de agosto de 1982).

En los años subsiguientes y hasta 1995, no presentan grandes cambios en la definición de “invalidéz” más que pasar de llamarlas “personas inválidas” a “personas que poseen impedimento físico o mental, con o sin dependientes”. No obstante, en el 2003 nuevamente se incluye como destinatarias a “personas inválidas”, definidas como:

Toda aquella persona que por debilitamiento de su estado físico o mental, perdiera dos terceras partes (66%) o más de su capacidad para trabajar y que por tal motivo no pudiese obtener una remuneración suficiente para velar por sus necesidades básicas, lo anterior a juicio de los médicos de la Caja. Asimismo, en el caso de menores de edad, se entenderá por invalidez, cuando el criterio médico antes señalado, considere que los padecimientos o impedimento físico o mental, alcanzan un porcentaje equivalente al (66%) de invalidez. En ambos casos dicho criterio será emitido en formulario de dictamen médico previamente elaborado para tal efecto (Art. 4 del Reglamento RNC, 2003) [subrayado nuestro].

---

<sup>79</sup> Para la época los requisitos solicitados eran: copia de la cédula de identidad, constancia de domicilio extendida por la Guardia de Asistencia Rural y dictamen de “invalidéz” extendido por el médico de la unidad de adscripción del/a solicitante, en el cual se indicaba el porcentaje de “invalidéz”. El estudio socio-económico era realizado por profesionales en Trabajo Social a partir de una visita domiciliaria en las que se determinaba la condición de pobreza (Sáenz et al, 1989)

A partir de la definición presentada, se analiza cómo a partir de la terminología propuesta, la fundamentación rehabilitadora de la discapacidad se coloca en la CCSS y solo logra verse modificada de forma leve en un margen de 8 años; siendo que, en el 2003 y hasta la actualidad las denominaciones siguen manteniéndose igual<sup>80</sup>. A su vez, se comprende explícitamente la vinculación entre “invalidez” y la incapacidad para trabajar, provocando dicha articulación la no satisfacción de necesidades básicas.

En lo que respecta al cálculo de la Pensión para la década de 1990, el artículo 9 del Reglamento RNC (1995) establece el monto se establecerá el siguiente procedimiento:

- a. La cuantía básica para el beneficiario sin dependientes.
- b. La cuantía básica más un 10% de ella para el beneficiario con un dependiente.
- c. La cuantía básica más un 20% de ella para el beneficiario con dos dependientes.
- d. La cuantía básica más un 30% de ella para el beneficiario con tres o más dependientes.

A partir del año 2008 se define un monto universal para todas las Pensiones del RNC y deja de aplicarse la metodología sobre cuantías básicas más un porcentaje según cada situación, quedando una cantidad uniforme para todas las tipologías que incluye el programa.

En los años sucesivos, se establece con una amplitud la tipología “personas inválidas” y se modifica su definición, aumentándose el porcentaje de incapacidad a un 67%; en el caso de mayores de 18 años se mantiene los mismos criterios acerca de su capacidad para generar ingreso y en las personas menores de edad se agrega que se evaluará en función de los cuidados

---

<sup>80</sup> Según conversaciones personales con funcionarios/as de la CCSS, se comprende que el término “invalidez” está en desuso y se debe cambiar por una visión más amplia como “discapacidad”; sin embargo, este es el término legal utilizado por la institución y no se ha podido modificar.

especiales que requieran y del apoyo del Estado para mejorar su calidad de vida, así como de su potencial para generar a futuro sus propios ingresos (Reglamento RNC, 2008 y 2012).

En ambos casos, la determinación del estado de invalidez será realizada por la Dirección de Calificación del Estado de Invalidez. Entre los avances presentados es que, a partir de estos últimos reglamentos se mencionan “necesidades” o “cuidados” especiales de las personas con discapacidad dentro de la solicitud de pensión y se crean mediciones de pobreza particulares para el ingreso de estas, tal como ahondará posteriormente.

Otro aspecto relevante, es que en el 2011 aún se mantiene en segundo término de prioridad las personas con discapacidad, según se explica en el siguiente cuadro:

**Cuadro N°6. Estadísticas del RNC por tipología para el año 2011**

<b>Tipología</b>	<b>Cantidad de pensionados/as</b>
Personas solas mayores 65 años	40.245
Personas solas inválidas	19.329
Jefes de familia mayores de 65 años	14.442
Jefes de familia inválidos	7.258
Parálisis Cerebral	2.649
Indigentes	2.412
Menores con o sin protección institucional	1.497
Madres solas con hijos menores o inválidos	1.437
Viudas mayores de 50 y menores de 65 años	320
<b>TOTAL</b>	<b>89.589</b>

*Fuente: CCSS (2011).*

De acuerdo con Aguilar y Sánchez (comunicación personal, 1° de agosto 2013), el Plan Nacional de Desarrollo vigente estableció deben otorgarse 2.500 Pensiones del RNC en el período 2011-2014, para el 2012 se aumentó la meta a 3.500 y para el 2013 a 4.300<sup>81</sup>. Las autoras señalan para el 2012 se recibieron en el ámbito nacional 4.462 solicitudes por “invalidez” del RNC y 166 de la Ley 8769; por lo que se puede determinar en dicho periodo se presentaron casi mil solicitudes más que lo establecido en la meta del total de Pensiones, denotándose la demanda a dicha transferencia.

Asimismo, según no existe una meta específica para Pensiones por “invalidez”, sino que esto depende de la demanda y el resultado de análisis de las solicitudes (Aguilar y Sánchez, comunicación personal, 1° de agosto 2013).

Por lo anterior, el RNC no escapa de críticas y cuestionamientos constantes de la Defensoría de los Habitantes, la CGR y las organizaciones de la sociedad civil. Dichas críticas involucran tanto a su población destinataria en general como en expresiones particulares de las personas con discapacidad; entre estas: presentación de múltiples apelaciones (Díaz, 26 de febrero 2011), atraso en el depósito a pesar de tener aprobadas las pensiones (Vizcaíno, 6 de junio 2011), insuficiente personal a cargo (Defensoría de los Habitantes, 2008), lentitud en trámites (Defensoría de los Habitantes, 2009) y superávit dentro del Programa (Vargas, 7 de julio 2011), entre otros aspectos.

Uno de los principales cuestionamientos realizados por estas entidades al RNC, en especial a las transferencias de “invalidez”, es el bajo monto otorgado y la falta de particularización. Tal y como se mencionó, la diferenciación en los montos deja de hacerse a partir del Reglamento del 2008 y se considera a pesar de que no había una variación por características y gastos adicionales de la discapacidad, se estaba realizando una diferencia según las situaciones presentadas por cada familia. En la actualidad se posee un monto fijo

---

<sup>81</sup> No fue posible recuperar las estadísticas según grupos destinatarios, sino que se incluye a la población con discapacidad dentro de las tipologías que contempla el RNC.

homologado para todas las tipologías que incluye el RNC que en el caso de las Pensiones Ordinarias es de setenta y cinco mil colones.

En ese sentido, de acuerdo con Escalante (1992) la Pensión ordinaria del RNC hasta 1991, no representa ni un quince por ciento del costo de la canasta básica en las familias costarricenses. En relación con lo anterior, la Defensoría de los Habitantes (1998) discute en 1997 las personas pensionadas por vejez en el Régimen de IVM, contaban con un monto de ¢40.559, mientras que para ese mismo año, en el RNC los/as “beneficiarios/as”, recibían la suma de ¢ 7.500, siendo el salario mínimo de ¢45.240, por tanto, dicha población tan solo pudo satisfacer el 16,5% de la canasta básica.

Los cambios en los montos se pueden visualizar en el siguiente cuadro:

**Cuadro N°7. Monto de Pensión de RNC,  
Costa Rica 1976-2013<sup>82</sup>**

<b>Año</b>	<b>Monto en colones</b>
1976	210
1979	360
1982	360
1983	630
1986	840
1988	1.190
1989	1.400
1990	1.995
1991	1.995
1995	5.000
1996	7.500
2002	14.000

---

<sup>82</sup> Únicamente se incluyen los montos con cambios significativos a través del tiempo.

2005	16.000
2006	17.500
2006	35.000
2007	50.000
2008	57.500
2009	66.125
2010	70.125
2012	72.000
2013	75.000

*Fuente: Elaboración propia con base en Sánchez y Aguilar (comunicación personal, 01 agosto 2013) y Escalante (1992).*

Con lo anterior se puede analizar, tal y como lo señala Escalante (1992) en los primeros años del RNC, el monto otorgado por las pensiones ordinarias, no llegaba a cubrir ni una cuarta parte de la canasta básica que requería una persona costarricense para subsistir. La pérdida del poder adquisitivo de los montos de pensión otorgados y los aumentos de las mismas no alcanzaban para satisfacer las necesidades básicas de los/as “beneficiarios/as”, lo que denota que dichas transferencias monetarias no cumplen la función de “superar la pobreza” en el país.

Igualmente, se evidencia si dicho monto no cubre necesidades básicas de la población, difícilmente puede satisfacer o contemplar necesidades derivadas de la discapacidad y los gastos adicionales que poseen las familias con algún miembro con esta condición, lo que denota, una finalidad paliativa de la pensión en dicha época.

En los últimos años, el monto total de la transferencias ha aumentado significativamente, pero aún se mantiene por debajo de la canasta básica y las línea de pobreza establecida, evidenciándose la pensión ordinaria del RNC es un apoyo para la persona usuaria, mas con esta no se supera la pobreza dentro de la familia ni logra articularse con acciones más amplias.

Dentro del análisis del monto en el RNC, surge un elemento importante: el interés político-gubernamental, el cual se puede evidenciar en el cuadro anterior, cuando en el año 2006 se duplica la cantidad otorgada durante la llegada al gobierno de Oscar Arias Sánchez, quien inicia su administración con treinta y cinco mil colones (año 2006) y la concluye con setenta y dos mil colones (más de tres veces el monto previo a su gobernación).

Al respecto, el Plan Nacional de Desarrollo (2006) dictó que se mejoraría la oferta institucional para la atención de la población adulta mayor en condiciones de pobreza, mediante la universalización del RNC y el fortalecimiento y diversificación de las alternativas para las personas que se encuentran en riesgo social y no es atendida por instituciones de bienestar social. Al final de la Administración se pretendió existieran 59.461 personas adultas mayores con pensión asignada y se desarrollara un mecanismo semestral de revisión del monto de las pensiones del RNC de acuerdo a la tasa de inflación.

Con lo anterior, se puede observar el interés político-gubernamental hacia las personas adultas mayores, quienes fueron apoyadas por medio del RNC; de esta forma, la población con discapacidad destinataria de las Pensiones se vio beneficiada en el tanto se aumentó el monto otorgado; es decir, a pesar de no ser objeto de atención de la estrategia gubernamental obtuvieron mejores condiciones por estar dentro de las tipologías del Régimen.

Finalmente, es importante aclarar que las variaciones históricas del monto de la pensión del RNC no particularizan en los diferentes grupos poblacionales destinatarios, ni se toman en cuenta sus gastos y necesidades particulares, como las generadas por la discapacidad. Además, la cantidad otorgada ha sido analizada por expertos/as y se considera baja, pues no alcanza para satisfacer mínimos de la canasta básica en el país.

#### ***IV.1.2. Pensión por la Ley N° 8769: transferencia monetaria dirigida a personas con discapacidad severa***

La transferencia monetaria por la Ley N° 8769 es una expresión del reconocimiento de las necesidades derivadas de la discapacidad y de los gastos que estas generan en las familias;

dicha Pensión es destinada únicamente a personas con discapacidades de índole severo y para su ingreso se deben cumplir – al igual que en las Pensiones del RNC – una serie de requisitos que dan cuenta de la focalización del programa.

El programa dio inicio con la Ley N° 7125, la cual fue aprobada en 1989 y estableció una transferencia monetaria de un monto igual al salario mínimo base en el país, dirigida a personas con parálisis cerebral profunda. Actualmente, se basa en la Ley N° 8769 e incluye en sus destinatarios/as a población con discapacidad caracterizada no solo por parálisis cerebral profunda, sino también por autismo, mielomeningocele o cualquier otra enfermedad ocurrida en la primera infancia con manifestaciones neurológicas equiparables en severidad (Art. 1 Ley N° 8769); denotándose en su génesis y naturaleza la justificación constante por los gastos asociados a la discapacidad y una cantidad mayor en el monto otorgado con un argumento que busca particularizar en la población.

En lo que respecta al desenvolvimiento de esta Pensión, se identifican tres grandes transformaciones socio-históricas que mediaron su vigencia hasta la actualidad.

A finales de la década de los setenta, la ONG Aldeas SOS<sup>83</sup> ubicada en el país llevó a cabo una solicitud formal a la Asamblea Legislativa con el fin que se crease una pensión para niños y niñas con parálisis cerebral profunda. Debido a que en sus alternativas residenciales se encontraban 25 infantes con esa condición, la demanda del ente se justificaba en que los montos otorgados por el RNC de la CCSS dificultaban para la Organización el hacer frente a las necesidades de dicho grupo y además, el país carecía de instituciones destinadas exclusivamente para su atención (Asamblea Legislativa, acta N° 118 del 10 de enero de 1989).

Dentro de los planteamientos originales se discutió el otorgamiento de una pensión con un monto igualado al salario mínimo y los gastos asociados a la condición por la ingesta de

---

<sup>83</sup> ONG fundada en 1949 en Austria con el fin de brindar una instancia de cuidado a niños/as en condición de abandono y orfandad, resultado de la Segunda Guerra Mundial. En Costa Rica la organización se estableció en 1972 (Camacho, 2009).

alimentos especializados. Sin embargo, el proyecto fue archivado ante la no delimitación de la fuente financiadora de la cual provendrían los recursos económicos para costear las transferencias monetarias (Araya, 1987).

Con base en una crítica a los planteamientos del modelo rehabilitador, el proyecto fue retomado en 1987 por el diputado del partido Unidad Social Cristiana, el Sr. Carlos Araya y se propuso que los fondos proviniesen del RNC de la CCSS. En palabras del diputado, las y los niños no eran tomados en cuenta dentro de las instituciones y programas públicos y privados de la época al no lograr su “rehabilitación” y con ello insertarse al mercado laboral; por lo que, requerían que las y los diputados con la aprobación de la ley se convirtieran:

[...] en la voz de estos niños, los más indefensos de la naturaleza, que no tienen voz, en el corazón de estos niños que aunque tienen un corazón físico y tienen una potencialidad espiritual sintiendo en lo más profundo de su ser los sentimientos que Dios nos ha dado a nosotros, no pueden expresarlo mediante el don de la palabra, porque no hablan; o el oído, porque no escuchan [...]. Es precisamente en un proyecto como este, de inspiración cristiana, se encarna, porque el hombre no es solo materia; el hombre se encarna en el universo y en el mundo espiritual y si bien es cierto que estos niños tienen graves limitaciones irreversibles materiales, su espíritu hecho a imagen y semejanza de Dios, está presente, encarnado en las limitaciones físicas de un cuerpo (Asamblea Legislativa, acta N° 118 del 10 de enero de 1989, p.6).

Desde el retomo del proyecto, la CCSS aludió a una insostenibilidad de este pues la institución estaba enfrentando problemas para responder a la demanda creciente para optar por el RNC y se consideraba que el FODESAF impediría aumentar considerablemente el monto que se estaba planteando brindar (La República, 10 de abril 1989).

Así como, resultado de la invisibilización de la población con discapacidad en los censos de la época, se carecía de registros confiables que calculasen un aproximado de cuántas personas en el país se caracterizaban por una parálisis cerebral; por ejemplo, para 1989 la CCSS

estimaba 8400 niños/as con parálisis cerebral y el CNREE reportaba 1500, mientras que el CENARE reportaba para ese año 870 personas con expedientes diagnosticados y 1400 para 1987 (Asamblea Legislativa, acta N° 119 de sesión extraordinaria del 11 de enero de 1989).

Sin embargo, de igual forma se aprobó en 1989 la propuesta mediante la Ley N° 7125 Pensión Vitalicia para las personas que padecen Parálisis Cerebral Profunda; modificándose la población meta de “niños” a “personas” – al poder adquirirse la parálisis en otras etapas de la vida – y para no dejarlos “desprotegidos” al cumplir la mayoría de edad (Comisión Permanente de Asuntos Sociales, acta N° 116 del 1° de marzo de 1988), como criterio de focalización se delimitó a encontrarse en situación de abandono o que la familia “careciera de recursos económicos”, se incorporó una valoración neurológica de la CCSS y un rol fiscalizador al IMAS.

Dentro de las justificaciones para aprobar la transferencia monetaria se reconoció el rol de cuidado que recaía en un miembro familiar o encargado/a – principalmente la madre –, repercutiendo ello la condición socio-económica del conjunto de integrantes. Asimismo al poder ser administrada la Pensión por otros/as representantes e instituciones a cargo de la persona, se varió que pudiese ser otorgada “[...] total o parcialmente, en forma de órdenes de compra de bienes o servicios, por la suma equivalente al respectivo monto” (Art. 3 Ley N° 7125) y únicamente girado en forma directa cuando la persona con discapacidad contase con su madre para hacerse cargo.

Dicha ley se mantuvo sin grandes cambios hasta el año 2007, cuando por parte del diputado Sr. José Manuel Echandi del partido Partido Unión Nacional se presenta ante la Asamblea Legislativa la propuesta de modificar los artículos 1 y 2 al incluir a personas diagnosticadas con autismo y espina bífida. Bajo la argumentación de un gasto indirecto de la discapacidad se defendía que: “En la misma situación se encuentran los familiares de quienes padecen estos trastornos, pues deben abandonar sus trabajos, oficios y profesiones para atender a los pacientes a tiempo completo y por periodos indefinidos” (Echandi, 2007c, p.1).

En el proceso de consulta el proyecto fue abiertamente cuestionado; así como también se vio inmerso en una pugna por distintas agrupaciones que buscaron colocar sus propias poblaciones destinatarias de la transferencia monetaria (Solano, comunicación personal, 18 de julio 2013). En primer lugar, se plantea incluir personas autistas al pertenecer el diputado Echandi a la Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo (ASCOPA), al igual que representantes del Hospital Nacional de Niños buscaban que se contemplara espina bífida. Dichas especificaciones y grupos diagnosticados médicamente fueron definidos sin tomar en cuenta que a lo interno de ellos existían variaciones en torno a las implicaciones de las enfermedades y discapacidades que no necesariamente conllevaban al cuidado constante de un familiar o persona responsable (Solano, comunicación personal, 18 de julio 2013).

Mientras que el CNREE (2009) y la representación de la Comisión Calificadora del Estado de la Invalidez recomendaban que en lugar de citar tipos de discapacidad se estableciesen porcentajes de capacidad general orgánica o limitación funcional, sin establecer un origen genético o metabólico, para con ello no seguir excluyendo a otras personas con limitaciones funcionales severas que pudiesen requerir de igual forma la Pensión (Asamblea Legislativa, acta N° 094 de Sesión extraordinaria del 16 de abril de 2009).

El proceso se vio inmerso por un conflicto entre los distintos grupos; lo cual conllevó a que aprobada la Ley no solo se estableciera el cambio de población sino que se involucrase el rol de la Comisión Calificadora del Estado de la Invalidez para emitir un criterio (art. 1 y 2, Ley N° 8769). Igualmente a pesar de que la fundamentación buscaba legitimar la importancia de no segregar a los grupos por el diagnóstico sino por sus implicaciones, de igual forma privó el interés político por colocar a ciertos grupos en la denominación de la ley (Solano, comunicación personal, 18 de julio 2013).

Lo anterior, operativamente no tuvo mayores implicaciones, pues según Jiménez (comunicación personal, 18 de julio 2013) la misma Comisión Calificadora del Estado de la Invalidez en conjunto con profesionales de Medicina y Trabajo Social del Hospital Nacional de Niños, fueron quienes definieron gran parte de los criterios que se encuentran vigentes hasta hoy en día, los cuales se ahondarán más adelante.

A través de las discusiones de ambas leyes, la transferencia fue principalmente cuestionada por su alto monto – en comparación con otras que se brindan en el país –; se aludió a la labor de cuidado (costo indirecto) reconociéndose la desigualdad de género.

Con lo anterior, se denota entre las justificantes para que el monto fuera un salario mínimo se incluyó el reconocimiento de gastos indirectos de la discapacidad, en los cuales algún/a miembro de la familia deja de percibir ingresos por dedicarse al cuidado de esta persona. Se cuestionó la discapacidad como un asunto social y no solo familiar y se valoró que por algunas particularidades de la persona, no requeriría inversión en ciertas áreas – por ejemplo ropa constante –, lo que le permitiría a la madre que se dedica al cuidado el disponer de parte del dinero para sus propias necesidades. No obstante, en la finalidad de la pensión sigue privando su carácter individual y no familiar y se invisibiliza a la misma persona que se dedica a la labor de cuidado al no dotarla de un ingreso a manera de remuneración por su trabajo.

En la actualidad, según Aguilar y Sánchez (comunicación personal, 1º de agosto 2013) únicamente se pueden otorgar 23 Pensiones por mes, con base en el comportamiento histórico y una estimación del efecto que podría ocasionar la mencionada modificación de la Ley. Por lo anterior, las y los profesionales expertos señalaron que se mantienen largas filas de espera para el otorgamiento de la transferencia, pues a pesar de que las familias cumplan con los requisitos, solo se les incluye en el programa si logran incorporarse dentro de los espacios disponibles por mes, o de lo contrario, deberán esperar en los meses sucesivos.

De esta forma se evidencia el incumplimiento de derechos estatales hacia las personas en condición de pobreza y discapacidad, pues aún cuando el mismo Estado decreta leyes como las mencionadas que aluden a la protección de quienes presenten estas dos condiciones, no se destina el presupuesto suficiente para atender a la población que así lo requiere.

### ***IV.1.3. Focalización y condicionalidad en las Pensiones del Régimen No Contributivo destinadas a personas con discapacidad***

El proceso para el otorgamiento de las Pensiones por invalidez y por la Ley N°8769 incorpora dos grandes procedimientos que dan cuenta de la focalización que realiza el programa: en primera instancia la valoración socioeconómica en la cual se establece la condición de pobreza y en segundo lugar, la calificación de la invalidez, determinada por la pérdida de dos terceras partes (67%) o más de su capacidad según métodos utilizados de medición (Briceño, Campos, Castillo, García, Montenegro, Villalta y Viquez, comunicación personal, junio-agosto 2013).

El procedimiento de acuerdo con las y los profesionales entrevistadas y el Reglamento del RCN del año 201, se basa en lo siguiente:

1. La persona postulante se presenta en la sucursal de la CCSS correspondiente o en oficinas centrales, solicitando el ingreso al Programa.
2. El o la tramitadora realiza un sondeo de la persona, con el objetivo de identificar si de acuerdo con sus características (edad, condición de discapacidad, estado civil, etc.) puede constituirse en usuario/a del programa; principalmente se identifica como mecanismo de focalización el encontrarse en condición de pobreza o pobreza extrema. De ser así, se instruye al solicitante sobre los documentos<sup>84</sup> que debe aportar para gestionar la Pensión.

---

<sup>84</sup> La documentación solicitada incluye: Formulario Declaración Jurada de Condición de Vida, Formulario de Datos Generales para el Centro de Salud, fotocopias de cédula de identidad del solicitante y personas mayores de edad del grupo familiar, fotocopia de recibos de servicios de telefonía, agua y electricidad o una nota que justifique el motivo por el cual no los paga, declaraciones juradas de ingresos, pensión alimentaria, propiedades (terreno/vivienda), abierta, cónyuge, egresos, necesidades especiales o autorización endoso (CCSS, 2013a). Asimismo, los y las solicitantes deben llenar el Formulario de Solicitud de Pensión RNC para el caso del Programa de Pensiones Ordinarias, y el Formulario Solicitud de Pensión Ley N° 8769 para las pensiones por Parálisis Cerebral Profunda (CCSS, 2013b).

3. Una vez llenados y reunidos los documentos respectivos, se presentan en la sucursal correspondiente; su revisión la realizan en el caso de “invalidéz” por RNC los/as analistas a cargo, mientras que las solicitudes por la Ley N°8769 son trasladadas directamente a Trabajo Social. Asimismo, las personas menores de edad postulantes a la Pensión por invalidez y otros estipulados en el Instructivo 2013 son referidas a dichos/as profesionales.
4. La valoración socio-económica según la documentación presentada es realizada por el/la analista<sup>85</sup>, quien verifica la condición de pobreza; mientras que, Trabajo Social lleva a cabo un informe social sobre la condición socio-económica, posterior a una visita domiciliar, observaciones y entrevistas.
5. En caso de determinarse que la persona se encuentra en “estado de necesidad de amparo económico inmediato”, según lo establecido en el Reglamento vigente, se procede a solicitar la valoración de la Comisión Calificadora de Invalidez.
6. Aprobados ambos procesos, se le brinda una resolución a la persona; en los casos de aprobación se procede asignarla y se otorga según la disponibilidad presupuestaria que se disponga y la cantidad de personas que por mes que institucionalmente se permiten incorporar.
7. Aquellas personas en desacuerdo con la resolución negativa, disponen de tres días hábiles posteriores a la notificación del acto administrativo para aplicar los recursos ordinarios previstos en la Ley General de Administración Pública. El recurso de revocatoria será resuelto por la jefatura que dictó el acto

---

<sup>85</sup> La persona analista no necesariamente se caracteriza por un grado profesional; son plazas técnicas que no se han visto recalificadas aun según profesionales entrevistados/as.

administrativo; mientras que la Gerencia de Pensiones resolverá el recurso de apelación por medio de una comisión.

8. Además, el Juzgado de Seguridad Social creado en el 2010 recibe las denuncias de las personas a quienes por algún motivo les son rechazadas sus solicitudes en algunas de las transferencias del RNC<sup>86</sup> y emite un criterio de cumplimiento obligatorio para la CCSS.

Hasta el año 2008, la valoración socio-económica utilizó el método de medición de pobreza según ingreso per cápita del grupo familiar del/la solicitante, tomando como base el costo de la Canasta Básica. Actualmente, el Reglamento no solo valora que los ingresos sean inferiores o iguales a la línea de pobreza, sino que plantea una alternativa complementaria denominada línea de pobreza familiar ampliada, basadas en el término de “necesidades especiales” conceptualizado como: “Todas aquellas erogaciones comprobadas, que se deben realizar para satisfacer las necesidades especiales del solicitante producto de alguna discapacidad física o mental” (CCSS, 2013c, p. 41).

Dicha línea es utilizada en aquellos casos en los que el/la solicitante declara que cuenta con gastos por “necesidades especiales” por su condición vulnerable (física o mental), tales como alimentación e implementos de habilitación o rehabilitación, transporte, terapias y medicamentos que no consten en el cuadro básico de medicamentos de la Institución, pañales y servicios de cuidador/a, mediante pruebas fehacientes lo comprueben (Art. 3 Reglamento del RNC, 2012). No existe un criterio uniforme en cuanto al antecedente de dicha línea complementaria; sin embargo, desde la génesis de la Pensión de Parálisis Cerebral Profunda, eran contemplados los gastos demandados por la discapacidad de la persona (Campos, comunicación personal, 24 de junio 2013).

---

<sup>86</sup> De acuerdo con dicho Juzgado, entre el 2010 y julio del 2013, han ingresado 326 denuncias; empero, no fue posible verificar cuántas de estas denuncias eran por motivo de la pensión de invalidez o de la Ley N°8769.

En el año 2000 el método de medición de pobreza para el RNC y la Pensión por la Ley N°8769 fue abiertamente criticado por la Defensoría de los Habitantes (2001), quien destacaba que la línea de ingreso no debía ser implementada de forma rígida, sobre todo en aquellas familias de escasos recursos con uno de sus miembros en condición de discapacidad. Desde esta perspectiva, en lugar de establecerse el uso de la línea de pobreza como parámetro para definir el otorgamiento de una pensión del RNC, requería sustentarse en un enfoque de mayor amplitud que tomase como base el nivel relativo de escasez de recursos económicos de una familia y los costos asociados a la manutención de uno/a de sus miembros que poseen discapacidad (Defensoría de los Habitantes, 2001).

Este procedimiento se constituye como mecanismo de focalización y se basa en sumar los gastos por “necesidades especiales” que declare y demuestre el o la solicitante al monto de la línea de pobreza total del grupo familiar. Obteniendo con ello la denominada línea de pobreza ampliada. Para efectos de su aplicación, la cantidad del indicador que se obtenga se comparará con el ingreso total mensual del grupo familiar, si el resultado del ingreso total mensual es inferior o igual a ese segundo indicador se considera que el grupo familiar no cuenta con los ingresos suficientes para satisfacer las necesidades especiales del/a solicitante. En caso de que la persona no indique “necesidades especiales” se utiliza únicamente como indicador la línea de pobreza establecida por el INEC.

Realizar dicho método complementario representa un avance en el reconocimiento de sus particularidades en las transferencias monetarias, pues a pesar de que se sigue dependiendo de la línea de pobreza para efectuar el cálculo, los criterios de focalización hegemónicos se varían levemente para el beneficio de ciertos sectores de la población con discapacidad. Sin embargo, este planteamiento no se encuentra libre de contradicciones ni está ajeno a correr el riesgo de violentar derechos de la población.

Los lineamientos vinculados al cálculo de la línea de pobreza ampliada como el que establece que es la persona solicitante quien debe informar en la entrevista y anotar en la declaración jurada sus “necesidades especiales” (CCSS, 2013c), conllevan indirectamente un rol

protagónico del o la tramitadora, en tanto en su autonomía y sin necesariamente contar con un criterio profesional, debe orientar a la persona para que conozca y reporte efectivamente los gastos efectivos en los que incurre por su condición de discapacidad. De lo contrario, continuarán siendo invisibilizadas parte de sus particularidades.

Los “servicios de cuidador/a” establecidos dentro de los gastos por “necesidades especiales” del Reglamento 2012, no refiere a lo que desde un enfoque social de la discapacidad se ha venido llamado gastos indirectos, pues valora únicamente el pago privado de una persona que ejerza dicha labor y no, el que algún/a miembro de la familia no pueda incorporarse al mercado laboral por dedicarse a la atención permanente del/a solicitante. Simultáneamente, el resto de elementos que pueden ser colocados como “necesidades especiales” en dicho método refieren a aquellas llamadas “efectivas”; o sea, que la persona o su núcleo familiar las esté satisfaciendo por medios propios y puedan ser demostrados (Campos, García, Villalta y Viquez, comunicación personal, junio 2013).

En este sentido, el carácter de clase no solo se expresa en la misma naturaleza de estas transferencias monetarias direccionada a ciertos grupos, sino que al valorar gastos asociados únicamente a partir de los considerados “efectivos” excluye a aquellos que de igual forma se caracterizan por contar con necesidades particulares pero que por su condición de pobreza no las logran satisfacer o lo hacen por medios no propios (donaciones y apoyos de instancias). Es decir, son contempladas aquellas personas que por su condición socioeconómica logran sufragar sus gastos, mientras que quienes se encuentran ante mayores privaciones no cuentan con la posibilidad de reportar necesidades particulares.

Si bien por medio de esta metodología se evidencian algunas particularidades de la población con discapacidad dentro del RNC, en lo que respecta al monto otorgado no se realiza ninguna diferenciación, tanto entre los distintos grupos que integran las tipologías de las pensiones ordinarias (adultos/as mayores, huérfanos/as, viudas, etc.), como entre el mismo colectivo diverso de personas con discapacidad. En ese sentido, el reportar mayores o menores

“necesidades especiales” solo influye para focalizar en la selección del/a solicitante y no en la cantidad brindada.

El segundo procedimiento de focalización en el cual se ven inmersas las personas que hayan calificado bajo los parámetros socio-económicos lo constituye la valoración de la Comisión Calificadora de Invalidez de la CCSS. De acuerdo con Jiménez (comunicación personal, 18 de julio 2013) todas las solicitudes por la Ley N° 8769 son enviadas a la Dirección Calificadora, mientras que las provenientes de “invalidez” por el RNC son referidas al Área de Salud correspondiente, en donde médicos capacitados/as efectúan una serie de estudios o solicitan evaluaciones por parte de especialistas; una vez completo el expediente se emite un criterio y se dirige a la Dirección.

Dicho ente utiliza varios documentos previamente establecidos para emitir el criterio de “invalidez” de una persona. En primera instancia, se toma como base el Código de Trabajo en sus capítulos IV y V en los cuales se señalan los porcentajes de “invalidez” con base en la pérdida de funcionalidad; las guías de la “AMA” (Asociación Americana de Medicina) y el “Manual de Baremo” español y el utilizado en otros países latinoamericanos como Colombia (Jiménez, comunicación personal, 18 de julio 2013).

En la actualidad, la Dirección cuenta con sus propios “baremos” o tablas guía utilizadas para hacer un peritaje de la discapacidad y funcionalidad de la persona. Según Jiménez (comunicación personal, 18 de julio 2013) el porcentaje total que certifica el grado de “invalidez” se obtiene a partir de cálculos efectuados con dichas tablas, no por medio de la sumatoria de los distintos porcentajes según las pérdidas de “funcionalidad”.

Los criterios tomadas en cuenta por la Dirección para identificar que una persona puede optar por una por la Ley N° 8769 o Pensión por “invalidez” del RNC son variados. El principal elemento a considerar es la posibilidad de incorporarse o no al mercado laboral, según condiciones individuales y sociales (Jiménez, comunicación personal, 18 de julio 2013). Para un mayor detalle de los criterios se encuentra el siguiente cuadro:

**Cuadro N°8. Criterios Clínicos de Calificación de Invalidez para pacientes portadores de autismo, mielomeningocele y parálisis cerebral debidamente diagnosticados, según beneficio social**

	<b>NO INVÁLIDO</b> Cumple con la totalidad de los parámetros	<b>INVÁLIDO Pensión RNC Monto Básico</b> Cumple con el parámetro 1 y además dos o más de los siguientes parámetros	<b>INVÁLIDO Pensión LEY 8769</b> Cumple con el parámetro 1 o 2 con al menos dos de los otros parámetros
<b>Autismo</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comportamiento funcional</li> <li>2. Nivel cognitivo normal o alto.</li> <li>3. Se comunica verbalmente.</li> <li>4. Tiene un comportamiento social aceptable.</li> <li>5. Es autosuficiente en todas sus necesidades básicas.</li> <li>6. No tiene comorbilidad asociada.</li> <li>7. Está integrado en sistemas educativos regulares.</li> <li>8. Presenta destrezas ejecutorias para llegar a ser productivo.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Con retardo mental leve o cognitivo límite con pocas destrezas ejecutorias para llegar a ser productivo.</li> <li>2. Conducta disruptiva ocasional.</li> <li>3. Tiene o no comunicación verbal.</li> <li>4. No tiene comorbilidad asociada.</li> <li>5. Integrado en sistemas de educación especiales.</li> <li>6. Requiere supervisión mínima o no requiere supervisión constante, ya que es independiente en la mayoría de sus necesidades básicas.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conducta disruptiva o agresiva la mayor parte del tiempo.</li> <li>2. Retardo mental moderado o severo.</li> <li>3. No se comunica verbalmente.</li> <li>4. No es independiente en sus necesidades personales básicas.</li> <li>5. Requiere supervisión constante de un adulto.</li> <li>6. Tiene comorbilidad asociada.</li> <li>7. Asistencia a programas de enseñanza especial solamente acompañado</li> </ol>
<b>Mielomeningocele y Parálisis Cerebral Profunda</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Es autosuficiente en todas de sus necesidades básicas.</li> <li>2. No tiene comorbilidad asociada.</li> <li>3. Está integrado en sistemas educativos regulares.</li> <li>4. Presenta destrezas ejecutorias para llegar a ser productivo.</li> <li>5. No presenta lesiones neurológicas</li> <li>6. Controla esfínteres y no amerita cateterismo.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Déficit cognitivo moderado o severo sin trastorno conductual.</li> <li>2. Con retardo mental leve o cognitivo límite</li> <li>3. Poca afectación neurológica que no limita su funcionalidad, incluyendo los casos de individuos con vejiga neurogénica que tienen capacidad de autocateterizarse.</li> <li>4. No tiene comorbilidad asociada.</li> <li>5. Integrado en sistemas de educación especiales.</li> <li>6. Requiere supervisión mínima o no requiere supervisión constante, ya que es independiente en la mayoría de sus necesidades básicas.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presenta dificultades para su movilidad que ameritan programas de rehabilitación con fisioterapia y múltiples procedimientos quirúrgicos</li> <li>2. Vejiga neurogénica que amerita cateterismo intermitente, independiente del nivel motor funcional, que no puede ser realizado por el propio individuo y por ende requiere asistencia de la madre o del responsable del solicitante. (Estos casos deben quedar sujetos a revisarse cada 5 años para valorar nivel de logro de independencia del paciente, tomando en consideración la capacidad intelectual y de autocuidado y la presencia de intestino neurogénico, o hidrocefalia.)</li> <li>3. Déficit cognitivo moderado o severo.</li> <li>4. No tiene destrezas para llegar a ser independiente.</li> <li>5. Requiere supervisión constante de un adulto.</li> </ol>

Fuente: Dirección de la Calificación de la Invalidez y Hospital de Niños (2010).

Entre los criterios sociales considerados se encuentra la “privación cultural” al valorarse si la persona por sus diferentes condiciones contextuales no aprendió a leer ni escribir. Así como, son tomadas en cuenta las reducidas posibilidades que tiene una persona con discapacidad de trabajar, debido a la falta de inclusión laboral y la discriminación a la que se enfrentan en el país.

Para el caso de las valoraciones de personas con discapacidad intelectual en las Pensiones ordinarias del RNC se considera el nivel de dependencia para realizar actividades de la vida diaria y el contar o no con historia laboral. Mientras que, el principal criterio de la Ley N°8769 es que el o la solicitante requiera de cuidado y atención constante (24 horas) por parte de una adulto/a; para esta última valoración, Jiménez (Comunicación personal, 18 de julio 2013) reconoce que, más que porcentajes, se identifican criterios previamente establecidos por la Dirección.

