



**UNIVERSIDAD
DEL PACÍFICO**

**Escuela de
Postgrado**

**“LA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD EN EL PROCESO DE
DETERMINACIÓN DE POBREZA Y EL ACCESO A
PROGRAMAS SOCIALES DE TRANSFERENCIA
MONETARIA: CASO PROGRAMA NACIONAL CONTIGO -
REGIÓN LIMA”**

**Trabajo de Investigación presentado
para optar al Grado Académico de
Magíster en Gestión Pública**

Presentado por

Sra. Claudia Alvarado Mejia

Srta. Lizeth Angela Alvarez Ramirez

Srta. Chrystol Meryl Amaya Borda

Asesor: Juan Carlos Leonarte Vargas

[0000-0003-2982-5957](tel:0000-0003-2982-5957)

Lima, abril 2023

REPORTE DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA ANTIPLAGIO

A través del presente, Juan Carlos Ubillús Ramírez deja constancia que el trabajo de investigación titulado "LA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD EN EL PROCESO DE DETERMINACIÓN DE POBREZA Y EL ACCESO A PROGRAMAS SOCIALES DE TRANSFERENCIA MONETARIA: CASO PROGRAMA NACIONAL CONTIGO - REGIÓN LIMA" presentado por doña Claudia Alvarado Mejia con el D.N.I. 09820003, doña Lizeth Angela Alvarez Ramirez, de acuerdo con el D.N.I. 46368973 y doña Chrystol Meryl Amaya Borda de acuerdo con el D.N.I. 42682206, para optar al Grado de Magíster en Gestión Pública, fue sometido al análisis del sistema antiplagio Turnitin el 12 de abril de 2023 dando el siguiente resultado:

DEL PACÍFICO Postgrado

"LA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD EN EL PROCESO DE DETERMINACIÓN DE POBREZA Y EL ACCESO A PROGRAMAS SOCIALES DE TRANSFERENCIA MONETARIA: CASO PROGRAMA NACIONAL CONTIGO - REGIÓN LIMA"

Trabajo de Investigación presentado para optar al Grado Académico de Magíster en Gestión Pública

Presentado por
Sra. Claudia Alvarado Mejia
Sra. Lizeth Angela Alvarez Ramirez

Resumen de coincidencias

20 %

1	cesadigovr.gob.pe	1 %
2	capoz.org.pe	1 %
3	www.mtla.gob.pe	1 %
4	repositorio.unap.edu.pe	1 %
5	docplayer.es	1 %
6	documentap.com	1 %
7	www.lima.gob.pe	1 %
8	Entrega a Pontificia	1 %
9	tesis.pucp.edu.pe	1 %
10	www.scitad.com	1 %

Dedicamos la presente investigación,

A Dios, por brindarnos todos los días el regalo de la vida y ponernos siempre, en nuestro mejor camino.

A nuestros padres, hermanos, hijos y personas maravillosas que nos brindan su apoyo constante e incondicional para el logro de nuestras metas.

Agradecemos a nuestro asesor, el profesor Juan Carlos Leonarte Vargas por su guía y apoyo constante, a los profesores de la Maestría en Gestión Pública que nos transmitieron sus conocimientos, a los gestores públicos que nos compartieron sus experiencias y finalmente a las familias que nos abrieron las puertas de su hogar y permitieron la realización de este trabajo de investigación.

ÍNDICE

Siglas y Acrónimos	7
Resumen Ejecutivo.....	10
CAPÍTULO I. Planteamiento del Problema	12
1. Antecedentes.....	12
1.1. Antecedentes nacionales.....	12
2. Programas sociales de transferencia monetaria	13
3. Problema de investigación.....	16
4. Preguntas de investigación	16
4.1. Pregunta general	16
4.2. Preguntas específicas.....	16
5. Objetivos.....	17
5.1. Objetivo general	17
5.2. Objetivos específicos.....	17
6. Justificación.....	17
7. Delimitaciones, limitaciones y alcances	19
7.1. Delimitaciones	19
7.2. Limitaciones	19
7.3. Alcances	19
CAPÍTULO II: Marco teórico	20
1. Discapacidad y sus formas de entendimiento.....	20
2. Medición de la gravedad de la discapacidad	21
3. Discapacidad y pobreza.....	23
4. Los costos de la discapacidad.....	25
5. Actores involucrados en el trabajo con discapacidad	33
6. Marco normativo en discapacidad	34
7. Focalización de hogares.....	36
8. Focalización de Hogares en el Perú (SISFOH)	41
9. Gestión pública y discapacidad	48
10. Marco conceptual	51
CAPÍTULO III: Marco metodológico	53
1. Enfoque de la investigación.....	53
2. Alcance	53
3. Recolección de datos	54
CAPÍTULO IV: Discusión de resultados	58
1. El proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de los hogares	58

2. Rol de los actores con competencia en discapacidad en el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de hogares con uno o más integrantes con discapacidad.	78
3. Propuesta de inclusión y/o mejora de aspectos y/o criterios en el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de un hogar con uno o más integrantes con discapacidad.....	86
CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones	90
1. Conclusiones.....	90
2. Recomendaciones	92
Bibliografía.....	95
Anexo 1	98
Anexo 2	100
Anexo 3	102

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Fuente de Información por Requisito de Elegibilidad.....	15
Tabla 2 Códigos y Gravedad de la Discapacidad	22
Tabla 3 Información Socioeconómica.....	25
Tabla 4 Porcentaje de Indicadores de Privacidad Material	27
Tabla 5 Porcentaje de Indicadores de Estándar de Vida	28
Tabla 6 Porcentaje de Hogares que Consumieron Bienes y Servicios y Monto Gastado Promedio Mensual, Según Rubros y Tipo de Hogar.	29
Tabla 7 Limitaciones de las Personas con Discapacidad	31
Tabla 8 Normativa Internacional Sobre Discapacidad	34
Tabla 9 Normativa Nacional Sobre Discapacidad.....	35
Tabla 10 Tarjeta de Calificación Resumida: Seis Sistemas de Focalización de Hogares – Principios para Evaluar su Éxito	37
Tabla 11 Pasos de la Determinación de CSE, de Acuerdo a la Norma Vigente.....	46
Tabla 12 Secciones de la FSU	47
Tabla 13 Lista de Actores para Recojo de Información	55
Tabla 14 Cantidad de Actores Seleccionados.....	56
Tabla 15 Pregunta Discapacidad FSU	62
Tabla 16 Comparación del Recojo de Información Sobre Tipo de Limitación.....	63
Tabla 17 Información Recogida en el FSE.....	64
Tabla 18 Cantidad de Terapias al Mes	67
Tabla 19 Ingreso por Tipo de Trabajo del Jefe de Hogar	69
Tabla 20 Parentesco del Jefe de Hogar.....	72
Tabla 21 Opinión Respecto de la Vigencia de la CSE y Discapacidad.....	72

Tabla 22 Acceso a Educación Básica Especial de Encuestados en Edad Escolar	74
Tabla 23 Conocimiento de las Instituciones que Apoyan a las Personas con Discapacidad.....	75
Tabla 24 Desafiliación del Programa CONTIGO	77
Tabla 25 Conocimiento Sobre los Actores que Participan en la CSE	78
Tabla 26 Conocimiento Sobre el Proceso de CSE	79
Tabla 27 Conocimiento Sobre la Ley N° 29773.....	80
Tabla 28 Datos de Desafiliados por Años (2019 - 2022)	85

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Metodología para la CSE.....	47
Figura 2 Actividades del Proceso de Determinación de la CSE	58
Figura 3 Dos Primeras Actividades de la CSE.....	59
Figura 4 Opinión de Actores Respecto de la Presencia de Personas con Discapacidad en Hogares ...	66
Figura 5 Gastos en Terapias	67
Figura 6 Tipo de Trabajo por Jefe de Familia.....	68
Figura 7 Integrantes por Hogar	69
Figura 8 Electrodomésticos y Otros Servicios en el Hogar.....	70
Figura 9 Parentesco con el Cuidador.....	71
Figura 10 Encuestado por Grupo Etario y Sexo.....	73
Figura 11 Porcentaje de Personas que Presenciaron Discriminación.....	75
Figura 12 Etapa de Procesamiento de la Información.....	76

Siglas y Acrónimos

- AFP: Administradoras de Fondos de Pensiones.
- AURORA-MIMP: Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar del Ministerio de Poblaciones Vulnerables.
- BDA: Base de Datos Administrativas.
- BM: Banco Mundial.
- CBCF: Canasta Básica de Consumo Familiar.
- CEBE: Centros de Educación Básica Especial.
- CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- CDPD: Convención sobre los Derechos de la Persona con Discapacidad.
- CIF: Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad.
- CONADIS: Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad.
- CONTIGO: Programa Nacional de Entrega de la Pensión no Contributiva a personas con discapacidad severa en situación de Pobreza.
- CSE: Clasificación Socio Económica.
- CUI: Código Único de Identificación.
- CUIS: Cuestionario Único de Información Socioeconómica.
- DCIF: Dirección de Calidad de la Información de Focalización.
- DDF: Dirección de Diseño de Focalización.
- DGFIS: Dirección General de Focalización e Información Social.
- DGFO: Dirección General de Focalización.
- DNP: Departamento Nacional de Planeación.
- DO: Dirección de Operaciones.
- DOF: Dirección de Operaciones de Focalización.
- ECV: Encuesta de Condiciones de Vida.
- ENADIS: Encuesta Nacional sobre Discriminación.
- ENAHO: Encuesta Nacional de Hogares.
- ENEDIS: Encuesta Nacional Especializada Sobre Discapacidad.
- ESSALUD: Seguro Social de Salud.
- FIS: Ficha de Información Social.
- FSU: Ficha Socioeconómica Única.
- FTP: Protocolo de Transferencia de archivos, en inglés *File Transfer Protocol*.
- IFH: Índice de Focalización de Hogares.
- IMAS: Instituto Mixto de Ayuda Social.

- INABIF: Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar.
- INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática.
- IPF: Intervenciones Públicas Focalizadas.
- JUNTOS: Programa Nacional de apoyo directo a los más pobres.
- LP: Línea de Pobreza.
- MEF: Ministerio de Economía y Finanzas.
- MIDIS: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.
- MIMP: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
- MINDEF: Ministerio de Defensa.
- MININTER: Ministerio del Interior.
- MIP: Método Integrado de Pobreza.
- MO: Miembro Objetivo.
- SBS: Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.
- SEIN: Sistema Eléctrico Interconectado Nacional.
- SIFODE: Sistema de Focalización de Desarrollo.
- SETEDIS: Secretaría Técnica para la Gestión Inclusiva en Discapacidades.
- SINAFOD: Sistema Nacional de Focalización.
- SINAPLAN: Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico.
- SIS: Seguro Integral de Salud.
- SIPO: Sistema de Identificación de la Población Objetivo.
- SISBEN: Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales.
- SISFOH: Sistema de Focalización de Hogares.
- SUNARP: Superintendencia Nacional de los Registros Públicos.
- SUNAT: Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria.
- OEA: Organización de los Estados Americanos.
- OMAPED: Oficina Municipal de la Atención a la Persona con Discapacidad.
- ONP: Oficina de Normalización Previsional.
- OREDIS: Oficinas Regionales de Atención a la Persona con Discapacidad.
- OSINERGMIN: Organismo Supervisor de la Inversión en Energía y Minería.
- Pensión 65: Programa Nacional de Asistencia Solidaria.
- PGH: Padrón General de Hogares.
- PIDE: Plataforma de Interoperabilidad del Estado.
- PMT: Comprobación de Recursos Mediante Variables Representativas.
- PNMDD: Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo.