Por otra parte, en el proceso de selección de la población usuaria de ambas pensiones ha mediado como factor determinante el monto asignado. En primera instancia, la justificación para que el estudio de la Ley N°8769 lo tenga que realizar un/a profesional en Trabajo Social se basa en la cantidad otorgada, pues se considera “muy alta” y se debe comprobar la persona cumple estrictamente con los requisitos, mientras que, las pensiones ordinarias su tramitación la pueden realizar otros profesionales. De igual manera, a partir del aumento en el monto de dichas transferencias (a más de setenta mil colones) se estableció que las personas debían ser valoradas por la Comisión Calificadora de Invalidez para “certificar” su condición de discapacidad, cuando anteriormente no era necesario realizar dicho trámite pues únicamente se solicitaba dictamen médicos a las áreas de salud más cercanas (Solano, comunicación personal, 18 de julio 2013).

Lo que respecta a las acciones de condicionalidad de las transferencias monetarias del RNC, las mismas son muy escasas. De acuerdo con los y las profesionales entrevistadas, no existen estrategias regulares o periódicas para verificar que una vez otorgadas se inviertan para los fines expuestos; las personas no deben firmar ningún contrato o carta de compromiso en la

que constaten condiciones o “tareas” que deba cumplir para continuar recibiendo la transferencia, únicamente se establece que deben informar si se cambia de domicilio.

Según las profesionales, a las familias se les recomienda tener un seguimiento registrado donde recopilen los gastos cubiertos con la transferencia monetaria y la incorporación en este de facturas. Y en algunas situaciones el o la trabajadora social a cargo emite recomendaciones sobre la forma en que se debe invertir el dinero, según lo que a su criterio profesional es lo más conveniente para el/la solicitante (Campos, García, Villalta y Viquez, comunicación personal, junio 2013).

En cuanto a formas de control, la CCSS cuenta con la potestad de verificar en cualquier momento si las personas mantienen las condiciones que dieron lugar a la concesión de la pensión, a fin de determinar si procede su continuidad (Reglamento RNC, 2012). Principalmente, la cancelación se presenta cuando se comprueba que la condición socio-económica ha cambiado en gran medida y ya no se encuentren dentro de los criterios de focalización; en el caso de “invalidez” se procede a cancelar si la o el usuario ha “superado su estado de invalidez”.

No obstante, este proceso de verificación es realizado únicamente cuando se presentan denuncias por parte de terceros/as, quienes solicitan que se supervise la condición socio-económica o la forma de inversión de la transferencia. En algunos casos, el/a profesional en Trabajo Social podrá avisar a la administración que desea hacer una valoración dentro de seis meses o un año de algún expediente en específico (Campos y Villalta, comunicación personal, junio 2013); proceso dificultoso de realizar en las sucursales debido a la demanda de trabajo (Briceño, comunicación personal, 8 de agosto 2013).

A partir del año 2013 se inició una estrategia llamada “Plan de Inversión” o “Plan de mejora” dentro del procedimiento realizado en la Pensión de Ley N° 8769; el cual consiste en un contrato en el que las personas se comprometen a utilizar el dinero según las recomendaciones que brinde el o la profesional de Trabajo Social a cargo. Sin embargo, aún no

se ha verificado si se está cumpliendo la estrategia como elemento de condicionalidad de la transferencia monetaria (Campos, comunicación personal, 24 de junio 2013).

En general, el uso del término “invalidez” en ambas transferencias de la CCSS representa uno principales fundamentos-teóricos que han mediado la política, deviene de un contexto socio-histórico que privilegió un paradigma rehabilitador positivista (Díaz, 2009) y refiere a una valorización de las posibilidades de acceso al empleo remunerado de las personas con dicha condición. Sin embargo, su vigencia en la actualidad se encuentra arraigado a la prevalencia de dichos marcos normativos y no, como se podría pretender, a una ausente comprensión de los cambios propuestos por el enfoque de Derechos Humanos y otros planteamientos de la OMS para diferenciar entre términos como discapacidad, deficiencia y minusvalía (Jiménez, comunicación personal, 18 de julio de 2013). Ante lo cual sin un cambio normativo no se podría prescindir del uso del término.

Con base en un análisis más totalizante, la naturaleza de la asistencia social que brinda la CCSS por medio de las transferencias del RNC reproduce conceptualmente la comprensión médica de la “invalidez”, centrándose el término en lo que puede comprenderse como el vínculo del individuo en su singularidad, en no cumplir con los estándares de un empleo “rentable” por las “deficiencias” de su cuerpo y el centrarse en él/ella sin abstraer nada más del plano aparential. Mientras que, los aportes más críticos traen a colación a la discapacidad como una particularidad en relación con las “barreras del entorno” y desde una comprensión materialista-histórica en una relación dialéctica con las condiciones materiales de existencia y las transformaciones históricas de los modelos de producción que “discapacitan” a las y los sujetos.

Bajo esta comprensión, la pensión por monto básico del RNC parte originalmente de la premisa del no acceso al mundo del trabajo de ciertos sectores de la sociedad, homologando y careciendo de particularizaciones que respondan efectivamente a sus necesidades; pero, poco a poco ha incorporado por el mismo auge del enfoque de Derechos Humanos, mediciones

complementarias para valorar los gastos asociados a la condición y ha abierto un portillo para nuevos cuestionamientos.

Por su parte, la Pensión inicial por parálisis cerebral profunda logró la valoración de otros gastos asociados para un sector específico de las personas con discapacidad – reproduciendo de igual forma posturas rehabilitadoras – y permitió décadas más tarde, incorporar a otras poblaciones con implicaciones similares; ostentando ideológicamente un mayor compromiso estatal, a pesar de sus propias contradicciones, en comparación con otros programas de transferencias monetarias que existen actualmente.

En este marco de entendimiento, proyectos de ley como el denominado “Modificación de la Ley Orgánica de la Caja Costarricense del Seguro Social, Ley N° 17, de 22 de octubre de 1943 y sus reformas, para armonizarla con las leyes N° 7600 y N°8661” pretende actualmente homologar el término “invalidez” con “discapacidad” (Chacón et al, 2010); no obstante, antes que homologar los términos se requeriría tomar una postura de Estado que garantice que las distintas ideologías prevalecientes en torno a la comprensión de las personas con discapacidad, no se tornen en un acto violador de sus derechos por la falta de una definición coherente entre las distintas instituciones.

De una u otra forma, la “invalidez” termina siendo una valoración que responde a parámetros cuantitativos y cualitativos definidos en un contexto histórico para mediar el acceso a un determinado servicio, en este caso las transferencias monetarias de la CCSS y otros servicios estatales. En su génesis, la denominación compartía una crítica semejante a la planteada a los métodos hegemónicos de pobreza que prevalecen en el país, al no contemplar particularidades de las personas con discapacidad relacionadas con las implicaciones sociales que podía tener su condición; empero, en la actualidad ha incorporado mediciones o criterios alternativos para valorar la discapacidad y eso de una u otra forma supera la naturaleza original del término utilizado.

## **IV.2. El Fondo Nacional de Becas: consecución actual de un Estado interventor en materia educativa desde el siglo XIX y XX**

El surgimiento de FONABE conllevó a la implementación de una estrategia de alcance nacional para el otorgamiento de becas destinadas a la población estudiantil, ente fundamentado en una política mediante la cual el Estado costarricense asumió un planteamiento menos excluyente para la oferta educativa en materia de asistencia social dirigida a personas con discapacidad. Desde el plano formal, la institución pretende lograr un acceso más equitativo a los centros educativos – al igual que para otros grupos poblaciones – y a su Derecho a la Educación, por medio de las transferencias monetarias otorgadas.

En la actualidad, el Fondo se enmarca dentro del Sector Social, es prioridad del Plan de Gobierno de la administración Chinchilla Miranda (2010-2014) “[...] el cual busca continuar con los programas que contribuyen a apoyar y fortalecer las oportunidades de estudio para estudiantes de bajos recursos económicos” (FONABE, 2012c, p.25) y se cita dentro de la quinta línea estratégica del MEP con la finalidad de compensar “[...] diversas desigualdades sociales, económicas, étnicas, culturales, de género y de otros tipos que limitan el acceso en igualdad de oportunidades al sistema educativo” (MEP, 2013b).

Las demandas y necesidades específicas de la población con discapacidad como un sector subalterno en las transformaciones de FONABE no han sido una lucha prevaeciente en la institución. En su lugar, tal y como se explicará al ahondar en las becas estudiadas, la incorporación del estudiantado con esta condición estuvo mediado sobre todo por las condiciones socio-históricas de la época que buscaban garantizar el respeto de sus derechos al igual que el de otros grupos y no necesariamente por la participación o contemplación real de sus particularidades.

La génesis del Fondo deviene de un paulatino accionar estatal en materia educativa iniciada a partir del siglo XIX; lapso en el cual el Estado costarricense dispuso de la educación para algunos sectores poblacionales como instancia direccionada a su proyecto societario e

instrumentalizó las becas existentes hacia otras poblaciones según las disposiciones y demandas del modelo de producción de la época. Por ejemplo, durante los años 1890 y 1894 se enviaron estudiantes con becas al extranjero para el estudio de carreras como Derecho, Ingeniería y Medicina (Pacheco, 1895 y República de Costa Rica, 1891); respondiendo a los postulados positivistas que buscaban la formación en ciencias y profesiones útiles para el “desarrollo del país” (Quesada, 2002).

A inicios del siglo XX con la implementación de mejoras físicas y curriculares en los centros educativos de primaria y secundaria, no solo se continuaron brindando dichas transferencias sino que se fomentó su uso para la formación profesional en enseñanza primaria de estudiantes en condición de pobreza (Anderson, 1908 y Dobles, 1927 y 1930).

Posteriormente, con la formalización de un Estado más interventor, el Código de Educación de 1944 atribuyó la responsabilidad de la adjudicación de becas de secundaria a la Dirección General de Segunda Enseñanza y el estudiantado de nacionalidad costarricense postulante (art. 390), presentaba documentos entre los que no solo se destacaba la verificación de la condición socioeconómica por medio de la tenencia de bienes y pago de impuestos, sino también, de un certificado de “buena salud” emitido por un médico oficial.

En reproducción del binomio discapacidad-enfermedad y en coherencia con la instrumentalización de las becas para la formación de fuerza de trabajo según los intereses del modo de producción de la época, las y los niños con discapacidad que asistían al Centro de Enseñanza Fernando Centeno Güell – único centro educativo de esta naturaleza en ese entonces – se encontraron excluidos/as de la adjudicación de dichas becas por no asistir a un “centro común” y por no contar con “buena salud” (art. 1 Ley N° 61 del 15 de marzo de 1944).

El antecedente más inmediato de FONABE lo constituye la Ley N° 3631 de la Junta Administrativa de Becas del 16 de diciembre de 1965; dependencia del MEP que tenía como función el administrar y direccionar recursos económicos del Presupuesto Nacional para otorgar becas de enseñanza media, vocacional, técnica, normal y universitaria (art.2).

Al igual que las reglamentaciones establecidas años atrás, la Junta contaba con la potestad de atender las solicitudes en ramas formativas que se quisiesen estimular según las necesidades del país (art.6), su orientación eran poblaciones jóvenes que “carecieran de recursos propios” (art.3), la oferta se enfocó en secundaria académica regular, fomentó los estudios realizados dentro del territorio nacional (art.7) e incluyó la formación de profesorado de enseñanza media (art.11), entre otros aspectos.

En el plano operativo, la Junta comprendía a representantes de distintas instituciones y se encargaba no solo de la asignación de aproximadamente 4000 becas de secundaria propias del MEP mediante la verificación de los documentos solicitados; sino también de colaborar en la asignación de aquellas financiadas por los programas de otras instituciones, tales como el Ministerio de la Presidencia y el Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes (MCJD) – denominado así en aquel entonces – (Calderón, comunicación personal, 8 de julio 2013).

Finalizado el siglo XX, encontrándose en auge el enfoque de derechos para justificar la intervención estatal y el simultáneo desarrollo de las políticas neoliberales implementadas desde los años ochenta, la misma Junta e instancias del MEP se cuestionaron la vigencia del otorgamiento de becas únicamente para secundaria (Calderón, comunicación personal, 8 de julio 2013); lo cual coincidió con el proyecto de Ley expediente N°12607 creación de FONABE presentado en 1996 por iniciativa del diputado del Partido Liberación Nacional, señor Walter Coto.

Este proyecto se fundamentaba en el aumento en la deserción<sup>87</sup> de estudiantes en primaria y secundaria acontecido en 1995 (288.009 personas); lo cual generaba para Coto

---

<sup>87</sup> Actualmente, el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia (2011) señala que el MEP ha dejado de utilizar la denominación “deserción”; en su lugar, reconoce dinámicas de exclusión, expulsión y repulsión, las cuales responsabilizan al Estado de sus obligaciones y no culpabiliza a las y los individuos. Según Gutiérrez (2010), la exclusión refiere a cuando el/la estudiante no cuenta con recursos económicos que posibiliten su permanencia y lo obligan a abandonar; la expulsión cuando el mismo sistema educativo no genera procesos de aprendizaje ni respuestas suficientes para las necesidades del estudiantado, convirtiéndolo en un espacio poco atractivo; y la

(1996) consecuencias graves en el país al caracterizarse por ser personas menores de edad y mano de obra sin calificar “[...] absorbidos por los cordones de miseria de las ciudades o, en el mejor de los casos, se incorporan marginalmente, sobre todo en las zonas rurales en labores de campo” (p.3).

En sus palabras, la principal causa de deserción la constituía la falta de recursos económicos de las familias en condición de pobreza, dificultándoles el continuar estudiando y conllevando a su retiro para insertarse al mercado laboral. Por lo que, el proyecto buscaba ampliar la cobertura a primaria y secundaria, adjudicar becas bajo el cumplimiento del mérito personal, condición socioeconómica y rendimiento académico; pero sobre todo, fomentar la creación de un fideicomiso propio para la administración de los recursos según las orientaciones propuestas por las y los profesionales a su cargo (Coto, 1996).

Presentado el proyecto y sin aprobación aún, el respaldo político con el que contaba la propuesta conllevó a que se conformara la primera Junta Directiva de FONABE (acta N° 01-97 del 14 de agosto de 1997), comenzaron a recibirse solicitudes de becas referidas por la Junta Administradora del Fondo de Becas y se gestionaron los primeros fondos para poner en funcionamiento a la entidad (acta N° 02-97 del 19 de agosto de 1997).

Durante el proceso de consulta, la CGR no aprobó la opción de administrar por cuenta propia los dineros provenientes de otras instituciones, lo cual conllevó a condicionar los ingresos de FONABE a fondos financiadores con criterios específicos de población destinataria, tales como FODESAF, generando continuos inconvenientes en la asignación de becas debido a las trabas burocráticas emprendidas y el giro no oportuno de dineros, los cuales se mantienen hasta hoy en día (Calderón, comunicación personal, 8 de julio 2013). Ese condicionamiento presupuestario reorientó la intencionalidad original del Fondo al marcar la pauta en sectores en condición de pobreza y pobreza extrema de niveles básicos de la

---

repulsión se presenta cuando el sistema se percibe como aburrido e irrelevante, tanto en la formación académica como en actividades de la vida diaria y el ejercicio de la ciudadanía.

educación y no en estudios universitarios a realizar otros países como se planteó abiertamente en algunos momentos (Junta Directiva del FONABE, acta N° 06-97 del 18 de septiembre de 1997).

Finalmente, FONABE fue creado a partir de la Ley N° 7658 del 3 de noviembre de 1997 como órgano adscrito al MEP<sup>88</sup> y pasó a ser conformado por una Junta Directiva (una persona representante del MEP, una del IMAS, del Consejo Nacional de Rectores, Unión de Cámaras de Empresas Privadas, Federación de Colegios Profesionales Universitarios y Procuraduría General de la República) (Art. 6 de la Ley N° 7658 y Art. 3 de su Reglamento). Su financiamiento se destinó por medio de donaciones, partidas en presupuestos ordinarios y extraordinarios de la República, el 1% de los presupuestos ordinarios y extraordinarios del FODESAF y los recursos generados por la operación y administración de bienes e inversiones transitorias (Art. 9 de la Ley N° 7658)<sup>89</sup>. Para el año 2013, las fuentes de financiamiento se detallan de la siguiente forma:

**Cuadro N°9. Fuentes de financiamiento del FONABE para el año 2013**

Recursos presupuestarios FODESAF		Total por fuente	TOTAL
	<i>Convenio FODESAF-FONABE</i>	<i>¢17.627.668.819</i>	
<b>Recursos FODESAF</b>	<i>FODESAF 0,43% Ley 8783</i>	<i>¢1.988.271.711</i>	<i>¢19.615.940.530</i>
<b>Otras fuentes de financiamiento</b>	<i>MEP</i>	<i>¢19.545.502.900</i>	
	<i>PANI</i>	<i>¢300.000.000</i>	<b><i>¢219.461.443.430</i></b>

<sup>88</sup> Durante ese mismo año, se aprobó la Ley N° 7667 Creación del Fondo de Apoyo para la Educación Superior y Técnica del Puntarenense, el cual estableció un Fondo Nacional de Becas de Solidaridad Social adscrito al MEP como órgano desconcentrado y financiado por FODESAF. No obstante, no se aludió a una duplicidad de funciones con el FONABE en tanto el Fondo Nacional de Becas de Solidaridad Social solo busca financiar mediante transferencias monetarias y programas de estudios universitarios, técnicos y de posgrado a las comunidades en mayor condición de pobreza de la provincia de Puntarenas (art.1).

<sup>89</sup> Posteriormente, con la Ley N° 8783 Reforma Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares de 2009, la asignación de FODESAF al FONABE disminuyó a 0,43%.

*Fuente: FONABE (2012b).*

Independientemente que la Ley de creación estableció la figura de una dirección ejecutiva, es hasta el año 2000 que se asigna a la señora Julia de la O para ejercerla y se formalizan algunos procesos, reglamentos y comunicación entre instituciones.

Aprobado el proyecto y ante la no fusión ni eliminación de la vigente Junta Administrativa de Becas, se requirió una aclaratoria emitida por parte de la Procuraduría General de la República (1997) en la cual se establecía que la Ley N° 7658 derogaba tácitamente a la Ley N° 3631, debido a la incompatibilidad del objeto regulado (becas) y porque la intencionalidad de FONABE incluía el abarcar a todos los y las estudiantes que requiriesen dicha transferencia monetaria.

No obstante, durante el periodo comprendido entre 1997 y 1998 el FONABE contó con el apoyo de la Junta Administrativa de Becas, quien se responsabilizó por el proceso de asignación de las becas correspondientes a los niveles de primaria y secundaria, mientras la institución enlistaba las solicitudes de estudiantes de postsecundaria (universitarios/as) y asumía la asignación de becas financiadas por otras instituciones consideradas “auxiliares” (Junta Directiva del FONABE acta N° 11-97 del 21 de octubre de 1997, N° 15-97 del 18 de noviembre de 1997, N° 16-97 del 25 de noviembre de 1997, N° 18-97 del 9 de diciembre de 1997, N° 1-98 del 6 de enero de 1998 y N° 5-98 del 3 de febrero de 1998).

Para aquel entonces, las becas eran propiedad de cada institución educativa y no del estudiantado usuario (Junta Directiva del FONABE, acta N° 16-98 del 12 de mayo de 1998), lo que por un lado le permitía a escuelas y colegios asignarlas con base en los criterios establecidos por FONABE y según la cantidad de estudiantes matriculados/as<sup>90</sup> y, por otro, le

---

<sup>90</sup> Para calcular la cantidad de becas disponibles por centro educativo según la capacidad presupuestaria, se tomaba el número de becas totales por otorgar de FONABE menos un 10% reservadas para emergentes, se dividía la cantidad entre la sumatoria de la matrícula total de estudiantes en el país y el resultado se multiplicaba por el número de estudiantes en la institución (Junta Directiva del FONABE, acta N° 16-98 del 12 de mayo de 1998).

impedía al estudiantado continuar recibiendo la transferencia monetaria en caso de trasladarse de centro educativo (FONABE, 2001). El proceso se caracterizaba por ser rudimentario, se centraba más en la verificación de documentos que en la realización de un estudio socioeconómico y se encontraba a cargo de pocas personas (De la O, 2000).

A pesar de las dificultades iniciales para poner en funcionamiento a la institución, desde la génesis del Fondo reporta una primera asignación de becas y un aumento considerado de las mismas:

**Cuadro N°10. Cantidad oficial de becas asignadas por FONABE entre el año 1997 y 2002**

Año	1997	1998	1999	2000	2001	2002
<b>Cantidad de becas</b>	11.768	12.732	15.549	23.172	42.997	47.663

*Fuente: FONABE (2003a).*

En general, las principales fuerzas enfrentadas en FONABE se han llevado a cabo a lo interno de las mismas instituciones estatales. En este sentido, desde 1999 y de forma reiterada se ha denunciado el sinsentido de aprobar becas si los dineros no están siendo girados a la población estudiantil (acta N° 2-99 del 19 de enero de 1999), pues el proceso para el otorgamiento de las transferencias monetarias ha transcurrido en un periodo de hasta 3 años mientras el superávit acumulado ha ido en aumento, los argumentos se vinculan oficialmente a las inconsistencias en la información de postulantes, existe demora en el envío de información e inclusive restricciones presupuestarias para aquellos/as estudiantes que califican por el criterio de vulnerabilidad educativa (CGR, 2012)<sup>91</sup>.

---

<sup>91</sup> A dicha denuncia, se suman las largas horas de espera, falta de información, una línea telefónica no atendida (Barrantes, 21 de mayo 2012) y los conflictos presentados en el 2012 entre el Banco Nacional y FONABE producto de la negativa del banco de abrir las cuentas de ahorro para que 47.000 estudiantes en condición de pobreza de primaria recibiesen el dinero (Loaiza, 24 de agosto 2012; Solís, 23 de julio 2012 y Villegas, 17 de julio 2012).

La Defensoría de los Habitantes (2010, 2011 y 2012) durante 3 años consecutivos ha reseñado una reiterada violación de derechos, al señalar que estudiantes no reciben la beca a pesar de haber sido gestionada desde años anteriores, además se exponen a suspensiones injustificadas, a un reiterado papeleo solicitado a los Comités de Becas y a una poca o nula comunicación con FONABE, entre otros aspectos.

Históricamente, como parte de las coordinaciones interinstitucionales emprendidas por FONABE para homologar las mediciones de pobreza con los métodos hegemónicos implementados en el país, se valoró en el 2001 el uso del SIPO (Junta Directiva del FONABE, acta N° 34-01 del 12 de diciembre de 2001) y se planteó la firma de un convenio en el que FONABE acataría los mecanismos de coordinación y requeridos del IMAS para focalizar en poblaciones en condición de pobreza y pobreza extrema (FONABE e IMAS, 2002).

Empero, el convenio fue rechazado por la misma Junta Directiva al no estar dispuestos a quedar sujetos a las disposiciones de otra institución y al valorar que los objetivos de la FIS distaban de las condiciones de mérito personal y rendimiento académico del Fondo (acta N° 24-02 del 12 de setiembre de 2002). Accionar en el que indirectamente la población con discapacidad se vio beneficiada, pues la implementación de dicha herramienta carece de procedimientos que faciliten su identificación y atención (Calvo, 2012).

A partir del 2011 como resultado de una modificación al Reglamento de la Ley N° 7658, FONABE cuenta con una nueva estructura de becas compuesta por tres programas: becas socioeconómicas, que incluye los subprogramas de preescolar, primaria, post-secundaria regular y post-secundaria Avancemos Más; becas especiales, conformado por beca de necesidades educativas especiales primaria (discapacidad), transporte para estudiantes con discapacidad, adolescentes y jóvenes madres/padres, necesidades educativas especiales primaria (niños, niñas y jóvenes indígenas); niños, niñas y jóvenes trabajadores (FONABE, 2012c) y el programa de becas por mérito personal, para temas de distinción artística, deportiva y excelencia académica, las cuales aun no se encuentran en operación (CGR, 2012).

Con el fin de ahondar en el proceso que contempla el otorgamiento de becas exclusivas para la población con discapacidad por parte del FONABE, se retoma la génesis y desenvolvimiento de la beca para Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales y el desarrollo de la beca de Transporte para Estudiantes con Discapacidad.

#### ***IV.2.1. Génesis y desenvolvimiento histórico de la beca para Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales***

Desde la década de los años setentas la población con discapacidad disponía de transferencias monetarias bajo la configuración de becas en instancias como el CNREE o municipalidades de algunos cantones (Gómez, comunicación personal, 19 de junio 2013). Sin embargo, no se constituían como acciones coordinadas ni estructuradas con una cobertura propuesta en el ámbito nacional.

A través de su recorrido histórico, FONABE fue incorporando paulatinamente sectores de distintos niveles educativos tomando como base criterios de agrupación acordados por las fuentes financiadoras y a lo interno de la institución<sup>92</sup>.

Por la naturaleza interventora que orientó al ente posterior al condicionamiento de su presupuesto a lo establecido por el FODESAF en 1997, la población con discapacidad formó parte del estudiantado destinatario de becas al ubicarse dentro de centros educativos de primaria y secundaria regulares y bajo la modalidad de Educación Especial (De la O, 2003). Sin embargo, la población contó con becas mas no fue particularizada como un grupo específico sino hasta que la Junta Directiva aprobó la asignación de transferencias monetarias exclusivas para talleres prevocacionales<sup>93</sup> y definieron proyectos específicos, entre los que se encuentra la

---

<sup>92</sup> Entre estas poblaciones se encuentran estudiantes de preescolar, colegios nocturnos y post secundaria en matemáticas y francés (FONABE, 2003a); extranjeros/as en el 2004 por voto 7806 expediente 00-002675.007-CO de la Sala Constitucional (FONABE, 2011a); entre otras.

<sup>93</sup> Desde hace algunos años dicha oferta formativa no se denomina taller prevocacional; en su lugar, forma parte del Plan de Estudios que comprende el III y IV ciclo (diversificado vocacional) de Educación Especial (Arias, 2005).

beca de Necesidades Educativas Especiales asociadas a Discapacidad; a su vez, fue la misma demanda de los grupos insertos en el sistema educativo lo que logró visibilizarlos, respaldados en los marcos legales del momento histórico que referían a un acceso más equitativo.

Bajo esta línea, en el año 1998 se hace mención por primera vez a población con discapacidad perteneciente a centros de Enseñanza Especial y resultado de la recepción masiva de solicitudes de beca provenientes de talleres prevocacionales del Instituto de Rehabilitación de Ciegos Hellen Keller, Liceo del Sur, Colegio Técnico Profesional (CTP) de Calle Blancos, CTP de Barva, CTP de Puntarenas, entre otros; a los cuales una vez aprobados se les asignó un monto de €3000 por mes (Junta Directiva del FONABE, acta N° 21-98 del 16 de junio de 1998, acta N° 30-98 del 24 de agosto de 1998 y acta N° 28-99 del 12 de agosto de 1999).

A diferencia de dichas modalidades y resultado de la disminución en el presupuesto girado por parte del FODESAF en 1999, el monto a otorgar para la población estudiantil de Educación Especial de I y II ciclo se estableció en €2500, equivalente al que se brindaba en primaria para la época (Rivera, 11 agosto 1999).

Independientemente que la cantidad de becas aprobadas por la Junta Directiva para esta y el resto de agrupaciones fue en aumento, las denuncias publicadas por periódicos nacionales e instituciones públicas como la CGR y la Defensoría de los Habitantes constataron que no necesariamente la población estudiantil recibió las becas en los años en los que oficialmente les fueron aprobadas, lo cual genera un desfase entre los reportes hallados anualmente y el escenario al que se enfrentaron estas personas.

En palabras de Aguilar (comunicación personal, 2 de julio 2013) en el año 2000 con la selección de la señora Julia de la O como Directora Ejecutiva, FONABE empezó a recibir un asesoramiento y comunicación constante por parte del Departamento de Educación Especial del MEP, con el fin de comprender la modalidad educativa en la cual se insertaban estudiantes con discapacidad y llevar a cabo las modificaciones necesarias en el proceso de otorgamiento de becas. El principal cuestionamiento del Departamento de Educación Especial refirió al cumplimiento de un buen rendimiento académico por parte del estudiantado (art. 4 Ley 7658),

quienes en dicha modalidad son calificados/as de otra manera, así como la no contemplación de estudiantes ubicados en Aulas Integradas ni III ciclo.

Toda esta visibilización parcial de las modalidades educativas en las cuales se encontraba el estudiantado y la predominancia del rendimiento académico como parte de la condicionalidad, evidenciaba el desconocimiento de las instancias de FONABE en torno a las particularidades de la población con discapacidad inserta en el sistema educativo de nuestro país y la no priorización que tenían en aquel entonces.

En contraposición, en el 2001 las Gerencias de Evaluación y Seguimiento y de Investigación y Desarrollo de FONABE diseñaron “[...] otros programas especiales tendientes a ayudar a poblaciones estudiantiles en riesgo o con problemas puntuales, a insertarse al sistema educativo” (FONABE, 2003a, p.7), entre los cuales se incluyó a la población con discapacidad como un colectivo institucional en el proyecto de Necesidades Educativas Especiales<sup>94</sup>. No obstante, se siguieron manteniendo hasta el año 2003 las becas para Educación Especial y talleres prevocacionales (FONABE, 2003b), a pesar de que la beca de Necesidades Educativas Especiales – también denominadas Becas para Discapacitados – pretendía incluir a aquellos/as que asistiesen a cualquier programa de apoyo educativo estatal (FONABE, 2003a).

La oferta se direccionó a que la población sin límite de edad se mantuviese en un sistema educativo o aprendiese un oficio, ampliándose a otras modalidades con el apoyo para la identificación de usuarios/as por parte de entes públicos y privados vinculados a la salud, empleo y educación, los cuales históricamente han colaborado en la reproducción de las condiciones de vida de la población en el país: la Asociación de Industrias de Buena Voluntad, Escuela Neuropsiquiátrica, centro Educativo de sordos Adultos, Sistema Local de

---

<sup>94</sup> Otros proyectos que agruparon población fueron: Adolescentes y jóvenes madres en riesgo social; Niños, niñas y adolescentes en riesgo social; Niños, niñas y adolescentes trabajadores; Atención a población aborigen y Becas individuales (FONABE, 2003a).

Rehabilitación (SILOR) de San Carlos, Servicio de Apoyo para niños/as ciegos o con deficiencias visuales de Heredia, Secretaría en Materia de Discapacidad, PANACI (FONABE, 2003a)<sup>95</sup>.

A su vez, con la existencia de dicha beca FONABE llevó a cabo una diferenciación en el monto al establecerla en ¢11.300, cantidad diferente a la recibida por estudiantes de centros educativos regulares pero igualada a la de otros proyectos específicos. El principal argumento de la Junta Directiva para establecer un monto mayor fue la vulnerabilidad de la población para la satisfacción de sus necesidades, tomando como base la valoración de gastos asociados a la discapacidad – no citados de tal forma pero reconocidos deductivamente –:

[...] está demostrado que esta población requiere de mayores recursos financieros, en razón de su discapacidad, la cual la mayor parte de las veces los obliga a incurrir en gastos de movilidad sufragados por su propia cuenta, para acudir al servicio educativo especializado. Hay que agregar a lo anterior que el ingreso familiar en las familias que tienen discapacidad se ve seriamente limitado por cuanto uno de los progenitores o uno de sus hermanos, debe dedicarse a tiempo completo a atenderlo y transportarlo a los centros de atención diariamente, con la erogación de recursos solo en lo que a movilidad se refiere. Si además se toma en cuenta que existe población discapacitada que vive en lugares distantes de los centros de atención, la inequidad en el acceso a los servicios de educación se torna más dramática (Junta Directiva del FONABE, acta N° 06-03 del 26 de febrero de 2003, p.15-16).

---

<sup>95</sup> Los niveles o modalidades educativas en los cuales pueden estar matriculados los y las estudiantes que opten por la beca son: servicios específicos de Aulas Integradas, servicio de Estimulación Temprana en los Centros de Educación Especial, Centros de Educación Especial, Instituto de Rehabilitación Hellen Keller, sistema regular de Preescolar y Primaria que requieran de los Servicios de Apoyo Fijo e Itinerante (Terapia de Lenguaje, Problemas Emocionales y de Conducta, Problemas de Aprendizaje, Retraso Mental, Discapacidad Visual, Neurodegenerativos, Sordo Ceguera) y sistema regular de Primaria que presenten una discapacidad física, intelectual, mental, sensorial o múltiple (FONABE, 2012b).

Ante el planteamiento, la vulnerabilidad a la que se alude reconocía las particularidades de este grupo poblacional basándose en los gastos que se incurren e impactan la dinámica familiar de las personas con discapacidad. Sin embargo, la institución careció de medidas coherentes con dichas reflexiones, ya que FONABE (2011a) en su reforma al Reglamento de la Ley 7658 al establecer el deber de la Junta Directiva de definir los montos reconoció abiertamente que la institución nunca había utilizado un criterio técnico especializado para calcular la cantidad de dinero a otorgar de esta ni de ninguna beca; lo cual aduce al nulo impacto que tuvieron las discusiones acontecidas en mayor beneficio de la población con discapacidad en la institución:

Art. 15. Sobre los montos de las becas para los distintos niveles de enseñanza, se modifica estableciendo que serán fijados según: Acuerdos de la Junta Directiva del Fondo, tomando en cuenta estudios técnicos calificados y aprobados por dicha instancia. Ello para actualizar los instrumentos de información que utiliza la Junta Directiva para tal efecto, y en razón que nunca se ha utilizado como fuente ninguna tabla para determinar los montos de beca, y tampoco se usa el parámetro del salario mínimo (p.15) [subrayado nuestro].

De igual forma, según Bonilla (comunicación personal, 3 de julio 2013), la cantidad de becas a otorgar son calculadas con base en un incremento del 10 ó 15% en relación con las asignadas el año anterior y respaldándose en el superávit; ante lo cual no existe un criterio establecido para determinar la cantidad de becas, privando en su lugar un aumento meramente proporcional decretado en algún momento de la historia de la institución según la capacidad presupuestaria.

En una forma cronológica y comparativa, el siguiente cuadro reseña los cambios en el monto girado de la beca de Necesidades Educativas Especiales, así como expone que independientemente de su existencia en el año 2002 se continuaron brindando becas anteriores para otros niveles de la Educación Especial:

**Cuadro N°11. Registro de montos otorgados en las becas para población con discapacidad del FONABE entre el año 1997 y 2013**

Nivel Educativo/ tipo de beca	1997-1999	2000	2001	2002-2004	2005	2006-2012	2013
Enseñanza Especial	¢2500*	¢3000*	¢4000*	¢4600*	¢5000*	¢11.000*	-
Taller prevocacional	¢3000*	¢5000*	¢6500*	¢7400*	¢8000*	-	-
Aula Integrada	-	-	-	¢4600*	-	-	-
Necesidades Educativas Especiales primaria	-	-	-	¢11.300	¢12.000	¢17.000 <sup>96</sup>	¢26.000
Necesidades Educativas Especiales secundaria	-	-	-			¢18.000	¢30.000

*Fuente: elaboración propia a partir de CGR (2007b), De la O, J. (2000), FONABE (2009b, 2011b y 2013), Gólcher (18 febrero 2003), Junta Directiva del FONABE (acta N° 09-00 del 7 de marzo de 2000, acta N° 29-01 del 13 de noviembre de 2001) y Madrigal (11 noviembre 2004).*

*\* Mismo monto al entregado en el nivel educativo regular correspondiente.*

De igual forma, se presenta en el periodo 2004-2010 un aumento en la cantidad de población usuaria:

**Cuadro N°12. Cantidad de becas Necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad asignadas en el periodo 2004-2011**

Proyecto	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad</b>	223	279	430	616	1.444	2.877	5.625	7.335

*Fuente: elaboración propia con base en FONABE (2011a, 2011b y 2012b).*

<sup>96</sup> Por las limitantes en el acceso a la información documental por parte de FONABE, no se encontraron referencias que permitiesen explicar el porqué en la diferenciación posterior entre la beca de necesidades educativas especiales para primaria y secundaria.

En el 2008 la oferta institucional de servicios para la población estudiantil en general se amplió con la creación de la TMC AVANCEMOS en el IMAS (Decreto Ejecutivo N° 34786-MP-S-MEP), la cual tenía a FONABE como institución coejecutora (CGR, 2008); sin embargo, ello no llevó a la eliminación de la beca de Necesidades Educativas Especiales en secundaria ni tampoco se consideró que había duplicidad entre instituciones, pues las concepciones teóricas, finalidades, procesos e incluso montos eran diferentes<sup>97</sup>. En dicho margen de diferenciación y poca complementariedad se presentaron personas becadas que recibieron beca por parte de FONABE y además por parte del IMAS; ante lo cual tuvo que presentarse una intervención de la Secretaría Técnica del Programa AVANCEMOS pronunciándose en contra (CGR, 2008c).

Resultado de un recurso de amparo el monto de la beca de Necesidades Educativas Especiales en secundaria tuvo que igualarse al monto máximo otorgado por AVANCEMOS (¢50.000 en duodécimo) y clasificado a lo interno de FONABE como un Proyecto Específico diferente al de Necesidades Educativas Especiales (FONABE, 2008); siendo que en la actualidad parte de la población que se mantiene en el sistema educativo continua recibiendo dicha cantidad. Años más adelante, en el 2010, el monto disminuyó de nuevo a ¢18.000 debido a la recomendación establecida en un estudio elaborado por profesionales en Trabajo Social del FONABE (Prada, comunicación personal, 17 de julio 2013).

En la actualidad, el monto de la transferencia monetaria aumentó en ¢26.000 para primaria y ¢30.000 para secundaria (FONABE, 2013); a pesar de que desde hace algún tiempo habían sido propuestos a la Junta Directiva de la institución con el fin de presentar el cambio (Bonilla, comunicación personal, 3 de julio 2013).

---

<sup>97</sup> Los montos de Avancemos según el Decreto Ejecutivo N° 37765-MP-MEP-MBSF se distribuyen en: ¢15.000 para séptimo nivel, ¢20.000 octavo año, ¢25.000 noveno, ¢35.000 décimo, ¢45.000 undécimo y ¢50.000 duodécimo.