- PNMGP: Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- PNP: Policía Nacional del Perú.
- PRITE: Programa de Intervención Temprana.
- RENIEC: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.
- UCF: Unidad Central de Focalización.
- ULE: Unidad Local de Empadronamiento.
- UMT: Comprobación de Recursos con Información No Verificable.
- UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, en inglés *United Nations Children's Fund*.

Resumen Ejecutivo

Las personas con discapacidad conforman un grupo poblacional que requiere especial protección debido a su condición de salud, situación que les genera deficiencias para interactuar en su medio, caracterizado por barreras arquitectónicas, actitudinales, tecnológicas, jurídicas, institucionales, entre otras, estos factores acrecientan su situación de vulnerabilidad y limitan su acceso a servicios básicos como salud, educación, protección, etc. Por ello, con la presente investigación se pretende conocer sobre la incorporación de la perspectiva de discapacidad en el proceso de la clasificación socio económica - CSE de los hogares realizada por el Sistema de Focalización de Hogares - SISFOH, toda vez que esta sirve de insumo para la intervención focalizada de los programas sociales de superación de pobreza e inclusión social, a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - MIDIS.

Según el Censo 2017: XII de Población y VII de Vivienda, el 10,4% (3 millones 51 mil 612 personas) del total de la población del país padece alguna discapacidad. Asimismo, la Encuesta Nacional de Hogares 2021 (ENAHOG 2021) precisa que el 25,9% (8 millones 556 mil personas) se encontraban en situación de pobreza monetaria, de estos, el 17,2% son hogares pobres y el 16.9% son hogares pobres extremos, con al menos un integrante con discapacidad.

Cabe precisar que, según Teodoro Sanz Gutiérrez, el monto total gastado promedio en bienes y servicios en los hogares que no tienen ningún integrante con discapacidad es superior al de los hogares que tienen algún integrante con discapacidad (S/ 1 635 mensuales versus S/ 1 381 mensuales), esto se debe a que los ingresos de un hogar con un integrante con discapacidad son menores y por lo tanto su capacidad de gasto también.

La particular situación de vulnerabilidad de los hogares con uno o más integrantes con discapacidad, merece ser incorporada en el proceso de determinación de la clasificación económica que determina su situación de no pobreza, pobreza o pobreza extrema; estos dos últimos son requisitos para su acceso o permanencia en programas sociales de transferencia monetaria, como el caso del Programa Nacional de entrega de la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de Pobreza – CONTIGO, el Programa Nacional de Asistencia Solidaria - Pensión 65 y Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres – JUNTOS.

En ese sentido, la presente investigación aborda el siguiente problema: ¿Cómo el proceso de clasificación socioeconómica para la determinación de pobreza de los hogares con uno o más integrantes con discapacidad limita su acceso o permanencia en programas sociales de transferencia monetaria? y tiene como objetivo analizar, identificar y proponer los criterios o aspectos de clasificación socioeconómica de hogares, lo que permitirá recoger y procesar la información de un hogar con uno o

más integrantes con discapacidad para la determinación de su situación de pobreza en relación a su acceso y permanencia en programas sociales: Caso Programa CONTIGO.

Así, el estudio involucra el análisis del actual procedimiento de determinación de la clasificación socioeconómica, la identificación de los roles de los actores con competencia en discapacidad en el proceso de determinación de pobreza de hogares con uno o más integrantes con discapacidad, y el desarrollo de una propuesta de inclusión y/o mejora de criterios y/o aspectos en el proceso de clasificación socioeconómica de un hogar con uno o más integrantes con discapacidad, que contribuya a su acceso y permanencia en programas sociales.

Para tal efecto, se realizó una investigación de tipo cualitativa, teniendo en cuenta la aplicación de encuestas a hogares con uno o más integrantes con discapacidad y entrevistas semiestructuradas a actores nacionales, regionales y locales con competencia en discapacidad como representantes del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad - CONADIS, Ministerio de Salud - MINSA, Programa Nacional CONTIGO, responsables de las Oficinas Regionales de Atención a la Persona con Discapacidad - OREDIS, Oficinas Municipales de Atención a las Persona con Discapacidad - OMAPED.

Finalmente, se presenta la propuesta de inclusión/mejora de criterios y/o aspectos para ser incorporados en el proceso de clasificación socioeconómica de hogares desde una perspectiva de discapacidad, desde la metodología que permita identificar las necesidades e intereses de los hogares con uno o más integrantes con discapacidad; la tabulación de los datos recogidos sobre discapacidad recogidos en la Ficha Socioeconómica Única - FSU, la homogenización de la información recogida respecto al tipo de limitaciones, la inclusión del información del MINSA y CONADIS en las Base de Datos Administrativa - BDA, la inclusión de un proceso de oficio para solicitud de la CSE que permita llegar a los ciudadanos en situación de vulnerabilidad en el marco de una gestión pública centrada en el ciudadano. Asimismo, es importante considerar la participación activa de CONADIS como ente rector de discapacidad que asegure el funcionamiento de la operatividad del sistema de focalización en los tres niveles de gobiernos como se establece en el Sistema Nacional de Focalización de Hogares - SINAFOH.

CAPÍTULO I. Planteamiento del Problema

1. Antecedentes

1.1. Antecedentes nacionales

a) “Discapacidad en el Perú: Condiciones de vida e inclusión en los programas de transferencias monetarias” – Abanto, Caro y Ponce (2020)

La tesis tuvo por objetivo principal estimar el costo de la discapacidad en las condiciones de vida de los hogares y su inclusión en los programas de transferencia monetaria, utilizando el modelo econométrico logit ordenado, para la estimación del costo de la discapacidad del hogar, en función a las variables de activos en el hogar, situación económica, nivel de vida, incidencia de la discapacidad, severidad de la discapacidad en el hogar 1 y 2, y logaritmo de los ingresos totales disponibles del hogar, cuya información y data pertenecen a la Encuesta Nacional de Hogares - ENAHO elaborado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI.

Como resultado de la investigación se tiene para el periodo de 2014-2018, el costo de la discapacidad puede llegar a ascender, desde 12.67% y hasta 50.96% de los ingresos per cápita de los hogares, siendo más elevado en hogares rurales que en hogares urbanos. Asimismo, el costo de la discapacidad es significativamente mayor para los hogares en condición de pobreza monetaria (34.08% hasta 79.67%) y hogares en condición de pobreza multidimensional (23.50% hasta 59.58%), de esta manera los resultados permiten conocer el costo que genera una persona en situación de discapacidad en su hogar; no hay efectos positivos o algún cambio radical sobre las transferencias monetarias de los programas del Estado, ya que la brecha de reducción de costos en estos hogares es grande.

b) “El sistema de focalización de hogares y los procesos críticos que intervienen en la determinación de la clasificación socioeconómica de los potenciales usuarios de los programas sociales en el ámbito del departamento de Tacna, 2015.” – Calderón y Guerrero (2016) PUCP

La tesis tuvo por objetivo principal analizar el sistema de focalización de hogares, identificando los procesos críticos que demoran la clasificación socioeconómica de los potenciales usuarios de los programas y subsidios que ofrece el Estado peruano, con la finalidad de que se haga oportunamente su clasificación socioeconómica y con ello incrementar sus posibilidades de acceso a los programas sociales.

La metodología empleada fue cuali-cuantitativa y las herramientas utilizadas para el acopio de la información fueron entrevistas, encuestas, observación y análisis documental, las cuales fueron

aplicadas en todos los actores que intervienen el proceso de clasificación socioeconómica como son la Unidad Central de Focalización - UCF, Unidades Locales de Empadronamiento - ULE y beneficiarios, teniendo como primer resultado por parte de los entrevistados, la identificación de los procesos críticos, que vendrían a ser el empadronamiento, registro y envío de la información, cálculo de la Clasificación Socio Económica - CSE, actualización del Padrón General de Hogares - PGH y acceso al resultado provisto por la UCF, en los cuales se ha determinado que existe dilatación de los tiempos establecidos para cada paso del proceso, generando un tiempo de demora promedio de 212 días, el cual es 6 veces más que el establecido.

Por otra parte, se señala que la política de focalización, aún se encuentra en proceso de legitimización por parte de los usuarios del sistema, ya que estos desconocen sobre el procedimiento documental para solicitarlo, lo cual ha evidenciado que no se ha logrado cumplir con que el servicio sea conocido y valorado. Asimismo, no existe un sistema de monitoreo y evaluación especializado en las UCF y ULE, que permita contar con información de manera ágil y eficaz para retroalimentar a todas las áreas operativas y gerenciales del SISFOH.

2. Programas sociales de transferencia monetaria

La iniciativa de creación de programas sociales se da con el fin de apoyar a los hogares que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema, como parte de una mejora en su nivel de vida. Actualmente en el país tenemos dos tipos de programas de transferencia monetaria: unos entregan pensiones no contributivas y otra que entregan transferencias monetarias condicionadas, como los siguientes:

a) Pensión no contributiva - Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65

Con la promulgación del Decreto Supremo N° 081-2011-PCM, el 19 de octubre de 2011, se crea el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 que se encuentra adscrito desde el 1 de enero de 2012 al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - MIDIS. El programa se constituyó sobre la base del del Piloto de Asistencia Solidaria "Gratitud".

La Pensión 65, tiene como finalidad otorgar protección a los adultos mayores de los 65 años de edad que se encuentren en extrema pobreza, a través de una subvención económica de 250 soles bimestrales, que permitirá promover su acceso a servicios en salud y otros. Los requisitos para acceder al programa son:

- Tener 65 años de edad o más.
- No recibir pensión del sector público o privado, incluyendo prestaciones económicas otorgadas a través de Seguro Social de Salud - ESSALUD.
- Estar registrado en el Padrón General de Hogares con clasificación socioeconómica de pobreza extrema, conforme a la evaluación del Sistema de Focalización de Hogares - SISFOH.

b) Pensión no contributiva - Programa Nacional de entrega de la pensión no contributiva a la persona con discapacidad severa - CONTIGO

El programa fue creado mediante el Decreto Supremo N° 004-2015-MIMP como parte del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP, el 11 de agosto. Su creación se realiza conforme al artículo 59 de la Ley General de la persona con discapacidad que establece las condiciones para el otorgamiento de las pensiones no contributivas por discapacidad severa, precisando que, se entregará una pensión a aquellas personas con discapacidad severa que se encuentre en situación de pobreza bajo los criterios del SISFOH y que no accedan a ningún ingreso o pensión que provenga del ámbito público o privado [énfasis añadido] (Ley N° 29973, 2012).

Los requisitos para acceder a la pensión no contributiva están establecidos en su decreto de creación, que consideran los siguientes:

- Requisito 1: Contar con un certificado de discapacidad severa emitido de conformidad con la Norma Técnica de Salud para la evaluación, calificación y certificación de las personas con discapacidad.
- Requisito 2: No percibir ingreso que provenga el ámbito público o privado, incluyendo las prestaciones económicas que se otorguen a través de ESSALUD.
- Requisito 3: Encontrarse en situación de pobreza bajo los criterios del SISFOH (Decreto Supremo N° 004-2015-MINP, Art 8 (2015)).

La afiliación al Programa CONTIGO se da de manera progresiva de acuerdo a la disponibilidad presupuestal. Los insumos de información que utiliza el Programa para la evaluación del cumplimiento de los requisitos son proporcionados por diferentes entidades, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 1*Fuente de Información por Requisito de Elegibilidad*

Requisito de elegibilidad	Insumo de información
Requisito 1	Información de certificación de discapacidad remitida por el Ministerio de Salud - MINSA (cada dos meses) al Programa CONTIGO, en su condición en ente rector de salud.
Requisito 2	SUNAT, MEF, PENSIÓN 65, MININTER, MINDEF, Policía Nacional del Perú (PNP), ESSALUD, ONP, SBS-AFP, CAJA DE PENSIONES MILITAR POLICIAL, AURORA-MIMP, INABIF-MIMP y otras que determine el Programa CONTIGO.
Requisito 3	Información referida a la CSE a la Dirección General de Focalización e Información Social - DGFIS o quien haga sus veces del MIDIS.

Nota. La tabla muestra los requisitos de afiliación al Programa CONTIGO y fuentes de información que se utilizan para la verificación de los mismos, como se presenta en la Directiva No 007-2021-MIDIS/PNPDS-DE-2021.

Como se puede apreciar, ninguna fuente de información es generada por el programa, la CSE, es la información generada por el SISFOH bajo su metodología y operatividad de intervención.

El programa realiza la evaluación del cumplimiento de los tres requisitos cada dos meses. El incumplimiento de alguno de ellos, en este proceso de evaluación bimestral, conlleva a la desafiliación de los usuarios, es decir, son retirados del padrón general de usuarios, afectando su acceso y permanencia al programa.

c) Transferencia monetaria condicionada - Programa de Apoyo Directo a los más Pobres (JUNTOS)

Mediante el Decreto Supremo N° 032-2005-PCM, se inicia en el año 2005 las operaciones del Programa de Apoyo Directo a los más Pobres – JUNTOS, el cual se encuentra a cargo del MIDIS.

El programa tiene como objetivo contribuir con la reducción de la pobreza y la desnutrición crónica, de los niños y niñas, adolescentes y gestantes de los hogares más pobres, a través del acceso a los servicios de salud preventiva materno infantil y educación (evitar la deserción), teniendo como incentivo el cumplimiento de estas responsabilidades, para poder acceder a la subvención económica de 100 soles mensuales, con entrega bimestral. Los requisitos para acceder al programa son¹:

¹ Tomado del portal institucional del Programa JUNTOS. <https://www.gob.pe/588-consultar-si-estoy-afiliado-al-programa-juntos>

- Contar con CSE de hogar pobre o pobre extremo vigente, de acuerdo al SISFOH.
- Hogar cuenta con al menos un miembro objetivo, como: gestante o menor con edad hasta los 14 años exactos.
- El titular del hogar cuenta con DNI azul o electrónico.
- Todos los miembros del hogar deben contar con DNI, con excepción de los niños menores de 3 meses, quienes podrán contar con certificado de nacido vivo en línea o código único de identificación – Código único de Identificación - CUI.
- Todos los Miembros Objetivo - MO del hogar, tienen identificado el nombre del establecimiento de salud y/o institución educativa donde cumplirán su corresponsabilidad en el año en que gestiona su afiliación.
- Aceptación del Acuerdo de Compromiso (firmado o grabado).

El programa JUNTOS es un programa de transferencia monetaria condicionada que, según su Manual de Operaciones² tiene las funciones de: Incentivar a los hogares el acceso a los servicios de salud-nutrición y educación, con su participación y compromiso voluntarios, orientado a mejorar la salud y nutrición preventiva materna infantil y la escolaridad sin deserción.

3. Problema de investigación

La clasificación socioeconómica de hogares con uno o más integrantes con discapacidad muestra deficiencias en el proceso de determinación de pobreza que limita su acceso y permanencia en Programas Sociales de transferencia monetaria: Caso Programa CONTIGO.

4. Preguntas de investigación

4.1. Pregunta general

¿Cómo el proceso de clasificación socioeconómica para la determinación de pobreza de los hogares con uno o más integrantes con discapacidad limita su acceso y permanencia en programas sociales de transferencia monetaria?

4.2. Preguntas específicas

4.2.1. ¿Cómo se está realizando el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de hogares a cargo del SISFOH?

² Manual de Operaciones aprobado por la Resolución Ministerial N° 278-2017-MIDIS de fecha 14 de diciembre del 2017.

4.2.2. ¿Cuál es el rol de los actores con competencia en discapacidad en el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de hogares con uno o más integrantes con discapacidad?

4.2.3. ¿Qué aspectos y/o criterios debería incluir el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de un hogar con uno o más integrantes con discapacidad?

5. Objetivos

5.1. Objetivo general

Analizar, identificar y proponer los criterios de clasificación socioeconómica de hogares, que permita recoger y procesar la información de un hogar con uno o más integrantes con discapacidad para la determinación de su situación de pobreza, para su acceso y permanencia en programas sociales: Caso Programa CONTIGO.

5.2. Objetivos específicos

5.2.1. Analizar el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de los hogares a cargo del SISFOH

5.2.2. Identificar el rol de los actores con competencia en discapacidad en el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de hogares con uno o más integrantes con discapacidad.

5.2.3. Proponer la inclusión y/o mejora de aspectos y/o criterios en el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de un hogar con uno o más integrantes con discapacidad.

6. Justificación

En el país la atención de la discapacidad en las políticas públicas ha ido evolucionando conforme a la naturaleza de la dinámica de lo que se entendía por discapacidad; pasando de ser invisibilizados y conocidos como objetos de derecho; a ser reconocidos como sujetos de derecho.

Así, se cuenta con una única Encuesta Nacional Especializada sobre discapacidad realizada el año 2012 (ENEDIS 2012), cuyos resultados indicaron que, el 5,2% de la población nacional, es decir, 1 millón 575 mil 402 personas padecen de algún tipo de discapacidad o limitación física y/o mental. Después de cinco años, se incluyen preguntas sobre discapacidad en el Censo 2017: XII de Población y VII de Vivienda (CENSO 2017) cuyos resultados indicaron que, el 10,4% del total de la población del país padece alguna discapacidad, es decir, 3 millones 51 mil 612.

En estudios más recientes, como la ENAHO 2021 que realiza la evaluación de la pobreza monetaria en el país, se precisa que el 30,1% de la población, es decir, 9 millones 820 mil personas, se encontraban en situación de pobreza; siendo que, el 14,3% de hogares pobres y el 17,2% el de hogares pobres extremos tienen al menos un miembro con discapacidad.

En el diseño e implementación de políticas públicas, los datos estadísticos juegan un papel importante, pues a partir de ellos, se puede focalizar las intervenciones del Estado para atender a las poblaciones más vulnerables del país. La tarea de focalización, se encuentra a cargo del Sistema Nacional de Focalización (SINAFO) que tiene el objetivo de lograr una adecuada asignación de los recursos del Estado a través de las intervenciones públicas definidas en el marco de la política social del Estado, la misma que incluye como punto de partida la clasificación socioeconómica de hogares (pobre extremo, pobre y no pobre) como criterio de elegibilidad, afiliación y egreso de los programas sociales.

Actualmente esta clasificación socioeconómica realizada por el SISFOH no incluye una perspectiva de discapacidad, lo que no permite evidenciar la situación de desventaja en la que se encuentran los hogares con uno o más miembros con discapacidad (mayores gastos y menores ingresos), en comparación con sus pares, hogares sin miembros con discapacidad. Según un estudio del INEI 2017 “Impacto de la situación de discapacidad en la composición y en el costo final de la canasta básica de consumo familiar”, el monto total gastado promedio en bienes y servicios en los hogares que no tienen ningún integrante con discapacidad es superior al de los hogares que tienen algún integrante con discapacidad (S/ 1 635 mensuales vs. S/ 1 381 mensuales).

Esta variación de gastos por tipo de hogar, ha sido identificada también en la Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo al 2030, al mencionar que resulta importante adoptar una estrategia de focalización con perspectiva de discapacidad a nivel nacional, de modo que sea posible identificar con mayor precisión a la población con discapacidad que se encuentra en situación de pobreza y pobreza extrema. (PNMDD 2030, 2021, p. 121)

Los programas sociales de transferencia monetaria como el Programa JUNTOS, el Programa Pensión 65 y de manera especial el Programa CONTIGO que atiende a personas con discapacidad severa, utilizan como fuente de información para sus procesos de afiliación y desafiliación de usuarios/as, la clasificación socioeconómica de hogares que realiza el SISFOH; en ese sentido, habiendo identificado la limitación de este proceso relacionada a la inclusión de aspectos o criterios sobre discapacidad, la presente investigación tiene el objetivo de analizar, identificar y proponer la inclusión y/o mejora de los criterios y/o aspectos de clasificación socioeconómica de hogares, para el acceso y permanencia de las personas con discapacidad a programas sociales, teniendo en cuenta que, la atención a personas con

discapacidad y sus hogares, es una prioridad en materia de intervenciones públicas del Estado al ser un grupo poblacional de especial protección.

7. Delimitaciones, limitaciones y alcances

7.1. Delimitaciones

- Espacial: Región Lima (mayor incidencia de desafiliación del Programa CONTIGO, por requisito de categorización de pobreza o pobreza extrema según el SISFOH).
- Temporal: El rango de tiempo analizado sobre personas desafiliadas del Programa CONTIGO es de los años 2019, 2020, 2021, 2022.
- Contenido: Proceso de determinación de clasificación socioeconómica respecto a las variables actuales de recojo de información para la CSE realizada por el SISFOH

7.2. Limitaciones

Limitado acceso a información por parte del SISFOH sobre la CSE de personas con discapacidad.

7.3. Alcances

La investigación es de carácter descriptivo, orientada a conocer e identificar de manera objetiva como se viene realizando el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica, la identificación del rol de los principales actores con competencia en discapacidad, para consiguiente propuesta de mejora de los criterios considerados en el proceso de determinación de pobreza en hogares con uno o más integrantes con discapacidad.

CAPÍTULO II: Marco teórico

1. Discapacidad y sus formas de entendimiento

Para un mejor entendimiento del tema de investigación es preciso conocer sobre discapacidad y como este término ha sido y es entendido actualmente. Según el Informe mundial sobre discapacidad, más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; es decir, alrededor del 15% de la población mundial, debido al envejecimiento de la población y al incremento global de los problemas crónicos de salud asociados a discapacidad, como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y los trastornos mentales (OMS, 2011).

Asimismo, en Latinoamérica y El Caribe se tiene un 12% de la población con al menos una discapacidad, lo que involucra aproximadamente a 66 millones de personas, según cifras recogidas de distintas fuentes estadísticas de la región (CEPAL, 2012, p. 193).

La situación de discapacidad en las personas, no es homogénea, esta puede variar conforme al entorno físico y social donde se encuentren, poniendo en evidencia alteraciones en su interacción cotidiana que inician en el hogar y se extienden en la comunidad. Las personas con discapacidad también pueden ser caracterizadas en base al género, edad, condición socioeconómica, sexualidad, origen étnico o legado cultural; condiciones que, sin el apoyo personal, técnico o las adaptaciones necesarias, se conforman en obstáculos discapacitantes.