Los cuestionamientos y propuestas para llevar a cabo transformaciones metodológicas en la beca estudiada han sido reiteradas desde distintas posturas, predominando más las internas que las efectuadas externamente por otros actores. En el 2009, el MEP contrató una consultoría para diseñar los nuevos sistemas de costos de los Programas de Equidad, entre los cuales se incluyeron las becas otorgadas por FONABE; en relación con la beca de Necesidades Educativas Especiales, Barrantes et al (2009) recomendaron que el monto de la transferencia monetaria se igualara al de primaria y secundaria y que FONABE posterior al estudio de la condición socioeconómica y discapacidad del estudiantado, asumiese un monto adicional puntal (para la adquisición de productos de apoyo) o de forma permanente (artículos consumibles constantes).

Sin embargo, Arce (comunicación personal, 3 de julio 2013) reconoce que ante la dificultad argumentada por la Junta Directiva de presupuestar montos diferenciados, se reafirmó el mantener los montos para primaria y secundaria de Enseñanza Especial establecidos en ese momento.

Durante ese mismo año se elaboró un Manual de procedimientos para gestionar las becas para Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales, en el cual se eliminó la delimitación “discapacidad”, pues en palabras de León (comunicación personal, 21 de junio 2013) se estaban excluyendo a estudiantes con problemas de aprendizaje o con alguna enfermedad crónica o terminal que influyese en su proceso educativo. Homologando ideológicamente en el proceso la discapacidad con la enfermedad al no hacer ninguna diferenciación ni particularización que conllevara a valorar los aspectos vinculados a gastos asociados que en otros momentos habían sido recalcados.

Finalmente, la agrupación “Padres, madres, familiares, profesionales, amigos y amigas de personas con discapacidad”<sup>98</sup> está buscando llevar a cabo modificaciones en la asignación de

---

<sup>98</sup> Hasta el momento, la agrupación conglomerada a padres, madres y representantes de la Escuela Neuropsiquiátrica Infantil, Escuela de Rehabilitación La Pitahaya, Asociación Costarricense de Padres y Amigos de Personas con

las transferencias monetarias que brinda el Fondo. Dicho movimiento se opone principalmente a la directriz Plan 2000 emitida por el Departamento de Educación Especial que pretende llevar a cabo modificaciones en los Planes de Estudio de Aulas Integradas y Escuelas de Educación Especial (Unidad de Información y Comunicación, 5 de abril 2013), debido a que padres, madres o encargados no han sido consultados/as y se están generando espacios de estudio hacinados que afectan la estabilidad física y emocional de las y los niños (Picado y Solano, comunicación personal, 16 de julio 2013).

En relación con FONABE, el petitorio elaborado por el grupo incorpora dos puntos centrales que involucran a la institución:

3. Requerimos se homologue el concepto de discapacidad en todas las esferas del aparato estatal, con el fin de abordar la temática de esta población de manera transversal, sobre todo apegado a la legislación nacional y a los acuerdos internacionales ratificados por nuestro país, esto en todas las instancias del Estado Costarricense [...].

9. Reconocimiento de los grupos sociales distintos el valor que hay en cada diferencia, el respeto a la diversidad, y el reconocimiento de un tercero vulnerable, con necesidades específicas que deben ser saciadas para que pueda estar en condiciones de igualdad y disfrutar de sus derechos fundamentales (Unidad de Información y Comunicación, 8 abril 2013).

Por lo cual, ante futuras reuniones entre las personas conformantes de la agrupación y autoridades del FONABE – tal como Picado y Solano (comunicación personal, 16 de julio 2013) lo plantean – las becas destinadas exclusivamente a población con discapacidad se verán

---

Síndrome de Autismo (ASCOPA) y la Asociación de Emprendimientos Tecnológicos Inclusivos (ADETI); efectuaron una marcha el 8 de abril del 2013 (Unidad de Información y Comunicación, 5 abril 2013) y se encuentran en constantes reuniones con autoridades del MEP (Picado y Solano, comunicación personal, 16 de julio 2013).

de nuevo discutidas, contando con un cuestionamiento emergente desde las organizaciones colectivas con un carácter de clase más popular y representantes de la población, que pretende colocar en la agenda política una modificación real a las mismas.

#### ***IV.2.2. La beca de Transporte para Estudiantes con Discapacidad: duplicidad y complementariedad en la oferta institucional***

La beca de Transporte para Estudiantes con Discapacidad que brinda actualmente el FONABE, refiere históricamente al surgimiento y transformaciones de dos transferencias monetarias direccionadas por la misma finalidad pero a cargo de instancias diferentes: el CNREE por un lado y el MEP por otro. Su constitución es uno de los ejemplos más evidentes de cómo se coloca en la agenda estatal una necesidad particular a partir de la justificación de sus gastos asociados, la vigencia de actores institucionales con acercamiento constante a las necesidades y demandas de la población con discapacidad y los intereses prevalentes de la política por sobre la exigibilidad del derecho en reconocimiento de las particularidades que lo fundamentaron.

El subsidio de transporte que otorgaba el CNREE fue diseñado en la década de los años ochenta con el fin de apoyar la movilización de la población estudiantil en condición de pobreza que asistían al IRP y talleres en el resto del país. Sin embargo, en los años noventa posterior a la Ley N° 7600 se trasladaron paulatinamente dichos servicios de formación y capacitación al INA, por lo que se tuvo reorientar el grupo meta del subsidio a aquellos que asistiesen a centros educativos y talleres laborales – posteriormente denominados CAIPAD’s – (Gómez y Murillo, comunicación personal, 19 de junio y 4 de julio 2013).

Para la asignación del subsidio se utilizaba el criterio de ingreso per cápita por salarios mínimos y valoración de egresos y gastos en los que incurrían las personas por su condición, se llevaba un control, la fundamentación refería a la necesidad de mantener dentro del sistema educativo o de formación (público o privado) y el monto a otorgar era variable según la

posibilidad presupuestaria de cubrir parte del costo incurrido por cada persona (Gamboa y Gómez, comunicación personal, 4 de julio y 19 de junio 2013).

En el 2003 los criterios, metodología y procedimientos se formalizaron, mediados por los condicionantes presupuestarios del FODESAF y la implementación de una Canasta Básica de Discapacidad (CNREE, 2004); siendo el monto aún calculado según la particularidad de cada estudiante (Gamboa y Murillo, comunicación personal, 4 de julio 2013).

Simultáneamente, con el auge institucional del enfoque de Derechos y la promulgación de la Ley N° 7600 Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad en 1996, las reiteradas discusiones acontecidas por el proyecto y el involucramiento de entes para responder a parte de las necesidades y demandas de la población, conllevaron a que en 1997 se destinase en el MEP un presupuesto proveniente de FODESAF de alrededor de €60 millones para el transporte de estudiantes con discapacidad (Aguilar y Calderón, comunicación personal, 2 y 8 de julio 2013)<sup>99</sup>.

Desde décadas atrás el MEP contaba entre sus servicios con el programa de transporte para estudiantes de zonas rurales; sin embargo, ante el desconocimiento de la Dirección Financiera de la institución respecto al ente encargado de ofertar el nuevo servicio para niñas, niños y jóvenes con discapacidad, se delegó la responsabilidad a la sección de Educación Especial Comunitaria del Departamento de Educación Especial.

Inicialmente, las opciones para operacionalizar el transporte se diseñaron bajo tres modalidades: ruta de autobús, subsidio de combustible para centros educativos y subsidio

---

<sup>99</sup> Específicamente, la Ley N° 7600 no responsabiliza al MEP del transporte de estudiantes con discapacidad. Por lo que, la principal justificante para el presupuesto emergido en 1997 tuvo que haberla constituido una interpretación y reflexión en torno al reconocimiento de los apoyos requeridos por la población estudiantil con discapacidad, no necesariamente una obligatoriedad en el cumplimiento de algún artículo determinado de la ley. Los apartados que sí refieren a transporte incluyen: medios de transporte adaptados en servicios de rehabilitación (art.35), estacionamientos (art.43), medidas técnicas (art.45), permisos y concesiones (art.46), taxis (art.47), terminales y estaciones (art.48) y facilidades de estacionamiento (art.49.).

girado directamente a la población; las cuales llegaron a funcionar simultáneamente en algún momento.

Las rutas de autobús fueron establecidas principalmente para las y los estudiantes del Centro de Educación Especial Fernando Centeno Güell y Escuela Neuropsiquiátrica Infantil; contemplaron bajo criterios de focalización geográfica zonas como Coronado, Pavas, Guadalupe y La Carpio y fueron definidas por un técnico en transporte de la Dirección Financiera, la jefatura de Educación Especial Comunitaria y profesionales en Trabajo Social de los centros educativos (responsables de la verificación por medio de facturas). Ello debido a que el principal criterio de selección de la población establecido por la fuente de financiamiento lo constituía el que la población estudiantil se encontrase en condición de pobreza y que el tiempo de traslado en el que incurrían fuese considerado elevado (Aguilar, comunicación personal, 2 de julio 2013).

No obstante, el servicio por medio de carteles de licitación fue eliminado en el 2004 (MEP, 2005), pues se presentó un gran aumento en los costos de pasaje por persona, se carecía de una reglamentación formal y resultado de las particularidades de la población se solicitaba la implementación de medidas adaptativas y de seguridad (asistente, posibilidad de contar con acompañantes, accesibilidad física, etc.), de las cuales carecía la mayoría de oferentes.

El subsidio de combustible consistió “[...] en la asignación mensual, de acuerdo con la matrícula y la cantidad de niños que son trasladados a la institución diariamente; el centro educativo dispone del microbús o bus respectivo” (MEP, 2005, p.7). Sin embargo, su principal dificultad fue la carencia de vehículos propios por gran parte de los centros educativos, por lo que dicha modalidad fue operacionalizada en pocas ocasiones.

Por su parte, la opción del subsidio girado directamente a la población se consideró en un inicio en casos muy específicos, sobre todo para el financiamiento de estudiantes en taxi en zonas rurales donde la implementación de una ruta se complejizaba más. Al ser una modalidad de este tipo y al tomar en cuenta contra factura el costo del transporte según cada estudiante, el presupuesto destinado se tornó también cada vez más elevado (Aguilar, comunicación

personal, 2 de julio 2013). A pesar de ello, al fracasar la modalidad de ruta en el 2005, se fomentó el uso de subsidios entregados directamente a los padres y madres de familia (MEP, 2005) y se concentró el programa en estas dos modalidades, tal y como se evidencia en el siguiente cuadro:

**Cuadro N°13. Cantidad de subsidios de transporte y combustible entregados por el MEP en el año 2005**

Tipo de subsidio	Centro educativo	Cantidad entregada	Sub total por subsidio	TOTAL
<b>Subsidio para transporte</b>	<i>Centro Nacional de Educación Especial Fernando Centeno Güell</i>	<i>148 estudiantes</i>	<i>228 estudiantes</i>	<b>375 estudiantes 69 acompañantes</b>
	<i>Escuela Neuropsiquiátrica Infantil</i>	<i>80 estudiantes</i>		
<b>Subsidio para gasolina</b>	<i>Escuela de Rehabilitación La Pithaya</i>	<i>47 estudiantes, 10 acompañantes</i>	<i>295 estudiantes 69 acompañantes</i>	
	<i>Escuela de Rehabilitación Santa Ana</i>	<i>55 estudiantes, 37 acompañantes</i>		
	<i>Escuela de Rehabilitación Pérez Zeledón</i>	<i>43 estudiantes, 15 acompañantes</i>		
	<i>Escuela de Rehabilitación Carlos Luis Valle Masis</i>	<i>150 estudiantes, 7 acompañantes</i>		

Fuente: elaboración propia con base en MEP (2005).

Desde el inicio, la fundamentación para el otorgamiento del servicio de transporte en sus distintas modalidades se constituía como una opción para hacer frente a situaciones de ausentismo estudiantil a los servicios, por medio de la valoración de gastos asociados a la discapacidad, la explicación de un vínculo entre la pobreza y esta condición y el reconocimiento de los servicios de Educación Especial segregados en zonas lejanas a los lugares de residencia del estudiantado. Así como:

El programa se propone brindar un subsidio para el pago de transporte y/o combustible que garanticen la asistencia de los estudiantes con discapacidad a los servicios educativos durante el año lectivo. Es por medio de la educación que se modifica su calidad de vida, propiciándoles una vida independiente en todas sus dimensiones, que les permita la accesibilidad a los diferentes ámbitos de la vida social, en especial al derecho al empleo y a la recreación, lo cual sin duda, les permitirá posteriormente romper el círculo de exclusión y pobreza en el que históricamente han estado inmersas (MEP, 2005, p.8)<sup>100</sup>.

A su vez, los estudios realizados por profesionales en Trabajo Social reconocían aspectos particulares de la condición de discapacidad de las y los usuarios, al valorar no solo la composición del grupo familiar, tipo y severidad de la discapacidad, distancia del centro educativo; sino también el peso, talla y edad y “gastos adicionales” en los que la familia incurría (pañales, citas médicas, apoyos técnicos, contratación de personal para el cuidado, entre otros) (MEP, 2005).

En el periodo en el que el subsidio de transporte estuvo a cargo del MEP se aludía constantemente a la coordinación que debía de existir con el CNREE para evitar duplicidad en la asignación de ambos subsidios (MEP, 2000 y 2005). Sin embargo, en el año 2005 la CGR llevó a cabo un estudio de la liquidación presupuestaria del FODESAF, en el cual reconoció el financiamiento de dichos subsidios destinados para el mismo fin, por lo que emitió una disposición que ordenaba al MTSS a realizar “[...] un análisis de los programas que FODESAF financia a efecto de determinar la existencia de duplicidades o complementariedades y si es necesario solicitar un rediseño de esos programas” (CGR, 2006b, p.8).

---

<sup>100</sup> Inclusive, las pretensiones del subsidio de transporte del MEP-DESAF establecían que las madres de familia pudiesen acceder a un empleo al no tener que dedicar gran parte de su tiempo a la movilización de sus hijos/as hacia el centro educativo (MEP, 2005).

Resultado del rediseño de los programas financiados por el fondo recomendado por la CGR (2006b), en el año 2007 los recursos para el pago del subsidio de transporte a estudiantes con discapacidad fueron concentrados en FONABE y condicionados al establecimiento de un convenio entre el MTSS y FONABE para establecer derechos, deberes y responsabilidades de ambas partes (Bejarano, comunicación escrita, 27 de mayo 2013 y CGR, 2007a).

En acatamiento a las disposiciones, el MEP cerró su servicio de subsidio de gasolina en el año 2007 y trasladó el directo al FONABE, mientras el CNREE facilitó su listado de población que recibía subsidio de transporte escolar y colegial en el 2008 (CNREE, 2008a) y mantuvo las transferencias monetarias destinadas a cubrir traslado para CAIPAD y centros de capacitación privados (Gamboa, comunicación personal, 4 de julio 2013).

La coordinación para el traslado entre el CNREE y FONABE contó con representantes de ambas instituciones con el fin de no afectar al estudiantado becado y se le informó a la población de la posibilidad de un mayor financiamiento para sus gastos de transporte, alcanzando para aquel entonces una mensualidad de ¢56.000 (Gamboa, Gómez y Murillo, comunicación personal, junio y julio 2013).

Sin embargo, de los 1500 estudiantes con discapacidad que fueron referidos por el CNREE, FONABE (2009b) solo contaba con la posibilidad de becar a 268, conllevando a que gran parte del conglomerado restante fuese trasladado a otro servicio de transporte estudiantil para valorar su situación<sup>101</sup>, lo cual generó incertidumbre en la población que había sido usuaria del subsidio del CNREE, pues no solo gran parte de estos fueron excluidos/as y dejaron de recibir la transferencia monetaria, sino que incluso aquellos/as a quienes se les aprobó no llegaron a recibir la beca en un periodo de hasta 2 años (Gómez y Murillo, comunicación personal, 19 de junio y 4 de julio 2013).

---

<sup>101</sup> Desde el año 2005 FONABE se hizo cargo del subsidio de transporte para zonas rurales que había estado a cargo de otras instancias del MEP (Madrigal, 11 noviembre 2004).

Asumida por FONABE, el monto asignado en el año 2007 y 2008 continuo siendo variable (FONABE, 2008), en el 2009 se dejó de brindar montos variables y se estandarizó en ¢30.000 (FONABE, 2011b) y en el 2011 se acordó en ¢40.000 (León, comunicación escrita, 21 de junio 2013) por un estudio elaborado por profesionales en Trabajo Social (Salazar, comunicación personal, 10 de julio 2013).

No obstante, el monto efectivo del cual podría disponer el estudiante para su propio transporte mensual podría verse reducido o ampliado. Ampliado cuando la dirección del centro educativo del estudiante lo solicita por escrito y tanto Programas de Equidad del MEP como FONABE se muestran de acuerdo (Salazar, comunicación personal, 10 de julio 2013 y reducido a ¢20000, pues tal y como lo establece el Reglamento de Transporte Estudiantil en los Centros Educativos Públicos de allí se subsanan los gastos de acompañantes.

En relación con la cantidad de becas otorgadas entre el año 2007 y 2011 por parte del FONABE se evidencia un aumento a partir del 2009 cuando formalmente se incluyen dentro de las y los usuarios a las personas que se encontraban anteriormente en el CNREE (FONABE, 2011b):

**Cuadro N°14. Cantidad de becas de transporte para estudiantes con discapacidad otorgadas por FONABE en el periodo 2007-2011<sup>102</sup>**

	2007	2008	2009	2010	2011
Beca de transporte para estudiantes con discapacidad	263	268	2.042	2.122	2.408

*Fuente: elaboración propia con base en FONABE (2011b y 2012b).*

Al igual como ha acontecido con otras becas otorgadas por FONABE y bajo argumentos de índole presupuestario, Transporte para Estudiantes con Discapacidad no se ha

<sup>102</sup> La cantidad de becas de transporte para estudiantes con discapacidad varían según la fuente de FONABE consultada. En este sentido, mientras FONABE (2011b) en su Informe de Gestión, 2006-2010 (DE-UIP-INFORME-OO1-2011) reporta los datos expuestos, FONABE (2011a) en su Informe de Gestión (DE-INFORME-O11-2010) indica 284 becas para el año 2007, 238 en 2008, 1.927 en 2009 y 2.117 en 2010.

visto exento de atrasos en el giro de dinero para la población usuaria (Salazar, comunicación personal, 10 de julio 2013).

Es evidente en esta beca que el reconocimiento de competencias y límites en la burocracia estatal llega a restringir y de una u otra forma a excluir; pues las transferencias otorgadas inicialmente por el MEP y CNREE y posteriormente por el FONABE refieren a la responsabilidad de su asignación por parte de un ente estatal, pero no al interés por reconocer la metodología implementada en los espacios de autonomía de la política social y según las particularidades de la población.

En pocas palabras, la definición y clarificación de competencias convirtió a la transferencia para la institución en un fin en sí mismo, que sea otorgada, mientras que los determinantes históricos, instancias representantes de las personas con discapacidad que la demandaron e incluso las alternativas metodológicas se tornaron secundarias e incluso prescindibles.

### ***IV.2.3. Focalización y condicionalidad del FONABE***

Los objetivos que rigen el programa de becas de FONABE buscan “contribuir con la disminución de los índices de deserción e inasistencia estudiantil, mediante el otorgamiento de becas a estudiantes en condición de pobreza extrema o pobreza” (FONABE, 2012b, p.12), según distintos niveles y modalidades de la educación pública.

El proceso para otorgar<sup>103</sup> la beca de Necesidades Educativas Especiales y Transporte para Estudiantes con Discapacidad del FONABE es similar al efectuado en las restantes transferencias monetarias de la institución. Las diferencias encontradas se centran primordialmente en los mecanismos de focalización y condicionalidad utilizados, así como en el rol de las y los actores participantes. En pocas palabras, el proceso consiste en:

---

<sup>103</sup> Proceso reconstruido a partir de los aportes de Arce y López (2009), Bonilla (comunicación personal, 3 de julio 2013), León (comunicación escrita, 21 de junio 2013) y Reglamento de la Ley N° 7658.

1. Los centros educativos, a través de sus direcciones y Comités de Becas, informan a la población estudiantil sobre el tiempo de recepción de las solicitudes y facilitan el Formulario de Solicitud de Beca. Asimismo, identifican a posibles solicitantes con el apoyo de las Juntas de Educación, Administrativas y otros grupos.
2. Padres, madres de familia o encargados/as completan por cuenta propia el formulario y junto con la documentación solicitada<sup>104</sup> lo entregan al respectivo Comité de Becas en el periodo establecido. En caso que lo consideren necesario, pueden completarlo por cuenta propia sin mediar el Comité de Becas.
3. El Comité revisa los documentos y acepta los expedientes que cuentan con la información solicitada, aquellos incompletos son devueltos a los y los estudiantes con el fin que los completen.
4. La dirección de cada escuela o colegio avala el conglomerado de expedientes certificando que el estudiantado asiste al respectivo centro educativo y el o la Encargada de Becas solicita una cita al FONABE para canalizar las solicitudes aceptadas. Las referentes a la beca de Transporte para Estudiantes con Discapacidad son transferidos al Departamento de Transportes de Programas de Equidad del MEP.
5. El Departamento de Atención al Becario de FONABE revisa la documentación y expedientes completos. En el caso de la beca de transporte, la información es revisada en primera medida por el Departamento de Transportes de Programas de Equidad y posteriormente trasladada a FONABE.
6. La información es ingresada en el sistema correspondiente por parte de las y los digitadores y – únicamente en el caso de la beca de Necesidades Educativas Especiales

---

<sup>104</sup> La documentación solicitada incluye: documentos de identificación, de certificación académica de el/la estudiante solicitante, ingresos del grupo familiar y certificación de “condiciones especiales del grupo familiar”, entre las que se refiere a condiciones de discapacidad y salud (FONABE, 2010a).

y otros proyectos específicos – pasa ser valorada por el área de Trabajo Social del Departamento de Gestión de Becas.

7. El estudiantado que califica de acuerdo a las condiciones presentadas se clasifica como “postulante” y es direccionado al Departamento de Asignación de Becas. A lo interno de la asignación, la población estudiantil es catalogada en: nuevos ingresos, suspensiones, actualizaciones, reasignación, suspensión y prórrogas; dándosele prioridad a estos últimos.
8. La asignación de las becas utiliza la línea de pobreza definida por el INEC y el Modelo Integrado de Calificación y Control de Becas (MICB) – que incluye el Índice de Vulnerabilidad Educativa (IVE) –; aquellos/as estudiantes a quienes les es aprobada la beca, son tomados en cuenta para los demás procesos derivados de la asignación (depósito, corroboración, suspensión, etc.).
9. La aprobación final de solicitudes, montos y criterios de asignación, es competencia de la Junta Directiva del FONABE. A su vez, los centros educativos deben reportar al FONABE la permanencia del estudiantado becado por medio de las prórrogas y el cumplimiento de la condicionalidad establecida.

Los instrumentos y procesos de trabajo relacionados con los mecanismos de focalización de las y los “postulantes de becas” se han tornado cada vez más tecnológicos y masificados. Entre el 2000 y el 2007 predominó una herramienta denominada Sistema de Información de Gestión de Becas y entre el 2007 y el 2010 se utilizó el Modelo de Calificación de Becas por medio de bases de datos poco confiables, desactualizadas y desintegradas, dependientes completamente de la Dirección de Desarrollo Tecnológico (CGR, 2012).

La asignación se efectuaba rudimentariamente y la institución por justificantes de índole presupuestarios focalizaba hasta llegar al punto de segregarse a la misma población meta; el proceso consistía en tomar como base el presupuesto con el que se contaba y según como se fuesen asignando las poblaciones se restaba el monto anual de beca al presupuesto inicial; las

excepciones en las que la capacidad presupuestaria se tornaba insuficiente para la cantidad de estudiantes, conllevaba a implementar filtros según el Índice de Desarrollo Social de la zona de residencia, menor ingreso per cápita, zona rural o urbana, entre otros. Aquel estudiantado que no clasificaba, era tomado en cuenta para la próxima asignación (Bonilla, comunicación personal, 3 de julio 2013).

Desde el año 2012, en acatamiento a lo establecido por la CGR (2008a, b y c), FONABE no solo mantuvo su método de medición por Línea de Pobreza, sino que implementó el MICB con el fin de “[...] generar un mecanismo de selección de la población objetivo, que vaya más allá de las condiciones socioeconómicas del grupo familiar, centrándose además en las variables que inciden en la deserción de los estudiantes del sistema educativo” (FONABE, 2011a, p.35).

Parafraseando a FONABE (2012b), el MICB incorpora indicadores económicos y otros factores de vulnerabilidad educativa para otorgar las transferencias monetarias de mejor manera a la población meta, al contemplar 2 métodos simultáneamente: la línea de pobreza y el IVE.

El IVE es un instrumento cuantitativo que asigna un puntaje a partir de sus 8 “dimensiones” (tenencia de bienes del hogar, acceso a tecnología en el hogar, escolaridad y apoyo de la madre, presencia de factores de riesgo social, accesibilidad al centro educativo<sup>105</sup>, pertenencia a un grupo minoritario, índice de salud del distrito e índice de educación del distrito), por medio de una ecuación que determina la vulnerabilidad educativa de cada estudiante con base en el “riesgo a la deserción escolar debido a circunstancias: socio-

---

<sup>105</sup> No debe confundirse el término “accesibilidad al centro educativo” del IVE con las medidas de accesibilidad física, comunicacional u otros valorados desde los marcos legales y el mismo enfoque de Derechos Humanos; ya que a lo que hace referencia esta variable del índice es al tiempo que dura el/la estudiante trasladándose y al medio de transporte que utiliza (FONABE, 2012b), lo cual recupera parcialmente aspectos particulares de los servicios para población con discapacidad.

familiares, económicas, educativas, personales, entre otros” (FONABE, 2012c, p.44), clasificándola según sean: muy bajo, bajo, medio, muy alto y alto (FONABE, 2010d).

No obstante, la implementación del MICB no ha logrado solucionar las problemáticas en la información del FONABE (CGR, 2012) y el IVE es poco significativo al haber tomado en cuenta su construcción solo los aspectos que involucran a estudiantes de primaria y secundaria de centros educativos regulares; así como se direcciona cada vez más a una uniformidad de grupos que realmente son diversos (tal como la población con discapacidad) y continúa fomentando la focalización de las y los estudiantes a través del método hegemónico de línea de pobreza:

[...] la mayor parte de las becas del 2011 fueron asignadas con base en el criterio de línea de pobreza establecido por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Es así, como el 68% (172.144 becas) del total de esos beneficios se orientó a la población en condición de pobreza extrema y un 30% (74.732 becas) a estudiantes en pobreza. Adicionalmente, FONABE utiliza el criterio de vulnerabilidad educativa, el cual representó un 2% en ese año, 5.871 becas del total asignadas (CGR, 2012, p.8).

Una vez asignadas las becas, la condicionalidad se expresa de manera no tan estricta en los centros educativos y relativamente nula a lo interno del FONABE, al mencionarse que la adjudicación de las becas se realiza “[...] con base en el mérito personal, [manutención de] las condiciones socio-económicas y el rendimiento académico de los beneficiarios” (art. 4 inciso a) de la Ley N° 7658).

La condición socio-económica refiere por obviedad a la naturaleza de la misma transferencia monetaria como expresión de la asistencia social, al estar direccionada a grupos en condición de pobreza y pobreza extrema en su gran mayoría. Sin embargo, el mérito personal y el rendimiento académico no solo han dejado de ser valorados en su propia expresión, sino que por las particularidades de la discapacidad en el sistema educativo no se constituyen en condicionantes de la población con discapacidad.

El contrato firmado entre las personas encargadas de las y los usuarios y el/la profesional Encargado/a de Becas – como parte de la condicionalidad – compromete a los/as primeros/as a utilizar el dinero para cubrir los costos según las necesidades educativas, clarifica que FONABE tiene potestad para suspender el subsidio y pedir su reintegro en caso de no cumplirse el contrato y catalogan al estudiantado como pertenecientes a grupos familiares en vulnerabilidad económica y educativa (FONABE, 2010b).

No obstante, la verificación de la condicionalidad recae principalmente en los Comités<sup>106</sup>, pues a pesar de que a pesar de que Trabajo Social de Gestión de Becas es el ente encargado del proceso de Monitoreo y Seguimiento a través de visitas a los centros educativos o domicilios del estudiantado (FONABE, 2012b), Arce (comunicación personal, 3 de julio 2013) reconoce que ante la poca cantidad de profesionales únicamente logran visitar anualmente a 486 estudiantes al azar, de los/as cuales aproximadamente 10 corresponden a personas con discapacidad.

En relación con los instrumentos utilizados, la discapacidad del estudiante o de algún miembro de su núcleo familiar es homologada a una condición de salud y no presenta mayor particularidad que el tener un monto igualado al de otros proyectos específicos; así como, el estudiantado se ve involucrado en una doble focalización al tener que ser verificada su condición tanto por los centros educativos como por Trabajo Social del Departamento de Gestión de Becas de FONABE<sup>107</sup> y al entregar en repetidas ocasiones los mismos documentos que certifiquen su condición de discapacidad, tanto en instancias diferentes como cuando debe volver a presentar la documentación para optar por las becas en caso de no haber sido aceptado.

---

<sup>106</sup> Anteriormente, se le exigía a la población la presentación de facturas como comprobantes de la inversión del monto de la beca; sin embargo, FONABE eliminó dicha competencia a los Comités de Becas (CGR, 2012).

<sup>107</sup> Proyectos específicos de FONABE como “menor trabajador” y “estudiantes en conflicto social” son valorados por dichos profesionales, pues en palabras de Arce (comunicación personal, 3 de julio 2013) se busca corroborar la condición o situación mencionada para lograr una buena asignación de la beca.

El formulario que se utiliza se reduce a una mera verificación de documentos sin constituirse como un estudio socioeconómico con criterio profesional de Trabajo Social – para el caso de los centros de Enseñanza Especial –, en el que la documentación es utilizada para descartar a estratos de la población bajo los criterios focalizados que median la transferencia monetaria y no para buscar reconocer las especificidades de las personas postulantes en los pocos espacios en los que la familia puede expresarlos – como por ejemplo la Declaración Jurada de gastos en la beca de transporte –.

El monto que se brinda en FONABE es solo una de las distintas expresiones que denotan cómo se particulariza parcialmente a la población con discapacidad en los programas de transferencias monetarias, a pesar de que las discusiones y fundamentaciones en las que se basan recuperan los gastos asociados a dicha condición y los apoyos requeridos para mantenerse dentro del sistema educativo. Para la mayoría de profesionales entrevistados/as, la cantidad monetaria otorgada es insuficiente para que la población estudiantil pueda hacer frente a sus gastos, pues para mantenerse en el sistema educativo debe cubrir otros servicios de salud, rehabilitación y transporte a los que no acceden en instancias públicas y que la conllevan – cuando logran hacerlo – a satisfacerlos por medios propios en espacios privados.

No existe un acceso equitativo para la población con discapacidad si sus gastos asociados no son considerados en el monto y se torna insuficiente para garantizar su permanencia en los centros educativos – algunos de los cuales se consideran “especializados” y reciben a estudiantes/as de zonas lejanas de todo el país<sup>108</sup> –.

Para el caso de ambas becas, la condición de discapacidad no es un criterio “filtro” para la priorización de dichos estudiantes (Bonilla, comunicación personal, 3 de julio 2013). Es

---

<sup>108</sup> Según el Departamento de Análisis Estadístico del MEP (2013), en la actualidad se cuenta con 23 centros de Educación Especial en el país (12 en San José, 4 en Alajuela, 3 en Cartago y 1 en Heredia, Guanacaste, Limón y Puntarenas respectivamente). La población estudiantil usuaria la beca de Transporte y la de Necesidades Educativas Especiales se ubica también en otras modalidades del MEP (aula integrada, servicios de apoyo o III ciclo y ciclo diversificado). Para un mayor detalle de su desglose ver Anexo 5.

decir, la discapacidad es considerada un criterio más de focalización para acceder a ambas becas, pero una vez ingresados los y las estudiantes no es tomada de nuevo en cuenta más que para verificar posteriormente la veracidad de la condición reportada.

La relativa particularización de la discapacidad en los procesos de otorgamiento del FONABE denota que dichas transferencias monetarias no son ni han sido una prioridad institucional; si bien el presupuesto condiciona y focaliza, la Junta Directiva – tal como recientemente lo acaba de hacer – cuenta con cierta autonomía para variar sus montos y metodología, así como los centros educativos de Enseñanza Especial disponen de profesionales en Trabajo Social para emitir un criterio que afiance parte de las transformaciones a alcanzar.

Bajo esta línea, determinados estudios han recalcado las necesidad de llevar a cabo modificaciones, tal como la consultoría de Barrantes et al (2009) – referido anteriormente – y el Informe de capacitación elaborado por FLACSO en el 2009. Barrantes et al (2009) exhortaron no solo una valoración diferente de los montos, sino también a la implementación de estudios socioeconómicos que reconocieran gastos asociados a la discapacidad para mejorar el acceso de dichos grupos. No obstante, los planteamientos fueron rechazados debidos principalmente a argumentos de índole presupuestarios (Arce, comunicación personal, 3 de julio 2013).

FLACSO (2009) efectuó una capacitación que permitió elaborar indicadores y metodología de la medición de pobreza y discapacidad. La actividad estuvo centrada principalmente en la labor y mediciones elaboradas por el CNREE y el IMAS; sin embargo, durante parte de las jornadas se revisó y analizó el instrumento de análisis y selección de personas usuarias de FONABE (FLACSO, 2009), sin que con ello se hubiese generado alguna modificación posterior al proceso o a los mismos formularios de recepción.

Así también, las políticas definidas por la Junta Directiva para la concesión de becas datan del 2006 y continúan siendo generales, lo que podría no concordar con las necesidades actuales de las poblaciones metas – incluida la población con discapacidad – al carecerse de criterios concretos y actualizados para la definición de prioridades (CGR, 2012).

Más recientemente, el procedimiento para asignación de becas en el proyecto 400 “Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales” elaborados por Arce y López (2009), eliminó en su nombre la delimitación “discapacidad” como criterio de focalización para incluir a otros grupos poblacionales con “necesidades educativas especiales” que asisten también a las modalidades de Educación Especial (León, comunicación escrita, 21 de junio 2013); así como, su procedimiento valoraba en mayor medida la gestión desempeñada por las y los profesionales en Trabajo Social de los Comités de Becas al permitirles enviar únicamente el formulario y no todo el expediente.

Dicha medida, al igual que los de la política en general y los restantes mecanismos de focalización y condicionalidad llegan a impactar los procesos de trabajo de las y los profesionales entrevistados, quienes reconocen que actualmente este aspecto no se lleva a cabo; así como, asumen un rol más activo de acompañamiento y llenado en conjunto con los padres, madres o encargados, en reconocimiento de las dificultades que tienen algunos/as para efectuarlos por cuenta propia (Alfaro, Badilla, Campos, Prada y Solano, comunicación personal, julio 2013).

Hasta hace algunos años, las y los profesionales contaban en sus respectivos espacios con la responsabilidad de calcular el ingreso per cápita, lo que les permitía indirectamente el aprobar la asignación de una beca y únicamente entregaban el documento de nóminas a FONABE (Junta Directiva, acta N° 29-01 del 13 de noviembre de 2001, p.9). No obstante, sus competencias fueron reducidas al trámite y papeleo para completar la gestión sin contar con posibilidad de emitir ningún criterio para este.

El mayor inconveniente desde la lógica institucional que conllevaría el efectuar una particularización de la discapacidad es que el proceso dejaría de ser masificado y se requeriría de mayor cantidad de trabajadores y trabajadoras sociales contratadas para emitir un criterio profesional, ante lo cual se argumenta el insuficiente presupuesto que existe para ello. Sin embargo, para el caso de FONABE ya la CGR (2012) ha mencionado que dicha institución no llega siquiera a gastar el 10% de su presupuesto en los procesos administrativos, al citar que:

Existen limitaciones en la cantidad de recursos humanos, financieros y materiales con que cuenta FONABE para la gestión del programa de becas; no obstante, para el año 2011 solo se destinó un 6% de los recursos presupuestados para gastos administrativos cuando la Ley de Creación de esa entidad establece que puede dedicar un 10% para ese tipo de gastos (p.37).

A diferencia de la beca de Necesidades Educativas Especiales, la gestión de transporte hasta el año anterior incluía solo la entrega de nóminas, certificado de transparencia y la documentación para validar el aproximado del costo (constancia del progenitor o del transportista). En la actualidad, el único documento diferente en relación con la beca de Necesidades Educativas Especiales es la nómina y la constancia de los padres, madres o encargados del gasto que se realiza en transporte – documento a entregar únicamente en Programas de Equidad – (Campos, comunicación personal, 19 de julio 2013).

El Departamento de Transportes en cumplimiento del Reglamento del Programa de Transporte Estudiantil se encarga en este proceso de la revisión documental, asesoramiento y una vez aprobados traslada los expedientes a FONABE para que efectúe el pago, informando en todo momento a los Comités de Becas del trámite acaecido. A pesar de ello, es el Fondo quien de una u otra forma tiene la potestad para definir los formularios a utilizar y requerimientos solicitados (Campos, Salazar y Solano, comunicación personal, julio 2013).

Al estudiantado que opta por ambas becas le son solicitados 2 originales de la respectiva documentación a aportar en el Formulario de Solicitud de Beca, rechazando las instancias de FONABE aquellos que son copia o que por atrasos en el proceso se hayan vencido – tal como el dictamen médico que tiene una validez de 3 meses – (Alfaro, Badilla, Campos y Prada comunicación personal, julio 2013), lo cual genera que la misma documentación entregada en instancias diferentes (FONABE y Programas de Equidad) termine de una u otra forma duplicada en una misma institución.

Las razones por las cuales se solicita el expediente completo son resultado del informe de Auditoría del MTSS que estudió los pagos realizados por la entidad entre 2010 y 2011, en

los cuales se determinó que FONABE había otorgado becas por €175 millones a estudiantes que incumplían con los requisitos y se encontraron fallas en 89 expedientes (Barrantes, 14 septiembre 2012).