Existen diferentes formas de entender la discapacidad que han ido evolucionando conforme a diferentes tiempos y contextos, siendo percibida de manera diferente en diferentes culturas y sociedades. Así, se tiene tres modelos principales que nos ayudan a conocer su evolución:

a. Modelo de la prescindencia: Se conoce a las personas con discapacidad, como algo de lo que se puede prescindir, es decir, que es innecesario. Este modelo se basa también en motivos religiosos, al decir que, la discapacidad es una maldición o castigo de los dioses, se subdivide en dos: sub modelo eugenésico, basada precisamente en justificaciones religiosas para prescindir de las personas con discapacidad, como es el caso de las sociedades antiguas, como Grecia, donde se practicaba el infanticidio; y, el sub modelo de marginación, relacionada a la exclusión y marginación asociados a los grupos de pobreza, donde la diversidad funcional era aceptada como resignación, el diagnóstico de discapacidad era realizado por el médico o sacerdote. La relación con las personas con discapacidad se basaba en el menosprecio o el miedo, siendo excluidas como solución, las personas con discapacidad son sujetos de caridad, mendicidad, u objetos de diversión (Palacios, 2017, p.11).

b. Modelo rehabilitador: En este modelo se busca “normalizar” a las personas con discapacidad, es decir, rehabilitarlas física, psíquica o sensorialmente. La discapacidad es el problema de la persona, que requiere de un tratamiento para ser curado o cambiar de conducta. La discapacidad es legislada desde la asistencia y la seguridad social (Palacios, 2017, p.12).

c. Modelo social de la discapacidad: A partir de este modelo se conoce a la discapacidad como una condición que resulta de la interacción de la persona con las barreras que le impone la sociedad. (Palacios, 2017, p.16). Este modelo plantea que las personas son discapacitadas por la sociedad más que por su condición física en sí misma; nos enseña a valorar en primer lugar, a la persona en su condición de sujeto de derechos, reconociendo su dignidad e identificando la necesidad de promover en su contexto, la adopción de medidas necesarias para la adaptación del medio físico y social que coadyuven en el ejercicio de sus derechos y su participación plena y efectiva en la sociedad.

Este modelo, es el que se impulsa a través de la Convención sobre los Derechos de la Persona con Discapacidad - CDPD reflejada en la Ley General de la Persona con Discapacidad, Ley No 29973, principal documento normativo nacional sobre el cual se viene promoviendo el reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad y su incorporación transversal en las principales políticas a nivel nacional, que representa el viraje de un modelo médico rehabilitador a un modelo social de entendimiento de la discapacidad.

2. Medición de la gravedad de la discapacidad

Como se mencionó la situación de la discapacidad no es homogénea, y la gravedad tampoco; para esto, se cuenta con la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad – CIF, de la discapacidad y la salud que, “entiende el funcionamiento y la discapacidad como una interacción dinámica entre las condiciones de salud y los factores contextuales, tanto personales como ambientales [...] El término genérico «discapacidad» abarca todas las deficiencias, las limitaciones para realizar actividades y las restricciones de participación, y se refiere a los aspectos negativos de la interacción entre una persona (que tiene una condición de salud) y los factores contextuales de esa persona (ambientales y personales)” (OMS, 2011, p.04).

En la CIF plantea la identificación de problemas del funcionamiento humano que son agrupadas en tres categorías vinculadas entre sí: “Deficiencias: Son problemas en la función corporal o alteraciones en la estructura corporal; por ejemplo, parálisis o ceguera; limitaciones de la actividad: Son dificultades para realizar actividades; por ejemplo, caminar o comer; y, restricciones de participación: Son problemas para participar en cualquier ámbito de la vida; por ejemplo, ser objeto de discriminación a la hora de conseguir empleo o transporte” (OMS, 2011, p.04).

En el caso del Perú, la medición de la gravedad de la discapacidad está considerada en la NTS- No 127-MINSA/2016/DGIESP³, Norma Técnica para la evaluación, calificación y certificación de la persona con discapacidad, la misma que toma los elementos de la CIF. Según la citada norma, “[...] la evaluación es el procedimiento médico sobre el cual se evalúa la capacidad anatómica y funcional de una persona, relacionado a los signos y síntomas evidentes, con el apoyo de exámenes de ayuda al diagnóstico, para determinar el diagnóstico de daño, etiología, deficiencias, limitaciones en la actividad y restricción en la participación de las personas con discapacidad [...]; la calificación, es entendida como el procedimiento técnico - médico y administrativo mediante el cual se establece la gravedad de la discapacidad y el porcentaje de restricción en la participación, y, [...] la certificación es el procedimiento médico administrativo para la emisión del certificado de discapacidad.” (NTS N° 127-MINSA/2016/DGIESP, 2016, p. 4).

Es importante señalar que la norma técnica en mención se desarrolla en el marco del modelo social antes descrito, donde la gravedad de la discapacidad no estará centrada en la persona, sino que, será el producto de su interacción con su medio, con las características específicas de la cultura y sociedad donde se desenvuelve, haciendo una comparación con la participación esperable de una persona sin discapacidad en un mismo contexto.

Es así, que la evaluación para la calificación de la discapacidad se encuentra a cargo de un médico certificador⁴. El certificado de discapacidad acredita la condición de persona con discapacidad y es otorgado por médicos certificadores registrados en establecimientos de salud pública y privada a nivel nacional. Los resultados de la evaluación realizada por los médicos certificadores pueden ser los siguientes:

Tabla 2

Códigos y Gravedad de la Discapacidad

N°	Sin limitación (Ninguna discapacidad presente).	NINGUNA Dificultad
1	Realiza y mantiene la actividad con dificultad, pero sin ayuda. (Dificultad presente, dificultad en la ejecución).	Dificultad LIGERA (poca, escasa) Realiza y mantiene la actividad con dificultad, pero sin ayuda.
2	Realiza y mantiene la actividad sólo con dispositivos o ayudas (Ejecución ayudada, ayudas o dispositivos).	Dificultad MODERADA (media, regular) Realiza y mantiene la actividad sólo con dispositivos o
3	Requiere además de asistencia momentánea de otra persona (Ejecución asistida, necesidad de una mano que preste ayuda).	ayudas o con la asistencia momentánea de otra persona

³ Aprobada por la Resolución Ministerial N° 981-2016/MINSA, de fecha 21 de diciembre del 2016.

⁴ Profesional médico rehabilitador, especialista o médico cirujano capacitado.

	Requiere además de asistencia de otra persona la	
4	mayor parte del tiempo. (Ejecución dependiente, total dependencia de la presencia de otra persona). Actividad imposible de llevar a cabo son el apoyo de otra persona, la cual además requiere de un dispositivo o ayuda que le permita asistir.	Dificultad GRAVE (muchísima extrema) Requiere además de la asistencia de otra persona la mayor parte del tiempo. (Ejecución dependiente, total dependencia de la presencia de otra persona).
5		
6	La actividad no se puede realizar o mantener aún con asistencia personal.	Dificultad COMPLETA (total). La actividad no se puede realizar aún con asistencia personal.

Nota. La tabla presentada en la NTS N° 127-MINSA/2016/DGIESP, 2016.

Las áreas de evaluación de las limitaciones son: La conducta, la comunicación, cuidado personal, locomoción, disposición corporal, destreza y situación, pudiendo ser resultado de gravedad leve, moderada y grave (severa), conforme a los resultados de la aplicación de la norma técnica.

3. Discapacidad y pobreza

La situación de vulnerabilidad de las personas con discapacidad, tiene una relación estrecha con la pobreza, debido a que, sin los apoyos técnicos, de personas o cuidados necesarios, la discapacidad puede aumentar el riesgo de pobreza, y la pobreza puede aumentar el riesgo de discapacidad, generando un círculo vicioso entre ambas.

Las personas con discapacidad y sus hogares deben afrontar costos directos adicionales, como son el traslado para la atención médica, compra de medicamentos, terapias, dispositivos, adaptaciones en el hogar, etc., así como los cuidados temporales o la mayor parte del tiempo a cargo de un tercero o un familiar, lo que a su vez, genera costos indirectos pues limita la posibilidad de generar ingresos debido a la pérdida de la productividad laboral, no solo de la persona, sino también el integrante del hogar a cargo de su cuidado. “Los hogares que poseen un integrante con discapacidad tienen mayor probabilidad de experimentar dificultades materiales, que incluyen la inseguridad alimentaria, vivienda deficiente, falta de acceso al agua potable y saneamiento, y un acceso inadecuado a la atención de salud (OMS, 2011, p. 35).

La experiencia de vida de una persona con discapacidad y sus diferentes necesidades con base en su tipo o grado de discapacidad varían según el contexto donde se desenvuelve. “A menudo esas diferencias y dificultades no solo se agudizan por la discapacidad en sí, sino también por la forma en que la sociedad reacciona ante esta y cómo la interpreta” (CEPAL, 2012, p. 194). La reacción de la sociedad ante esta situación contribuirá o limitará el avance en relación a la superación de la pobreza.

La pobreza puede ser entendida desde diferentes enfoques: pobreza monetaria, multidimensional, pobreza por necesidades básicas insatisfechas, pobreza subjetiva, pobreza relativa, etc. El enfoque más usado, es la pobreza monetaria, definida por el INEI, como aquella que utiliza el gasto como indicador de bienestar, el cual está compuesto por las compras, el autoconsumo, el auto suministro, los pagos en especie, las transferencias de otros hogares y las donaciones públicas; definida a partir de la base de datos de la ENAHO, por medio de la línea base de pobreza que constituye el valor mínimo mensual necesario que requiere una persona para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias. “El valor de la línea de pobreza total para el año 2021, fue de 378 soles per cápita mensual.” (INEI 2010-2021, p.47)

Según el INEI, se observa que los hogares pobres que tienen al menos un miembro con discapacidad son el 17,2%; superior en 3,9 puntos porcentuales a los hogares no pobres que tienen entre sus miembros a esta población (13,3%). (INEI 2010-2021, p.117)⁵.

No obstante, teniendo en cuenta los costos directos e indirectos de la discapacidad, es importante tener en cuenta otro enfoque de medición que destaquen la importancia de medir otras dimensiones de bienestar. “Los enfoques de pobreza no monetarios [...] han destacado la importancia de medir las dimensiones de bienestar que van más allá del gasto, analizando para ello el real acceso de los ciudadanos a un conjunto de bienes, servicios y derechos considerados básicos por la sociedad (p.ej., vivienda, agua y saneamiento, salud y educación, etc.)” (Correa, 2021, p. 8). Es necesario que se pueda identificar y recoger información sobre los bienes y servicios requeridos de forma permanente por la población con discapacidad.

Así, se tiene que, la evidencia a nivel internacional indica que las personas con discapacidad destinan el 15% del gasto total del hogar a pagar costos de salud en comparación con el 11% en el caso de los encuestados sin discapacidad (CEPAL y UNICEF, 2020, p.21).

Las personas con discapacidad y sus familias suelen incurrir en costos adicionales para lograr un nivel de vida equivalente al de las personas que no tienen ninguna discapacidad, pues enfrentan desventajas económicas y sociales, por lo que, conocer el costo de la discapacidad y mejorar las herramientas de registros institucionales son un elemento clave para el cierre de brechas de inclusión social de las personas en situación de vulnerabilidad.

⁵ Según el INEI, para el año 2021, el 25,9% de la población del país, que equivale en cifras absolutas a 8 millones 556 mil personas, se encontraban en situación de pobreza, es decir, tenían un nivel de gasto inferior al costo de la canasta básica de consumo compuesto por alimentos y no alimentos (INEI 2010-2021, p.56).

4. Los costos de la discapacidad

a) Costo de la discapacidad en el Gobierno del Estado de México

El Estado de México observa a este sector de la población como vulnerado y discriminado, por tal motivo, reconoce como derecho fundamental su accesibilidad e inclusión en la sociedad. Sobre la problemática respecto a la situación de personas con discapacidad en México, para el 2014, el 6% de la población manifestó tener algún tipo de discapacidad de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI 2016), los principales obstáculos que enfrentan las personas con discapacidad están “en los espacios arquitectónicos y urbanos, en la transmisión de mensajes o ideas, e incluso en el trato cotidiano que ha alentado la generación y la prevalencia de prejuicios y estereotipos” (ENADIS, 2017, p. 1), lo que no permiten que las personas con discapacidad tomen conciencia de los beneficios y derechos que indican la ley, por lo tanto, es difícil su inclusión integral a la sociedad, asimismo, un alto porcentaje de personas con discapacidad vive en situación de pobreza, no tiene acceso a educación, salud, empleo, entre otros.

En la tabla 4, se pueden observar información sociodemográfica y socioeconómica del INEGI respecto a personas en situación de discapacidad, tomado de la Ficha temática – Personas con discapacidad del ENADIS del año 2017.

Tabla 3

Información Socioeconómica

Socioeconómica
- El 49.4 % de las personas en situación de discapacidad vive en situación de pobreza.
- Hasta 45% de los ingresos de esos hogares proviene de transferencias oficiales (54.7% del total) y de otro tipo.
- Los hogares que tienen integrantes con discapacidad gastan más en alimentos, vivienda y cuidados de la salud que el resto. Dicho gasto puede ser hasta tres veces más alto que en hogares sin personas con discapacidad.
- Una de cada cinco personas (21%) con discapacidad entre 15 y 59 años no sabe leer ni escribir.
- Mientras más de seis de cada diez personas sin discapacidad se ocupan en alguna actividad económica, sólo alrededor de una de cada diez personas con discapacidad cognitiva o mental está ocupada.
- El 25% de las personas con discapacidad con una ocupación económica tiene contrato y sólo 27% cuenta con prestaciones médicas.
- Las personas dedican en promedio 26.17 horas por semana al cuidado de personas con algún tipo de discapacidad sin recibir pago.

Nota. Elaboración propia con información de la Ficha temática – Personas con discapacidad del ENADIS (2017).

Como se puede apreciar en la tabla anterior en México el INEGI, entidad que tienen funciones similares al INEI en el Perú, ha reportado sobre la información socioeconómica de las personas con discapacidad, donde “los hogares que tienen integrantes con discapacidad gastan más en alimentos, vivienda y cuidados de la salud que el resto. Dicho gasto puede ser hasta tres veces más alto que en hogares sin personas con discapacidad” (ENADIS, 2017, p. 1), así también se ha identificado que, las personas dedican en promedio 26.17 horas por semana al cuidado de personas con algún tipo de discapacidad sin recibir pago.

b) Análisis del costo de la discapacidad en el Ecuador

La Secretaría Técnica para la Gestión Inclusiva en Discapacidades -SETEDIS, en el año de 2016 realizó un estudio de análisis del costo de la discapacidad en el Ecuador, utilizando datos estadísticos sobre ingresos y condiciones de vida, el estudio se realiza en función a dos componentes que son la capacidad del hogar de tener suficiente comida para todos sus miembros y el acceso de los hogares a un conjunto de servicios y activos.

De acuerdo a los datos de la Encuesta de Condiciones de Vida – ECV 2013 – 2014 en Ecuador, la población con discapacidad es del 3.35% del total y el porcentaje de hogares con al menos un miembro en situación de discapacidad es de 11.5 %, de este universo, se tiene que el porcentaje de personas con discapacidad según el grado de discapacidad⁶ es de 0.54% para el grado leve, 40.95% para el grado moderado, 36.33% para el grado grave y 22.18% para el grado muy grave.

- **Tipo de hogar según componentes de gastos permisivos:** Se encuentra relacionado a la capacidad de proporcionar una comida que contenga una determinada cantidad de gramos de carnes, pescado, legumbres, entre otros. Se realizó el análisis en función a dos componentes, la capacidad de gasto en fiestas, matrimonios, etc., al menos una vez al año y la capacidad para proporcionar una comida con carne, pollo, pescado o equivalente vegetariano cada dos días.
- **Tipo de hogar según componentes de bienes:** Se encuentra relacionado a la capacidad de disponer equipos electrónicos y de transporte. Se realizó el análisis en función a cinco componentes que son disponer de un teléfono fijo, de un televisor a color, de una computadora, de una lavadora y un coche.
- **Tipo de hogar según componente de finanzas:** Se encuentra relacionado a la capacidad de proporcionar suficiente comida a todos sus miembros.

⁶ EL Ministerio de Salud Pública de Ecuador, clasifica los grados de discapacidad según porcentajes.

- **Tipo de hogar según componente de vivienda:** Se realizó el análisis en función a cuatro componentes que son disponer de espacio para bañarse o ducharse con instalaciones y de uso exclusivo del hogar, disponer de inodoro conectado a red pública de alcantarillado, no vivir en condición de hacinamiento y tener materiales satisfactorios en techo, paredes y piso de la vivienda.
- **Tipo de hogar según componente de medio ambiente:** Se realizó el análisis en función a tres componentes que son no tener ningún problema de ruido en el hogar, no tener ningún tipo de contaminación o problemas ambientales y no tener ningún crimen o la violencia en la zona.

Así se muestran los indicadores de privación material que, “[...] “al igual que en la subsección anterior, se analiza la información desagregada en hogares con al menos una persona con discapacidad, en hogares sin personas con discapacidad y en el total de hogares” (SETEDIS, 2016, P. 15). En la tabla 4, se indican los porcentajes por cada uno de los indicadores y componentes, donde se observa que los hogares con algún integrante en situación de discapacidad tienen menos porcentaje en relación a los hogares sin integrantes con discapacidad.

Tabla 4

Porcentaje de Indicadores de Privacidad Material

Componente	Sin discapacidad	Con discapacidad	Total
Tipo de hogar según componente de gastos permisivos			
Capacidad para gastar en fiestas, matrimonios, bautizos, cumpleaños, etc., al menos una vez al año	26.28%	18.25%	23.36%
Capacidad para proporcionar una comida con carne, pollo, pescado o equivalente vegetariano cada dos días	65.01%	62.37%	64.71%
Tipo de hogar según componente de bienes			
Disponer de un teléfono fijo	39.24%	39.77%	39.30%
Disponer de un televisor a color	90.48%	85.85%	89.95%
Disponer de una computadora	25.91%	18.18%	25.02%
Disponer de una lavadora	45.61%	40.70%	45.04%
Disponer de un coche	19.91%	15.38%	19.39%
Tipo de hogar según componente de finanzas			
Capacidad del hogar de tener suficiente comida para todos sus miembros	89.96%	85.95%	89.50%
Tipo de hogar según componente de vivienda			
Disponer de espacio para bañarse o ducharse con instalaciones y de uso exclusivo del hogar.	65.90%	62.30%	65.49%

Disponer de inodoro conectado a red pública de alcantarillado.	60.44%	56.61%	60.00%
No vivir en condición de hacinamiento	81.76%	83.18%	81.92%
Tener materiales satisfactorios en techo, paredes y piso de la vivienda	38.80%	28.89%	37.66%
Tipo de hogar según componente de medio ambiente			
No tener ningún problema de ruido en el hogar	70.28%	69.94%	70.24%
No tener ningún tipo de contaminación o problemas ambientales	32.71%	35.65%	33.05%
No tener ningún crimen o la violencia en la zona.	87.92%	90.37%	88.20%

Nota. Encuesta de Condiciones de Vida 2013-2014. Elaborado por: SETEDIS.

Asimismo, se muestran indicadores de estándar de vida donde “[...] nuevamente se analiza la información desagregada en hogares con al menos una persona con discapacidad, en hogares sin personas con discapacidad y en el total de hogares” (SETEDIS, 2016, P. 18)

- **Tipo de hogar según capacidad del hogar:** Los componentes que se analizan son la capacidad del hogar de tener suficiente comida para todos sus miembros durante los 15 días anteriores a la encuesta y el ingreso total del hogar. Al igual que en los componentes anteriores de privación material, se observa en la tabla 5, que los hogares con al menos un integrante en situación de discapacidad, tienen condiciones menos favorables.

Tabla 5

Porcentaje de Indicadores de Estándar de Vida

Componente	Sin discapacidad	Con discapacidad	Total
Tipo de hogar según capacidad del hogar			
Capacidad del hogar de tener suficiente comida para todos sus miembros	89.96%	85.95%	89.50%
Tipo de hogar según capacidad del hogar			
Ingreso total del hogar	\$893.77	\$694.40	\$870.85

Nota. Encuesta de Condiciones de Vida 2013-2014. Elaborado por: SETEDIS.

Una vez analizado la información estadística y aplicadas las metodologías se llegó como primera conclusión, que existe una diversidad en el costo de la discapacidad, en relación a la severidad de la discapacidad. Asimismo, se supone que “las personas que poseen carné tienen una discapacidad diagnosticada por un especialista de la salud, mientras que los individuos que no lo poseen es posible que hayan respondido de forma afirmativa por autopercepción” (SETEDIS, 2016, P. 23), lo cual indica, que aquellos que tienen carnet, se enfrentan a costos más elevados, caso similar para los que tienen discapacidad grave.

c) Análisis del costo de discapacidad en el Perú

En el caso del Perú, se cuenta con la investigación: “Impacto de la situación de discapacidad en la composición y el costo final de la Canasta Básica de Consumo Familiar” impulsada por INEI.

El objetivo del estudio se centra en conocer el impacto que genera uno o más integrantes con discapacidad en los hogares peruanos, respecto a la composición y el costo final de la Canasta Básica de Consumo Familiar - CBCF, tomando en cuenta datos estadísticos de las encuestas del ENEDIS 2012 y ENAHO 2015. En el siguiente cuadro se puede apreciar los porcentajes de consumos de bienes y servicios de hogares con algún integrante con discapacidad y hogares sin integrantes con discapacidad.

Tabla 6

Porcentaje de Hogares que Consumieron Bienes y Servicios y Monto Gastado Promedio Mensual, Según Rubros y Tipo de Hogar.

Rubro	Indicador	Hogar sin Discapacitados	Hogar con al menos 1 discapacitado.
Alimentos y bebidas.	% Hogares que consumió	99.6%	99.8%
	% Hogares que compró	99.3%	98.7%
	Monto gastado promedio (mensual, en soles)	565.7	534.6
Mantenimiento de la vivienda.	% Hogares que consumió	99.5%	99.4%
	% Hogares que compró	97.4%	96.1%
	Monto gastado promedio (mensual, en soles)	52.5	46.9
Transportes y comunicaciones	% Hogares que consumió	51.5%	47.1%
	% Hogares que compró	49.8%	44.6%
	Monto gastado promedio (mensual, en soles)	65.4	45.4
Servicios a la vivienda	% Hogares que consumió	22.4%	21.2%
	% Hogares que compró	21.9%	20.4%
	Monto gastado promedio (mensual, en soles)	29.8%	27.6%
Eparciento, diversión y servicios de cultura	% Hogares que consumió	70.8%	63.7%
	% Hogares que compró	68.4%	60.3%
	Monto gastado promedio (mensual, en soles)	27.4	17.2
Bienes y servicios de cuidados personales	% Hogares que consumió	98%	95.9%
	% Hogares que compró	96.6%	92.7%
	Monto gastado promedio (mensual, en soles)	62.9	48