La decisión de recibir únicamente documentos originales, no solo genera mayor dedicación para conseguirlos, sino también un mayor gasto económico, sobre todo, porque en ciertas instancias no son facilitados simultáneamente dos originales y se debe acudir de nuevo a solicitarlos. Mientras que, existe documentación solicitada reiteradamente para verificar condiciones no cambiantes, por ejemplo el diagnóstico médico para Síndrome de Down y otras discapacidades permanentes (Badilla y Solano, comunicación personal, julio 2013).

Aunado a ello, los procesos llegan a violentar en reiteradas ocasiones al estudiantado, pues existe nula respuesta por parte del FONABE indicando los argumentos bajo los cuales una beca no es aprobada y existe desconocimiento por parte de los Comités y del mismo Departamento de Gestión de Becas de los criterios utilizados para asignar o retirar las transferencias monetarias (Alfaro, Arce y Prada comunicación personal, julio 2013)<sup>109</sup>.

Los cuestionamientos en el proceso y otorgamiento a las becas son reafirmadas por las y los entrevistados; agregando un cambio constante de procesos e instrumentos sin aviso o consulta de por medio; una postura institucional centrada en una verificación sumamente estricta de los documentos, en contraposición a largos tiempos de depósito y respuesta y una

---

<sup>109</sup> Una comprensión más legalista de la violación de derechos del estudiantado que efectúa FONABE, refiere al incumplimiento de la Ley N° 8220 Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos del 2002, la cual establece en su art. 6 Principios de coordinación institucional e interinstitucional del Reglamento y el art. 8 que los entes y órganos de la Administración Pública deben de actuar entre sí de manera coordinada para no afectar a la población, en el art. 5 de la ley *Obligación de informar sobre el trámite* indica que toda entidad debe proveer al administrado información sobre los trámites y requisitos que se realicen y el art. 2 de la ley *Presentación única de documentos*, indica que la información presentada ante una entidad, órgano o funcionario no podrá ser requerida de nuevo por éstos. Asimismo, la Ley N° 6227 General de Administración Pública de 1978 establece: “Los documentos agregados a la petición podrán ser presentados en original o en copia auténtica, y podrá acompañarse copia simple que, una vez certificada como fiel y exacta por el respectivo Despacho, podrá ser devuelta con valor igual al del original” (Ley N° 6227, art. 295), por lo que las y los profesionales de los Comités de Becas podrían validar la copia de documentación brindada para que la población no requiera entregar 2 originales.

completa responsabilización por parte del FONABE hacia los Comités cuando los padres, madres o encargados/as cuestionan los atrasos y no aprobación de las becas (Alfaro, Badilla, Campos y Solano, comunicación personal, julio 2013), lo cual genera molestias hacia las personas encargadas de los Comités de Beca – en este caso profesionales en Trabajo Social –, quienes de una u otra forma tienen un contacto constante con la población y son quienes en reiteradas ocasiones se encargan de volver a solicitar la documentación en cumplimiento de los cambios que se establecen desde la centralidad del FONABE.

En general, FONABE promulga un discurso institucional que recalca la cantidad de becas otorgadas anualmente y por “proyectos específicos”, sin contar con información que permita cerciorarse el porqué son considerados así. El denominarlas “proyectos” y no “programas” indica una temporalidad y una no su consolidación; en tanto FONABE, tal y como lo ha hecho, puede prescindir de ellos si lo considera conveniente para los procesos de la institución; pues a pesar de que destina un presupuesto específico según el Convenio FODESAF-FONABE para transporte o mediante la Ley 8783 (FONABE, 2012b), el establecimiento de la cantidad y tipos de los otros “productos” corre por cuenta propia de la institución y no por un establecimiento de rango legal que les indique su existencia o permanencia en el tiempo.

De igual forma, la fundamentación basada en el enfoque de Derechos Humanos del sector educativo y de la política social se queda sobre todo en el plano formal, discursivo, mientras que su operacionalización sigue reproduciendo una estigmatización de las personas con discapacidad, al reconocer por un lado que si bien el estudiantado se enfrenta a centros alejados de sus zonas de residencia, a los que deben de dedicar una gran inversión de tiempo y económica para trasladarse, sumado al acompañamiento y cuidado recaído en sus madres principalmente, no se llevan medidas que busquen impactar dichas desigualdades.

La fundamentación ideológica de la discapacidad en lugar de ser proactiva – como el expuesto en la CCSS – es más bien reduccionista independientemente de la fundamentación en la cual basen su intervención. El contexto histórico en el que emerge el Fondo refiere a una

ideología basada en el enfoque de Derechos y se fomenta el “acceso a” los diferentes programas y servicios por ser, como su mismo nombre lo indica, derechos de las personas.

Independientemente del reiterado uso del “derecho a la educación”, la comprensión teórica de la discapacidad llega a ser reducida a una variable cuantificable y el sujeto y sus particularidades son pasadas por alto posteriormente por la institución. En otras palabras, la fundamentación se convierte en un criterio más de focalización para permitir el acceso o no de la población a una modalidad de beca, sin mayor alcance, refiriendo al término de “necesidades educativas especiales” que es coherente con el ámbito educativo costarricense que se busca promover, incluso con el enfoque de Derechos Humanos, mas no con la comprensión de asistencia social que requiere fomentarse para estas personas.

El trasfondo del término “necesidades educativas especiales”<sup>110</sup> tiene nula correlación e impacto con la exposición de dichas necesidades particulares de las personas con discapacidad usuarias de las becas de FONABE; pues el concepto, utilizado habitualmente en el sector educativo en lugar de la denominación “discapacidad”, pretende ser más inclusivo al incorporar poblaciones con problemas de aprendizaje e implementar adecuaciones de acceso (físicas), no significativas y significativas (Aguilar y Monge, 2005). Pero, ni la beca de Necesidades Educativas Especiales ni la de Transporte obtienen ningún insumo de verificar contra dictamen médico la condición del estudiantado postulante más que para fungir como mecanismo de focalización. De igual forma, la exposición del binomio discapacidad-enfermedad latente desde el desenvolvimiento de la política estudiada vuelve a presentarse en el Fondo, al igualar en el plano operativo la discapacidad a un diagnóstico sin valorar los gastos asociados de dicha condición para el núcleo familiar.

---

<sup>110</sup> Término surgido en Inglaterra en 1978 producto de un estudio que buscaba determinar las causas del elevado fracaso escolar; lo cual conllevó a determinar que las dificultades de aprendizaje no son causadas solo por “[...] deficiencias físicas, sensoriales o mentales, sino también escolares, sociales y de personalidad” (Warnock, 1978 citado por Porras, 2009, p.59), por lo que se requería era determinar el tipo de “ayuda” educativa que necesitaba el estudiantado para abordarlas.

Más que alternativas pedagógicas y procesos de enseñanza-aprendizaje a las cuales alude el término de “necesidades educativas especiales”, la comprensión ideológica desde un enfoque crítico debería impactar en FONABE partiendo que sin la reproducción de las condiciones básicas y particulares de vida de la población con discapacidad, no tiene sentido siquiera utilizar el término como si respondiese a ello. Sin valorar un vínculo inherente entre quienes asisten a los centros de enseñanza especial con el deterioro de sus condiciones de vida y las acciones que deben desarrollar para mantenerse en ellos, es incoherente que se pretenda en el discurso hacer alusión a un enfoque de derechos si no se generan condiciones materiales para permitirlos.

### **IV.3. Sinopsis analítica: determinantes centrales del Derecho a la Asistencia Social de las personas con discapacidad**

El Derecho a la Asistencia Social de las personas con discapacidad se constituye como un derecho de la humanidad, conquistado históricamente, pero irrealizable de forma universal. En una sociedad de base capitalista, la naturalización de las desigualdades es un componente central que no se cuestionará a menos que se plantee un proyecto societario alternativo; en este marco de entendimiento, las transferencias monetarias como categoría representante de una relación de clases en la que se haya identificada la población con discapacidad, se torna en una vía que les permite reproducir actualmente parte sus condiciones de vida.

Como su nombre lo indica, las transferencias refieren a la dotación de recursos económicos de una fuente financiadora a un ente y de este a una persona, bajo el reconocimiento en la agenda pública de ciertas necesidades y demandas de ese sujeto como representante de un grupo poblacional; buscando con ello atenuar el conflicto social de aquellos sectores en pugna que demandan un rol más interventor del Estado.

Al configurarse la asistencia social en una transferencia monetaria y no en un servicio brindado, le es otorgada a las personas una cierta autonomía para dar respuesta a los

satisfactores que consideren más convenientes para lograr el fin formal establecido y con ello dotarlos de responsabilidad en el mejoramiento de su situación.

La lógica estatal es darle al/la sujeto la autonomía para encontrar los espacios – en ocasiones en el mercado – para satisfacer sus necesidades, ante la no oferta de servicios públicos para hacerlo. Es “mejorar” su capacidad adquisitiva en instancias en las que el Estado no ha reconocido ni logra ofertar servicios que hagan frente colectivamente a las desigualdades que existen; tal y como acontece en el acceso a los centros de Enseñanza Especial y la promulgación de las becas de transporte de FONABE como una alternativa para mantenerse en ellos.

Independientemente de la autonomía del sujeto para administrar el dinero, la naturaleza de esta forma de intervencionismo estatal continúa estando condicionada a que la destinataria sea única y exclusivamente la persona seleccionada por la institución; a pesar de que existan finalidades tan abiertas como “garantizar el derecho a la educación” en el caso de FONABE que requieren de la manutención de ciertos gastos de otros miembros del núcleo familiar que participan para buscar garantizar este derecho.

La intencionalidad estatal para el otorgamiento de las transferencias monetarias no necesariamente reproduce como eje central la formación de fuerza de trabajo; sino que, bajo el discurso del Enfoque de Derechos se reducen actualmente las mismas a garantizar el “acceso a” y se fomenta la intervención como una supuesta acción afirmativa, aunque a pesar de ser medidas específicas no dejan de violentar otros derechos de la población ni tampoco responden a sus necesidades particulares.

En la constitución del objeto estudiado se encuentran otros elementos que median el acceso y permanencia de las y los sujetos a este derecho y conllevan a cuestionar si es realmente realizable. Por ejemplo, es innegable que la asistencia social no preconizaría su importancia actualmente sin la agrupación y especialización de las y los diferentes sujetos considerados “población con discapacidad” en instituciones como el MEP y el CNREE, mediados principalmente por la demanda de padres, madres y representantes de personas con

discapacidad; pues, a pesar de ser diversas y conformantes de colectivos propios, se mantendrían invisibilizadas como tales y menos expuestas sus particularidades.

Bajo esta línea, la intencionalidad de las transferencias monetarias viene permeada inicialmente por las y los mismos actores sociales e individuales que participan activamente en la dinámica estatal. En un inicio, los colectivos bajo un carácter de clase colocan históricamente en la agenda pública ciertas necesidades y demandas de la población con discapacidad bajo consignas que se convierten en precedentes para luchas posteriores.

Una vez logradas dichas conquistas para incorporar a otros/as miembros/as, las transferencias monetarias – al igual que el resto de objetos asumidos estatalmente – entran a formar parte de una dinámica mediada ya no solo por la demanda del sector que colocó el tema en la agenda estatal, sino por las leyes tendenciales de la política neoliberal que burocratizan la intervención, vinculan históricamente la condicionalidad con el presupuesto y focalizan a la población en los márgenes estandarizados de mediciones de pobreza, que responden más a la lógica de determinadas cantidades de transferencias otorgadas con la menor capacidad instalada posible y se alejan de buscar realmente el mejoramiento de las condiciones de vida.

El reconocimiento de la población con discapacidad como un único sujeto colectivo, comprende en la actualidad otro ejemplo de la poca atención de sus particularidades en los programas de transferencias monetarias. La homogenización de las personas con discapacidad es un acto que violenta sus derechos, pues el acceso a los servicios que se buscan satisfacer no es el mismo si no se llegan a reconocer las condiciones socio-históricas y materiales que dificultan su cumplimiento.

En este sentido, el Derecho a la Asistencia Social debe fundamentarse también como el derecho a la particularización; en la cual el grupo se reconozca como un conjunto diverso y el acercamiento a la diversidad medie en las formas específicas que se requieren para satisfacer sus necesidades según los gastos asociados, logrando con ello que se cumplan otros derechos con accesos equitativos a los servicios de los que históricamente han sido excluidos.

Al retomar los aportes del paradigma social de la discapacidad, las transferencias monetarias se centran en la/el individuo y no en las implicaciones que tiene dicha condición para el mismo núcleo familiar; manteniéndose otras desigualdades por no darle el Estado una importancia de carácter público, como acontece comúnmente con la labor de cuidado, acompañamiento recaído por cuestiones de género en las madres de familia principalmente o los gastos de oportunidad que acarrea la persona con discapacidad que se encuentra desempleada a pesar de reunir las condiciones para insertarse laboralmente.

La no particularización conlleva a invisibilizar en la agenda pública los gastos e implicaciones de la discapacidad, privando algunas necesidades básicas o mínimas sobre las particulares, la homogenización uniforme y masiva sobre la diversidad y la incorporación de la población como sujeto colectivo de asistencia social por caracterizarse al igual que otros grupos en situación de pobreza según las mediciones hegemónicas establecidas y no por mecanismos que valoricen su condición.

Desde este punto de análisis, las mediciones de pobreza que privilegian la valoración única de ingresos violentan a las personas con discapacidad al descartar los gastos asociados que conlleva la satisfacción de sus necesidades particulares; dicho aporte, no solo es rescatable para esta agrupación, sino que puede extrapolarse para otros sectores que por condiciones étareas o de género por ejemplo, ostentan también gastos asociados.

Asimismo, cualquier contraparte o método complementario que busque implementarse, requiere tomar el núcleo familiar como entorno inmediato y su interrelación recíproca con la condición de la persona, no solo para valorar los ingresos sino los egresos que inciden en la forma en que pueden reproducir sus condiciones de vida.

Un aspecto central que media la configuración histórica de los programas de transferencias monetarias, lo constituyen las fuerzas ideológicas estatales que se explicitan, contraponen e inclusive confluyen sin una discusión profunda de los principales planteamientos que acarrear para comprender la discapacidad, pues, a pesar de la diferenciación entre paradigmas y modelos y la diversidad de marcos legales que han emergido,

no debe creerse que las fundamentaciones hayan seguido una línea evolutiva y escalonada que supera las distintas ideologías y conlleva a poseer actualmente un carácter de uniformidad.

Tampoco ha de rechazarse los elementos que las distintas fundamentaciones teóricas en discapacidad lograron colocar en discusión en la agenda estatal, pues así como en un inicio reprodujeron ideologías estigmatizadoras, segregacionistas e individualistas de corte médico; por otra parte se constituyeron en la base sobre la cual se lograron cuestionar y sobre las que algunos tipos de intervención se mantienen, mas no se reducen únicamente a ellas, como acontece con la rehabilitación.

Dentro del reconocimiento del Derecho a la Asistencia, la comprensión ideológica de la discapacidad se torna en un mecanismo más de focalización, pues quienes en este momento histórico no sean considerados/as institucionalmente como “personas con discapacidad”, quedarán excluidas de los programas que desde cada ente se direccionen para dicho grupo. La pertenencia o no a este grupo, está determinada no solo por las identidades sociales, culturales e ideológicas de las y los sujetos que se caracterizan por la condición; sino que, ante el Estado, la agrupación responde a una forma de aglutinar y segmentar estratos poblacionales excluidos históricamente que demandan la atención de sus necesidades específicas, en un momento en el que logran ser catalogados por medio de diagnósticos médicos principalmente.

En este margen de comprensión, el Decreto Ejecutivo N° 36042-S emitido en el año 2010 pretende paliar el rezago y errores conceptuales en los que se ha incurrido para privar a la población con discapacidad del acceso a programas sociales selectivos, dotándoles de una acreditación de su condición de discapacidad emitida por la CCSS que desista de seguirles solicitando en reiteradas ocasiones diagnósticos médicos ante condiciones no cambiantes e inclusive homologue – en términos medibles – la concepción de la discapacidad.

Sin embargo, el decreto no solo se encuentra suspendido debido a que violenta la autonomía de la CCSS (Jiménez, comunicación personal, 18 de julio de 2013); sino que, requiere reconocer que su posible implementación en un futuro uniformaría la medición de la condición de discapacidad, pero no necesariamente coloca un planteamiento ideológico y

político para conceptualizar estatalmente la condición, pues se requieren de más y mayores transformaciones que no han sido logradas aún. Tales como: una participación más evidente y respetada de los colectivos de y para personas con discapacidad, el reconocimiento y valoración estatal de los gastos asociados de la condición resultado no de la singularidad sino de las condiciones históricas, contextuales y la pertenencia a los grupos inmediatos que caracterizan a estas personas y la implementación de acciones efectivas en otras áreas como el empleo, aquellas que al violentar derechos conllevan a valorar la asistencia social como una opción para satisfacer necesidades o garantizar el acceso a otros medios que las satisfagan.

Dos de los ejes centrales que complejizan el acceso a las transferencias monetarias para las personas con discapacidad son los mecanismos de focalización y condicionalidad, arraigados principalmente a los métodos hegemónicos de medición de pobreza. Su explicación histórica, resultado de los cambios que ha realizado el Estado a partir de las reformas neoliberales en la década de los ochentas, cuando los principios de universalidad fueron fuertemente cuestionados y el gasto público social comenzó a concentrarse principalmente en los grupos considerados más vulnerables, es una característica de la orientación de la política neoliberal que ostenta otras repercusiones identificadas que inciden en las posibilidades de acceso de estas personas.

La condicionalidad, una vez otorgadas las transferencias monetarias, conlleva por un lado a las y los sujetos a mantenerse como “meritorios” de la asistencia social, bajo argumentos de una responsabilidad compartida y las acciones que deben cumplir para ello y, por otro, se torna en un mecanismo de control que le permite a los entes estatales verificar que las personas no se alejen de los márgenes establecidos del grupo focalizado, al cambiar su situación o incumplir con los aspectos acordados en medidas de carácter contractual o en el mismo discurso institucional.

La condicionalidad “meritoria” se expresa entre la relación sujeto (usuario/a) y objeto (asistencia social) en las pautas a cumplir para seguir recibiendo la transferencia monetaria; mientras que, el mecanismo de control se expone en la relación entre el sujeto (“beneficiario”)

con la asistencia social pero con un rol más activo de un tercer ente controlador (institución o profesionales) que verifica la inversión de ese “gasto público”.

La primera instancia que solicita el cumplimiento de condiciones para el financiamiento y que se convierte en un mecanismo de control es FODESAF; el cual para otorgar los fondos a las instituciones obliga a estas al cumplimiento de criterios establecidos para determinar a los grupos meta y a partir de esto, condiciona y focaliza simultáneamente la inversión pública según las explicaciones históricas y directrices de la política desde las que se fundamenta.

A diferencia de la focalización, no existen líneas estatales que hagan referencia a la condicionalidad “meritoria”, por lo que son las instituciones en los espacios de autonomía relativa que tienen de la política social quienes según sus finalidades determinan formas de condicionalidad más adecuados para ejercer control. En ese sentido, algunos entes poseen mecanismos más flexibles, mientras que otros han formulado estrategias que obligan a la persona usuaria a demostrar regularmente la forma de inversión del dinero (como la presentación de facturas) y que continúan cumpliendo con los requisitos para formar parte del grupo focalizado.

En el caso de la CCSS y el FONABE la condicionalidad no se ejerce de forma estricta, las personas no firman cartas de compromiso ni contratos formales que las obligue a realizar alguna acción en específico una vez que ingresan a los programas; no obstante, algunas acciones demuestran avances que se buscan hacer en esta materia, tal como lo constituye el “Plan de Inversión” de la Pensión por la Ley N°8769. Sin embargo, a través de toda la comprensión y como contradicción esencial, el Derecho a la Asistencia Social siempre se va a expresar de alguna u otra forma condicionado, conllevando a que la transferencia monetaria llegue a ser asignada pero no se defiende como propiedad de las y los sujetos, pues el Estado por medio de sus instituciones puede verificar su uso y retirarla en cualquier momento.

La temporalidad de la asistencia social es cuestionada al dirigirse a las personas con discapacidad, para quienes su condición no es cambiante; por lo que el criterio de tiempo, si no

se encuentra vinculado a un servicio – como el de educación –, en poca medida será dejado de recibir a menos que prive el criterio de condición socioeconómica.

Dicho aspecto, deviene de las finalidades que orientan el otorgamiento de la transferencia monetaria y las necesidades que buscan ser satisfechas. Si la misma finalidad sostiene la permanencia en el centro educativo, una vez egresado de este deja de formar parte del grupo focalizado; pero, aquellas necesidades de la vida cotidiana que deben ser cubiertas o ante condiciones de inexactitud temporal, la transferencia se vuelve vitalicia y la misma naturaleza de la asistencia social relacionada con su temporalidad debe ser abiertamente cuestionada e inclusive aceptada.

Esta postura, es pocas veces reconocida como tal por el Estado, al tachar de “paternalistas” dichas acciones sin particularizar en las condiciones que conllevan a un tiempo indeterminado para concretizar el Derecho a la Asistencia Social de las personas con discapacidad.

Por otra parte, previo al otorgamiento de las transferencias monetarias la focalización segrega a las personas postulantes e inclusive a aquellas que responden a las características del grupo meta definidas por la institución, al centrarse principalmente en los estratos en peores condiciones bajo argumentos de índole presupuestarios. Por lo que, la población usuaria no va a corresponder necesariamente con la definida como meta, pues el cumplimiento de los criterios focalizados de acceso no van a ser garantes para que las personas reciban la transferencia monetaria, al depender en gran medida que el Estado cuente y gire oportunamente el financiamiento necesario.

En otras palabras, la focalización se comprende como la tendencia de los programas de asistencia social – principalmente – de dirigirse a población que se encuentre en las condiciones más críticas de pobreza, quedando calificadas según los métodos de medición que se establezcan en el país y utilizando para ello variables de orden económico y de ingreso familiar, que excluyen particularidades esenciales de sectores de la sociedad.

La defensa y exigibilidad del Derecho a la Asistencia Social requiere llevar a cabo una diferenciación entre los programas sociales focalizados y los denominados selectivos. Los primeros se entienden como acciones dirigidas únicamente a los estratos en condición de pobreza, representantes de las características de la política neoliberal; mientras que, la selectividad involucra medidas estatales que tienen por objetivo proveer servicios a un sector muy específico de la población, sin estar necesariamente direccionada a los grupos que se encuentren en situación de pobreza, sino a aquellos que viven situaciones de exclusión o discriminación por otros motivos.

Bajo dicha comprensión, algunos programas selectivos pueden ser considerados acciones afirmativas, tal como es el caso de los dirigidos a personas con discapacidad. Dichas medidas comprenden mecanismos diseñados para lograr mayor igualdad de grupos que han sido históricamente excluidos, discriminados o en desventaja en algún aspecto de la vida social (Navarro, 2007).

De acuerdo con Ruíz (1994) citado por Araya (2001), estas acciones son una forma de diferenciación para la igualdad y se fundamentan en el principio de que una sociedad para considerarse “justa” debe de establecer políticas que traten desigualmente a quienes son desiguales, con la finalidad de disminuir las distancias económicas, culturales y sociales.

En ese sentido, las transferencias monetarias dirigidas a personas con discapacidad pueden ser consideradas acciones afirmativas, en tanto, buscan establecerse como medidas para un sector históricamente excluido. No obstante, el que sean catalogadas como acciones afirmativas no prescinde que dichas transferencias presenten contradicciones y se les realicen cuestionamientos, principalmente porque al encontrarse dentro de la política de asistencia social, responden más a características de focalización que a los fundamentos que subyacen en tales acciones propuestas.

Por ello, los programas pueden contener características de las acciones afirmativas, creando políticas especialmente destinadas a personas con discapacidad con la pretensión de equiparar en cierta medida sus oportunidades dentro de una sociedad que a través del tiempo

las ha discriminado por sus características. Con lo cual el Derecho a la Asistencia Social pasa de estar mediado principalmente por las condiciones socio-históricas características de la política focalizada y dejar de lado el binomio discapacidad-pobreza para la intervención estatal, a fomentar un necesario binomio discapacidad-acción afirmativa en que las acciones que se planteen tengan como rumbo la concreción de otros derechos y disminución de desigualdades.

## Conclusiones

---

El punto de partida para considerar la presente investigación como relevante refiere a que el estudio analítico desarrollado de la asistencia social para personas con discapacidad denota privaciones a las cuales socio-históricamente este grupo se ha enfrentado y se sigue enfrentando en la actualidad, como por ejemplo el empleo y las violaciones de otros derechos en su vida cotidiana.

El carácter innovador de la investigación lo caracteriza la interlocución de dos categorías que habían sido abordadas de forma separada: la Asistencia Social y la Discapacidad, ya que previo al estudio expuesto no se había desarrollado en Costa Rica un abordaje de las particularidades de las personas con discapacidad y su vinculación con el Derecho a la Asistencia Social.

Las premisas fundamentales desde las que parte el posicionamiento ético-político involucran comprender las formas en las que se satisfacen colectivamente las necesidades y la relevancia que pueden adquirir categorías como política social, Estado y gastos asociados para permitirles a las personas con discapacidad el reproducir sus condiciones de vida.

El abordar la política social desde lo político, desde sus diversos actores en pugna y no solo desde lo formal, gubernamental y claramente estipulado, representó una gran dificultad para el estudio de las transferencias monetarias; pues el acercamiento y lectura materialista histórica tuvo que devenir a partir de las transformaciones del Estado, el reconocimiento de la población con discapacidad en la agenda pública y las configuraciones de la política social en general para, posteriormente, identificar el movimiento del objeto en ese gran marco de entendimiento y hechos históricos en apariencia desarticulados; pues no existe como tal una política de transferencias monetarias destinada a personas con discapacidad que devenga de una génesis notoriamente establecida y de una definición convenida estatalmente.

Dicho acercamiento logró evidenciar que la asistencia social para las personas con discapacidad no puede ser explicada en sí misma, pues la lógica estatal deviene de las

transformaciones sociales en las que el objeto de estudio ostenta particularidades y de los espacios que poco a poco han ido conquistando derechos en ámbitos como la educación y la seguridad social.

El Estado del Arte dotó a la investigación de una plataforma de conocimiento utilizada para perfilar el objeto y, principalmente, para identificar en los otros capítulos nuevas aprehensiones según las fuentes consultadas y los espacios institucionales seleccionados para ello.

La diferenciación entre el término de transferencias monetarias y TMC permitió un mayor acercamiento al objeto de investigación, en tanto fue posible cuestionar la denominación de transferencias y reconocer una tendencialidad histórica y operativa de las TMC en el contexto latinoamericano. Sin el análisis teórico-metodológico que direccionó la investigación y los vacíos arrojados principalmente por los estudios nacionales para comprender la categoría, no hubiese sido posible el llevar a cabo dicho reconocimiento de diferencias y similitudes que finalmente orientaron el estudio hacia las configuraciones de la política social, las cuales conllevaron a la génesis y configuraciones de las transferencias monetarias para la población con discapacidad.

Las transferencias monetarias, desde los elementos centrales que la constituyen contextualmente en los diferentes países, instituciones y programas, engloban diferencias en relación con sus fundamentos, finalidades, poblaciones metas y usuarias; sin embargo, su tendencialidad refiere a la explicación ontológica de las y los sujetos sociales en una sociedad de clases, en la cual las relaciones entre las personas y el Estado utilizan los medios – como el dinero – que el modo de producción ha dispuesto para otros fines los cuales no son necesariamente el reconocer el derecho a la asistencia social de las personas con discapacidad.

El mismo movimiento del objeto destacó al enfoque de Derechos Humanos como una mediación relevante, pues no solo se recalca como un referente conceptual en los estudios analizados dentro del Estado del Arte o como el eje del paradigma social de la discapacidad, sino también llegó a ser aceptado como la principal consigna por medio de la cual ha de

defenderse hoy en día el derecho a la asistencia social, desde los espacios colectivos e institucionales y desde el reconocimiento de las contradicciones que encierra un Estado neoliberal que en su base material refiere a otras orientaciones. Sin embargo, el enfoque de Derechos visualizado desde sus contradicciones continúa arrastrando una base conservadora e idealista que no logra concretarse en el presente sistema capitalista, pues su uso ha estado vaciado de historicidad.

La categoría trabajo explica la sociabilidad y agrupación de la población con discapacidad en un colectivo diverso, en tanto las transformaciones socio-históricas del Estado y del sistema de producción median para que los grupos logren reproducir sus condiciones de vida. La agrupación de personas con discapacidad involucra un reconocimiento como colectivo históricamente excluido, invisibilizado, reconocido como un actor de la política que ha de demandar su derecho a la asistencia social. Comprender el desarrollo y articulación histórica entre el capitalismo, Estado, política social y asistencia social –desde esta categoría– permite analizar las transformaciones estudiadas a partir de la producción y reproducción social.

A través de la investigación se encontraron reiterados vínculos entre la asistencia social destinada a personas con discapacidad y la categoría fuerza de trabajo, pues a pesar de que la orientación estatal de las transferencias monetarias se destina más a garantizar “el acceso a” y a cumplir paliativamente con derechos formalmente establecidos, de una u otra forma se alude al empleo y la incorporación al mercado laboral.

La fundamentación socio-histórica explica cómo se excluye del mundo del trabajo a aquellas personas que cuentan con un cuerpo que discrepa del patrón “normalizado” y posee una fuerza de trabajo diversa, poco aceptada en el modo de producción actual y justifica porqué la asistencia social se convierte en una alternativa para que las personas con discapacidad y sus familias busquen hacer frente a la satisfacción de necesidades.

El Estado fue el espacio predilecto en donde se desarrolló el objeto, pues en su materialidad se evidenciaron los cambios en el modelo de producción y las medidas neoliberales que impactan los programas y servicios brindados a la población con discapacidad.

Con ello, se reconocen nuevas aprehensiones históricas y contextuales de la política social que en apariencia se mostraban como hechos aislados.

Los siglos XIX y XX, en correspondencia con los planteamientos predominantes de la época, ostentaron poca visibilización de las necesidades de las personas con discapacidad y un rol delimitado únicamente en aquellas áreas en las cuales otros sectores se podían ver “afectados”. A pesar de que la visión ideológica de discapacidad centraba la responsabilidad en el/a sujeto, para ese entonces ya se analizaban a nivel social las implicaciones de esta condición; al comprenderse la discapacidad como sinónimo de enfermedad, se consideraba que la persona podía “contagiar” o era “peligrosa” para las/los demás, siendo necesario su internamiento y segregación.

En reproducción del binomio enfermedad/discapacidad y un planteamiento de corte peyorativo, no se denotaba aún la gesta de transferencias monetarias como una alternativa estatal para dicha población, pues más que lograr el acceso a ciertos derechos, se buscaba controlar la posible “propagación” por el “riesgo” de las enfermedades que los/las caracterizaban (tal como la lepra, tuberculosis, enfermedades mentales, “retardo mental” e “invalidez física”). Esta comprensión sienta las bases de la discriminación realizada hacia las personas con discapacidad, pues por las premisas que valora el sistema económico, se ha asociado la enfermedad como un aspecto negativo por erradicar para volver a la “normalidad”.

Las pensiones de guerra se reconocen como una primera forma de transferencia monetaria, a pesar de que no estaban dirigidas a la población con discapacidad por su propia condición, sino por haber participado en actos bélicos. Su justificación aludía a las implicaciones para la familia, es decir, desde entonces el Estado reconocía abiertamente la existencia de gastos asociados a la discapacidad y la no incorporación al mercado laboral por no ser valorada su fuerza de trabajo debido a su “limitación física”; visión de invalidez que, hasta hoy en día, sigue permeando parte de la política costarricense destinada a esta población.

Dichas connotaciones ideológicas relacionadas con la valoración del cuerpo como representante de la fuerza de trabajo y la visión médica de la discapacidad siguen vigentes

actualmente, coexistiendo con nuevos paradigmas, lo cual se ve reflejado en las transferencias monetarias desarrolladas en décadas posteriores.

Las transformaciones acaecidas en la primera mitad del siglo XX, sobre todo en la década de los años cuarenta, en sectores de la salud y la educación coadyuvaron a sentar las bases de la política en estudio; estableciendo el Sistema de Seguridad Social con la CCSS, el Código de Trabajo, las Garantías Sociales y, principalmente, el rango constitucional de la protección a este grupo. Asimismo, otros acontecimientos de carácter nacional fueron problematizados y, por medio de actores legitimados políticamente, demandaron en la agenda pública un rol más activo del Estado: epidemia de la poliomielitis y el desarrollo de la Educación Especial.

El establecimiento del derecho a la protección de la población con discapacidad en el Artículo 51 de la Constitución Política dio pie al posterior desarrollo de mayores marcos legales que permitieron la definición de políticas más fundamentadas y conformaron instrumentos con los cuales se exigieron mayores modificaciones y espacios de participación.

El control epidemiológico efectuado desde décadas atrás dictó la pauta en el desempeño de estrategias nacionales de control de la epidemia de la poliomielitis; empero, el Estado perfiló acciones que conllevaron a posteriores justificantes y demandas de mayor intervencionismo por verse afectados en mayor medida grupos de infantes que adquirieron su condición de discapacidad posterior a la enfermedad y también por el auge de enfoques rehabilitadores en la época.

Bajo esta determinación, es evidente que la intervención estatal hacia personas con discapacidad inició con sujetos que adquirieron esta condición con la intencionalidad de que recuperasen su “normalidad” por medio de su inserción al mercado laboral (rehabilitación profesional) y no con los distintos colectivos que desde décadas atrás fueron identificados, pero que habían sido relegados al ámbito privado, familiar; ante lo cual las transferencias monetarias otorgadas por sectores estatales y privados comenzaron a visualizarse como una alternativa para lograr la rehabilitación; reproduciendo con ello su propia naturaleza vinculada

al acceso a otros servicios considerados por la ideología dominante como la “alternativa” para “reinsertarse a la sociedad”, por medio del dinero como una mercancía y no como un fin en sí mismo.

El desarrollo de la Educación Especial iniciado en el Centro de Enseñanza Especial Fernando Centeno Güell no es por cuenta propia un antecedente directo de las transferencias monetarias, mas no por ello carece de importancia al haber consolidado una estrategia segregacionista que posibilitó una agrupación y conocimiento especializado de las personas con discapacidad. Lo anterior determinó en gran medida que lograsen ser reconocidas colectivamente y ser consideradas sujetos de asistencia social.

Un aspecto central de la investigación es el carácter de clase de la asistencia social, la cual al direccionarse a la población con discapacidad, encierra una configuración específica: si bien la asistencia por su naturaleza se destina a los grupos en condición de pobreza y en estado de mayores privaciones, aquellos que han demandado un mayor intervencionismo y configuración de los servicios no han pertenecido a dichos estratos. Esto se ejemplifica en el desarrollo de la Educación Especial, cuando grupos de poder económico y político demandaron que se llevaran a cabo transformaciones para incorporar a la población en el sistema educativo, siendo la primera forma de evidenciar el carácter de clase de dicha política, pero posterior a ello esta misma característica se coloca en otros programas de asistencia social.

Por su parte, la participación de las organizaciones de y para personas con discapacidad que no pertenecen a los estratos de poder económico y político se ha caracterizado por el intervencionismo de instituciones gubernamentales como el CNREE y MEP, las cuales han colocado en la agenda pública sus necesidades, tal y como aconteció a partir de 1970.

Durante esta época se crean las principales instituciones de asistencia social que hasta hoy en día intervienen en la reproducción de transferencias monetarias; entre estas se encuentran la creación del IMAS, FODESAF, CNREE y CCSS a través del RNC. La creación de instituciones dirigidas a la atención de condiciones de pobreza debe vincularse con el contexto socio-histórico del país en la década de los setenta; siendo parte de una estrategia

estatal para intervenir en los grupos de mayor vulnerabilidad y así hacer frente a las condiciones más críticas que se venían presentando, sin tener nunca estas acciones la finalidad real de superar las contradicciones estructurales del sistema imperante.

Si bien en el periodo se crean mayores acciones para la población con discapacidad en el tema de transferencias monetarias –a diferencia de lo que aconteció en décadas anteriores–, estas se caracterizaron por ser aisladas y desvinculadas, pues no tenían un planteamiento integral para formar las bases de una intervención en conjunto. La población con discapacidad se fue incorporando de formas distintas en cada programa, en algunas desde sus inicios (CNREE y RNC) y en otros colateralmente años más adelante, pues el contexto socio-histórico no permitió que se perpetuase su exclusión (FONABE).

Entre los principales hechos que impactan la política estudiada se encuentra la creación de un ente dirigido especialmente para estas personas, pues el CNREE debe reconocerse como un actor protagónico en la expresión de derechos de la población con discapacidad en nuestro país, pues sin su oferta en asistencia social emergida con mayor fuerza en los años ochenta y la competencia de albergar otros servicios posteriormente delegados no habría certeza de la visibilización y crítica a aspectos centrales que median las transferencias monetarias, como lo son los mecanismos de focalización establecidos a partir de los métodos hegemónicos de pobreza.

El surgimiento de FODESAF plantea las bases de la focalización y condicionalidad gestadas en las transferencias monetarias que se reproducen hasta la actualidad. Es con el financiamiento de los programas sociales selectivos que se evidencia la naturaleza histórica de la condicionalidad en relación con el presupuesto; la cual se vincula de una u otra forma con la focalización, al dictar las pautas de quiénes serán las/los “beneficiarios” privilegiándose a los grupos considerados con mayor condición de pobreza, siendo las “familias pobres” los principales sujetos de asistencia social.

El financiamiento por entes como el FODESAF traslapa y condiciona los programas y servicios estatales, pues representa una de las formas de la política neoliberal para que el

Estado intervenga en los sectores demandantes, de una manera apaciguadora del conflicto social y en coherencia con los marcos legales de la época, bajo justificantes que promulgan la inversión como un gasto social y criterios de focalización que dificultan el acceso de grupos poblacionales discrepantes de las características definidas institucionalmente.

Si bien en los años ochenta, con la “modernización” del Estado y la implementación de políticas neoliberales, se agudizan los mecanismos de focalización y condicionalidad institucional. El determinante para explicar que la población con discapacidad acceda a las transferencias monetarias únicamente por encontrarse en condición de pobreza o pobreza extrema se evidencia desde la creación del Fondo que las financia, el cual responde al interés del Estado en visualizar el deterioro de las condiciones materiales expresadas en la pobreza por medio de un vínculo con la capacidad adquisitiva y la superación individual deshistorizada.