	% Hogares que consumió	86.7%	83.9%
Vestido y calzado	% Hogares que compró	80.8%	71.2%
	Monto gastado promedio (mensual, en soles)	77.7	54.3
Gastos en transferencias	% Hogares que consumió	66.9%	61.7%
	Monto gastado promedio (mensual, en soles)	57.1	42.9
Muebles y enseres	% Hogares que consumió	87.4%	84.9%
	% Hogares que compró	75.9%	69.8%
	Monto gastado promedio (mensual, en soles)	15	11.6
Otros bienes y servicios	% Hogares que consumió	84.4%	80.3%
	% Hogares que compró	81.5%	76.6%
	Monto gastado promedio (mensual, en soles)	20.8	15.7
Servicios básicos de la vivienda	% Hogares que consumió	100%	100%
	% Hogares que compró	98.7%	96.5%
	Monto gastado promedio (mensual, en soles)	169.7	151.4
Educación	% Hogares que consumió	67.7%	52.4%
	% Hogares que compró	66.9%	51.3%
	Monto gastado promedio (mensual, en soles)	135	90.6
Salud	% Hogares que consumió	92.6%	94%
	% Hogares que compró	81.9%	81.1%
	Monto gastado promedio (mensual, en soles)	17.4	19.9
Alimentos consumidos fuera del hogar	% Hogares que consumió	89.4%	83.3%
	% Hogares que compró	84.7%	76.5%
	Monto gastado promedio (mensual, en soles)	255.7	200.2
Otros gastos	% Hogares que consumió	72.1%	66.9%
	% Hogares que compró	71.3%	65.8%
	Monto gastado promedio (mensual, en soles)	83.1	74.2

Nota: En el rubro de alimentos se indaga sobre consumo y costo de arroz, leche, papa, carne, pollo, menestras, frutas, sal, entre otros; para mantenimiento de vivienda se indaga los ítems son artículos de lavandería y aseo del hogar, servicios de limpieza y artículos para la conservación y reparación de la vivienda; para servicios a la vivienda se indaga los ítems de cochera, guardianía, servicios domésticos, entre otros; para esparcimiento se indaga los ítems de artículos deportivos, gimnasio, periódicos revistas, entre otros; para bienes y servicios de cuidados personales se indaga los ítems de artículos personales y servicios de cuidado personales; para vestidos y calzado se indaga en los ítems de telas, prensas de vestir, calzado, entre otros; para muebles y enseres se indaga en los ítems de reparación y compra de muebles para el hogar, así como aparatos electrodomésticos; para otros bienes y servicios se indaga en ítems deservicios fin acioneros, arbitrios municipales, joyería, entre otros; para servicio básicos de vivienda se indaga en los ítems de agua, electricidad, gasolina, teléfono, internet, entre otros; para educación se indaga en ítems como matrícula, útiles escolares, pensión, entre otros; para salud se indaga en ítems como hospitalizaciones, intervenciones quirúrgicas, consultas, medicinas, entre otros; para alimentos consumidos fuera del hogar se indaga en los ítems de desayuno, almuerzo y cena consumidos fuera; para otros gastos se indaga los ítems de transporte público urbano e interurbano, teléfono público y radiocomunicación.

Respecto a aquellos hogares que cuentan con más de un integrante con discapacidad, el estudio indica que el consumo de estos hogares no tiene una diferencia significativa frente a aquellos hogares con un solo integrante en situación de discapacidad, así mismo, esta leve diferencia se da en rubros como alimentos, bebidas, salud y otros gastos.

Se identificaron las “diferencias que hay en cuanto al apoyo que reciben, autonomía y dependencia, acceso y barreras a educación y salud, empleo e ingreso, e integración y bienestar, al interior de los hogares con algún integrante con discapacidad, según tipo y nivel de gravedad de la limitación” (Sanz, 2017, p. 23), esta fase se llevó a cabo con información de la encuesta ENEDIS 2012, la cual contiene mayor información respecto a características de hogares con algún integrante en situación de discapacidad.

Tabla 7

Limitaciones de las Personas con Discapacidad

Dificultades	Descripción
Acceso a salud y educación	<p>a) El 61% de personas con discapacidad se encuentra afiliado a algún seguro de salud, siendo aproximadamente la mitad pertenecientes al Seguro Integral de Salud - SIS y la otra mitad en ESSALUD</p> <p>b) Las personas que reciben tratamientos de rehabilitación equivalen al 11%, siendo las causas del reducido porcentaje, la falta de dinero, secundado del uso de remedios caseros y falta de confianza en los establecimientos de salud.</p> <p>c) Sobre educación, los principales impedimentos son la adaptación de los espacios que faciliten el libre desplazamiento de las personas en situación de discapacidad.</p> <p>Según el tipo de limitación y nivel de gravedad de la discapacidad:</p> <p>d) El porcentaje de personas con discapacidad que está afiliado a algún seguro de salud es muy similar según tipo de limitación y nivel de gravedad.</p> <p>e) Tratamientos o terapias de rehabilitación: se brinda mayor cantidad de tratamientos personas con discapacidad para ver u oír; las personas con discapacidad para relacionarse, suelen recibir tratamiento psicológico o psiquiátrico.</p>
Empleo e ingresos	<p>f) El 19% de las personas con discapacidad que tienen más de 14 años trabajan, el 3% son desempleados y el 78% restante es inactivo.</p> <p>g) De los que trabajan: el 57% es independiente, el 28% depende de un empleador, el 9% como trabajador familiar no remunerado y el 6% como empleador o patrón.</p> <p>h) Sobre los ingresos: el 44% recibe menos de S/ 750 mensuales, el 23% entre S/ 750 y S/ 1 199, y el 29% S/ 1 200 o más.</p> <p>Según el tipo de limitación y nivel de gravedad de la discapacidad:</p> <p>i) La situación laboral más crítica se observa en aquellas personas que tienen discapacidad para concentrarse y recordar o para hablar.</p>

Accesibilidad e
integración

- j) A medida que el nivel de gravedad de la discapacidad se incrementa, la proporción de personas con discapacidad que trabajan es menor y, en cambio, la proporción de quienes están inactivos aumenta.
 - k) El 23% de las personas con discapacidad tienen dificultad para trasladarse dentro de su vivienda, el 18% en su centro de estudios y el 13% en su lugar de trabajo.
 - l) En medios de transporte, el 45% manifiesta que tiene problemas de acceso a transporte público urbano, el 35% al transporte terrestre interprovincial, el 34% al mototaxi y el 23% al taxi.
 - m) El 26% de las personas con discapacidad que acceden a medios de comunicación.
 - n) Sobre servicios de comunicación: El 27% de quienes lo utilizan señalaron que tiene dificultades para utilizar teléfono público, el 21% para utilizar teléfono celular, el 20% para teléfono fijo y el 16% para Internet.
 - o) El 18% de las personas con discapacidad conocen instituciones de apoyo y de este universo las instituciones más conocidas son CONADIS, Defensoría del Pueblo y OMAPED
- Según el tipo de limitación y nivel de gravedad de la discapacidad:**
- p) Respecto al traslado, es mayor el porcentaje entre los que tienen dificultad de mover, brazos y piernas.
 - q) Sobre medios de comunicación: las personas con discapacidad para hablar y/o oír, tienen mayor dificultad para comprender los mensajes.
 - r) Las personas con discapacidad completa y grave, son las que más perciben tratos diferentes.

Nota: Elaboración propia con información de Impacto de la situación de discapacidad en la composición y el costo final de la Canasta Básica de Consumo Familiar impulsada de Teodoro Sanz - Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)

Del análisis realizado en la investigación se tienen los siguientes resultados:

- ✓ En este primer análisis se indica que los gastos mensuales de los hogares sin miembros en situación de discapacidad cuentan con un gasto promedio mayor de 1635.2 soles, en comparación a los 1380.5 soles que gastan en promedio los hogares que cuentan con algún miembro con discapacidad, asimismo, el monto promedio de gasto mensual entre hogares con un integrante con discapacidad frente a un hogar con más de un integrante, no tiene una diferencia significativa.
- ✓ Respecto al segundo análisis, se observa que la variable explicativa de jefe del hogar con discapacidad, supone una correlación significativa frente al gasto promedio mensual del hogar, asimismo, el que exista una mayor cantidad de integrantes en un hogar, que vivan en área urbana y

que el jefe del hogar tenga secundaria completa, esta correlacionado a que en el hogar se tenga mayores gastos mensuales en la mayoría de rubros.

- ✓ Respecto a las limitaciones que existen en el acceso a servicios básicos como son la salud, educación, comunicación, entre otros, esto se da porque existe un reducido grupo de personas en situación de discapacidad que conocen de beneficios a programas sociales u otras organizaciones, así como, los que indican la Ley, esto es independiente del del tipo de limitación o del nivel de gravedad de la discapacidad.

5. Actores involucrados en el trabajo con discapacidad

El trabajo de inclusión de una perspectiva de discapacidad es de competencia de las diferentes entidades públicas y privadas, sin embargo, existen entidades que tienen un trabajo directamente relacionado con la promoción y defensa de los derechos de las personas con discapacidad y población en situación de vulnerabilidad, entre las cuales tenemos:

- a) **El Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad - CONADIS:** “Es el órgano especializado en cuestiones relativas a la discapacidad. Está constituido como un organismo público ejecutor adscrito al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, con autonomía técnica, administrativa, de administración, económica y financiera [...]” (Ley N° 29973, 2012, Art. 63). En materia de discapacidad el CONADIS asume la rectoría.
- b) **Oficina Regional de Atención a las Personas con Discapacidad -OREDIS:** Son las oficinas que establecen el marco estratégico y articulan las intervenciones en materia de discapacidad en su jurisdicción a través de las unidades de organización de los Gobiernos Regionales a nivel nacional de la Municipalidad Metropolitana de Lima, en coordinación con las municipalidades, a través de las Oficinas Municipales de Atención a las Personas con Discapacidad (OMAPED). (Ley N° 29973, 2012, Art. 78)⁷
- c) **Oficinas Municipales de Atención a las Personas con Discapacidad – OMAPED:** Son las encargadas de articular las intervenciones en materia de discapacidad, en el marco de sus competencias, a través de las unidades de organización de línea de la municipalidad, bajo el marco estratégico establecido por el Gobierno. (Ley N° 29973, 2012, Art. 79).

⁷ Artículo modificado por el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 005-2021-MIMP, publicado el 04 junio 2021.

6. Marco normativo en discapacidad

La discapacidad sienta sus bases en normativas en convenios internacionales desde donde se han venido rompiendo paradigmas sobre la percepción que se tiene sobre las personas con discapacidad.

- a. Marco normativo internacional sobre discapacidad:** Se muestra el avance en relación a la evolución de la percepción de la discapacidad reflejado en los documentos normativos ratificados por Estado peruano.

Tabla 8

Normativa Internacional Sobre Discapacidad

Año	Norma	Descripción
1983	Convenio 159 (OIT), de 22 de junio de 1983, sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas.	Incorpora el concepto de « <i>persona inválida</i> » entendida como toda persona cuyas posibilidades de obtener y conservar un empleo adecuado y de progresar en el mismo, queden sustancialmente reducidas a causa de una deficiencia de carácter físico o mental debidamente reconocida. Todo Miembro deberá considerar que la finalidad de la readaptación profesional es la de permitir que la persona inválida obtenga y conserve un empleo adecuado y progrese en el mismo, y que se promueva así la integración o la reintegración de esta persona en la sociedad.
1999	La Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos – OEA, aprueba la “Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad” - CIADDIS, la cual fue adoptada por el Estado Peruano, mediante Resolución Legislativa N° 27484.	El término "discriminación contra las personas con discapacidad" significa toda distinción, exclusión o restricción basada en una discapacidad, antecedente de discapacidad, consecuencia de discapacidad anterior o percepción de una discapacidad presente o pasada, que tenga el efecto o propósito de impedir o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por parte de las personas con discapacidad, de sus derechos humanos y libertades fundamentales.
2006	Mediante Resolución A/RES/61/106, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo”, la cual es adoptada por el Estado Peruano, mediante	Tienen el propósito de promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente. Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación

Resolución Legislativa N° 29127 y ratificada con Decreto Supremo N° 073-2007-RE, el 30 de diciembre del año 2007, entrando en vigencia en el 2008.	plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.
--	--

Nota. Elaborado con base en la revisión documental.

b. Marco normativo nacional: Guarda relación con la evolución de la discapacidad en el ámbito internacional.