Entre los criterios de focalización implementados para la época se evidenció la homologación de las personas destinatarias de las transferencias, evidenciado en el uso de métodos hegemónicos para medir y agrupar a la población. Debido a esta tendencia de la política social, la utilización del SIPO tiene mayor viabilidad que la incorporación de una canasta derivada de la discapacidad en programas sociales selectivos de transferencias monetarias. No obstante, a lo largo de las transformaciones históricas de la política, su aplicación no ha encontrado vigencia a pesar de establecerse como medida estatal y el estar siempre intentando colocarse como forma de control y verificación de las personas usuarias.

La inviabilidad del SIPO como un único sistema y el uso instrumental de la FIS, reconocida por instituciones como la CGR y la Defensoría de los Habitantes, devela que no se puede uniformar lo que no es uniforme. Ello expresa una de las mayores contradicciones de la política estudiada, pues a pesar del reconocimiento de ciertos grupos sociales como parte de la diversidad humana, se pretende homologarlos bajo concepciones hegemónicas de pobreza y métodos que no dan cabida al reconocimiento de sus particularidades; ante lo cual pierde sentido la agrupación y se demuestra la intencionalidad del Estado de satisfacer paliativamente parte de sus necesidades y tornarse principalmente en un amortiguador de sus demandas.

A pesar de lo anterior, se develan ciertos espacios de autonomía dentro de la política, ya que antes en concordancia con el acercamiento a las condiciones de vida de la población logran establecer medidas complementarias que no discrepan de las hegemónicas, pero han permitido rescatar parte de las particularidades y sobre todo gastos asociados a la discapacidad, como por ejemplo el CNREE con la Canasta Derivada de la Discapacidad y el RNC con la Línea de Pobreza Ampliada.

El reconocer las necesidades particulares cuestiona el discurso ideológico de “normalidad” en el cual las personas son homologadas, sin visualizarse sus diferencias, en el ámbito del derecho a la asistencia social. Aludir a ello permite que se amplíen los métodos de medición de pobreza al desmentir la existencia de un único instrumento aplicable con variables hegemónicas para todos los programas institucionales.

Mientras que la focalización es una característica reiterada dentro de la política de transferencias monetarias destinadas a personas con discapacidad, la condicionalidad, por su parte, no ha sido primordial en la configuración de esta. En la actualidad se carece de directrices gubernamentales que soliciten el cumplimiento del derecho a la asistencia social condicionada, por tanto, se realizan mecanismos establecidos en cada institución como forma de controlar la inversión pública.

Como parte de un quiebre conceptual, la política de transferencias monetarias se expone contrapuesta entre los postulados “modernizantes” del Estado en donde se permean en la materialidad las condiciones sobre las cuales se gestan y operativita los programas; mientras que en lo ideológico, discursivo y como insignia común, se fomenta un enfoque de Derechos Humanos que demanda un mayor intervencionismo estatal y el cumplimiento de una serie de derechos.

La política estudiada desde el plano formal puede pretender y seguir fomentando la consolidación del enfoque de Derechos Humanos para justificar los programas y servicios como derechos de la población, centrándose en el “acceso a” y el reconocimiento de distintos colectivos sociales vulnerables, entre los que se encuentran las personas con discapacidad. Sin

embargo, las transferencias monetarias que lograrán consolidarse son aquellas que no se contraponen a lo hegemónicamente impuesto, pues la tendencia estatal en lugar de responder a los logros que históricamente han conllevado a la existencia de ciertos programas y servicios, por medio de la implementación de metodologías alternativas que visualizan sus particularidades, refiere más al apaciguamiento de los grupos en pugna y al “respeto” de los marcos legales que exigen su intervención.

En el marco de sus contradicciones, el enfoque de Derechos Humanos requiere seguir siendo fomentado como la insignia para demandar más y mayores transformaciones en el Estado y en la política social, sin pasar por alto que su defensa reducida al plano del discurso, promueve la invisibilización de las desigualdades.

Al respecto, un cambio esencial lo conforma la Ley N°7600, pues esta potenció el derecho como marco base para exigir más y mayores transformaciones. A pesar de que existían otros fundamentos legales predecesores a dicha ley, es hasta su creación cuando se plantean mayores acciones que potenciaron las transferencias monetarias como una vía de satisfacción para ciertas necesidades, aunque no fueran explícitamente expuestas ni planeadas dentro de la base legal.

El acercamiento particularizado al objeto por medio de dos instituciones representantes de estrategias de intervención nacionales masivas que nacen en distintas épocas y representan ideologías contrapuestas permitió enriquecer el estudio de las dos determinantes (focalización y condicionalidad) consideradas centrales para el objeto.

La transferencia monetaria estatal delimitada a la figura de una pensión en la CCSS o una beca en el FONABE se ve mediada a su vez por las determinaciones centrales de los sectores de la seguridad social y la educación costarricense en los cuales se operacionalizan.

El RNC es el primer programa de su naturaleza en el país y fue creado a partir de criterios caritativos, lo cual se puede ver evidenciado en la forma en como fueron catalogadas en un inicio las poblaciones meta, donde se involucró a la población con discapacidad desde

sus primeras intervenciones, no como un grupo formalmente establecido pero sí reconociendo su “vulnerabilidad” dentro de la sociedad. Dichas pensiones son una expresión de asistencia social que se crea dentro de la CCSS al pretender establecerse como contrapeso de aquellos grupos que, al no acceder al mundo del trabajo, no podían optar por un Régimen Contributivo; por tanto, únicamente tienen el nombre de pensiones pero no por ello reproducen la naturaleza de estas.

Durante el desarrollo histórico de dicho régimen las personas con discapacidad incorporadas en el término “invalidez” se convirtieron en el segundo grupo prioritario de atención, creándose posteriormente una transferencia monetaria únicamente dirigida para población con discapacidades severas, la cual a pesar de su inicial carácter moralista explicado a partir de visiones filantrópicas es el ejemplo vivencial de cómo un enfoque social de la discapacidad, fundamentado en el reconocimiento de particularidades de las y los sujetos, valora los gastos generados por esta condición.

Si bien las transferencias monetarias dentro de este programa se catalogan por una visión de la “invalidez” y el paradigma rehabilitador, se han logrado avances al valorarse no solo el diagnóstico médico sino también aspectos sociales que influyen en la condición presentada. Al igual que la creación de un método complementario que reconoce las particularidades de esta población al tomarse en cuenta en la medición de la pobreza sus necesidades derivadas de la discapacidad.

Asimismo, tanto las transferencias del RNC como la Ley N°8769 cuestionan la posible temporalidad que supondría tener una transferencia monetaria, pues se refieren a condiciones no cambiantes y a la satisfacción de necesidades de la vida cotidiana.

En lo que respecta a las transferencias en el sector educativo, el Estado costarricense vigente desde finales del siglo XIX no brindó becas para la población con discapacidad debido a que sus intereses involucraban la manutención de otros sectores estudiantiles para la formación requerida en el país en correspondencia con el modelo de producción de la época. Al no ser visibilizadas las personas con discapacidad y no ser siquiera consideradas como un

colectivo que debía de participar de los espacios públicos, no existió una intencionalidad para contemplarlas como parte de la población becaria.

Las primeras alternativas que lograron su gesta acudieron a espacios y actores privados para su consecución. Posteriormente, la responsabilidad asumida por ciertos sectores con el fin de hacer frente a las necesidades y demandas de la población con discapacidad así como de sus padres, madres y representantes logra, en la década de los años cuarenta, el valorar la transferencia monetaria como una vía para mantener a la población en peores condiciones en el ámbito educativo.

En el sector educativo, las orientaciones que privilegian la formación en aras de mantener al estudiantado para garantizar su “derecho a la educación” y, de una u otra forma, reproducir la futura fuerza de trabajo denotan en las transferencias para población con discapacidad el fomento de la rehabilitación profesional como alternativa para “insertarse a la sociedad” y actualmente, en correspondencia a los distintos marcos legales que respaldan el accionar, evitar convertirse en un espacio de exclusión.

El contraparte que podría pensarse que hace frente en FONABE al método hegemónico de medición de pobreza para incorporar otras variables de índole social es el IVE; sin embargo, dicha alternativa no solo cuenta con una cobertura de asignación muy escasa (3% del total de becas), sino que también los indicadores que utiliza para evaluar las condiciones de riesgo de la población estudiantil recaen en excluir al estudiantado con discapacidad, pues no refleja parte de las condiciones a las que se enfrentan para mantenerse en un centro educativo especial.

En general, las principales tendencias y contradicciones de los programas en las transferencias monetarias relacionadas con los mecanismos de focalización y condicionalidad en la CCSS y FONABE –basadas en los justificantes neoliberales que pretenden reducir cada vez más los programas y presupuesto destinado a políticas sociales– incluyen:

- Homologación constante de las personas con discapacidad con otros estratos poblacionales, invisibilizando con ello sus necesidades particulares.
- Prevalencia de la visión de discapacidad como enfermedad.
- Métodos complementarios que no logran anteponerse ante los hegemónicos, pues privan los condicionantes del FODESAF.
- Complementariedad institucional direccionada más a la verificación del presupuesto que a la atención integral de la población.
- Montos otorgados que no concuerdan con la necesidad que busca satisfacerse, al responder más a la capacidad presupuestaria o las decisiones políticas que a un criterio que refiera a los gastos reales de la población.

El reconocimiento de los grupos viene mediado desde la forma en como se les denomina y se reconocen mutuamente, formas representantes no solo de una comprensión ideológica de la discapacidad sino también de una posible forma para conllevar a que se les nieguen otros derechos por responder a visiones individualistas.

En su diversidad, la población con discapacidad arroja constantes cuestionamientos y mediaciones centrales que al aludir a la asistencia social requieren comprender que el derecho ha de ser particularizado; pues si no es por la vía del reconocimiento de los gastos asociados y de las implicaciones sociales propias de la condición, el alcance que pretenda tener la asistencia se reduce en gran medida.

En otros aspectos, el Trabajo Social por su acercamiento profesional constante a las personas con discapacidad y la interlocución entre sus demandas y las contradicciones de los programas y servicios estatales dotó al estudio de nuevos y diversos cuestionamientos en relación a cómo los procesos de otorgamiento de las transferencias monetarias reproducen las explicaciones históricas de la focalización y se dan luchas a lo interno del aparato estatal entre

las instituciones participantes, los intereses a los que responden y las condiciones materiales que median los procesos de trabajo.

Esta profesión permitió cuestionar los criterios hegemónicos, implementando alternativas complementarias en la CCSS y el CNREE o participando en la valoración de aspectos sociales para el entendimiento de la discapacidad, como el acaecido en la definición de criterios de la Ley N° 8769.

Una constante en la discusión de las transferencias monetarias refirió a un vínculo ontológico entre discapacidad y pobreza el cual no logra ser profundizado a partir del estudio estatal de esta forma de asistencia social, debido a que ello acarrearía una lectura reduccionista que reproduciría parte del discurso gubernamental de “superación de la pobreza”.

A diferencia de los planteamientos gubernamentales, las transferencias monetarias y la implementación de más y mayores políticas sociales no se constituyen como la medida a efectuar para “eliminar la pobreza”, porque en primera instancia las transferencias permiten la manutención de condiciones mínimas de ciertos sectores que no impactan la estructura ni la lógica del modelo de producción, pues la vía para lograr dichas transformaciones se encuentra en un cambio societario, en el cual la misma transferencia monetaria no se consideraría un mecanismo para paliar las desigualdades existentes ya que se promoverían servicios equitativos y accesibles como parte de acciones afirmativas.

La comprensión de los gastos asociados requiere considerar a la discapacidad como una condición que no logra ser explicada únicamente a partir de la singularidad de las personas, antes bien deviene del análisis totalizante de las relaciones que la perpetúan.

Desde el plano ontológico, debe considerarse que las necesidades de las personas con discapacidad refieren a la producción y reproducción de sus condiciones de vida. En este sentido, las necesidades asociadas a la discapacidad más que explicarse desde un enfoque positivista o relativista posmoderno, refieren al reconocimiento de las diferencias que como seres sociales tiene dicho colectivo para lograr su satisfacción.

Finalmente, estudiar la asistencia social y llegar al análisis de su esencia y mediaciones constitutivas requiere de una postura ético-política clara que reconozca, en el ámbito de sus contradicciones y críticas, que debe seguirse defendiendo como un derecho, pues es la vía por la cual se permite a la población con discapacidad una mayor exigibilidad; sin que con ello deban justificarse las desigualdades existentes que conllevan a que dicho estrato poblacional deba optar por esa vía para tratar de satisfacer sus necesidades y reproducir parte de sus condiciones de vida. Por lo tanto, en ningún sentido, la asistencia social llega a ser suficiente.

# Recomendaciones

---

## Recomendaciones para el RNC de la CCSS

- Valorar formas más flexibles para contemplar las “necesidades especiales”, no solo tomando como base las llamadas “efectivas”; sino ampliándose el espectro a aquellas que la población, por su condición de pobreza, no puede satisfacer en ese momento. Una vía para ello es efectuar dicho cambio en la próxima reforma reglamentaria, retomando el criterio profesional que anteriormente se valoraba.
- Incorporar de manera permanente la contemplación del método de Línea de Pobreza Ampliada desde el proceso liderado por las y los tramitadores, de forma que toda persona con discapacidad que solicite una pensión sea orientada correctamente para una posterior y mejor valoración de sus condiciones de vida.
- Discutir el establecimiento de un monto diferenciado según las particularidades de los distintos grupos poblacionales, al menos en el RNC, pues la Ley N°8769 no puede ser modificada sin que pase por un nuevo proceso dentro de la Asamblea Legislativa., esto permitiría el reconocimiento en mayor medida de los gastos asociados a la discapacidad al no uniformarse esta población con los restantes grupos del RNC.
- Seguir fomentando dentro de los criterios de la Comisión Calificadora de Invalidez valoraciones en torno al ámbito social de las personas con discapacidad y su familia.

## Recomendaciones para FONABE

- Por considerarse un derecho de la población estudiantil el enterarse del resultado de su proceso de solicitud de beca, se recomienda a FONABE la entrega de las resoluciones en las que señalen los motivos por los cuales la persona calificó o no dentro del programa, tal y como lo establece la Ley N°8220 Protección al ciudadano del exceso de

requisitos y trámites administrativos y la Ley N°6227 General de Administración Pública.

- Buscar mecanismos que eviten la duplicidad en la entrega de documentos, a partir del apoyo de los Comités de Becas donde existe Trabajo Social, y una clarificación en los procesos en los que se involucra el criterio del Departamento de Transportes de Programas de Equidad.
- Valorar en el diseño de próximos instrumentos la contemplación de los gastos asociados y otras particularidades de la discapacidad en relación con la diversidad del grupo y las necesidades educativas especiales que requieren satisfacer para mantenerse dentro del sistema educativo.
- Implementar mecanismos más flexibles y de asesoría, pues el proceso de auto llenado de la solicitud de beca se torna complejo para ciertos sectores de la población de más bajos estratos socio-económicos.
- Aprovechar el criterio experto de las y los profesionales en Trabajo Social que conforman los Comités de Becas de centros educativos; pues son ellos/as quienes se encuentran en constante contacto con el estudiantado y conocen las condiciones de vida de las poblaciones meta de FONABE.
- Llevar a cabo una diferenciación de los montos según las particularidades de los distintos grupos poblacionales que postulan para una beca, en relación con sus gastos asociados. Para ello se pueden retomar las recomendaciones establecidas por Barrantes et al (2009).

### **Recomendaciones a futuras investigaciones**

- El tema abordado no se agota con este estudio, antes bien, se deben investigar nuevas formas de asistencia social para esta población, sobre todo aquellas fundamentadas en el paradigma social como el modelo de Vida Independiente, que incluyan a perros de

asistencia, facilitadores personales y apoyos técnicos, que se adquirieran nuevas y más variadas configuraciones por abordar.

- La naturaleza de esta investigación se centró únicamente en el ámbito estatal de las transferencias monetarias; sin embargo, tanto por el conocimiento empírico como por la gran cantidad de organizaciones de y para personas con discapacidad emergidas masivamente desde la década de los ochenta para dar respuesta por cuenta propia a parte de sus necesidades, se recomienda llevar a cabo un estudio que profundice los servicios ofertados y las configuraciones propias de transferencias monetarias privadas.
- Llevar a cabo un estudio del vínculo ontológico entre discapacidad y pobreza desde una lectura materialista histórica, que recupere las categorías mencionadas en el proceso de investigación (Trabajo, Estado, Discapacidad, Fuerza de Trabajo) y otras que requieren de mayor análisis (Capital).
- El objeto estudiado denotó su vínculo con la categoría fuerza de trabajo y la orientación de la asistencia social para aquellos sectores que no logran insertarse al mercado laboral; ante lo cual se insta a efectuar una investigación que analice histórica y contextualmente las políticas de empleo para la población con discapacidad.
- Al evidenciar la importancia de la intervención de Trabajo Social en el desarrollo y desenvolvimiento de las transferencias en la actualidad, se recomienda indagar en la vinculación y espacios de lucha que ha desarrollado la profesión para la comprensión y exigibilidad de derechos de las personas con discapacidad, no solo en los espacios estudiados dentro de la CCSS y el MEP, sino también en otros reconocidos por sus grandes aportes, como el CNREE.
- Indagar respecto al carácter posmodernista que puede atribuírsele al estudio de la categoría discapacidad, pues se notó la posible existencia de otro referente teórico vaciado de las categorías que fueron relevantes en la presente investigación (trabajo, clase social, política social, capitalismo).

- Ciertas instituciones han sido una plataforma para exigir transformaciones en torno al Derecho a la Asistencia Social de las personas con discapacidad (Defensoría de los Habitantes, CGR, CNREE); lo cual denota cómo instancias estatales han incorporado en su accionar la discapacidad como un eje central, pero a su vez, alude a cómo históricamente las personas con discapacidad para lograr transformaciones se ven doblegadas al reconocimiento institucional y no a una agrupación política que refiera en el marco de otras luchas desde la sociedad civil. En este sentido, las instituciones no dejan de recuperar la voz de esos colectivos a través de las denuncias recibidas y el contacto que tienen, mas no por ello han de ser los únicos garantes y actores en las luchas que deben darse. Por lo tanto, se recomienda el efectuar investigaciones que den pie al reconocimiento de la participación política y organizativa de las personas con discapacidad más allá del ámbito institucional.
- Brindar seguimiento a la Política de Inclusión y Protección Social, a pesar de que esta no fue abordada profundamente en la investigación, pues no tenía un impacto en el objeto de estudio; se considera que su creación es un avance para el reconocimiento de las transferencias monetarias como derecho de la población, por lo ello, es importante colocar en la agenda pública los planteamientos más relevantes propuestos y potenciar sus aspectos proactivos, pues es la principal política en materia de asistencia social en el país.

### **Recomendaciones a Escuela de Trabajo Social de la UCR**

- Validar en mayor medida las prácticas académicas de IV y V nivel como espacios de acercamiento a la profesión y a distintas demandas y necesidades de grupos poblaciones, para el reconocimiento de futuros trabajos finales de graduación.
- Promover dentro del plan de estudios la discapacidad como un eje transversal, específico y no como una temática aislada de ciertos cursos, así como la contemplación de las particularidades y necesidades de la población con discapacidad; con el fin de

prever el respeto de sus derechos en los espacios laborales en los que se inserta Trabajo Social.

- Incorporar en la malla curricular a autores/as como Abberley (2008), Borsay (2008), Corker (2008), Díaz (2009 y 2010), Hudhes y Paterson (2008), Oliver (2008) y Rusell (2008), quienes desde una lectura materialista histórica abordan la categoría discapacidad, además de nuevas posturas que permitirían nutrir futuros debates críticos a lo interno de la profesión.
- Como parte del estudio realizado se pretendió cotejar estadísticamente los montos de las transferencias monetarias estudiadas con indicadores de condiciones de vida y mediciones de pobreza; sin embargo, se careció de los insumos formativos necesarios para llevarlo a cabo, por lo que se recomienda el incorporar dicho análisis en cursos como Estadística I y II para Ciencias Sociales o Teoría de Investigación I y II.
- Abrir el debate a contenidos como acciones afirmativas, condicionalidad, focalización y selectividad de la política social.
- Recuperar los aportes mencionados durante la investigación en aquellos cursos vinculados con temáticas como pobreza, asistencia social y discapacidad.

### **Recomendaciones para las personas con discapacidad**

- La investigación arrojó no solo una serie de elementos socio-históricos para comprender el Derecho a la Asistencia Social de las personas con discapacidad, sino también las contradicciones y tendencialidades de la política neoliberal. Por lo tanto, una forma de exigir este derecho infiere en la necesaria recuperación de los distintos colectivos de personas con discapacidad como agrupaciones políticas en los que una de las consignas principales sea el carácter de clase de los sectores subalternos que se enfrentan a mayores privaciones.

- Buscar espacios de agrupación para seguir colocando en la agenda pública el Derecho a la Asistencia Social según las determinantes explicadas en la investigación, para lograr reconocer dentro de las mediciones hegemónicas de pobreza sus particularidades y gastos asociados.

# Bibliografía

---

Abberley, P. (2008). El concepto de opresión y el desarrollo de una teoría social de la discapacidad. En Barton, L. (Comp.). *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid, España: Ediciones Morata.

Acosta, A. & Sancho, C. (2006). *Lineamientos de prevención de la violencia intrafamiliar, dirigida a familias que poseen alguna persona con retraso mental y asisten al Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, Sede Regional de Occidente*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Carrera de Trabajo Social, Departamento de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente, Alajuela, Costa Rica.

Acuña, Y., Arias, G., Gamboa, J., Góngora, C., Granados, C., Hernández, V., Mendoza, J., Monestel, M., Monge, C., Muñoz, C., Oviedo, N., Ruiz, M., Sotomayor, R. & Villalta, J. (2012a). *Proyecto de Ley Reforma Constitucional del artículo 51 para garantizar la protección especial del Estado a las personas con discapacidad*. Expediente N° 18629. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Acuña, Y., Céspedes, W., Fournier, A., Hernández, M., Hernández, V., Monestel, M., Muñoz, C., Venegas, M. & Villalta, J. (2012b). *Proyecto de Reforma Integral de la Ley N°3695, Creación del Patronato Nacional de Rehabilitación*. Expediente N° 18658. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Adato, M., Flores, R., Maluccio, J. & Roopnaraine, T. (2005). *Red de Protección Social - Mi Familia: rompiendo el ciclo de pobreza*. Washington D.C., Estados Unidos: Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias. Obtenido desde <http://www.ifpri.org/sites/default/files/pubs/spanish/pubs/ib/ib34sp.pdf>

Aguilar, G. & Monge, G. (2005). *Estructura y organización técnico-administrativa de la Educación Especial en Costa Rica*. San José, Costa Rica: Departamento de Educación Especial, MEP.

Aguilar, J. (2009). "Reforma y modernización del Estado en Costa Rica 1982-2004: antecedentes, desarrollo y perspectivas". *Revista centroamericana de administración pública*, (56-57), enero-diciembre, San José, Costa Rica, 183-205.

Alayón, N. (2000). *Asistencia y Asistencialismo ¿Pobres controlados o erradicación de la pobreza?* Buenos Aires, Argentina: Grupo Editorial Lumen

Alfaro, F., Murillo, A., Obaldía, L., Segura, M. & Ulate, M. (1981). *Algunas consideraciones acerca de las formas de intervención social utilizadas por el trabajador social en el Hospital Nacional de Niños y en el Hospital Nacional Psiquiátrico*. (Seminario de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Alfaro, I. & Cheng, M. (1983). *La importancia del ámbito familiar en el tratamiento interdisciplinario de niños con problemas de aprendizaje y la participación del trabajador social*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Alfaro, M., Campos, G., Campos, H., Villalobos, V., Hernández et al, K. & Sánchez, E. (1997). *La Reforma del Estado Social en Costa Rica: el caso de las Políticas de Asistencia Social*. (Seminario de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Altmann, J. (1997). *Crisis económica, política social y pobreza en Costa Rica y América Latina*. (Tesis para optar por el título de Licenciatura en Historia). Escuela de Historia, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.

Anchetta, O. (1965). *Intervención de la trabajadora social en la rehabilitación del lisiado*. (Tesis para optar por el título de Licenciatura en Servicio Social). Escuela de Servicio Social, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.

Anderson, L. (1908). *Memoria de Instrucción Pública presentada al Congreso Constitucional*. San José, Costa Rica: Tipografía Nacional.

Araya, A., López, A. & Quirós, L. (2008). *Percepción del efecto de la reubicación extrahospitalaria en Residencias Privadas en la calidad de vida de los/as pacientes con enfermedad mental crónica en condición de abandono*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Carrera de Trabajo Social, Departamento de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente, Alajuela, Costa Rica.

Araya, C. (1987). *Proyecto de Ley de Pensión Vitalicia para los niños que padecen parálisis cerebral profunda. Expediente N° 10515*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Araya, F., Mora, Z. & Serrano, T. (1993). *Participación de la Familia en el Proceso de Rehabilitación del Niño y del Adolescente con Distrofia Muscular*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Araya, H. (1983). *Memorias de la rehabilitación neuromusculoesquelética en Costa Rica*. San José, Costa Rica.

Araya, J., Arias, F., Calderón, L., Garro, P., González, G., Ortiz, E., Paniagua, G., Rivera, Y., Ulate, L. & Uzaga, J. (2003). *Propuesta para la atención de las necesidades educativas especiales*. San José, Costa Rica: MEP, Comisión Nacional de Mejoramiento en la Distribución y Condiciones de Trabajo para la atención de las Adecuaciones Curriculares.

Araya, P., Campos, J. & Elizondo, C. (1996). *Fondos Rotatorios y combate a la pobreza: retos de la Gerencia Social*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Araya, S. (2001). La equidad del género en la educación. *Revista de estudios de género La Ventana*, II (13), julio, Guadalajara, México, 159-187.

Arce, A. & López, A. (2009). *Procedimiento para asignación de becas en el proyecto 400 "Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales"*. San José, Costa Rica: FONABE (sin publicar).

Arias, F. (2005). *Reseña Histórica*. Instituto Helen Keller. Obtenido desde <http://www.freewebs.com/institutohelenkeller/nuestrahistoria.htm>

Arias, G., Barrantes, L., Gamboa, H., Gamboa, F. & Zorrilla, M. (1988). *Respuesta estatal ante los componentes sociales de la salud mental en la familia costarricense*. (Seminario de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Arias, J. (2005). *Normas y procedimientos para el manejo Técnico-Administrativo de los Servicios Educativos para estudiantes de III y IV Ciclo de Educación Especial en Colegios Técnicos y Académicos*. San José, Costa Rica: Departamento de Educación Especial, División de Desarrollo Curricular, MEP.

Arias, R. & González, V. (2009). *Prácticas cotidianas de familias que integran personas menores de edad con discapacidad auditiva en la escuela Juan Rafael Meño, cantón central de Alajuela: una aproximación teórico-metodológica desde el Trabajo Social*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Carrera de Trabajo Social, Departamento de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente, Alajuela, Costa Rica.

Asamblea Legislativa, acta N° 094 de sesión extraordinaria del 16 de abril de 2009.

Asamblea Legislativa, acta N° 118 de sesión extraordinaria del 10 de enero de 1989.

Asamblea Legislativa, acta N° 119 de sesión extraordinaria del 11 de enero de 1989.

Attanasio, O., Gómez, L., Heredia, P., Romero, J. & Vera-Hernández, M. & Francke, P. (2010). *Transferencias monetarias condicionadas y Nutrición Infantil*. Bogotá, Colombia: EurosociAL, Gobierno Colombiano, Concejo de Investigación Social y Económica y Departamento para el Desarrollo Institucional en el Reino Unido. Obtenido desde [http://www.eurosocialfiscal.org/uploads/documentos/centrodoc/20100326\\_120333\\_Transferencias\\_monetarias\\_condicionadas\\_y\\_Nutricion\\_Infantil.pdf](http://www.eurosocialfiscal.org/uploads/documentos/centrodoc/20100326_120333_Transferencias_monetarias_condicionadas_y_Nutricion_Infantil.pdf)

Avendaño, M., Ramírez, M., Rojas, E., Rojas, R., Salas, M. & Quesada, S. (1987). *Análisis de la Unidad de Colocación del I.R.P. y de la situación laboral de los egresados del periodo 83-84-85*. (Seminario de graduación para optar por

el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Azofeifa, G. (1978). *El Régimen no contributivo de pensiones por monto básico* (Tesis para optar por el título de licenciatura en Administración de Negocios). Escuela de Administración de Negocios, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.

Badilla, M., Herrera, A. & Vargas, K. (2002). *Centros ocupacionales de atención a las personas con discapacidad y la satisfacción de las necesidades*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Ballestero, C. & Vega, M. (2001). *Estrategias que construyen y aprovechan las personas con discapacidad física para incorporarse a procesos productivos*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Ballestero, L. & Camacho, J. (2005). *Debilidades y fortalezas identificadas por la población adulta mayor beneficiaria versus competencias oficiales del Régimen No Contributivo de Pensión por Monto Básico- Sucursal Desamparados*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Bango, J., Lorenzelli, M. & Mirza, C. (2010). *La reconfiguración de las matrices de bienestar; Programas de Transferencias Condicionadas de Ingresos en el MERCOSUR*. Trabajo presentado en la IX Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales, Montevideo, Uruguay. Obtenido desde [http://www.fcs.edu.uy/archivos/Mesa\\_38\\_Mirza%20Lorenzelli%20Bango.pdf](http://www.fcs.edu.uy/archivos/Mesa_38_Mirza%20Lorenzelli%20Bango.pdf)

Barahona, M. (1999). "El desarrollo Económico". *Costa Rica contemporánea: raíces del estado de la nación*. San José, Costa Rica: Editorial de la UCR.

Barquero, M. (7 de junio 2012). Uno de cada 10 pobladores tiene alguna discapacidad. *La Nación*. Obtenido desde <http://www.nacion.com/2012-06-07/Economia/uno-de-cada-10-pobladores--tiene-alguna-discapacidad.aspx>

Barrantes, A. (14 de septiembre 2012). Fonabe entregó €175 millones en becas mal asignadas. *La Nación*. Obtenido de <http://www.nacion.com/2012-09-14/ElPais/fonabe-entrego-----175-millones-en-becas-mal-asignadas-.aspx>

Barrantes, A. (9 de abril 2013). Protesta frente al MEP exige mejorar clases para niños con discapacidad. *La Nación*. Obtenido desde <http://www.nacion.com/2013-04-09/ElPais/Protesta-frente-al-MEP-exige-mejorar-clases-para-ninos-con-discapacidad.aspx>

Barrantes, A. (21 de mayo 2012). Estudiantes viven calvario por una beca del Fonabe. *La Nación*. Obtenido desde <http://www.nacion.com/2012-05-21/ElPais/Estudiantes-viven-calvario-por-una-beca-del-Fonabe.aspx>

Barrantes, L., Borge, C., Castro, I., Gómez, V., Pacheco, C., Pacheco, D., Sauma, P. & Quirós, G. (2009). *Informe Final: Contratación de Servicios de Consultoría para diseñar los nuevos sistemas de costos de los Programas de Equidad: Transporte de Estudiantes, Becas y Comedor de Estudiantes*. San José, Costa Rica: Comercio y Desarrollo Tinoco y Pacheco.

Barrientos, G. (6 de marzo 2010). Pensión por el Régimen No Contributivo de la Caja Costarricense del Seguro Social. *El Porta Voz*. Obtenido desde <http://www.elportavoz.com/pension-por-el-regimen-no-contributivo-de-la-ccss/>

Behring, E. (2000). La nueva condición de la política social. En Borgiani, E. & Montañó, C. (Orgs.). *La Política Social Hoy*. São Paulo, Brasil: Editorial Cortez.

Behring, E. (2003). *Capitalismo contemporáneo y Estado*. São Paulo, Brasil: Editorial Cortez.

Béjar, H. (2005). "Te doy plata si...": *Las transferencias monetarias condicionadas*. Lima, Perú: Portal de Asuntos Públicos de la PUCP. Obtenido desde <http://www.rimisp.org/boletines/bol55/doc6.zip>

Bejarano, G., Chaves, R., Granados, E., Monestel, M., Porras, J. & Villalta, J. (2011). *Proyecto de Ley Ayudas Técnicas para la inclusión de la Niñez con Discapacidad. Expediente N° 18319*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Bejarano, G., Chaves, R., Granados, E., Porras, J., Quintana, D. & Venegas, M. (2012). *Proyecto de Ley para garantizar la inclusión de las personas con discapacidad en el Sistema Educativo Nacional. Expediente N° 18352*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Benavides, Z., Jiménez, S., León, I., Rivas, B. & Solís, V. (1979). *Factores psicosociales que inciden en la esquizofrenia y su importancia para el Trabajo Social psiquiátrico en Costa Rica*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Benites, S. & Escobal, J. (2012). Algunos impactos del programa JUNTOS en el bienestar de los niños: Evidencia basada en el estudio Niños del Milenio. *Boletín de políticas públicas sobre infancia*, (5), abril. Obtenido desde <http://www.ninosdelmilenio.org/publicaciones/es/publicaciones/detalle/0061/algunos-impactos-del-programa-juntos-en-el-bienestar-de-los-ninos-evidencia-basada-en-el-estudio-ninos-del-milenio>

Binns, V., Dotta, A. & Meza, A. (2009). *Atribuciones y competencias del Trabajo Social en el desarrollo de la asistencia social en la Caja Costarricense de Seguridad Social en el marco de la política de Salud: 1946-2006*. (Seminario de

graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Bolaños, M. & Cascante, R. (2011). *Informe Final Grupal: Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial*. Taller IV: Gestión de Servicios Sociales II, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Costa Rica. Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica: Sin publicar.

Bolaños, M., Céspedes, G., Enríquez, M. & González, S. (2009). *Autonomía de las Personas Usuarias del Programa de Servicios de Convivencia Familiar, en el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial de la Sede Central Occidente (CNREE-SCO): Premisas para la Construcción de una Propuesta de Gestión desde el Enfoque de Derechos Humanos*. (Seminario de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Carrera de Trabajo Social, Departamento de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente, Alajuela, Costa Rica.

Borsary, A. (2008). ¿Problema persona o asunto público? Hacia un modelo de políticas para las personas con discapacidades físicas y mentales. En Barton, L. (Comp.). *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid, España: Ediciones Morata.

Boschetti, I. (2010). *Assistència, Seguridade Social e Trabalho Social na America Latina*. Conferencia presentada en el Congreso Internacional de Trabajo Social. San José, Costa Rica.

Boza, E. & Monge, L. (2008). *Análisis del vínculo entre el Estado y las ONG de asistencia social en su relación con las transformaciones históricas del capitalismo en Costa Rica: 1978-2008*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Brenes, G., Campos, N., Pérez, N. & Valenciano, I. (1996). *Violencia doméstica y discapacidad en la mujer*. (Seminario de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Britto, T. & Veras, F. (2008). Encarando las limitaciones en la capacidad para transferencias monetarias condicionadas en Latinoamérica: los casos de El Salvador y Paraguay. *Documento de trabajo*, (38), enero. Centro Internacional de Pobreza PNUD. Obtenido desde <http://www.ipc-undp.org/pub/esp/IPCWorkingPaper38.pdf>

Britto, T. (2008). Los desafíos del programa de transferencias monetarias condicionadas en El Salvador, Red Solidaria. *Country Study*, (9), junio. Centro Internacional de Pobreza PNUD. Obtenido desde <http://www.ipc-undp.org/pub/esp/IPCCountryStudy9.pdf>

Britto, T. (2009). El programa Bolsa Familia de Brasil: Entendiendo sus Orígenes y Desafíos. En Hailu, D. & Veras, F. (Ed.). *Transferencias Monetarias: Lecciones de África y América Latina. Poverty in Focus*, (15), mayo. Obtenido desde <http://www.ipc-undp.org/pub/esp/IPCPovertyInFocus15.pdf>

Burdín, G. & De Melo, G. (2009). Prestaciones sociales en Uruguay: ¿por qué hay beneficiarios que no las solicitan? *Revista CEPAL*, (98), agosto, 147-163. Obtenido desde <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/2/36812/RVE98BurdinMelo.pdf>

Calabria, A., Calero, A., D'Elia, V., Gaiada, J. & Rottenschweiler, S. (2010). *Transferencias condicionadas de ingreso en Argentina: la asignación universal por hijo para protección social*. Buenos Aires, Argentina: Asociación Argentina de Economía Política. Obtenido desde <http://mpira.ub.uni-muenchen.de/36092/>

Calvo, C. (2003). *El reto de la gente pequeña o de corta estatura*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Calvo, K. (2012). *Los factores socioeconómicos que inciden en la situación de pobreza de los hogares con jefatura femenina y personas con discapacidad*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Camacho, A. (2009). *Experiencia de transformación del modelo de atención familiar de Aldeas Infantiles SOS, a la luz de los retos del enfoque de derechos humanos de la niñez y la juventud*. Ponencia presentada en el XIX Seminario Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social “El Trabajo Social en la coyuntura latinoamericana: desafíos para su formación, articulación y acción profesional”, Guayaquil, Ecuador. Obtenido desde <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-019-231.pdf>

Carcanholo, R. (1981). *Desarrollo del capitalismo en Costa Rica*. San José, Costa Rica: EDUCA.

Castillo, C. (1993). *Políticas Nacionales en Rehabilitación Integral y su relación con los Servicios existentes en la Región Chorotega*. (Tesis para optar por el grado de Magíster Scientiae en Rehabilitación Integral). Sistema de Estudios de Posgrado, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Castro, A. (2011). Ser pobre o excluido... beneficiario de las políticas de transferencia monetaria... *Margen*, (62), septiembre. Obtenido desde <http://www.margen.org/suscri/margen62/castro.pdf>

Castro, E., Hernández, S., Noguera, L. & Ramírez, A. (1983). *Factores que influyen para que personas minusválidas con limitaciones físicas (neuro-músculo esqueléticos y ciegos) se incorporen o no a la vida económicamente activa, tanto en zona urbana como rural*. (Seminario de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

CCSS (1988). *Trámite de pensiones Programa Régimen no Contributivo y Parálisis Cerebral Profunda*. San José, Costa Rica: CCSS.

CCSS (2010). *Plan Estratégico Institucional 2010-2015*. Caja Costarricense del Seguro Social, Costa Rica.

CCSS (2011). Régimen No Contributivo de Pensiones, pensionados, monto pagado y monto promedio según tipo de pensión. En: *Boletín Estadístico Mensual: RNC Junio 2011*. San José, Costa Rica: CCSS.

CCSS (2012). *Reglamento del Programa Régimen No Contributivo de Pensiones*. San José, Costa Rica: CCSS.

CCSS (2013a). Información que usted debe conocer sobre el Programa Régimen No Contributivo. CCSS. Obtenido desde [http://portal.ccss.sa.cr/portal/page/portal/Gerencia\\_de\\_Pensiones/Regimen\\_No\\_Contributivo/Tab](http://portal.ccss.sa.cr/portal/page/portal/Gerencia_de_Pensiones/Regimen_No_Contributivo/Tab)

CCSS (2013b). Documentos requeridos para trámite de pensión. CCSS. Obtenido desde [http://portal.ccss.sa.cr/portal/page/portal/Gerencia\\_de\\_Pensiones/Regimen\\_No\\_Contributivo/Tab1](http://portal.ccss.sa.cr/portal/page/portal/Gerencia_de_Pensiones/Regimen_No_Contributivo/Tab1)

CCSS (2013c). *Instructivo Programa Régimen No Contributivo para el Trámite y Control de las Pensiones por Vejez, Invalidez, Viudez, Orfandad e Indigencia*. San José, Costa Rica: Gerencia de Pensiones, CCSS.

Cecchini, S. & Madariaga, A. (2011). *Programas de transferencias condicionadas: balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe*. Santiago, Chile: Naciones Unidas. Obtenido desde <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/6/44126/Programas-transferencias-Condicionadas-ALC-95.pdf>

Centro Centroamericano de Población (2013). *Base de datos Censo de Población de 1927*. Obtenido desde <http://consultas.ccp.ucr.ac.cr>.

Centro Internacional para Investigaciones en Derechos Humanos (2008). Programas de transferencias condicionadas (PTC) ¿Una herramienta para el desarrollo? *Diálogo Fiscal*, (6), abril, 02-05. Obtenido desde <http://www.ciidh.org/publi/diag/diag-fisc-06.pdf>

CGR (2005). *Informe sobre el seguimiento de disposiciones giradas a la Caja Costarricense de Seguro Social, en relación con los programas beneficios para los responsables de pacientes en fase terminal, atención médica a indigentes y régimen no contributivo de pensiones (DFOE-SO-9-2005)*. San José, Costa Rica: División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales.

CGR (2006a). *Informe sobre el subsidio “servicios básicos para familias en pobreza” del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) (DFOE-SO-21-2006)*. San José, Costa Rica: División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales.

CGR (2006b). *Informe sobre la liquidación presupuestaria y programática del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares correspondientes al ejercicio económico del año 2005 (DFOE-SO-19-2006)*. San José, Costa Rica: División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales.

CGR (2006c). *Primer Informe del estudio sobre la organización de los programas de Asistencia y Promoción Social: Identificación y caracterización de los programas de Asistencia y Promoción Social y algunas posibilidades de mejorar su integración*

(DFOE-SO-30-2006). San José, Costa Rica: División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales.

CGR (2006d). *Segundo Informe del estudio sobre la organización de los programas de Asistencia y Promoción Social: Dirección política de los programas de Asistencia y Promoción Social (DFOE-SOC-40-2006)*. San José, Costa Rica: División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales.

CGR (2007a). *Informe sobre los resultados del estudio del presupuesto ordinario y del Plan Operativo Institucional del Fondo Nacional de Becas para el año 2008 (DFOE-SOC-118-2007)*. San José, Costa Rica: División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales.

CGR (2007b). *Tercer informe del estudio sobre la organización de los programas de asistencia y promoción social: Gestión de los principales programas de asistencia y promoción social (DFOE-SOC-03-2007)*. San José, Costa Rica: División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales.

CGR (2008a). *Informe sobre algunos aspectos relativos a la gestión de becas por parte del Fondo Nacional de Becas (FONABE) (DFOE-SOC-13-2008)*. San José, Costa Rica: División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales.

CGR (2008b). *Informe sobre algunos aspectos relativos a la gestión y control de tecnologías de información en el Fondo Nacional de Becas (FONABE) (DFOE-SOC-14-2008)*. San José, Costa Rica: División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales.

CGR (2008c). *Informe sobre el diseño y ejecución del programa de transferencia monetaria condicionada denominado "avancemos" (DFOE-SOC-17-2008)*. San José, Costa Rica: División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales.

CGR (2009a). *Informe sobre el cumplimiento de las metas establecidas en los contratos con la ciudadanía en el plan nacional de desarrollo 2006- 2010, correspondiente al sector social y lucha contra la pobreza (DFOE-SOC-16-2009)*. San José, Costa Rica: División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales.

CGR (2009b). *Informe sobre el diseño, ejecución y evaluación de las políticas dirigidas hacia la superación de la pobreza (DFOE-SOC-19-2009)*. San José, Costa Rica: División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales.

CGR (2009c). *Informe sobre los resultados del estudio realizado en la Junta de Protección Social, en relación con las transferencias de recursos a organizaciones sin fines de lucro (DFOE-SOC-if-112-2009)*. San José, Costa Rica: División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales.

CGR (2012). *Informe sobre la eficacia del programa que administra el Fondo Nacional de Becas (FONABE) (DFOE-SOC-IF-15-2012)*. San José, Costa Rica: División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales.

Chacón, A., Taitelbaum, O. & Villalobos, L. (2009). *Proyecto de Ley Autonomía de las personas con discapacidad. Expediente N° 17305*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Chacón, F., Chavarría, E., Chaves, R., Fournier, A., Granados, V., Molina, F., Monestel, M., Orozco, J., Porras, J., Pérez, L., Rodríguez, J., Quintana, D., & Villalta, J. (2010). *Proyecto de Ley Modificación de la Ley Orgánica de la Caja Costarricense de Seguro Social, Ley N° 17, de 22 de octubre de 1943, y sus reformas, para armonizarla con las Leyes N° 7600, N° 7948 y N° 8661. Expediente N° 17776*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Chacón, R., Fernández, L., Fernández, X. & Rojas, F. (1991). *Atención integral brindada por el Patronato Nacional de la Infancia al menor minusválido en estado de abandono*. (Seminario de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Charity, C. (2009). Por qué son importantes las Fuentes de Financiación para las TMC en Honduras y Nicaragua. En Hailu, D. & Veras, F. (Ed.). *Transferencias Monetarias: Lecciones de África y América Latina. Poverty in Focus*, (15), mayo. Obtenido desde <http://www.ipc-undp.org/pub/esp/IPCPovertyInFocus15.pdf>

Charpantier, M. (1966). *Proyecto de Ley Creación del Patronato Nacional de Rehabilitación. Expediente N° 2575*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Chaves, N., Golen, B. & Miranda, L. (2009). *El fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares: un análisis en el marco de la política de asistencia social costarricense*. (Seminario de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Chaves, R., Granados, E., Monestel, M. & Porras, J. (2011a). *Protección Integral para las Personas Autistas. Expediente N° 18060*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Chaves, R., Granados, V., Monestel, M. & Porras, J. (2011b). *Proyecto de Ley para establecer el bastón verde como un instrumento de orientación y movilidad de las personas con baja visión. Expediente N° 18075*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Chaves, R., Granados, V., Monestel, M. & Porras, J. (2011c). *Proyecto de Ley Reformas Urgentes para fortalecer la Ley N° 7600 Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad del 29 de mayo de 1996 y sus reformas. Expediente N° 18283*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Chaves, R., Granados, V., Monestel, M., Porras, J. & Quintana, D. (2011d). *Proyecto de Ley Interpretación Auténtica del artículo 13 de la Ley 7600, Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad de 29 de mayo de 1996 y sus reformas. Expediente N° 18086*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos (2012). *Glosario de Términos sobre Discapacidad*. México D.F., México: Gobierno Federal. Obtenido desde [http://conadis.salud.gob.mx/descargas/pdf/glosario\\_terminos\\_sobre\\_discapacidad.pdf](http://conadis.salud.gob.mx/descargas/pdf/glosario_terminos_sobre_discapacidad.pdf)

CNREE & JICA (2006). *Las necesidades y oportunidades de las personas con discapacidad en Costa Rica*. Heredia, Costa Rica: CNREE.

CNREE (1990). *Vida y obra del Dr. Humberto Araya Rojas*. Heredia, Costa Rica: CNREE.

CNREE (2000). *Políticas Nacionales en Discapacidad*. Heredia, Costa Rica: CNREE.

CNREE (2004). *Directrices y procedimientos para el otorgamiento de subsidios 2004*. Heredia, Costa Rica: CNREE (sin publicar).

CNREE (2005). *Protocolo Incorporación de la perspectiva de discapacidad en los nuevos sistemas de gestión del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares*. Heredia, Costa Rica: CNREE.

CNREE (2008a). *Correspondencia Circular DE-049-08*. Heredia, Costa Rica: CNREE (archivo en físico).

CNREE (2009). *Correspondencia Oficio ADE-025-2009*. Heredia, Costa Rica: CNREE (archivo en físico).

CNREE (2011a). *Informe País sobre el Cumplimiento de la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad*. Heredia, Costa Rica: CNREE.

CNREE (2011b). *Política Nacional Discapacidad 2011-2021*. Heredia, Costa Rica: CNREE.

CNREE (2012). *Plan Anual Operativo FODESAF 2013: Programa Pobreza y Discapacidad*. Heredia, Costa Rica: CNREE.

CNREE (2013). *Bases de Datos de Organizaciones no gubernamentales de Personas con Discapacidad febrero 2013*. Heredia, Costa Rica: CNREE (sin publicar).

CNREE, Ministerio de Salud, Organización Panamericana de la Salud & Oficina regional de la OPS (2004). *La discapacidad en Costa Rica: situación actual y perspectivas*. Heredia, Costa Rica: CNREE.

Comisión de Trabajo y Previsión Social (1957). *Ley del Patronato Nacional de Ciegos. Decreto N° 2171. Dictamen Positivo*. San José, Costa Rica: Asamblea Legislativa.

Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, acta N° 116 del periodo extraordinario del 1° de marzo de 1988.

Conell, D., Jiménez, M., Loaiza, Y., Matamoros, X., Montoya, A. & Quirós, L. (1988). *Factores sociales asociados al nacimiento, crecimiento y desarrollo de niños portadores de Síndrome de Down*. (Seminario de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia (2011). *VII Estado de los derechos de la niñez y la adolescencia en Costa Rica: hacia el cumplimiento de la Política Nacional para la niñez y la adolescencia (2009-2021)*. San José, Costa Rica: CNNA, UCR, PRIDENA, UNICEF.

Constitución Política de la República de Costa Rica, del 15 de abril de 1869.

Constitución Política de la República de Costa Rica, del 15 de abril de 1869.

Constitución Política de la República de Costa Rica, del 7 de noviembre de 1949.

Constitución Política de la República de Costa Rica, del 9 de abril de 1844.

Convención sobre los Derechos del Niño, del 18 de julio de 1990. Publicada en La Gaceta el día 09 de agosto de 1990.

Cordero, A. (1972). *Intervención del trabajador social en la rehabilitación de niños con secuelas de parálisis cerebral infantil*. (Tesis para optar por el título de Licenciatura en Servicio Social). Escuela de Servicio Social, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.

Cordero, C. (1998). *Planificación estratégica para la gestión de servicios sociales en torno a la pobreza (el caso del IMAS)*. (Proyecto de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Corker, M. (2008). Diferencias, fusiones y bases. ¿Son éstos los límites de la representación teórica “precisa” de las experiencias de las personas con discapacidad? En Barton, L. (Comp.). *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid, España: Ediciones Morata.

Corrales, J. (2002). *Proyecto de Ley Asignación Social para mujeres jefas de hogar en situación de pobreza extrema y pobreza general y para quienes tengan bajo su cuidado a personas con discapacidad. Expediente N° 15053*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Cortez, F. (2006). *Análisis de dos programas de transferencias económicas condicionadas bajo el método comparado de Políticas Públicas*. (Tesis para optar por el grado de Maestría en Políticas Públicas Comparadas). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Sede México, México. Obtenido desde [http://www.flacso.edu.mx/biblioiberoamericana/TEXT/I\\_PROMOCION/Cortez\\_F72415.pdf](http://www.flacso.edu.mx/biblioiberoamericana/TEXT/I_PROMOCION/Cortez_F72415.pdf)

Coto, W. (1996). *Proyecto de Ley para crear el Fondo Nacional de Becas. Expediente No. 12607*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Courtoisie, D. (2009). *La importancia de las condicionalidades en las transferencias Monetarias: el caso del PANES en Uruguay*. Ponencia presentada en el Congress of the Latin American Studies Association, Rio de Janeiro, Brasil. Obtenido desde <http://lasa.international.pitt.edu/members/congress-papers/lasa2009/files/CourtoisieMaffuchiDenise.pdf>

Cruz, M. (1976). *Situación del enfermo crónico atendido en el Hospital San Juan de Dios*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Cruz, M., Marín, S. & Santamaría, G. (2005). *Dimensiones Macroestructurales y psicosociales de la pobreza: percepción de los sujetos que la viven*. (Seminario de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Cruzado, E. & Francke, P. (2009). *Transferencias Monetarias Condicionadas e Instrumentos Financieros en la lucha contra la Pobreza*. Lima, Perú: Proyecto Capital. Obtenido desde [http://www.proyectocapital.facipub.com/facipub/upload/publicaciones/1/140/francke\\_cruzado\\_transferencias\\_monetarias\\_condicionadas\\_e\\_instrumentos\\_financieros\\_en\\_la\\_lucha\\_contra\\_la\\_pobreza.pdf](http://www.proyectocapital.facipub.com/facipub/upload/publicaciones/1/140/francke_cruzado_transferencias_monetarias_condicionadas_e_instrumentos_financieros_en_la_lucha_contra_la_pobreza.pdf)

Da Silva, C. (2004). *A experiência das famílias com pessoas com necessidades especiais em processo de envelhecimento: uma nova dimensão da desproteção social*. (Tesis para optar el grado de Maestría en Servicio Social). Universidad Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.

Davis, B. & Teruel, G. (2000). *Una evaluación del impacto de los apoyos en efectivo de Progresá sobre las transferencias privadas entre los hogares*. México D.F., México: Programa de Educación, Salud y Alimentación. Obtenido desde [http://www.ifpri.org/sites/default/files/publications/terueldavis\\_apoyos.pdf](http://www.ifpri.org/sites/default/files/publications/terueldavis_apoyos.pdf)

De la O, J. (2000). *Resumen Ejecutivo de labores de 1999*. San José, Costa Rica: FONABE.

De la O, J. (2000). *Resumen Ejecutivo de labores de 1999*. San José, Costa Rica: FONABE.

Declaración de los Derechos de los Impedidos, del 9 de diciembre de 1975.

Declaración de los Derechos del Retrasado Mental, del 20 de diciembre de 1971.

Declaración de Salamanca y Marco de Acción, del 10 de junio de 1994.

Declaración Universal de los Derechos Humanos, del 10 de diciembre de 1948.

Decreto Ejecutivo N° 10, del 23 de julio de 1940.

Decreto Ejecutivo N° 16831-MEP Creación del Instituto de Rehabilitación y Formación Helen Keller, del 3 de diciembre de 1985.

Decreto Ejecutivo N° 35904-S Política de Inclusión y Protección Social, del 11 de marzo de 2010. Publicada en La Gaceta N° 76, el día 21 de abril de 2010.

Decreto Ejecutivo N° 36042-S Oficialización de las “normas de acreditación de la discapacidad para el acceso a los programas sociales selectivos y de salud”, del 10 de mayo de 2010. Publicada en La Gaceta N° 118, el día 18 de junio de 2010.

Decreto Ejecutivo N° 37765-MP-MEP-MBSF Reforma al Decreto Ejecutivo N° 34210-MP-MEP-MIVAH, Reglamento de Operación del Programa Avancemos para el año 2008, del 30 de abril del 2013. Publicado en la Gaceta N° 138 el día 18 de julio de 2013.

Decreto Ejecutivo N° 26496 Reglamento a la Ley N° 7658 Creación del Fondo Nacional de Becas, del 3 de noviembre del 1997. Publicado en la Gaceta N° 236 el día 8 de diciembre de 1997.

Decreto Ejecutivo N° 34786-MP-S-MEP Avancemos, del 1° de octubre del 2008. Publicado en la Gaceta N° 196 el día 10 de octubre de 2008.

Decreto Ejecutivo N° 35675- MEP Reglamento del Programa de Transporte Estudiantil en los Centros Educativos Públicos, del 4 de diciembre del 2009. Publicado en la Gaceta N° 3 el día 6 de enero de 2010.

Decreto Ejecutivo N° 35675-MEP Reglamento del Programa de Transporte Estudiantil en los Centros Educativos Públicos, del 4 de diciembre de 2009. Publicada en la Gaceta N° 3 el día 6 de enero de 2010.

Decreto Ejecutivo N° 37045-MP –MEIC Reglamento a la Ley de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos, del 22 de febrero de 2012. Publicado en la Gaceta N° 60 el día 23 de marzo de 2012.

Defensoría de los Habitantes (1996). *Informe Anual de Labores 1995-1996*. San José, Costa Rica: Defensoría de los Habitantes.

Defensoría de los Habitantes (1997). *Informe Anual de Labores 1996-1997*. San José, Costa Rica: Defensoría de los Habitantes.

Defensoría de los Habitantes (1998). *Informe Anual de Labores 1997-1998*. San José, Costa Rica: Defensoría de los Habitantes.

Defensoría de los Habitantes (2000). *Informe Anual de Labores 1999-2000*. San José, Costa Rica: Defensoría de los Habitantes.

Defensoría de los Habitantes (2000). *Informe Anual de Labores 1999-2000*. San José, Costa Rica: Defensoría de los Habitantes.

Defensoría de los Habitantes (2001). *Informe de Labores de las Direcciones de Defensa 2000-2001*. San José, Costa Rica: Defensoría de los Habitantes.

Defensoría de los Habitantes (2002). *Informe Anual de Labores 2001-2002*. San José, Costa Rica: Defensoría de los Habitantes.

Defensoría de los Habitantes (2003). *Informe Anual de Labores 2002-2003*. San José, Costa Rica: Defensoría de los Habitantes.

Defensoría de los Habitantes (2004). *Informe Anual de Labores 2003-2004*. San José, Costa Rica: Defensoría de los Habitantes.

Defensoría de los Habitantes (2005). *Informe Anual de Labores 2004-2005*. San José, Costa Rica: Defensoría de los Habitantes.

Defensoría de los Habitantes (2006). *Informe Anual de Labores 2005-2006. Observatorio de Derechos Humanos en Costa Rica*. San José, Costa Rica: Defensoría de los Habitantes.

Defensoría de los Habitantes (2007). *Informe Anual de Labores 2006-2007. Observatorio de Derechos Humanos en Costa Rica*. San José, Costa Rica: Defensoría de los Habitantes.

Defensoría de los Habitantes (2008). *Informe Anual de Labores 2007-2008. Tercer Observatorio de Derechos Humanos*. San José, Costa Rica: Defensoría de los Habitantes.

Defensoría de los Habitantes (2009). *Informe Anual de Labores 2008-2009. Cuarto Observatorio de Derechos Humanos*. San José, Costa Rica: Defensoría de los Habitantes.

Defensoría de los Habitantes (2010). *Gestión y Políticas Públicas: hacia un Estado Solidario. Informe Anual de Labores 2009-2010*. San José, Costa Rica: Defensoría de los Habitantes.

Defensoría de los Habitantes (2011). *Informe Anual de Labores 2010-2011*. San José, Costa Rica: Defensoría de los Habitantes.

Defensoría de los Habitantes (2012). *Informe Anual de Labores 2011-2012*. San José, Costa Rica: Defensoría de los Habitantes.

Del Pozo, C. & Guzmán, E. (2011). *Efectos de las transferencias monetarias condicionadas en la inversión productiva de los hogares rurales en el Perú*. Cusco, Perú: Consorcio de investigación económica y social. Obtenido desde

[http://cies.org.pe/files/documents/investigaciones/pobreza/Efectos de las transferencias monetarias condicionadas en la inversion productiva.pdf](http://cies.org.pe/files/documents/investigaciones/pobreza/Efectos_de_las_transferencias_monetarias_condicionadas_en_la_inversion_productiva.pdf)

Del Valle, R. & Quesada, A. (1985). *Sistematización del proceso de capacitación de un grupo de siete minusválidos*. (Proyecto de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Delfino, A. (2011). Desempleo, transferencias monetarias y condicionalidad. Un análisis en la ciudad de Rosario, Argentina. *Revista Gaceta Laboral*, 17 (1), enero-abril, 5-30. Obtenido desde <http://revistas.luz.edu.ve/index.php/gl/article/viewFile/7831/7497>

Departamento de Análisis Estadístico (2013). *Lista de Instituciones 2013*. San José, Costa Rica: Dirección de Planificación Institucional, MEP. Obtenido desde <http://www.mep.go.cr/indicadores/index.html>

DESAF (1975). *Liquidación presupuestaria 1975 Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares*. San José, Costa Rica: MTSS.

DESAF (1981) *Liquidación presupuestaria 1981 Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares*. San José, Costa Rica: MTSS.

DESAF (1997) *Liquidación presupuestaria 1975 Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares*. San José, Costa Rica: MTSS.

Devandas, M., Ureña, R. & Vargas, H. (1979). *Proyecto de Ley General de Protección al Minusválido. Expediente No. 8589*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Díaz, A. & Magaloni, B. (2009). *Transferencias Directas Condicionadas y Combate de la Pobreza en América Latina*. Lima, Perú: Centro Global para el Desarrollo y la Democracia. Obtenido desde [http://www.cgdd.org/?social\\_details=105](http://www.cgdd.org/?social_details=105)

Díaz, E. (2009). Reflexiones epistemológicas para una sociología de la discapacidad. *Intersticios Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 3 (2), 85-99. Obtenido desde <http://www.intersticios.es/article/download/4557/3177>

Díaz, E. (2010). Ciudadanía, identidad y exclusión social de las personas con discapacidad. *Política y Sociedad*, 47(1), 115-135. Obtenido desde [http://www.um.es/discatif/documentos/PyS/8\\_Diaz.pdf](http://www.um.es/discatif/documentos/PyS/8_Diaz.pdf)

Díaz, L. (26 febrero 2011). 6.900 pobres llevan hasta seis años de espera por pensión. *La Nación*. Obtenido desde <http://www.nacion.com/2011-02-26/ElPais/NotasSecundarias/ElPais2695910.aspx>

Dirección de Operaciones Regionales (2012). *Plan Anual Operativo FODESAF 2013: Programa Pobreza y Discapacidad*. Heredia, Costa Rica: CNREE.

- Directriz N° 27, del 30 de enero de 2001. Publicada en la Gaceta N° 21 el día 30 de enero de 2001.
- Dobles, L. (1927). *Memoria de la Secretaría de Educación Pública correspondiente al año de 1926 presentada al Congreso Constitucional*. San José, Costa Rica: Imprenta Nacional.
- Dobles, L. (1930). *Memoria de la Secretaría de Educación Pública presentada al Congreso Constitucional. Año 1928*. San José, Costa Rica: Imprenta Nacional.
- Duhau, E. (1997). "Las políticas sociales en América Latina: ¿del universalismo fragmentado a la dualización?". *Revista Mexicana de Sociología*, 59 (2), abril-junio, México D.F., México, 185-207. Obtenido desde <http://www.jstor.org/stable/3541167>
- Echandi, J. (2007a). *Proyecto de Ley Modificación de la Ley N° 7600, Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad. Expediente N° 16530*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.
- Echandi, J. (2007b). *Proyecto de Ley Promoción de Oportunidades para las personas con discapacidad auditiva. Expediente N° 16755*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.
- Echandi, J. (2007c). *Proyecto de Ley Reforma al artículo 1 de la Ley de Pensión Vitalicia para personas que padecen parálisis cerebral profunda, N° 7125. Expediente N° 16762*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.
- El Portavoz (8 de noviembre 2011). Persona con discapacidad visual gana demanda contra la Municipalidad de San José. *El Portavoz*. Obtenido desde <http://www.elportavoz.com/persona-con-discapacidad-visual-gana-demanda-contra-la-municipalidad-de-san-jose/>
- Elizondo, S., Gómez, A. & Solórzano, A. (2008). *Reconstrucción histórica de la intervención del Trabajo Social en el ámbito de la psiquiatría y la salud mental*. (Seminario de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.
- Escalante, M. (1992). *Las Pensiones Ordinarias de Régimen No Contributivo por monto básico en Costa Rica, un caso de injusticia social*. (Tesis para optar por el título de Magíster en Salud Pública). Sistema de Estudios de Posgrado, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica
- Espinoza, D., Hernández, A., Solís, A., Solórzano, K. & Vargas, E. (2011). *El acceso al trabajo de personas con discapacidad, desde el Enfoque de Derechos Humanos: un estudio exploratorio en la Región Central Occidente de Costa Rica*. (Seminario de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Carrera de Trabajo Social, Departamento de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente, Alajuela, Costa Rica.

Esquivel, F. (2007). *Trabajo Social en Costa Rica: del ideario liberal a su constitución en el reformismo*. San José, Costa Rica: Editorial UCR.

Esquivel, Z. & Villaplana, M. (1978). *Análisis del rol del trabajador social en el Hospital Nacional Psiquiátrico y propuestas alternativas para mejorar el mismo*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Estreber, F. (1868). *Censo General de la República de Costa Rica (27 de noviembre de 1864)*. San José, Costa Rica: Imprenta Nacional.

Faingezicht, A. (2003). *Proyecto de Ley de Cuidados Paleativos y Atención a los Pacientes con SIDA e Inválidos en el Hogar. Expediente N° 15123*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Faleiros, V. (2004). Las funciones de la política social en el capitalismo. En Borgiani, E. & Montaña, C. (Orgs.). *La Política Social Hoy*. São Paulo, Brasil: Editorial Cortez.

Fallas, H. (1979). *Algunos factores familiares que inciden en la problemática del menor con trastornos de comportamiento*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Fallas, O. (1954). *Proyecto de Ley de Pensiones e Indemnizaciones de Guerra*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Fallas, O. (1957). *Proyecto de Ley del Patronato Nacional de Ciegos. Expediente N° 2171*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Fallas, Y. & Molina, L. (2009). Costa Rica: transferencias monetarias condicionadas. El caso del Programa AVANCEMOS. *Revista Políticas Públicas*, 13 (2). São Luis, Brasil, 219-229.

Fallas, Y. (2009). Trabajo Social, formación profesional y categoría Trabajo. *Revista Reflexiones*, (88). San José, Costa Rica, 67-76.

Fatjó, Y., González, L., Miranda, M., Mungia, Y. & Valverde, N. (1987). *Terapia de familia: una alternativa de intervención de Trabajo Social con familias de niños y adolescentes con retardo mental*. (Seminario de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Fernández, F. (2002). El análisis de contenido como ayuda metodológica para la investigación. *Revista de Ciencias Sociales*, junio, II (96). San José, Costa Rica, 35-54.

Fernández, J., González, M. & Vargas, Y. (2011). *La experiencia costarricense y los programas de transferencias monetarias condicionadas: el caso del Programa Avancemos como instrumento de la Política Social*. Ponencia presentada en el II Congreso Internacional de Investigación Educativa 2011, San José, Costa Rica. Obtenido desde <http://congreso.inie.ucr.ac.cr/memoria/index.php?actividad=2&ejTematico=2>

Fernández, X. (2010). Los programas de Asistencia Social valorados desde la Contraloría General de la República. En Molina, L. (Inv. principal). *Informe final "La asistencia social en Costa Rica y la accesibilidad a derechos económicos y sociales"*. San José, Costa Rica: Proyecto de investigación "Trabajo, pobreza, asistencia social y seguridad social: accesibilidad a derechos económicos y sociales", Escuela de Trabajo Social, Universidad de Costa Rica (sin publicar).

Figueres, J., Grynspan, R. & Vargas, M. (1997). *Proyecto de Ley Fondo Nacional de Ayudas Técnicas y Accesibilidad para personas con discapacidad. Expediente No. 12973*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Fiszbein, A. & Schady, N. (2009). *Panorama General: Transferencias monetarias condicionadas, reduciendo la pobreza actual y futura*. Washington D.C., Estados Unidos: Banco Mundial. Obtenido desde <http://siteresources.worldbank.org/INTCCT/Resources/5757608-1234228266004/CCTS-Overview-Spanish.pdf>

FLACSO (2009). *Informe Final de Capacitación teórico metodológica a funcionarios(as) del CNREE, IMAS y FONABE en la temática de las mediciones de pobreza en su relación con las discapacidades*. Heredia, Costa Rica: FLACSO (sin publicar).

FODESAF (2013) *Sector Público de Protección Social: Instituciones, programas y beneficios financiados por FODESAF 2013*. San José, Costa Rica: FODESAF. Obtenido desde <http://fodesaf.go.cr/fodesaf/documentos.html>

FONABE & IMAS (2002). *Convenio de Cooperación entre el Fondo Nacional de Becas (FONABE) y el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) para la utilización del Sistema de Información de la Población Objetivo (SIPO) en los programas sociales de ambas instituciones*. San José, Costa Rica: FONABE & IMAS.

FONABE (2001). *Instructivo: Procedimientos por seguir para la selección y otorgamiento de becas estudiantiles para el año 2001*. San José, Costa Rica: FONABE.

FONABE (2003a). *Correspondencia OFICIO DE-0817-2003*. San José, Costa Rica: FONABE (archivo en físico).

FONABE (2003b). *Informe sobre el cumplimiento del Plan Operativo Anual 2002*. San José, Costa Rica: FONABE.

FONABE (2008). *Plan Operativo Institucional y Presupuesto Ordinario 2009*. San José, Costa Rica: FONABE. Obtenido de <http://www.fonabe.go.cr/Informacion/Presupuestos/Documents/POI%20y%20Presupuesto%20Ordinario%202009.pdf>

FONABE (2009b). *Informe sobre el cumplimiento del Plan Operativo Institucional y Ejecución de Presupuesto 2008*. San José, Costa Rica: FONABE.

FONABE (2010a). *Formulario DGB-001 Solicitud de Beca*. San José, Costa Rica: FONABE. Obtenido de [http://www.fonabe.go.cr/Becas/Arch\\_Descargables/Documents/Formulario%20DGB-001%20Solicitud%20de%20Beca.pdf](http://www.fonabe.go.cr/Becas/Arch_Descargables/Documents/Formulario%20DGB-001%20Solicitud%20de%20Beca.pdf)

FONABE (2010b). *Formulario DGB-60 Contrato de Beca de Primaria o Secundaria*. San José, Costa Rica: FONABE. Obtenido de [http://www.fonabe.go.cr/Becas/Arch\\_Descargables/Paginas/Principal.aspx](http://www.fonabe.go.cr/Becas/Arch_Descargables/Paginas/Principal.aspx)

FONABE (2010c). *Índice de Vulnerabilidad Educativa*. San José, Costa Rica: Unidad de Planificación Institucional, FONABE.

FONABE (2010d). *Plan Annual Operativo 2011*. San José, Costa Rica: Unidad de Planificación Institucional, FONABE.

FONABE (2011a). *Informe de Gestión (DE- INFORME-O11-2010)*. San José, Costa Rica: FONABE.

FONABE (2011b). *Informe de Gestión, 2006-2010 (DE-UPI-INFORME-OO1-2011)*. San José, Costa Rica: FONABE.

FONABE (2012a). *Informe de Concesión de Becas (DGB-INF-01-2012)*. San José, Costa Rica: Unidad de Planificación Institucional, FONABE.

FONABE (2012b). *Informe No. 05-2012 Plan Annual Operativo 2013: Programa de Becas Estudiantiles*. San José, Costa Rica: Convenio de Cooperación y Aporte Financiero entre el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social Dirección General de Desarrollo Social Asignaciones Familiares y el FONABE.

FONABE (2012c). *Plan Annual Operativo 2013: Programa de Becas Estudiantiles*. San José, Costa Rica: Convenio de Cooperación y Aporte Financiero entre el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Dirección General de Desarrollo Social Asignaciones Familiares y el Fondo Nacional de Becas. Obtenido de [http://www.fonabe.go.cr/Informacion/Presupuestos/Documents/PLAN\\_ANUAL\\_OPERATIVO\\_2013.pdf](http://www.fonabe.go.cr/Informacion/Presupuestos/Documents/PLAN_ANUAL_OPERATIVO_2013.pdf)

FONABE (2013). *Correspondencia Circular DE-251-2013*. San José, Costa Rica: FONABE (archivo en físico).

Gamboa, S., Hernández, M. & Zúñiga, J. (2009). *Recreación y discapacidad un análisis desde la categoría trabajo*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Gobierno de la República de Costa Rica (2003). *Plan Nacional para la Superación de la Pobreza y Desarrollo de las Capacidades Humanas "Vida Nueva" Administración Pacheco (Período 2002-2006)*. San José, Costa Rica: Imprenta Nacional.

Gobierno de la República de Costa Rica (2003). *Plan Nacional para la Superación de la Pobreza y Desarrollo de las Capacidades Humanas "Vida Nueva" Administración Pacheco (Período 2002-2006)*. San José, Costa Rica: Imprenta Nacional.

Gólcher, R. (18 de febrero 2003). Peligran 30.197 becas escolares y colegiales. *La Nación*. Obtenido de [http://www.nacion.com/ln\\_ce/2003/febrero/18/pais3.html](http://www.nacion.com/ln_ce/2003/febrero/18/pais3.html)

González, A. y Sanabria, G. (2004). *Relación de los factores protectores con los procesos de resiliencia en la rehabilitación social de las personas diagnosticadas como esquizofrénicas*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

González, J. (2009). *Modelo Integrado de Calificación y Control de Becas*. San José, Costa Rica: FONABE (presentación Power Point).

Goode, W. & Hatt, P. (1980). Primera Parte: la recolección de datos observación. En Chow, N. (Comp.). *Técnicas de Investigación Social*. San José, Costa Rica: EDUCA.

Granados, V. (2012). *Proyecto de Ley Reforma de los artículos 2, 41 y 45 de la Ley de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad, Ley N° 7600. Expediente N° 18585*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Guerrero, A. & Zúñiga, L. (2008). *La Junta de Protección Social en el contexto histórico-social de Costa Rica: su papel en la asistencia social*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Guevara, M. y Ortiz, Z. (2001). *Elaboración y comercialización de artesanía regional: una opción laboral para la persona con discapacidad*. (Proyecto de graduación para optar por el grado de licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Universidad de Costa Rica, Sede Regional de Guanacaste, Guanacaste, Costa Rica.

Gunturiz, A. (2010). *Agendas de investigación reflexiva para agendas de política incluyente*. Buenos Aires, Argentina: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Obtenido desde <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/redposgrados/OP.gunturiz.pdf>

Gutiérrez, J. (2010). *El Derecho a la Participación Político-Electoral Estudiantil. Sistematización de la Prácticas Políticas en los Centros Educativos Públicos de Secundaria*. San José, Costa Rica: Dirección de Promoción y Protección de Derechos Estudiantiles, MEP.

Hailu, D., Medeiros, M. & Nonaka, P. (2009). Protección Legal para las Transferencias Monetarias: Por qué es Necesaria. En Hailu, D. & Veras, F. (Ed.). *Transferencias Monetarias: Lecciones de África y América Latina. Poverty in Focus*, (15), mayo. Obtenido desde <http://www.ipc-undp.org/pub/esp/IPCPovertyInFocus15.pdf>

Handa, S. (2009). El Dilema de la Focalización en los Huérfanos en África Oriental y Meridional. En Hailu, D. & Veras, F. (Ed.). *Transferencias Monetarias: Lecciones de África y América Latina. Poverty in Focus*, (15), mayo. Obtenido desde <http://www.ipc-undp.org/pub/esp/IPCPovertyInFocus15.pdf>

Harley, Y. (2008). *La socialización genérica de las personas estudiantes con discapacidad: el caso de la Universidad de Costa Rica*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Heller, A. (1986). *Teoría de las necesidades en Marx*. Barcelona, España: Editorial Península.

Hernández, A., Masis, N. & Quesada, A. (2010). *Pobreza: Concepciones y formas de mediación en Costa Rica (Fundamentos éticos, políticos- ideológicos y teóricos)*. (Seminario de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Hernández, O. & Salom, A. (2010). *Proyecto de Ley Otorgamiento de Jubilación o Pensión Vitalicia bajo el Régimen de Invalidez de la Caja Costarricense de Seguro Social a personas con discapacidad severa o múltiple. Expediente N° 17699*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Hernández, O. (2009). *Estadística elemental para Ciencias Sociales*. San José, Costa Rica: Editorial UCR.

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (1997). *Metodología de la investigación*. Colombia: McGRAW. Obtenido desde <http://www.terras.edu.ar/aula/tecnicatura/15/biblio/SAMPIERI-HERNANDEZ-R-Cap-1-El-proceso-de-investigacion.pdf>

Herrera, A. & Rosales, M. (1996). *Familia y calidad de vida de las personas con discapacidad física y mental*. (Proyecto de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Hevia, F. (2009). Mecanismos de participación ciudadana y control social en los programas de transferencia condicionada de renta en México y Brasil, un análisis comparado. *Nómadas Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, (22). Obtenido desde <http://www.ucm.es/info/nomadas/22/felipehevia.pdf>

Hudhes, B. & Paterson, K. (2008). El modelo social de la discapacidad y la desaparición del cuerpo. Hacia una sociología del impedimento. En Barton, L. (Comp.). *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid, España: Ediciones Morata.

Huezo, M. & Vargas, F. (2003). *Proyecto de Ley de Pensión Vitalicia para personas con discapacidad permanente. Expediente N° 15177*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Iamamoto, M. (2003). *El Servicio Social en la contemporaneidad. Trabajo Social y Formación Profesional*. São Paulo, Brasil: Editorial Cortez.