Tabla 9

Normativa Nacional Sobre Discapacidad

Año	Norma	Descripción
1993	Constitución Política del Perú, promulgada el 29 de diciembre de 1993.	Que expresa en el numeral 2 del artículo 2, que toda persona tiene derecho a la igualdad ante la ley y nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole, las cuales implican un acto de discriminación al no respetarse.
1998	El Estado peruano promulga la Ley 27050, Ley General de la Persona con Discapacidad.	Se dan iniciativas legales y propuestas de políticas de Estado sobre la implementación y ejecución de programas específicos en la temática de discapacidad. Tiene por finalidad establecer el régimen legal de protección, de atención de salud, trabajo, educación, rehabilitación, seguridad social y prevención, para que la persona con discapacidad alcance su desarrollo e integración social, económica y cultural, previsto en el Artículo 7 ° de la Constitución Política del Estado.
2012	Se publica la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad; marco normativo armonizado con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	El Estado asume plenamente la promoción, protección y realización, en condiciones de igualdad de los derechos de la persona con discapacidad. Contempla los derechos civiles y políticos, de accesibilidad, salud y rehabilitación, educación y deporte, trabajo y empleo y nivel de vida adecuado y protección, este último relacionado a las pensiones no contributivas que brinda el Estado.

2014	Mediante Decreto Supremo N°002-2014-MIMP, se aprueba el Reglamento de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, que señala en su Capítulo XII, el marco de implementación, funcionamiento e incorporación de la perspectiva de discapacidad con enfoque transversal de discapacidad en la ejecución de políticas, programas y planes locales.	Establecen las disposiciones reglamentarias para lograr los objetivos, aplicándose a todas las personas naturales y jurídicas de derecho público y privado que están comprendidas en la Ley, del cual partirán sus bases para la elaboración de programas, planes y proyectos, a fin de que se incluyan estos requisitos indispensables para la inclusión de las personas con discapacidad
2016	Resolución Ministerial N° 981-2016/MINSA, que aprueba la NTS N° 127 – MINSA/2016/DGIESP, Norma técnica de salud para la evaluación, calificación y certificación de la persona con discapacidad.	Tiene por finalidad contribuir a facilitar el acceso de las personas en situación de discapacidad, para que estas puedan acceder al certificado de discapacidad.
2018	Decreto Legislativo N° 1384, Decreto Legislativo que reconoce y regula la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones. Mediante el referido Decreto Legislativo, se modificaron diversos artículos del Código Civil eliminando la interdicción y la figura de la curatela.	Reconoce y regula la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones, de donde se destacan la modificatoria diversos artículos del Código Civil peruano (3, 42, 44, 45, 140, 141, 221, 226, 241, 243, 389, 466, 564, 566, 583, 585, 589, 606, 610, 613, 687, 696, 697, 808, 987, 1252, 1358, 1994 y 2030), favoreciendo a que las personas con discapacidad reciban apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica sin la necesidad de sea declarada como interdicto.

Nota. Elaborado con base en la revisión documental.

7. Focalización de hogares

Según el Banco Mundial (2006) “un reciente examen de la experiencia internacional (Coady, Grosh y Hoddinott (2004)) constata que un programa focalizado medio entrega aproximadamente 25% más de recursos a los pobres que las asignaciones aleatorias” (p. 18); este estudio también determinó que, son los instrumentos utilizados para la focalización los causantes de grandes disparidades en los resultados.

Los principales hallazgos del estudio del Banco Mundial (2006), respecto a los sistemas de focalización fueron, que los procesos de recopilación de datos, deben estar orientados a costos y viabilidad administrativa, así como, contar con estrategias durante el recojo de datos, calidad en las

entrevistas y comunicaciones, también se identificaron cuatro factores de gestión de la información que inciden en la calidad de los sistemas de focalización de hogares, que vendrían hacer la disposición de una base de datos nacional consolidada, identificación social exclusiva y diseño de sistemas de Software, actualización de bases de datos para evitar posibles fraudes, ensayos de los sistemas y capacitación continua para asegurar la flexibilidad ante actualización y cambios en las políticas, sobre los mecanismos de evaluación, se hallaron tres tipos, los cuales son: La comprobación de recursos con información verificada, la comprobación de recursos con información no verificable, y la comprobación de recursos mediante variables representativas, es una buena opción para focalizar las transparencias en países en desarrollo.

Asimismo, el Banco Mundial menciona que, la definición y comunicación de los roles institucionales, los cuales deben ajustarse a la realidad local, tomando las medidas necesarias para promover la calidad, comunicando lineamientos que permitan realizar la supervisión a nivel local. Asimismo, para lograr que el riesgo se reduzca al mínimo es importante la implementación de diversos mecanismos sólidos de seguimiento y supervisión, en especial para la recopilación de datos, tales como la supervisión de las entrevistas, verificación de la información, comprobaciones automatizadas, comparación de los registros con otros datos, revisiones de control de calidad en muestras aleatorias, entre otros, para finalmente, encontrar grandes diferencias entre los sistemas de focalización analizados (BM, 2006, p.1-3). En la tabla 10, se muestra un resumen de estos principios para los sistemas de focalización de hogares en 6 países.

Tabla 10

Tarjeta de Calificación Resumida: Seis Sistemas de Focalización de Hogares – Principios para Evaluar su Éxito

Sistemas de focalización de hogares	Máxima cobertura de los pobres	Mínima filtración hacia los no pobres	Eficacia en función de los costos (por entrevista)	Transparencia (ver el informe principal)
EE.UU.: Registros (EMV, recopilación de datos según demanda)	Razonable Cobertura de casi el 50% Complejidad es un obstáculo	Muy positiva CGH: 3,3-4,0	Cara US\$25 (86)	Alta
Chile: Ficha CAS (PMT, recopilación de datos según demanda)	Baja Cobertura de 16% a 27% Restricciones fiscales	Muy positiva CGH: 2,7-3,3	Razonable US\$8,4 (por demanda es más onerosa)	Bastante alta
México: Registro para Oportunidades (PMT, combinación de procesos de recopilación de datos)	Bastante alta Cobertura del 60% Podría cubrir a todos los pobres,	Muy positiva CGH: 2,9	Razonable US\$4,9 a US\$6,8	Bastante alta

	pero lo impiden las filtraciones			
Costa Rica: SIPO (PMT, combinación de procesos de recopilación de datos)	No se dispone de información	No se dispone de información	Razonable US\$4,2 a US\$7,0	Medianamente alta
Colombia: SISBEN (PMT, principalmente recopilación de datos por barrido de encuestas)	No se dispone de información	Aceptable CGH: 1,7	Razonable US\$1,8 a US\$2,9	Baja, pero está mejorando
Brasil: Catastro Único (UMT, recopilación de datos por barrido de encuestas)	Baja, pero en aumento Bolsa Escolar cubre a 27% de los pobres (2002-03); Algo de mala focalización, restricciones fiscales	Aceptable CGH: 1,98	Razonable US\$3,9	Baja, pero está mejorando

Nota. Documento de discusión No 0526 sobre la Protección Social. Banco Mundial. Washington, DC.

5.

6.

A continuación, algunos de los sistemas de focalización y procesos de determinación de pobreza y pobreza extrema similares al sistema peruano en técnica de recopilación de datos son:

a) Sistema de Focalización de Desarrollo - SIFODE de México.

A través de este sistema se puede realizar una caracterización socioeconómica de la persona y/o hogares en función a la evaluación multidimensional de la pobreza⁸, obteniendo como posibles resultados el tipo A que hace referencias a personas y/o hogares no pobres y no vulnerables, el tipo B que hace referencia a personas y/o hogares pobres y el tipo C a personas y/o hogares con pobreza extrema, a través de la información que se recoge de su Cuestionario Único de Información Socioeconómica - CUIS, asimismo, el sistema es de utilidad para priorizar el acceso a programas sociales.

El cuestionario, cuenta con un total de 95 preguntas, en función a la estimación de los ingresos mediante las metodologías de Línea de Bienestar y Línea de Bienestar Mínimo, y 6 carencias evaluadas, las cuales son la seguridad social, servicios de salud, educación, servicios básicos en la vivienda, alimentación y calidad, y espacios en la vivienda.

⁸ “La definición y medición de la pobreza en México se establece en la Ley General de Desarrollo Social Cap. IV, Art. 36. La palabra multidimensional se refiere a que la metodología de medición de pobreza utiliza varias dimensiones o factores económicos y sociales en su concepción y definición.” (Dirección General de Desarrollo Regional, 2022, p. 5)

Respecto a temas de discapacidad en la página 9 del CUIS, en la sección XVIII, numeral 52 de Salud en el Hogar, se incluyen consultas sobre el tipo de limitación con la que cuenta algún integrante del hogar, asimismo, se indaga sobre el grado y origen de la limitación.

b) Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales - SISBEN de Colombia

Permite clasificar a la población que se encuentra en situación de pobreza y vulnerabilidad de acuerdo a sus condiciones de vida e ingresos netos a través de un puntaje, con el objetivo de lograr una adecuada inversión social, que garantice que esta sea asignada a quien más lo necesite. Actualmente el Sisbén, cuenta con un enfoque de inclusión social y productiva, que fueron definidos en el documento COMPES 3877 de 2016, donde los resultados finales se agrupan e identifican por una letra y un número, asimismo, cuenta con 64 zonas (urbano y rural por departamento, más Bogotá).

Esta asignación se realiza en base a la información suministrada, en el grupo familiar a través de la encuesta o ficha de caracterización socioeconómica, en las áreas de salud, educación, bienestar social, entre otras, las letras van desde la A hasta la B, asignadas por el Departamento Nacional de Planeación – DNP, donde:

- Grupo A: Población en pobreza extrema.
- Grupo B: Población en pobreza moderada.
- Grupo C: Población vulnerable.
- Grupo D: Población no pobre – no vulnerable.

Asimismo, cada uno de estos grupos cuenta con subgrupos o categorías, el Grupo A cuenta con 5 subgrupos, el Grupo B con 7 subgrupos, el Grupo C con 18 subgrupos y el Grupo D con 21 subgrupos. Estos grupos sirven para postularse o acceder a los beneficios de los programas sociales, ayuda o subsidios que ofrece el Gobierno Colombiano.

Para el 2022 los cambios tecnológicos y operativos con los que cuenta el sistema, han permitido sistematizar su proceso a través de una plataforma, logrando automatizar las encuestas con dispositivos móviles de captura, la cual permite que los actores involucrados cuenten y reporten la información de manera diaria. El sistema cuenta con 5 dimensiones que son vivienda y servicios públicos, salud y fecundidad, educación, ocupación e ingresos y antecedentes sociodemográficos; la implementación de estas nuevas herramientas ha generado un fortalecimiento de la cobertura del sistema, logrando para

mayo de 2022 un avance poblacional del 100% de población pobre (grupo A y B), sobrepasando la meta del 98%.⁹

Los resultados del SISBEN, se pueden encontrar de manera transparente en la página web del DNP, quienes procesan la información de las encuestas a través de criterios implementados en su versión IV, que ordena a la población de acuerdo a los datos ingresados y criterios de clasificación de acuerdo a sus condiciones de vida, el ingreso al sistema no otorga acceso a los programas sociales, sino que, esta es una de las muchas herramientas de las cuales se apoyan para identificar a sus beneficiarios.

c) Sistema de Focalización de Población Objetivo – SIPO de Costa Rica

Este sistema es administrado por el Instituto Mixto de Ayuda Social – IMAS, y permite clasificar a las familias por nivel de prioridad en 3 grupos, siendo estos el grupo 1 que es el de más pobres, el grupo 2 que son familias con pobreza moderada y el grupo 3 de familias con un nivel menor de pobreza¹⁰; el SIPO es de utilidad para acceder a programas sociales y proyectos sociales, de acuerdo a Víquez (2005), “del 63% de los recursos colocados en los programas de superación de la pobreza, considera uno de los métodos de medición ofrecidos por el SIPO para la focalización de sus beneficiarios”, y tal como se indica en la tabla 10, el SIPO utiliza la comprobación de recursos mediante variables representativas (PMT), que permite obtener “resultados en términos de focalización, eficacia en función de los costos y transparencia” (Banco Mundial, 2006, p.3)

El sistema cuenta con tres métodos de medición como son la Línea de Pobreza (LP), Método Integrado de Pobreza (MIP), Puntaje (método SIPO)¹¹, una vez recolectados los datos a través de la aplicación de la Ficha de Información Social – FIS, la cual se aplica de acuerdo a un criterio geográfico. La ficha cuenta con 56 variables de tipo socioeconómico, demográfico y geográfico.