IMAS (2013). *Bases de Datos de Instituciones de Bienestar Social mayo 2013*. San José, Costa Rica: IMAS (sin publicar).

Imas, V. (2011). Las Transferencias Monetarias con Corresponsabilidad (TMC) y la Disminución de la Pobreza en el marco de las Políticas de Protección Social. *Nuevos aportes para las Políticas Públicas en Paraguay*, (9). Obtenido desde <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=28040>

INEC (2001). *IX Censo Nacional de Población y V de Vivienda del 2000*. San José, Costa Rica: INEC. Obtenido desde <http://www.inec.go.cr/A/MS/Censos/Censo%202000/Publicaciones/01.%20Resultados%20generales%20de%20Censos%202000.pdf>

INEC (2010a). *Boletín General: Actualización Metodológica para la medición del empleo y la pobreza*. San José, Costa Rica: INEC.

INEC (2010b). *Boletín Técnico: Actualización Metodológica para la medición del empleo y la pobreza*. San José, Costa Rica: INEC.

INEC (2012). *X Censo de Población y VI de Vivienda 2011*. San José, Costa Rica: INEC. Obtenido desde <http://www.cipacdh.org/pdf/Resultados%20Generales%20Censo%202011.pdf>

Issamu, G., Pérez, R. & Veras, F. (2008). Debatiendo los Métodos de Focalización para las Transferencias Monetarias: Índice Multidimensional vs. Proxy de Ingresos para el Programa Tekoporã de Paraguay. *IPCevaluationnote*, (2), marzo. Obtenido desde <http://www.ipc-undp.org/pub/esp/IPCEvaluationNote2.pdf>

Issamu, G., Pérez, R. & Veras, F. (2009). El Impacto de los Programas de TMC: Aquello que Sabemos y Aquello de lo que no Estamos Seguros. En Hailu, D. & Veras, F. (Ed.). *Transferencias Monetarias: Lecciones de África y América Latina. Poverty in Focus*, (15), mayo. Obtenido desde <http://www.ipc-undp.org/pub/esp/IPCPovertyInFocus15.pdf>

Jaramillo, J. (2004). *Historia y evolución del Seguro Social de Costa Rica*. San José, Costa Rica: Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social.

Jara, R., Molina, V. & Solano, A. (1980). *Perspectivas en la rehabilitación y posibilidades de empleo del paciente esquizofrénico*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Junta Directiva de la CCSS, acta N° 5307 del 02 de abril de 1979.

Junta Directiva de la CCSS, acta N° 5647 del 26 de agosto de 1982.

Junta Directiva de la CCSS, acta N° 5718 del 12 de mayo de 1983.

Junta Directiva de la CCSS, acta N° 5782 del 20 de diciembre de 1983.

Junta Directiva de la CCSS, acta N° 5818 del 03 de mayo del 1984.

Junta Directiva de la CCSS, acta N° 6202 del 17 de marzo de 1988.

Junta Directiva de la CCSS, acta N° 6463 del 18 de octubre de 1990.

Junta Directiva del FONABE, acta N° 01-97 del 14 de agosto de 1997.

Junta Directiva del FONABE, acta N° 02-97 del 19 de agosto de 1997.

Junta Directiva del FONABE, acta N° 04-97 del 2 de septiembre de 1997.

Junta Directiva del FONABE, acta N° 06-03 del 26 de febrero de 2003.

Junta Directiva del FONABE, acta N° 06-97 del 18 de septiembre de 1997.

Junta Directiva del FONABE, acta N° 09-00 del 7 de marzo de 2000.

Junta Directiva del FONABE, acta N° 10-97 del 14 de octubre de 1997.

Junta Directiva del FONABE, acta N° 11-97 del 21 de octubre de 1997.

Junta Directiva del FONABE, acta N° 15-97 del 18 de noviembre de 1997.

Junta Directiva del FONABE, acta N° 16-97 del 25 de noviembre de 1997.

Junta Directiva del FONABE, acta N° 16-98 del 12 de mayo de 1998.

Junta Directiva del FONABE, acta N° 18-97 del 9 de diciembre de 1997.

Junta Directiva del FONABE, acta N° 18-98 del 26 de mayo de 1998.

Junta Directiva del FONABE, acta N° 19-02 del 24 de julio de 2002.

Junta Directiva del FONABE, acta N° 1-98 del 6 de enero de 1998.

- Junta Directiva del FONABE, acta N° 21-98 del 16 de junio de 1998.
- Junta Directiva del FONABE, acta N° 22-04 del 4 de agosto de 2004.
- Junta Directiva del FONABE, acta N° 24-02 del 12 de setiembre de 2002.
- Junta Directiva del FONABE, acta N° 24-04 del 1 de setiembre de 2004.
- Junta Directiva del FONABE, acta N° 28-99 del 12 de agosto de 1999.
- Junta Directiva del FONABE, acta N° 29-01 del 13 de noviembre de 2001.
- Junta Directiva del FONABE, acta N° 2-98 del 14 de enero de 1998.
- Junta Directiva del FONABE, acta N° 2-99 del 19 de enero de 1999.
- Junta Directiva del FONABE, acta N° 30-98 del 24 de agosto de 1998.
- Junta Directiva del FONABE, acta N° 34-01 del 12 de diciembre de 2001.
- Junta Directiva del FONABE, acta N° 5-98 del 3 de febrero de 1998.
- Junta Directiva del FONABE, acta N° 9-98 del 10 de marzo de 1998.
- La República (10 abril 1989). Podría entrar en crisis Régimen no Contributivo. *La República*.
- Laclau, E. (1986). Teorías Marxistas del Estado debates y perspectivas. En Lechner, N. (Comp.). *Estado y Política en América Latina*. México D.F., México: Siglo Veintiuno Editores.
- Lacé, J. (2007). Medición e identificación de pobreza: dos metodologías utilizadas en Costa Rica. *Revista Ciencias Económicas* (25), 255-270. San José, Costa Rica.
- Leal, N. (1978). *Análisis de algunos factores que ocasionan el reingreso de enfermos mentales procedentes del área metropolitana de San José, según opinión de familiares de pacientes y personal del Hospital Nacional Psiquiátrico*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.
- Lefebvre, H. (1961). *Introducción al marxismo*. Buenos Aires, Argentina: Eudeba.
- Leitón, V. (1978). *Programa de psiquiatría comunitaria llevado a cabo por el Hospital Nacional Psiquiátrico en el área metropolitana*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.
- Lessa, S. (2000). Lukács: El método y su fundamento ontológico. En Borgianni, E. & Montaña, C. (Comp.). *Metodología y Servicio Social. Hoy en Debate*. Sao Paulo, Brasil: Editorial Cortez.

Ley N° 181 Código de Educación, del 18 de agosto de 1944. Publicada en La Gaceta N° 187, el día 23 de agosto de 1944.

Ley N° 1922 Ley de Pensiones e Indemnizaciones de Guerra, del 5 de agosto de 1955. Publicada en la Gaceta N° 178 el día 12 de agosto de 1955.

Ley N° 2 Código de Trabajo, del 27 de agosto de 1943. Publicada en la Gaceta N° 192 el día 29 de agosto de 1943.

Ley N° 2160 Ley Fundamental de Educación, del 24 de septiembre de 1957. Publicada en la Gaceta N° 223 el día 2 de octubre de 1957.

Ley N° 2160 Ley Fundamental de Educación, del 24 de septiembre de 1957. Publicada en la Gaceta N° 223 el día 2 de octubre de 1957.

Ley N° 2171 Ley del Patronato Nacional de Ciegos, del 30 de octubre de 1957. Publicada en la Gaceta N° 250 el día 3 de noviembre de 1957.

Ley N° 3481 Ley Orgánica del Ministerio de Educación Pública, del 13 de enero de 1965. Publicada en la Gaceta el día 17 de enero de 1965.

Ley N° 3631 Ley de la Junta Administrativa de Becas, del 16 de diciembre de 1965.

Ley N° 3695 Ley del Patronato Nacional de Rehabilitación, del 22 de junio de 1966. Publicada en la Gaceta N° 144 el día 26 de junio de 1966.

Ley N° 3890 Crea Timbre Patronato Rehabilitación y ref. Códigos Civil, P.C. y P.P., del 19 de junio de 1967.

Ley N° 5662 Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, del 16 de diciembre de 1974. Publicada en la Gaceta No. 248 el día 28 de diciembre de 1974.

Ley N° 61 Ley Constitutiva de la Escuela de Enseñanza Especial, del 15 de marzo de 1944.

Ley N° 61 Ley Constitutiva de la Escuela de Enseñanza Especial, del 15 de marzo de 1944.

Ley N° 6227 Ley General de Administración Pública, del 28 de abril de 1978. Publicada en la Gaceta N° 102 el día 30 de mayo de 1978.

Ley N° 6968 Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, del 2 de octubre de 1984. Publicada en La Gaceta N° 8, el día 11 de enero de 1985.

Ley N° 7125 Ley de Pensión Vitalicia para las personas que padecen Parálisis Cerebral Profunda, del 24 de enero de 1989. Publicada en la Gaceta N° 32 el día 14 de febrero de 1989.

Ley N° 7219 Aprobación del Convenio N. 159 de la Organización Internacional del Trabajo, sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, del 24 de octubre de 1990. Publicada en La Gaceta N° 85, el día 7 de mayo de 1991.

Ley N° 7286 Reformas a la Ley del Patronato Nacional de Ciegos N° 2171 del 30 de octubre de 1957 y sus reformas y adición de un nuevo artículo, del 4 de febrero de 1992. Publicada en la Gaceta N° 36 el día 20 de febrero de 1992.

Ley N° 7600 Igualdad de Oportunidades para Personas con Discapacidad, del 2 de mayo de 1996. Publicada en la Gaceta N° 102 el día 29 de mayo de 1996.

Ley N° 7636 Pensión para los Discapacitados con Dependientes, del 14 de octubre de 1996. Publicada en la Gaceta N° 217 el día 12 de noviembre de 1996.

Ley N° 7658 Creación del Fondo Nacional de Becas, del 3 de noviembre de 1997. Publicada en la Gaceta N° 236 el día 8 de diciembre de 1997.

Ley N° 7667 Creación del Fondo de Apoyo para la Educación Superior y Técnica del Puntarenense, del 9 de abril de 1997. Publicada en la Gaceta N° 84 el día 5 de mayo de 1997.

Ley N° 7739 Código de la Niñez y Adolescencia, del 11 de diciembre de 1997. Publicada en la Gaceta N° 26 el día 6 de febrero de 1998.

Ley N° 8220 Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos, del 4 de marzo de 2002. Publicada en la Gaceta N° 49 el día 11 de marzo de 2002.

Ley N° 8661 Ley de Aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo, del 19 de agosto de 2008. Publicado en La Gaceta N° 187, el día 29 de septiembre de 2008.

Ley N° 8769 Reforma Ley de Pensión Vitalicia para las personas que padecen Parálisis Cerebral Profunda, N° 7125, del 01 de octubre de 2009. Publicado en La Gaceta N° 201, el día 16 de octubre de 2009.

Ley N° 8783 Reforma Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, N° 5662, Ley Pensión para Discapacitados con Dependientes N° 7636, Ley Creación del ICODER, N° 7800, Ley Sistema Financiero Nacional para Vivienda N° 7052 y Ley Creación Fondo Nacional de Becas, del 13 de octubre de 2009. Publicada en la Gaceta N° 199 el día 14 de octubre de 2009.

Ley N° 4534 Convención Americana sobre Derechos Humanos, del 23 de febrero de 1970. Publicada en La Gaceta el día 8 de abril de 1970.

Ley N° 7948 Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra personas con discapacidad, del 22 de noviembre de 1999. Publicada en La Gaceta N° 238, el día 8 de diciembre de 1999.

Llobet, V. & Minujin, A. (2011). La pobreza infantil y las políticas sociales. Una mirada sobre las transferencias condicionadas de ingresos. *Textos e Contextos (Porto Alegre)*, 10 (2), agosto, 274-287. Obtenido desde <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/10299/7333>

Loaiza, V. (24 agosto 2012). Banco Nacional tendrá que abrir cuentas para becarios de Fonabe. *La Nación*. Obtenido desde <http://www.nacion.com/2012-08-24/ElPais/Banco-Nacional-tendra-que-abrir-cuentas-para-becarios-de-Fonabe.aspx>

López, O. (2006a). *Proyecto de Ley Creación del Consejo Nacional de Enseñanza de la Educación Especial. Expediente N° 16253*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

López, O. (2006b). *Proyecto de Ley del Instituto Integral para Personas Sordas, Sordo-Ciegas y Deficiencias Auditivas. Expediente N° 16333*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

López, O. (2006c). *Ley del Patronato Nacional para Personas Ciegas y Deficientes Visuales. Expediente N° 16381*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

López, O. (2007a). *Proyecto de Ley de Creación del artículo 41 bis de la Ley 7600, de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad. Expediente N° 16857*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

López, O. (2007b). *Proyecto de Ley de Promoción Efectiva de Acceso a la Información y Comunicación de la Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad. Expediente N° 16551*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

López, O. (2008a). *Proyecto de Ley de Reconocimiento Oficial de Lengua de Señas. Expediente N° 17186*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

López, O. (2008b). *Proyecto de Ley Reforma de varios artículos de la Ley N° 7593, Ley de la Autoridad Reguladora de los Servicios Públicos (ARESEP), de 5 de septiembre de 1996, para garantizar la accesibilidad a los servicios públicos de las personas con discapacidad. Expediente N° 16934*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

López, O. (2008c). *Reforma de la Ley de Pensión para los Discapacitados N° 7636, de 14 de octubre de 1996. Expediente N° 16932*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

López, O. (2009). *Reforma de la Ley N° 17377, Pensión para Discapacitados con Dependientes. Expediente N° 17377*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

- Lukács, G. (1970). *Historia y conciencia de clase*. La Habana, Cuba: Editorial de Ciencias Sociales.
- Lukács, G. (2004). *Ontología del Ser Social: el Trabajo*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Herramienta.
- Madrigal, A. (11 de noviembre 2004). Becas aumentan entre ₡400 y ₡800. *Al Día*. Obtenido desde [http://www.aldia.cr/ad\\_ee/2004/noviembre/11/nacionales13.html](http://www.aldia.cr/ad_ee/2004/noviembre/11/nacionales13.html)
- Marranghello, L. (1995). La erradicación de la poliomielitis en Costa Rica. *Revista Costarricense de Salud Pública*, (6), julio, 55-65. Obtenido desde <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rcsp/v4n6/v4n6.pdf>
- Martínez, J. & Voorend, K. (2008). Transferencias condicionadas e igualdad de género: ¿blancos, negros o grises? *Revista de Ciencias Sociales*, (122), 115-131. Obtenido desde <http://www.latindex.ucr.ac.cr/racs013-09.php>
- Martínez, J., Seligson, M. & Trejos, J. (1996). *Reducción de la pobreza en Costa Rica: El impacto de las Políticas Públicas*. San José, Costa Rica: Instituto de Investigaciones en Ciencias Económicas, Universidad de Costa Rica.
- Martínez, M. (2003). *Metodología de la investigación cualitativa*. Universidad de Deusto. Bilbao.
- Marx, K. (1999). *El capital: crítica de la economía política* (3º ed.). Tomo I. México D.F., México: Fondo de Cultura Económica.
- Marx, K. (2001). *Manuscritos de economía y filosofía*. Madrid, España: Filosofía Alianza Editorial.
- Masis, S. (1995). *La intervención del trabajador social ante el impacto de la discapacidad en el jefe de familia*. (Práctica dirigida para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.
- Matamoros, L. (1971). *El lisiado rehabilitado toma su lugar como un ciudadano productivo*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Servicio Social). Escuela de Servicio Social, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.
- Medialdea, B. & Pazos, M. (2009). *Impacto de género de las Transferencias Monetarias Condicionadas*. Madrid, España: Instituto de Estudios Fiscales. Obtenido desde [https://editorialexpress.com/cgi-bin/conference/download.cgi?db\\_name=IAFFE2010&paper\\_id=156](https://editorialexpress.com/cgi-bin/conference/download.cgi?db_name=IAFFE2010&paper_id=156)
- Meléndez, L. (2005). *La educación especial en Costa Rica: fundamentos y evolución*. San José, Costa Rica: EUNED.
- Mendoza, L. (2010). *Proyecto de Ley Creación del Fondo Nacional de Asistencia para Montadores, Vaqueteros, Toreros, Alistadores y Lazadores no profesionales, lesionados en corridas de Toros*. Expediente N° 17920. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.
- MEP (2000). *Plan Operativo Anual Programa Transporte Estudiantes con Discapacidad MEP-DESAF*. San José, Costa Rica: Departamento de Educación Especial, MEP.

MEP (2005). *Programa Transporte de Estudiantes con Discapacidad: presupuesto ordinario año 2006*. San José, Costa Rica: MEP.

MEP (2013a). *Instructivo Programa de Transporte Estudiantil 2013*. San José, Costa Rica: Departamento de Transporte Estudiantil, MEP.

MEP (2013b). *Nuestras diez líneas Estratégicas*. MEP. Obtenido de <http://www.mep.go.cr/sites/default/files/page/adjuntos/lineas-estrategicas-mep.pdf>

Merino, J. (1997). "Reforma del estado y políticas sociales: elementos generales para el análisis". *Revista Reflexiones*, (56), Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica, 39-50.

MIDEPLAN (1974). *Plan Nacional de Desarrollo 1974-1978*. San José, Costa Rica: MIDEPLAN.

MIDEPLAN (1978). *Plan Nacional de Desarrollo 1978-1982*. San José, Costa Rica: MIDEPLAN.

MIDEPLAN (1982). *Plan Nacional de Desarrollo 1982-1986*. San José, Costa Rica: MIDEPLAN.

MIDEPLAN (1986). *Plan Nacional de Desarrollo 1986-1990*. San José, Costa Rica: MIDEPLAN.

MIDEPLAN (1990). *Plan Nacional de Desarrollo 1990-1994*. San José, Costa Rica: MIDEPLAN.

MIDEPLAN (1994). *Plan Nacional de Desarrollo 1994-1998*. San José, Costa Rica: MIDEPLAN.

MIDEPLAN (1998). *Plan Nacional de Desarrollo 1998-2002*. San José, Costa Rica: MIDEPLAN.

MIDEPLAN (2002). *Plan Nacional de Desarrollo 2002-2006*. San José, Costa Rica: MIDEPLAN.

MIDEPLAN (2006). *Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010*. San José, Costa Rica: MIDEPLAN.

MIDEPLAN (2010). *Plan Nacional de Desarrollo 2011-2014 "María Teresa Obregón Zamora"*. San José, Costa Rica: MIDEPLAN.

MIDEPLAN (2010). *Plan Nacional de Desarrollo 2011-2014 "María Teresa Obregón Zamora"*. San José, Costa Rica: MIDEPLAN.

Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto (2010). *Informe del Estado Costarricense relativo a la resolución 8/11 del Consejo de Derechos Humanos "Los Derechos Humanos y la extrema pobreza"*. San José, Costa Rica: Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto.

Miranda, G. (1994). *La Seguridad Social y el Desarrollo en Costa Rica*. San José Costa Rica: Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social EDNASSS.

Molina, L. (2010). *Informe final "La asistencia social en Costa Rica y la accesibilidad a derechos económicos y sociales"*. San José, Costa Rica: Proyecto de investigación "Trabajo, pobreza, asistencia social y seguridad social:

accesibilidad a derechos económicos y sociales”, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Costa Rica (sin publicar).

Molina, L. & Romero, M. (2001). *Modelos de intervención asistencial, socioeducativo y terapéutico en Trabajo Social*. San José, Costa Rica: Editorial Universidad de Costa Rica.

Monge, F. (2006). *Lineamientos teóricos y metodológicos de intervención de trabajo social con familias de niños y niñas nacidas con discapacidad*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Monge, I. & Rivera, M. (2005). *Escenarios de la pobreza: convergencias y divergencias, por grupo étnico y género de personas usuarias de los servicios sociales del IMAS, residentes en zonas urbanas del Cantón Central de Cartago*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Monge, L. & Sandoval, G. (1979). *Ratificación del Convenio 159 sobre la Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas. Expediente No. 9952*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Morais, M. (2009). Opportunity NYC: Un Controvertido Programa de Transferencia Monetaria Condicionada en el Norte. En Hailu, D. & Veras, F. (Ed.). *Transferencias Monetarias: Lecciones de África y América Latina. Poverty in Focus*, (15), mayo. Obtenido desde <http://www.ipc-undp.org/pub/esp/IPCPovertyInFocus15.pdf>

Moreno, M. (2000). *La Asistencia Social: Delimitación de Competencias entre Administraciones Públicas y Régimen de sus formas de Actuación*. (Tesis para optar por el grado de Doctor en Derecho). Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España.

Murillo, L. (1957). *Servicio Social realizado con Niños Afectados por la Poliomiélitis en La Casa Verde*. (Tesis para optar por el título de Profesor de Enseñanza Primaria). Escuela de Educación, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.

Murillo, S. (1992). *Evolución histórica, conceptual y práctica de la rehabilitación en Costa Rica 1940-1990*. (Tesis para optar por el grado de Magister Scientiae en Rehabilitación Integral). Sistema de Estudios de Posgrado, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Navarro, L. (2007). Acción positiva y principio de igualdad. *Revista de Ciencias Jurídicas* 112 (107-122), enero-abril, San José, Costa Rica, 11-121.

Navarro, N. (2009). *Las representaciones sociales de la condición de discapacidad causada por una enfermedad neurodegenerativa y su influencia en el proyecto de vida*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social).

Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Obando, F. (1991). *Diagnóstico de los servicios y de los usuarios de la rehabilitación profesional en Costa Rica*. (Tesis para optar por el grado de Magíster Scientiae en Rehabilitación Integral). Sistema de Estudios de Posgrado, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Oficina de Presupuesto Nacional (1979). *Estudio sobre pensiones, contributivas y no contributivas del gobierno central, 1975-1978, estimado*. San José, Costa Rica.

Oliver, M. (1998). ¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada? En: Barton, L. (Comp.). *Discapacidad y Sociedad*. Madrid, España: Ediciones Morata.

Oliver, M. (2008). Políticas sociales y discapacidad. Algunas consideraciones teóricas. En Barton, L. (Comp.). *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid, España: Ediciones Morata.

Ornellas, A. (2006). Combate a la pobreza en América Latina: impases teóricos e ideológicos en la construcción de la política social contemporánea. *Revista Servicio Social*, (18), Posgrado en Política Social, Universidad de Brasilia, São Paulo, Brasil, 47-78.

Oviedo, M. (2009). *Potencialidades de uso del SIPO-IMAS para la re-formulación de los servicios sociales asistenciales según derechos económico-sociales, por necesidades y tipos de familia, género y territorio*. (Tesis para optar por el grado de Magíster en Trabajo Social con énfasis en Gerencia Social). Sistema de Estudios de Posgrado, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Pacheco, J. (2011). *Tendencias en el sector salud y perfil de la persona con discapacidad*. Ponencia preparada para el Decimoséptimo Informe Estado de la Nación. San José, Costa Rica: Programa Estado de la Nación. Obtenido de: [http://www.estadonacion.or.cr/images/stories/informes/017/Equidad/Pacheco\\_Jose\\_Francisco\\_Tendencias\\_en\\_el\\_sector\\_salud\\_y\\_perfil\\_de\\_la\\_persona\\_con\\_discapacidad.pdf](http://www.estadonacion.or.cr/images/stories/informes/017/Equidad/Pacheco_Jose_Francisco_Tendencias_en_el_sector_salud_y_perfil_de_la_persona_con_discapacidad.pdf)

Pacheco, R. (1895). *Memoria Despacho de Instrucción Pública presentada al Congreso Constitucional*. San José, Costa Rica: Tipografía Nacional.

Palacios, A. & Romañach, J. (2006). *El modelo de la diversidad: La Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*. Madrid, España: Ediciones Diversitas.

Paz, J. (2010). *Programas dirigidos a la pobreza en América Latina y el Caribe: sustento teórico, implementación práctica e impactos sobre la pobreza en la región*. Buenos Aires, Argentina: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Obtenido desde <http://www.crop.org/viewfile.aspx?id=290>

Pereira, P. (2002). *Necesidades humanas: para una crítica a los patrones mínimos de sobrevivencia*. São Paulo, Brasil: Cortez Editora.

- Pérez, G. (1994). *Investigación cualitativa: retos e interrogantes*. Madrid, España: Editorial La Muralla.
- Petras, J. (2000). *Las dos caras de las ONG*. Rebelión. Obtenido de: <http://www.rebellion.org/hemeroteca/petras/mex10082000.htm>.
- Piñuel, J. (2002). Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido. *Estudios de Sociolingüística*, III (1). Madrid, España, 1-42. Obtenido desde <http://www.ucm.es/info/mdcs/A.Contenido.pdf>
- Porras, R. (2009). Marco conceptual. En Samaniego, P. (Direct.). *Personas con discapacidad y acceso a servicios educativos en Latinoamérica*. Madrid, España: CERMI.
- Poulantzas, N. (1977). Las transformaciones actuales del Estado, la crisis política y la crisis del Estado. En Poulantzas, N. (Comp.). *La crisis del Estado*. Barcelona, España: Editorial Fontanella.
- Procuraduría General de la República (1997). *Correspondencia C-122-97*. San José, Costa Rica: Procuraduría General de la República. Obtenido desde [http://www.pgr.go.cr/scij/busqueda/normativa/pronunciamiento/pro\\_repartidor.asp?param1=PRD&param6=1&nDictamen=3361&strTipM=T](http://www.pgr.go.cr/scij/busqueda/normativa/pronunciamiento/pro_repartidor.asp?param1=PRD&param6=1&nDictamen=3361&strTipM=T).
- Programa Especial para la Seguridad Alimentaria PESA en Centroamérica (2004). *Guía Metodológica de Sistematización*. Tegucigalpa, Honduras.
- Programa Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible (2011). *Decimoséptimo Informe Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible*. San José, Costa Rica: Programa Estado de la Nación.
- Programa Mundial de Alimentos (2008). *Cupones para alimentos y transferencias de dinero como instrumentos de asistencia alimentaria: perspectivas y desafíos*. Roma, Italia: PMA. Obtenido desde <http://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/resources/wfp182631.pdf>
- Programa Nacional de Apoyo Directo a los más pobres (2007). *Contribución del Programa Nacional de Apoyo Directo a los más pobres en la prevención del Trabajo Infantil*. Lima, Perú: Juntos. Obtenido desde [http://white.oit.org.pe/ipec/documentos/tmc\\_peru.pdf](http://white.oit.org.pe/ipec/documentos/tmc_peru.pdf)
- Programa Regional de Posgrado en Estudios Interdisciplinarios sobre Discapacidad (2012). *Maestría Académica en Estudios Interdisciplinarios sobre Discapacidad*. San José, Costa Rica: Sistema de Estudios de Posgrado, Universidad de Costa Rica.
- Queirolo, M. (2011). *El impacto de los programas de transferencia de dinero en las elecciones uruguayas del 2009*. Ponencia presentada en el IV Congreso Latinoamericano de Opinión Pública de WAPOR, Belo Horizonte, Brasil. Obtenido desde <http://www.vanderbilt.edu/lapop/uruguay/Queirolo-WAPOR.pdf>
- Quesada, J. (2002). *Historia crítica de la educación en Costa Rica: 1810-1885*. San José, Costa Rica: Centro de Investigaciones Históricas de América Central.

Ramírez, C. (2008). *Las Transferencias Monetarias Condicionadas. Un análisis de su implementación desde la perspectiva de los Derechos Sociales*. Ponencia presentada en la I Congreso de Ciencia Política, Bogotá, Colombia.

Obtenido desde [http://congresocienciapolitica.uniandes.edu.co/pdf/?file=/LINEA%204%20Políticas%20Publicas/MESA%201%20Política%20publica%20y%20descentralizacion/04\\_Ramirez%20Camilo%20Linea%204%20Mesa%201.pdf&dir=/LINEA%204%20Políticas%20Publicas/MESA%201%20Política%20publica%20y%20descentralizacion&](http://congresocienciapolitica.uniandes.edu.co/pdf/?file=/LINEA%204%20Políticas%20Publicas/MESA%201%20Política%20publica%20y%20descentralizacion/04_Ramirez%20Camilo%20Linea%204%20Mesa%201.pdf&dir=/LINEA%204%20Políticas%20Publicas/MESA%201%20Política%20publica%20y%20descentralizacion&)

Ramírez, M. (2006). *Situación socioeconómica y acceso a la educación superior: el caso de las mujeres estudiantes con condiciones discapacitantes de la Universidad de Costa Rica*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Rawlings, L. & Rubio, G. (2003). *Evaluación del impacto de los programas de transferencias condicionadas en efectivo*. México D.F., México: Secretaría de Desarrollo Social. Obtenido desde [http://www.renda.nepp.unicamp.br/sistema/files/America\\_Latina/Rawlings\\_et\\_all.pdf](http://www.renda.nepp.unicamp.br/sistema/files/America_Latina/Rawlings_et_all.pdf)

Registro de Asociaciones (2013, junio). *Consulta de Personas Jurídica*. San José, Costa Rica: Registro Nacional. Obtenido desde el Registro Nacional de Costa Rica.

Reglamento del Programa Régimen No Contributivo de Pensiones (1975). En: Junta Directiva de la CCSS, acta N° 4875 del 12 de febrero de 1975.

Reglamento del Programa Régimen No Contributivo de Pensiones (1977). En: Junta Directiva de la CCSS, acta N° 5129 del 10 de agosto de 1977.

Reglamento del Programa Régimen No Contributivo de Pensiones (2003). En: Junta Directiva de la CCSS, acta N° 7715 del 10 de diciembre de 2002.

Reglamento del Régimen No Contributivo de Pensiones (1995) del 27 de abril de 1995. Publicado en la Gaceta N° 113 del día 13 de junio de 1995.

Reglamento del Régimen No Contributivo de Pensiones (2008) del 28 de agosto de 2008. Publicado en la Gaceta N° 186 del día 26 de setiembre de 2008.

Reglamento del Régimen No Contributivo de Pensiones (2012) del 27 de setiembre de 2012. Publicado en la Gaceta N° 214 del día 6 de noviembre del 2012.

Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (1971) del 29 de junio de 1971. Publicado en la Gaceta N°. 142 del día 13 de julio de 1971.

República de Costa Rica (1891). *Memoria del secretario de Estado en el Despacho de Instrucción Pública 1890-91*. San José, Costa Rica: Tipografía Nacional.

Retana, J. (2007). *La discapacidad por amputación traumática y la educación emocional*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Reuben, J. & Rovira, S. (1990). "El Estado y la Economía en Costa Rica: una visión de conjunto en perspectiva histórica". Reuben, S. (Comp.). *Estado y ajuste estructural en Centroamérica y El Caribe*. San José, Costa Rica: CSUCA.

Reza, F. (2003). *Análisis de los Programas Sociales Implementados en México para combatir la pobreza (1977-2002)*. (Tesis para optar el grado de Licenciatura en Ciencias Políticas). Ciencias Sociales y Humanidades, Departamento de Sociología, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad de Iztapalapa, Ciudad de México, México.

Rivera, O. (1997, 21 de abril). *Dictamen C-058-1997*. San José, Costa Rica: CGR.

Rivera, S. (11 de agosto 1999). Renquean Becas Estudiantiles. *Al Día*.

Roca, P. (2003). *Aspectos jurídicos administrativos de la Asistencia Social y de los Servicios Sociales: especial referencia para la Comunidad Autónoma de Andalucía*. (Tesis para optar el grado de Doctorado en Derecho). Facultad de Derecho, Universidad de Granada. Granada, España.

Rodríguez, D. & Valdeoriola, J. (2009). *Metodología de la investigación*. Universitat Oberta de Catalunya. Catalunya, España: Eureka Media.

Rodríguez, E. (2003). *Proyecto de Ley de Creación del Consejo de Familia. Expediente N° 15291*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Rodríguez, M., Romero, M. & Vargas, J. (2003). *Los procesos organizativos y las mujeres con discapacidad*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Romero, C. (1983). *Estado y políticas sociales en Costa Rica: 1950-1980*. (Tesis para optar por el título de Magister Scientiae en Sociología). Programa de la Maestría Centroamericana en Sociología, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.

Rosas, M. (2007). *Trabajo infantil y programas de transferencias en efectivo condicionadas en la Argentina*. Ponencia presentada en el Encuentro Latinoamericano Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas y su Impacto en la Prevención y Eliminación del Trabajo Infantil desde un Enfoque de Derechos, San José, Costa Rica. Obtenido desde [http://www.trabajo.gov.ar/left/estadisticas/descargas/toe/toe\\_08\\_03.pdf](http://www.trabajo.gov.ar/left/estadisticas/descargas/toe/toe_08_03.pdf)

Rovira, J. (1988). *Costa Rica en los años 80*. San José, Costa Rica: Porvenir.

Ruíz, M. (2002). *Trabajo y discapacidad: incidencia de factores sociales y educativos en Extremadura*. (Tesis para optar por el grado de Doctorado en Psicología y Sociología de la Educación). Departamento de Psicología y Sociología de la Educación, Universidad de Extremadura, Badajoz, España.

Rusell, M. (2008). Lo que no pueden hacer los derechos civiles en el ámbito de la discapacidad. Empleo y economía política. En Barton, L. (Comp.). *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid, España: Ediciones Morata.

Sáenz, M.; Sáenz, N. & Vargas, E. (1989). *Evaluación del régimen no contributivo de pensiones por monto básico*. (Seminario de graduación para optar el título de Licenciatura en Administración de Negocios). Escuela de Administración de Negocios. Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Salama, P (2011). Luchas contra la pobreza en América Latina: El caso de la pobreza rural en Brasil. *Revista Problemas del Desarrollo*, 165 (42), abril-junio, 07-34. Obtenido desde <http://www.journals.unam.mx/index.php/pde/article/view/24970>

Salazar, J. (1984). *Estudio analítico del título sobre derechos y garantías sociales de la constitución política*. (Tesis para optar por el título de Licenciatura en Derecho). Facultad de Derecho, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.

Salazar, J. (1986). *Estado, política social y crisis económica en Costa Rica*. San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica.

Salazar, J. (1995). *Crisis Liberal y Estado Reformista: Análisis político-electoral 1914-1949*. San José, Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica.

Sánchez, R. (2004). *Estado de bienestar, crisis económica y ajuste estructural en Costa Rica*. San José, Costa Rica: EUNED.

Sancho, M. (24 de enero 2013). Hombre ciego denuncia que lo discriminaron en el Parque de Diversiones. *CR-Hoy*. Obtenido desde <http://www.crhoy.com/hombre-ciego-denuncia-que-lo-discriminaron-en-el-parque-de-diversiones/>

Schuering, E. (2009). Transferencias Monetarias Sociales en Zambia: Un Proyecto en Marcha. En Hailu, D. & Veras, F. (Ed.). *Transferencias Monetarias: Lecciones de África y América Latina. Poverty in Focus*, (15), mayo. Obtenido desde <http://www.ipc-undp.org/pub/esp/IPCPovertyInFocus15.pdf>

Scott, J. (1999). *Análisis del Programa de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA)*. México D.F., México: CIDE. Obtenido desde <http://www.rimisp.org/getdoc.php?docid=1723>

Serrano, O. (1990). *Proyecto de Ley Pensión Vitalicia para Personas Ancianas con Ceguera Total. Expediente No. 11096*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Silvestrini, M. & Vargas, J. (2008). *Fuentes de información primaria, secundaria y terciaria*. Recinto de Ponce. Puerto Rico: Universidad Interamericana de Puerto Rico.

Sojo, A. (2007). "La trayectoria del vínculo entre políticas selectivas contra la pobreza y políticas sectoriales". *Revista de la Cepal*, (91), abril, 111-131. Obtenido desde <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/2/28262/LCG2333eSojo.pdf>

Solís, L. (23 de julio 2012). El Fondo Nacional de Becas. *El País*. Obtenido desde [http://www.elpais.cr/frontend/noticia\\_detalle/3/70229](http://www.elpais.cr/frontend/noticia_detalle/3/70229)

Sottoli, S. (2000). La política social en América Latina bajo el signo de la economía de mercado y la democracia. *Revista Europea de Estudios Centroamericanos y del Caribe*, (68), abril, 3-22. Obtenido desde <http://www.jstor.org/stable/25675863>

Stein, R (1997). *A descentralização como instrumento de ação política: O caso da Assistência Social*. Departamento de Serviço Social. Universidade de Brasília. Brasília, Brasil.

Symes, A. (1968). *Un estudio de rehabilitados*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Servicio Social). Escuela de Servicio Social, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Tabbush, C. (2011). Género y Protección Social: las transferencias condicionadas de ingresos en Chile. *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, 10 (2), agosto, 258-277. Obtenido desde <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/10222/7332>

Tonet, I. (2002). Para além dos Direitos Humanos. *Revista Novos Rumos*, (37), 63-72. Obtenido desde <http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/novosrumos/article/viewFile/2195/1815>

Trejos, J. (1983). *Las políticas de distribución y redistribución del ingreso en Costa Rica en la década de los años setenta*. San José, Costa Rica: Instituto de Investigaciones en Ciencias Económicas, Universidad de Costa Rica.

Trejos, J. (1991). *Proyecto de Ley de Derechos de Personas con Discapacidad. Expediente No. 11429*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Trejos, J. (2008). *Impacto de los programas sociales selectivos sobre la desigualdad y la pobreza*. Décimocuarto informe Estado de la Nación en desarrollo humano sostenible. San José, Costa Rica: Programa Estado de la Nación.

Trejos, J. (2011). *La inversión social durante la recesión del 2009*. Decimosexto informe Estado de la Nación en desarrollo humano sostenible. San José, Costa Rica: Programa Estado de la Nación.

Unidad de Información y Comunicación (5 de abril 2013). Personas con discapacidad, continúan su lucha reivindicativa, ¡en la calle! *Asociación Nacional de Empleados Públicos y Privados*. Obtenido de <http://www.anep.or.cr/article/personas-con-discapacidad-continuan-su-lucha-reivi/>

Unidad de Información y Comunicación (8 de abril 2013). Personas con discapacidad exigen presencia en formulación de material didáctico. *Asociación Nacional de Empleados Públicos y Privados*. Obtenido de <http://www.anep.or.cr/article/personas-con-discapacidad-exigen-presencia-en-form/>

Urizar, C. (2011). *Causas sociológicas del clientelismo en el programa de Transferencias Monetarias Condicionadas "Mi familia progresa" de Guatemala*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Sociología). Escuela de Ciencia Política, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala. Obtenido desde [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/28/28\\_0494.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/28/28_0494.pdf)

Valverde, J. (1994). *Pensiones y otros beneficios en la Seguridad Social costarricense*. San José, Costa Rica: Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social.

Valverde, L. (1976). *Reinterpretación del papel del trabajador social en la actividad hospitalaria: percepción de actividades adicionales a realizar con familias de pacientes esquizofrénicos*. (Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social). Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Valverde, O. (1984). *Proyecto de Ley sobre el financiamiento al Consejo Nacional de Rehabilitación para Capacitación Laboral de los Minusválidos. Expediente No. 10049*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Vargas, D. (7 de julio 2011). Sala IV declara inconstitucional excepción en pensiones de régimen no contributivo. *La Nación*. Obtenido desde <http://www.nacion.com/2011-07-07/EIPais/UltimaHora/UH0707-SALA.aspx>

Vargas, F. (2005). *Proyecto de Ley que regula el uso exclusivo de espacios de estacionamiento para las personas con discapacidad. Expediente N° 15917*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Vasconcelos, E. (2004). Estado y políticas sociales en el capitalismo: un abordaje marxista. En Borgiani, E. & Montaña, C. (Orgs.). *La Política Social Hoy*. São Paulo, Brasil: Editorial Cortez.

Venegas, E. (2012). *Proyecto de Ley Reforma de la Ley Orgánica del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, N° 5347, de 3 de setiembre de 1973. Expediente N° 18516*. San José, Costa Rica: Departamento de Archivo, Investigación y Trámite, Asamblea Legislativa.

Vieira, E. (2004). Política social, política económica y método. En Borgiani, E. & Montaña, C. (Orgs.). *La Política Social Hoy*. São Paulo, Brasil: Editorial Cortez.

Villegas, J. (17 de junio 2011). Defensoría: ancianos pobres reciben pensión si muere otro. *La Nación*. Obtenido desde <http://www.nacion.com/2011-06-17/ElPais/defensoria--ancianos-pobres--reciben-pension--si-muere-otro-.aspx>

Villegas, J. (17 de julio 2012). Pugna entre Banco Nacional y Fonabe tiene a 47.000 escolares pobres sin beca. *La Nación*. Obtenido desde <http://www.nacion.com/2012-07-17/ElPais/Pugna-entre-Banco-Nacional-y-Fonabe-tiene-a-47-000-escolares-pobres-sin-beca.aspx>

Villatoro, P. (2005a). Programas de transferencias monetarias condicionadas: experiencias en América Latina. *Revista de la Cepal*, (86), agosto. Obtenido <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/3/22213/G2282eVillatoro.pdf>

Villatoro, P. (2005b). *Los programas de protección social asistencial en América Latina y sus impactos en las familias: algunas reflexiones*. Ponencia presentada en la Reunión de Expertos “Políticas hacia las familias, protección e inclusión sociales”, Santiago, Chile. Obtenido desde [http://www.cepal.org/dds/noticias/paginas/2/21682/Pablo\\_Villatoro.pdf](http://www.cepal.org/dds/noticias/paginas/2/21682/Pablo_Villatoro.pdf)

Vizcaíno, I. (6 junio 2011). Defensoría denuncia “drama” con pensiones del régimen no contributivo. *La Nación*. Obtenido desde <http://www.nacion.com/2011-06-16/ElPais/defensoria-denuncia--ldquo;drama-rdquo;-con-pensiones-del-regimen-no-contributivo.aspx>

Yaschine, I. (2009). ¿Por qué, Cuándo y Cómo Deberían Egresar los Beneficiarios de un Programa de TMC? En Hailu, D. & Veras, F. (Ed.). *Transferencias Monetarias: Lecciones de África y América Latina. Poverty in Focus*, (15), mayo. Obtenido desde <http://www.ipc-undp.org/pub/esp/IPCPovertyInFocus15.pdf>

Yazbek, M. (2004). Políticas sociales y asistenciales: estrategias contradictorias de gestión estatal de la pobreza de las clases subalternas. En Borgiani, E. & Montaña, C. (Orgs.). *La Política Social Hoy*. São Paulo, Brasil: Editorial Cortez.

## **Comunicaciones personales (entrevistas, correos electrónicos, cartas)**

Aguilar, G. (2 de julio 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Dirección de Desarrollo Curricular, MEP. Realizada por Roberto Cascante.

Aguilar, I. & Sánchez, P. (1 de agosto 2013). *Comunicación personal ARNC-0566-2013*. San José, Costa Rica: Área de Gestión de Pensiones RNC, CCSS. Recibida por María Fernanda Bolaños y Roberto Cascante.

Alfaro, A. (19 de julio 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Centro de Educación Especial Fernando Centeno Güell, MEP. Realizada por Roberto Cascante.

Arce, A. (3 de julio 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Gestión de Becas, FONABE. Realizada por María Fernanda Bolaños y Roberto Cascante.

Badilla, M. (31 de julio 2013). *Comunicación personal*. Heredia, Costa Rica: Centro de Enseñanza Especial de Heredia, MEP. Realizada por Roberto Cascante.

Barrantes, L. (25 de junio 2012). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: UCR. Realizada por María Fernanda Bolaños y Roberto Cascante.

Barrantes, L. (28 de agosto 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: UCR. Realizada por María Fernanda Bolaños y Roberto Cascante.

Bejarano, R. (27 de mayo 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: CGR. Realizada por Roberto Cascante.

Bonilla, O. (3 de julio 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Asignación de Becas, FONABE. Realizada por María Fernanda Bolaños y Roberto Cascante.

Boza, L. (10 de julio 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Dirección de Programas de Equidad, MEP. Realizada por María Fernanda Bolaños.

Briceño, E. (07 agosto 2013). *Comunicación personal*. Cartago, Costa Rica: CCSS. Realizada por María Fernanda Bolaños.

Calderón, S. (8 de julio 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Dirección de Programas de Equidad, MEP. Realizada por Roberto Cascante.

Campos, C. (24 de junio 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Gerencia de Pensiones, CCSS. Realizada por María Fernanda Bolaños.

Campos, M. (17 de abril 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: UCR. Realizada por Roberto Cascante.

Castillo, N. (8 de agosto 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Sucursal de Guadalupe, CCSS. Realizada por Roberto Cascante.

Chaverri, E. (30 de mayo 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Partido Accesibilidad sin Exclusión, Asamblea Legislativa. Realizada por Roberto Cascante.

Gamboa, F. (4 de julio 2013). *Comunicación personal*. Heredia, Costa Rica: CNREE. Realizada por María Fernanda Bolaños.

Gamboa, F. (7 de febrero 2012). *Comunicación personal*. Heredia, Costa Rica: Gestión de Modelos, CNREE. Realizada por María Fernanda Bolaños y Roberto Cascante.

García, M. (20 de junio 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Gerencia de Pensiones, CCSS. Realizada por María Fernanda Bolaños Moreira.

Gómez, M. (19 de junio 2013). *Comunicación personal*. Heredia, Costa Rica: Región Central, CNREE. Realizada por María Fernanda Bolaños.

Gómez, M. (7 de febrero 2012). *Comunicación personal*. Heredia, Costa Rica: Región Central, CNREE. Realizada por María Fernanda Bolaños y Roberto Cascante.

Jerez, H. (11 de septiembre 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Gerencia de Pensiones, CCSS. Realizada por Roberto Cascante.

Jiménez, H. (18 de julio 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Dirección de Calificación de Invalidez, CCSS. Realizada por María Fernanda Bolaños y Roberto Cascante.

León, A. (21 de junio 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Gestión de Becas, FONABE. Recibida por María Fernanda Bolaños y Roberto Cascante.

Montenegro, L. (8 de agosto 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Sucursal San Joaquín de Flores, CCSS. Realizada por Roberto Cascante.

Murillo, A. (4 de julio 2013). *Comunicación personal*. Heredia, Costa Rica: CNREE. Realizada por María Fernanda Bolaños.

Picado, V. (16 de julio 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Padres, madres, familiares, profesionales, amigos y amigas de personas con discapacidad. Realizada por Roberto Cascante.

Prada, W. (17 de julio 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Escuela Nacional de Rehabilitación, MEP. Realizada por María Fernanda Bolaños.

Ramírez, M. (30 de agosto 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: UCR. Realizada por María Fernanda Bolaños y Roberto Cascante.

Salazar, W. (10 de julio 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: MEP. Realizada por María Fernanda Bolaños.

Solano, F. (18 de julio 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Dirección de Calificación del Estado de la Invalidez, CCSS. Realizada por María Fernanda Bolaños y Roberto Cascante.

Solano, I. (16 de julio 2013a). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Padres, madres, familiares, profesionales, amigos y amigas de personas con discapacidad. Realizada por Roberto Cascante.

Solano, M. (16 de julio 2013b). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Escuela Neuropsiquiátrica Infantil, MEP. Realizada por Roberto Cascante.

Villalta, G. (18 de junio 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Gerencia de Pensiones, CCSS.  
Realizada por María Fernanda Bolaños y Roberto Cascante.

Viquez, R. (18 de junio 2013). *Comunicación personal*. San José, Costa Rica: Gerencia de Pensiones, CCSS.  
Realizada por María Fernanda Bolaños y Roberto Cascante.

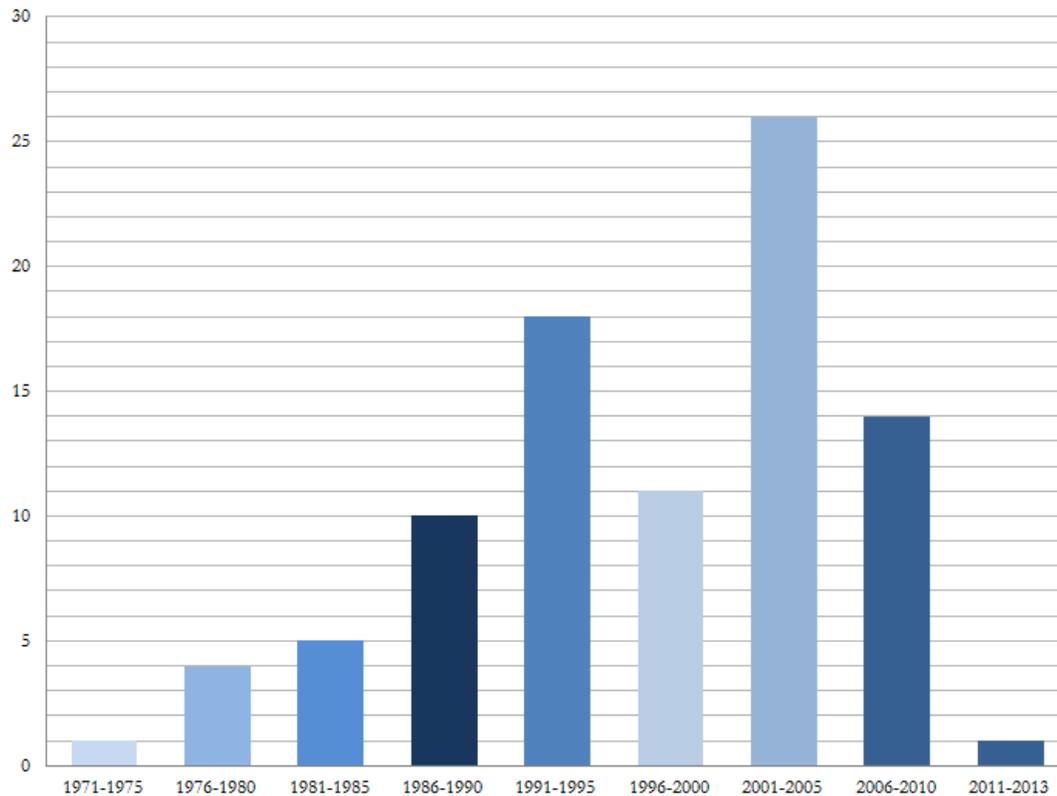
# Anexos

## Anexo 1. Paradigmas y modelos de la discapacidad

Paradigmas	Comprensión de la Discapacidad	Modelos	Premisas desde las cuales se parte
<b>Prescindencia</b>	<i>Originada por motivos religiosos</i>	Eugenésico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obsesión por la perfección corporal.</li> <li>- Vigente en la Antigüedad clásica.</li> <li>- Se prescindía de la vida de las y los niños/as considerados/as “débiles” al nacer.</li> </ul>
		De la marginación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sujetos/as objeto de burla</li> <li>- Depositarios de la beneficencia y caridad institucionalizada.</li> </ul>
<b>Rehabilitador</b>	<i>Centra el problema en las llamadas deficiencias y capacidades del individuo</i>	Médico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Énfasis en la patología con miras a la erradicación mediante la prevención, cura o tratamiento</li> </ul>
		Inicios del bio-psico-social	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fomentado por OMS.</li> <li>- Mantiene el énfasis en las deficiencias médicas pero incorpora aspectos psicológicos y del entorno social.</li> </ul>
<b>Autonomía personal</b>	<i>Centra el problema en el entorno discapacitante, busca disminuir la dependencia y se fundamenta en el enfoque de Derechos Humanos</i>	Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Llamado también Sociología de la discapacidad.</li> <li>- Se fundamenta en el movimiento de vida independiente a nivel internacional.</li> </ul>
		Diversidad funcional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toma insumos del anterior pero deja de utilizar términos como invalidez, minusvalía y discapacidad.</li> </ul>

Fuente: elaboración propia con base en Díaz (2009).

Anexo 2. Cantidad de organizaciones de y para personas con discapacidad constituidas según quinquenios, entre el año 1971 y 2013<sup>111</sup>



*Fuente: elaboración propia a partir del CNREE (2013) y el Registro de Asociaciones (2013).*

---

<sup>111</sup> El gráfico toma los insumos del CNREE (2013) y 90 de sus 93 organizaciones expuestas, descartando aquellas de las cuales no se logró obtener mayor información durante la visita al Registro de Asociaciones del Registro Nacional (2013). Asimismo, se buscó concordar las organizaciones del CNREE (2013) con las facilitadas por el PANACI y las Instituciones de Bienestar Social del IMAS; sin embargo, la información de estas dos últimas se encontraba incompleta o discordante con la del CNREE (2013), por lo que se optó por no tomarlas en cuenta.

Anexo 3. Principales marcos legales nacionales e internacionales que reconocen derechos de la población con discapacidad vinculados a asistencia social, entre el año 1971 y 2013

Marco legal	Año	Postulados
<b>Declaración de los Derechos del Retrasado Mental</b>	1971	Estipulaba el derecho a la seguridad económica (art. 3)
<b>Declaración de los Derechos de los Impedidos</b>	1975	Retoma el derecho a la seguridad económica e incluye la rehabilitación social (art. 6) y la incorporación de sus necesidades en las planificaciones económicas y sociales (art. 8)
<b>Declaración de Salamanca y Marco de Acción</b>	1994	Refiere principalmente a la rehabilitación basada en la comunidad y a la educación integradora (art. 15)
<b>Ley N° 7600 Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad</b>	1996	Reconoce las obligaciones del Estado para la inclusión en planes, políticas, programas y servicios, la eliminación de disposiciones que promuevan la discriminación (art. 4) y el brindar servicios de apoyo (art. 27 y 32)
<b>Ley N° 7948 Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra personas con discapacidad</b>	1999	Promueve la integración en programas y servicios como la educación, eliminando obstáculos en accesibilidad (art. III)
<b>Ley N° 8661 Ley de Aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo</b>	2008	Condiciones de acceso a la educación y protección social en programas de vivienda, estrategias de reducción de pobreza y asistencia estatal (art. 28), en los cuales se prioriza a mujeres, niñas y personas adultas mayores con discapacidad (art. 7)

*Fuente: elaboración propia a partir de Declaración de los Derechos de los Impedidos, Declaración de los Derechos del Retrasado Mental, Declaración de Salamanca y Marco de Acción, Ley N° 7600, Ley N° 7948 y Ley N° 8661.*

Anexo 4. Proyectos de Ley archivados destinados a población con discapacidad entre el año 1979 y el 2012

Nombre	Año de emisión	Año archivado	Principales aspectos planteados <sup>112</sup>	Diputados/as o instancias promotoras
<b>Ley General de Protección al Minusválido</b>	1979	1983	Resultado de las dificultades de la población para emplearse, la Dirección General del Servicio Civil elaboraría listados de puestos a ser desempeñados por personas “minusválidas”; así como municipalidades e INVU no aprobarían planes de urbanización y construcción si no se contaba con “facilidades” para la población	Humberto Vargas, Rodrigo Ureña y Mario Devandas (Pueblo Unido)
<b>Ratificación del Convenio 159 sobre la Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas</b>	1984	1986	Convenio adoptado con la OIT que revitalizaba la Recomendación sobre Adaptación y Readaptación Profesional de los Inválidos de 1955, obligación que asumió el Estado costarricense al formar parte de este	OIT
<b>*Ley sobre el Financiamiento al Consejo Nacional de Rehabilitación para Capacitación Laboral a los Minusválidos</b>	1984	1986	Dirigir más recursos económicos a los programas de rehabilitación profesional a través del IRP, Programa Industrias Sol de Costa Rica de promoción y asesoría de talleres de formación profesional a nivel nacional y del Fondo Rotatorio de Préstamos para Minusválidos Rehabilitados profesionalmente; y pretendía hacer del CNREE la Institución idónea para el manejo de los fondos provenientes del impuesto a los espectáculos públicos	Oscar Valverde (Partido Acción Democrática Alajuelense)

---

<sup>112</sup> Se respetan los términos utilizados en los respectivos textos.

<b>*Pensión Vitalicia para personas ancianas con ceguera total</b>	1990	1994	Buscaba que las personas con ceguera total en estado de abandono o para quienes sus familias carecían de recursos económicos, contasen a una pensión vitalicia equivalente al menor salario mínimo, pagado por el RNC de la CCSS	Deisy Serrano (Partido Liberación Nacional)
<b>Ley de Derechos de personas con discapacidad</b>	1991	1994	Aquellas entidades que brindaban servicios públicos estarían obligadas a construir rampas de acceso y brindar cualquier otra “facilidad” para las personas con discapacidad; asimismo, se propuso una cantidad de estacionamientos destinados exclusivamente para esta población	Juan José Trejos (Partido Unidad Social Cristiana)
<b>*Fondo Nacional de Ayudas Técnicas y Accesibilidad para personas con discapacidad</b>	1997	1999	Como órgano de mínima desconcentración adscrito al CNREE, el Fondo canalizaría los medios y recursos públicos y privados para dotar a la población de ayudas técnicas tradicionales, tecnología más sofisticada y financiamiento de adaptaciones en el espacio físico del hogar	José María Figueres Olsen (presidente de la república), Rebeca Grynspan (segunda vicepresidenta y Ministra Rectora del Sector Social) y Marco Vargas (Ministro de la Presidencia)
<b>Ley de Patronato Nacional para personas ciegas y deficientes visuales</b>	1999	2001	Buscaba actualizar la ley del PANACI para lograr avances tecnológicos y modernizar su sistema organizativo	Jorge Eduardo Sánchez (Partido Unidad Social Cristiana)
<b>*Asignación Social para mujeres jefas de hogar en situación de pobreza extrema y pobreza general y para quienes tengan bajo su cuidado a personas con</b>	2002	2004	Pretendía una asignación económica a favor de mujeres jefas de hogar en situación de pobreza extrema o general, personas que por razones legales tuvieran a su cuidado directo una persona con discapacidad y mujeres cabezas de familia que “sufren” discapacidad permanente para laborar; financiado por IMAS, FODESAF y aseguramiento directo de la CCSS	José Miguel Corrales (Partido Liberación Nacional)

discapacidad				
<b>Ley de Cuidados Paliativos y Atención a los Pacientes con Sida e Inválidos en el Hogar</b>	2003	2005	El Estado se vería obligado a brindar una debida atención a los pacientes de cuidados paliativos, en fase terminal por cáncer o con SIDA, en estado de “invalidez” o de otra naturaleza que los hagan depender en forma total del cuidado personal; apoyado por ONG del área de la salud de las comunidades	Aida Faingezicht (Partido Unidad Social Cristiana)
<b>*Ley de Pensión Vitalicia para personas con discapacidad permanente</b>	2003	2005	Las personas que “padezcan” de una o varias discapacidades permanentes, en condición de pobreza e “incapaces” de incorporarse a las labores productivas del país, o hayan sufrido enfermedades, malformaciones genéticas u accidentes de cualquier índole, cuyas secuelas los hayan “incapacitado” para laborar, tendrían derecho a una pensión vitalicia por parte del Estado equivalente al cincuenta por ciento (50%), pagada mensualmente de un subfondo a crear dentro del RNC de la CCSS	Miguel Huevo y Federico Vargas (Partido Unidad Social Cristiana)
<b>Ley de Creación del Consejo de Familia</b>	2003	2004	Proponía la creación del Consejo de Familia integrado por el INAMU, PANI y CNREE, con el fin de planificar, promover, dirigir, coordinar, ejecutar y dar continuidad a las políticas, planes y programas implementados en el ámbito familiar	Emilia Rodríguez (Partido Acción Ciudadana)
<b>Ley que regula el uso exclusivo de espacios de estacionamiento para las personas con discapacidad</b>	2005	2009	Modificaba algunas leyes de tránsito para asignar multas más elevadas a las personas que utilizaran espacios destinados para vehículos de población con discapacidad y pretendía reservar un “espacio prudencial” para estos	Federico Vargas (Partido Unidad Social Cristiana)
<b>Creación del Consejo Nacional de Enseñanza de la Educación</b>	2006	2008	Creación de un Consejo a cargo del MEP que aglutinaría y unificaría los planes y programas relacionados con Educación Especial, en relación con las necesidades de formación técnica, académica y	Óscar López (Partido Accesibilidad sin Exclusión)

<b>Especial</b>	<b>profesional de la población</b>			
<b>Ley del Instituto Integral para personas sordas, sordo-ciegas y deficientes auditivas</b>	2006	2007	Creación de una Institución Autónoma para personas sordas, sordo-ciegos y personas con deficiencias auditivas, que velase por las necesidades de dicha población, mediante el control, dirección y promulgación de políticas, planes y programas de Estado, realización de campañas de inserción social, profesionalización del LESCO, entre otros aspectos	Óscar López (Partido Accesibilidad sin Exclusión)
<b>Ley del Patronato Nacional para Personas Ciegas y Deficientes Visuales</b>	2006	2007	Sustituía y modernizaba el PANACI, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de dicha población, a través del análisis de sus necesidades, supervisando al Estado, manteniendo una base de datos actualizada, realizando campañas, etc.	Óscar López (Partido Accesibilidad sin Exclusión)
<b>Modificación de la Ley N° 7600, Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad</b>	2007	2011	Adicionaba a la Ley 7600 que el 3% de la planilla de entes públicos debía ser ocupado por personas con discapacidad, el permiso sanitario estaría condicionado al cumplimiento de principios de accesibilidad y se suspendería o no se tramitarían permisos de construcción a aquellos que no lo cumplieren	José Manuel Echanti (Partido Unión Nacional)
<b>Ley de Promoción Efectiva de Acceso a la Información y Comunicación de la Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad</b>	2007	2010	Obligaba a todas las instituciones del gobierno a presupuestar anualmente no menos del 10% de su presupuesto de publicidad para financiar programas de radio, televisión o medios de comunicación escrita, en los cuales participaría población con discapacidad y se divulgarían los alcances de la Ley N° 7600	Óscar López (Partido Accesibilidad sin Exclusión)
<b>Promoción de Oportunidades para las personas con</b>	2007	2009	El Estado apoyaría las actividades de investigación, enseñanza y difusión del LESCO y códigos empleados en la comunicación por personas sordas y sordociegas; a través de la creación de escuelas de	José Manuel Echanti (Partido Unión)

discapacidad auditiva			intérpretes, incorporación de la enseñanza del LESCO en los programas de formación docente especializados, facilitando el acceso a ayudas técnicas, entre otros	Nacional)
<b>Creación del artículo 41 bis de la Ley 7600, de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad, de 18 de abril de 1996</b>	2007	2010	El Ministerio de Obras Públicas y Transportes (MOPT), MIVHA, Ministerio de Salud Pública, INVU, municipalidades y demás entes competentes de revisar planos y conceder permisos de construcción, deberían controlar y fiscalizar las disposiciones contenidas en el artículo 41 de la Ley 7600. El Ministerio de Salud verificaría dicho aspecto previo al otorgamiento de permisos sanitarios o certificados de habilitación de uso público	Óscar López (Partido Accesibilidad sin Exclusión)
<b>Ley de Reforma de varios artículos de la Ley N° 7593, Ley de la Autoridad Reguladora de los Servicios Públicos (ARESEP), de 5 de septiembre de 1996, para garantizar la accesibilidad a los servicios públicos de las personas con discapacidad</b>	2008	2010	Reformaba la Ley 7593 prohibiendo que prestatarios incurriesen en cualquier acto de discriminación contra un determinado grupo, sector, clase o consumidor individual, al colocar obstáculos físicos y arquitectónicos y con ello impedir que sea accesible	Óscar López (Partido Accesibilidad sin Exclusión), con el criterio de la Fundación para el Progreso de las Personas Ciegas
<b>Ley de Reconocimiento Oficial de Lengua de Señas</b>	2008	2009	El LESCO sería impartido de forma obligatoria en todos centros de educación, con la finalidad de facilitar su enseñanza	Óscar López (Partido Accesibilidad sin Exclusión)
<b>*Reforma de la Ley de Pensión para los Discapacitados N° 7636,</b>	2008	2012	Reformaba el artículo 1 y 2 para que el monto de la pensión fuese calculado con base en el instrumento de medición de pobreza del	Óscar López (Partido Accesibilidad sin

de 14 de octubre de 1996		CNREE (la canasta básica normativa dictada)		Exclusión)
<b>*Reforma de la Ley N° 17377, Pensión para Discapacitados con Dependientes</b>	2009	2012	Reformaba el artículo 1 y 2 para que incluyera a personas con discapacidad con o sin dependientes	Óscar López (Partido Accesibilidad sin Exclusión)
<b>Ley para establecer el bastón verde como un instrumento de orientación y movilidad de las personas con baja visión</b>	2011	2012	Establecía el bastón verde como instrumento de orientación y movilidad para las personas con baja visión y como una ayuda técnica definida dentro de la Ley N° 7600, con la finalidad de comprender la diferencia entre personas ciegas y de baja visión	José Joaquín Porras, Rita Chaves, Víctor Emilio Granados y Martín Monestel (Partido Accesibilidad sin Exclusión)

*Fuente: elaboración propia con base en: Chaves et al (2011b), Corrales (2002), Devandas et al (1979), Echandi (2007a y 2007b), Faingezicht (2003), Figueres et al (1997), Huezco y Vargas (2003), López (2006a, 2006b, 2006c, 2007a y 2007b, 2008a, 2008b, 2008c y 2009), Monge y Sandoval (1979), Rodríguez (2003), Serrano (1990), Trejos (1991), Valverde (1984) y Vargas (2005).*

*\* Vinculados con el objeto de investigación.*

Anexo 5. Proyectos de Ley en corriente legislativa destinados a población con discapacidad entre el año 2009 y el 2012<sup>113</sup>

Nombre	Año de emisión	Principales aspectos planteados <sup>114</sup>	Diputados/as promotores
<b>*Autonomía de las personas con discapacidad</b>	2009	Obliga al Estado a ofrecer servicios y apoyos oportunos, preventivos, terapéuticos y compensatorios, por medio de facilitadores que apoyen en la toma de decisiones, faciliten y financien dispositivos tecnológicos, animales de asistencia y prestaciones económicas para aquellos/as que tengan obligaciones alimentarias pero que no cuenten con recursos para financiarlas, cuidados familiares, contratación de asistencia personal para la educación, trabajo y/o actividades diarias, emergencias; destinadas a generar autonomía personal en actividades básicas de la vida diaria. Lo anterior, por medio del Instituto para el Desarrollo de la Autonomía Personal y la creación del Sistema Nacional para la Promoción de la Autonomía Personal, conformado por una red de uso público que integra centros y servicios públicos y privados	Lesvia Villalobos (Partido Acción Ciudadana), Ana Helena Chacón (Partido Unidad Social Cristiana) y Ofelia Taitelbaum (Partido Liberación Nacional)
<b>*Beneficios para cuidadoras y cuidadores de personas en condición de discapacidad permanente</b>	2010	Las y los cuidadores de personas con discapacidad permanente que hayan laborado y cotizado para el IVM tendrán derecho a recibir una pensión por cuidado de un 65% de promedio de los últimos 6 salarios percibidos; en caso que no se acojan a este sistema, podrán adecuar su horario de trabajo con sus empleadores/as y recibir una pensión financiada con fondos del RNC	Ana Elena Chacón (Partido Unidad Social Cristiana)

<sup>113</sup> Según Chaverri (comunicación personal, 30 de mayo 2013), hasta mayo del 2013 la gran mayoría de proyectos se encontraban siendo discutidos en las distintas comisiones de la Asamblea Legislativa.

<sup>114</sup> Se respetan los términos utilizados en los respectivos textos.

**\*Otorgamiento de Jubilación o Pensión Vitalicia bajo el Régimen de Invalidez de la Caja Costarricense de Seguro Social a personas con discapacidad severa o múltiple**

2010

Otorga a quienes “padecen de discapacidad severa o múltiple” el derecho a acceso a servicios básicos de agua potable y energía, así como a servicios, dispositivos y de asistencia de otra índole a precios asequibles, destinados a necesidades relacionadas con su condición. Con el fin que accedan a programas de protección social y estrategias para la reducción de la pobreza, vivienda pública y beneficios de jubilación

Alberto Salom y Orlando Hernández (Partido Acción Ciudadana)

**Modificación de la Ley Orgánica de la Caja Costarricense del Seguro Social, Ley N° 17, de 22 de octubre de 1943, y sus reformas, para armonizarla con las leyes N° 7600 y N°8661**

2010

Modifica la Ley Orgánica de la CCSS para que en aquellos artículos donde se menciona el término “invalidez” sea sustituido por “discapacidad”

Martín Monestel, Rita Chaves, Víctor Granados José Joaquín Porras (Partido Accesibilidad sin Exclusión), Ernesto Chavarría, Damaris Quintana (Movimiento Libertario), Alicia Fournier, Francisco Chacón, Fabio Molina, Luis Alfonso Pérez (Partido Liberación Nacional), Justo Orozco (Partido Renovación Costarricense), José Roberto Rodríguez (Partido Unidad Social Cristiana) y José María Villalta (Frente Amplio)

**\*Creación del Fondo Nacional de Asistencia para montadores vaqueteros, toreros,**

2010

Crea un fondo para facilitar un subsidio económico temporal a los montadores, vaqueteros, toreros, alistadores y lazadores no profesionales lesionados que por participar en una actividad taurina, sufran una lesión que les incapacite en forma transitoria para desempeñarse con “plenitud de sus capacidades físicas”, de acuerdo con un dictamen médico expedido por una autoridad médica competente

Luis Fernando Mendoza (Partido Liberación Nacional)

alistadores y  
lazadores no  
profesionales,  
lesionados en  
corridas de toros

**Interpretación  
Auténtica del  
artículo 13 de la  
Ley 7600,  
Igualdad de  
Oportunidades  
para las personas  
con  
discapacidad de  
29 de mayo de  
1996 y sus  
reformas**

**Reformas  
Urgentes para  
fortalecer la Ley  
N° 7600  
Igualdad de  
Oportunidades  
para las personas  
con  
discapacidad del  
29 de mayo de  
1996 y sus  
reformas**

2011

Las consultas de los proyectos de ley que se realicen a las organizaciones de personas con discapacidad se deben hacer únicamente a aquellas agrupaciones activas y legalmente constituidas, congruentes con la temática que se esté consultando

Martín Monestel, Rita Chaves,  
Víctor Granados, José Joaquín  
Porras (Partido Accesibilidad sin  
Exclusión) y Damaris Quintana  
(Movimiento Libertario)

2011

Los gobiernos locales deberán propiciar la accesibilidad universal en sus comunidades y destinarán un rubro en sus presupuestos para esa materia; el INA y los centros públicos y privados de formación técnica y profesional, deberán adecuar los contenidos y materiales didácticos y brindar las ayudas técnicas y servicios de apoyo necesarios; los vehículos de transporte público que funcionen bajo la modalidad de taxi deberán contar con dispositivos auditivos o de otra índole para que personas con discapacidad visual verifiquen por sus propios medios el monto de la tarifa del servicio prestado; y aquellas que utilicen perros guías o cualquier otro animal de asistencia, tendrán acceso libre y gratuito a los medios de transporte público e instalaciones públicas y privadas de servicio público

Martín Monestel, Rita Chaves,  
Víctor Emilio Granados y José  
Joaquín Porras (Partido  
Accesibilidad sin Exclusión)

<p><b>*Ayudas Técnicas para la inclusión de la Niñez con Discapacidad</b></p>	2011	<p>El Estado se compromete a brindar los apoyos de movilidad personal a niños y niñas con discapacidad (asistencia humana, animal, tecnológica, etc.), por medio de una comisión interinstitucional que determinará la condición de persona con discapacidad de acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, de la OMS o su instrumento equivalente</p>	<p>José Joaquín Porras, Víctor Emilio Granados, Rita Chaves, Martín Monestel (Partido Accesibilidad sin Exclusión), Gloria Bejarano (Partido Unidad Social Cristiana) y José María Villalta (Frente Amplio)</p>
<p><b>Protección Integral para las Personas Autistas</b></p>	2011	<p>Procura crear un sistema de protección integral para personas con trastorno autista y sus familias, con el fin de procurarles asistencia médica, protección social, educación y capacitación para la formación profesional e inserción laboral futura</p>	<p>José Joaquín Porras, Víctor Emilio Granados, Rita Chaves y Martín Monestel (Partido Accesibilidad sin Exclusión)</p>
<p><b>Ley para garantizar la inclusión de las personas con discapacidad en el Sistema Educativo Nacional</b></p>	2012	<p>Toda persona con discapacidad tendrá el derecho de integrarse en el sistema educativo nacional y cursar cualquiera de los niveles, desde educación preescolar hasta los estudios superiores, en ámbito público o privado; por medio de la obligación de dichos centros de reservar un mínimo de 5% de los cupos de matrícula disponibles para esta población, siempre y cuando cumplan con los requisitos de ingreso exigidos y posean las aptitudes cognitivas requeridas</p>	<p>José Joaquín Porras, Víctor Emilio Granados, Rita Chaves (Partido Accesibilidad sin Exclusión), Damaris Quintana (Movimiento Libertario), María Eugenia Venegas (Partido Acción Ciudadana) y Gloria Bejarano (Partido Unidad Social Cristiana)</p>
<p><b>Reforma de la Ley Orgánica del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, N°5347 del 3 de setiembre de 1973 y sus</b></p>	2012	<p>Únicamente reforma el nombre del CNREE a Consejo Nacional de Discapacidad (CONADIS)</p>	<p>Elibeth Venegas (Partido Liberación Nacional)</p>

reformas			
<b>Reforma de los artículos 2, 41 y 45 de la Ley de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad</b>	2012	Reconoce dentro de sus definiciones a los perros de asistencia y adiestrador de éstos, y establece que las personas con discapacidad que utilicen un perro de asistencia como apoyo a su movilidad, lo podrán ingresar a toda edificación pública o privada y al transporte público	Víctor Hugo Viquez (Partido Liberación Nacional)
<b>Reforma Constitucional del artículo 51 para garantizar la protección especial del Estado a las personas con discapacidad</b>	2012	Reforma el artículo 51 de la Constitución Política del 1949 para que en lugar de “enfermo desvalido” se indique “personas con discapacidad”	Yolanda Acuña, Gustavo Arias, Jorge Alberto Gamboa, Carmen María Granados, Víctor Hernández, Juan Carlos Mendoza, Carmen María Muñoz, Claudio Monge, Manrique Oviedo, María Jeannette Ruiz (Partido Acción Ciudadana), Carlos Humberto Góngora (Partido Movimiento Libertario), Rodolfo Sotomayor (Partido Unidad Social Cristiana), Martín Monestel (Partido Accesibilidad sin Exclusión) y José María Villalta (Frente Amplio)
<b>Reforma Integral de la Ley N°3695, Creación del Patronato</b>	2012	Modifica el nombre del PANARE a Centro Nacional de Rehabilitación Integral para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad (CENARIDIS), fundamentada en la rehabilitación basada en la comunidad y en la habilitación integral dirigidos a lograr el desarrollo e inclusión social efectiva de la población	Yolanda Acuña, Víctor Hernández, Carmen María Muñoz, María Eugenia Venegas (Partido Acción Ciudadana), Wálter Céspedes (Partido Unidad Social Cristiana), Alicia

<b>Nacional de Rehabilitación</b>	Fournier (Partido Liberación Nacional), Manuel Hernández (Partido Movimiento Libertario), Martín Monestel (Partido Accesibilidad sin Exclusión) y José María Villalta (Frente Amplio)
-----------------------------------	---

*Fuente: elaboración propia con base en: Acuña et al (2012a y 2012b), Bejarano et al (2011 y 2012), Chacón et al (2009), Chacón et al (2010), Chacón (2010), Chaves et al (2011a y 2011c), Granados (2012), Hernández y Salom (2010), Mendoza (2010) y Venegas (2012).*

*\* Vinculados con el objeto de investigación.*

Anexo 6. Cantidad de centros y modalidades de Educación Especial según provincia, año 2013

Provincia	Centros de Educación Especial	Aula integrada	Servicios de apoyo	III ciclo y ciclo diversificado
San José	12	89	460	37
Alajuela	4	60	511	26
Cartago	3	46	117	11
Heredia	1	38	151	10
Guanacaste	1	27	235	23
Limón	1	15	197	6
Puntarenas	1	23	460	22
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>298</b>	<b>2131</b>	<b>135</b>

*Fuente: elaboración propia con base en Departamento de Análisis Estadístico (2013).*