Respecto a la estructura de la ficha está dividida en 10 secciones que permiten el recojo de información de las familias, respecto a puntos vinculados con la salud, en la sección N° 6 de salud, se registran datos de la condición de salud de los integrantes del hogar, asimismo, en la sección N° 10 de aspectos psicosociales, se realizan consultas sobre alteraciones que impiden el desarrollo en la estructura y dinámica colectiva del individuo, asimismo, son evaluadas en base a 16 variables ponderadas que

⁹ Datos extraídos del documento de título “Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales SISBEN”, del Departamento Nacional de Planeación, junio 2022.

¹⁰ En el documento de Sistema de Identificación de la Población Objetivo: SIPO en Costa Rica (2005), en la página 9, se indica que el IMAS atiende a la población de pobreza extrema (los más pobres) y dependiendo del presupuesto a las familias de categoría pobre, siendo las familias con un nivel menos de pobreza, atendidas por otras instancias.

¹¹ Siendo este último el que se apega más a la realidad actual, ya que los otros métodos descritos “mide la satisfacción potencial utilizando solamente uno o dos indicadores, lo que solo permite una medición parcial de la pobreza. El sistema de calificación del SIPO es mucho más comprensivo.” (Viquez, 2005, p. 15)

permiten medir la pobreza de manera diferenciada asignando un puntaje de acuerdo a la cercanía que tengan a situaciones óptimas o pésimas, en las categorías de las variables, para finalmente aplicar el método econométrico. “El método de calificación utilizado por el SIPO captura la satisfacción actual de las necesidades básicas que considera. Esta medida se emplea fundamentalmente para discriminar a los más pobres de entre los pobres, y distinguir a éstos últimos de aquellos que se podrían clasificar como no pobres” (Viquez, 2005, p. 15)

- **Sobre su importancia en El Programa de Protección social no contributiva Pobreza y Discapacidad (1999-) de Costa Rica.**

El programa “busca contribuir a la calidad de vida de las personas con discapacidad en situación de abandono y/o riesgo social, para construir su propio proyecto de vida y entender las necesidades derivadas de la discapacidad y necesidades básicas insatisfechas”(CEPAL, s.f.)¹², utiliza como uno de sus requisitos para acceder, la clasificación socioeconómica del SIPO a través del FIS, asimismo, utiliza otros requisitos en función a la discapacidad, siendo uno de estos la Canasta Básica Derivada de la Discapacidad, que es una herramienta implementada a través de la Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad, Ley n.º 9379 y que de acuerdo a su reglamento está compuesta por productos vitales para las personas en situación de discapacidad, ya que contiene ítems necesarios para suplir deficiencias.

8. Focalización de Hogares en el Perú (SISFOH)

El SISFOH se encuentra a cargo del MIDIS, encargado de administrar el Padrón General de Hogares - PGH con información socioeconómica de hogares y ciudadanos a fin de que pueda ser usada por las entidades del Estado para priorizar a los grupos vulnerables que necesiten determinados servicios.

El SISFOH fue creado el 20 de diciembre de 2004, mediante Resolución Ministerial N° 399-2004-PCM, en el ámbito de la Secretaría de Gestión Multisectorial, de la Presidencia del Consejo de Ministros - PCM, luego, mediante Resolución Ministerial N° 372-2005-PCM, de fecha 14 de octubre de 2005, se dispone que la operación del SISFOH se encuentra bajo el ámbito de la Dirección General de Asuntos Económicos y Sociales del Ministerio de Economía y Finanzas - MEF, a partir de lo cual, la implementación del SISFOH se empezó a dar progresivamente.

Con la Ley N° 29792, se creó el MIDIS aprobando mediante Decreto de Urgencia N° 001-2012, que el SISFOH sea transferido a él y posteriormente, con la Ley N° 29951 “Ley de Presupuesto del Sector

¹² <https://dds.cepal.org/bpsnc/programa?id=176> fecha de consulta 20 de marzo 2023.

Público para el Año Fiscal 2013”, se dispone que la Dirección de Operaciones - DO, a cargo del SISFOH, esté bajo el ámbito de la Dirección General de Focalización e Información Social – DGFIS, del MIDIS, de manera permanente¹³.

8.1. Entidades involucradas en la clasificación socioeconómica de hogares

a. Dirección General de Focalización -DGFO: Órgano de línea dependiente del Despacho de Políticas y Evaluación Social del MIDIS, encargado de implementar el SINAFO y conducir las acciones del SISFOH en el proceso de determinación de la CSE de los hogares. La DGFO posee tres Unidades Orgánicas: Dirección de Diseño de Focalización (DDF), Dirección de Calidad de la Información de Focalización (DCIF) y Dirección de Operaciones de Focalización (DOF).

b. Dirección de Operaciones de Focalización - DOF: Como dirección de línea tiene a su cargo la operatividad del SISFOH e incluye las siguientes responsabilidades:

- Generar y administrar la información del PGH bajo estándares de calidad y confidencialidad.
- Determinar la CSE de los hogares y sus integrantes de acuerdo con las disposiciones establecidas por la DGFO.
- Certificar la CSE de los hogares ante las entidades a cargo de la implementación de las Intervenciones Públicas Focalizadas - IPF que hayan establecido la CSE como criterio de elegibilidad.
- Coordinar la priorización de la atención de los grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad que requieren CSE, en especial de niños, niñas menores de 06 años.
- Supervisar técnicamente a la ULE respecto de las actividades de capacitación y asistencia técnica recibidas.
- En el marco de la Política Nacional de Desarrollo de Inclusión Social, la DOF podrá asistir en el llenado del Formato S100; así como digitar la información en el sistema informático correspondiente.

c. Gobiernos Locales: Tienen las siguientes funciones:

- Gestionar y garantizar el funcionamiento óptimo de la ULE, que debe pertenecer a la Gerencia de Desarrollo Social o la que haga sus veces.
- Asegurar la acreditación del responsable de la ULE en el sistema informático puesto a disposición por la DOF.

¹³ <http://www.sisfoh.gob.pe/el-sisfoh/que-es-el-sisfoh/antecedentes> Fecha de consulta 21 de enero de 2022.

- Identificar y priorizar la atención de grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad que requieren CSE, en especial de niños y niñas menores de 06 años.
- Suscribir el Formato D100 en el proceso de determinación de la CSE. La suscripción está a cargo del/la alcaldesa/e o Gerente/a con delegación de firma.
- Propiciar condiciones para que el equipo técnico de la ULE participe en las actividades de capacitación programadas por la DOF.

d. Unidad Local de Empadronamiento

- Absolver las dudas de la ciudadanía de acuerdo al proceso de determinación de la CSE, gestionando e identificando la información a través de los sistemas informáticos puestos a su disposición.
- Asistir al solicitante en el adecuado llenado del Formato S100, así como entregar la constancia de presentación del mencionado formato.
- Planificar, ejecutar y conducir operativamente el recojo de la información del hogar a través de la aplicación de los instrumentos de recojo de datos.
- Registrar en el sistema informático la información contenida en los instrumentos de recojo de datos aplicados al hogar, conforme a las pautas brindadas por la DOF.
- Remitir el Formato D100 suscrito de manera manual a la DOF, de corresponder.
- Sistematizar, archivar y resguardar los instrumentos de recojo de datos; así como otros documentos relacionados con el proceso de determinación de la CSE (constancia de empadronamiento, Formato D100 firmado manualmente, Formato NV100, entre otros).
- Participar en actividades de capacitación programadas y convocadas por la DOF.
- Solicitar a la DOF capacitación y asistencia técnica sobre el proceso de determinación de la CSE.

e. Entidades a cargo de la implementación de la Intervenciones Públicas Focalizadas – IPF

- Utilizar la CSE del hogar y sus variables en conjunto, certificada por el MIDIS, para verificar la elegibilidad de sus potenciales usuarios.
- Registrar la afiliación de cada usuario mínimamente con las siguientes variables de la CSE: i) Dirección del hogar, ii) Código de CSE (Ticket), iii) Nivel de la CSE, iv) Integrantes del hogar, v) Dirección del hogar; vi) Fecha de inicio de la vigencia, vii) Fecha de fin de la vigencia, viii) Anotación del estado vigente.
- Proporcionar la información de sus usuarios, que sea requerida por la DGFO en el marco del SISFOH.
- Suministrar información a sus usuarios en el marco del mecanismo de intercambio de información social.

- Informar y solicitar a sus usuarios para que actualicen la CSE cuando se advierta diferencias domiciliarias

8.2. Operatividad del sistema de clasificación de hogares

La CSE, según la R.M. N° 032-2020-MIDIS, es una medida de bienestar del hogar, con una vigencia de cuatro (4) años para los hogares de ámbito urbano y ocho (8) años para los hogares pertenecientes a los Pueblos Indígenas de la Amazonía y se determina con información del hogar que se encuentre en las Bases de Datos Administrativas - BDA, así como aquella que es recolectada mediante instrumentos aprobados por el MIDIS.

Como producto de esta CSE un hogar puede ser catalogado como:

Pobre extremo: Cuando la cantidad de alimentos, necesarios para el normal desenvolvimiento de una persona, no son cubiertas.

Pobre: Cuando se logran cubrir la cantidad mínima de alimentos necesarios para el normal desenvolvimiento de una persona. Pero no se cubren otras necesidades (vestido, calzado, transporte, entre otras) socialmente aceptables.

No Pobre: Cuando la situación en la que las necesidades alimenticias, y las principales necesidades básicas pueden ser cubiertas de manera aceptable.

En este proceso de CSE, entiende como “Hogar” a aquel conjunto de personas que, estando o no vinculadas por lazos de parentesco, ocupan una misma vivienda o local como casa-habitación y cubren sus necesidades básicas a partir de un presupuesto común. Asimismo, es considerado como integrante del hogar, la persona que cumple normalmente dichas características, se encuentre estudiando, prestando servicio militar u hospitalizado, siempre que dependa del presupuesto del hogar y su ausencia sea temporal.

8.3. Proceso de determinación de la CSE¹⁴

El proceso de la CSE tiene 06 pasos:

a. Solicitud de la CSE: Es el pedido formal que realiza un integrante en representación de su hogar, mediante la suscripción del Formato S100 “Solicitud para la Determinación de la Clasificación

¹⁴ Proceso contenido Aprobada por Resolución Ministerial N° 032-2020-MIDIS que regula la operatividad del SISFOH.

Socioeconómica”, ante la ULE de la municipalidad del distrito de residencia, en el proceso de determinación de la CSE.

- b. Recojo de información del hogar:** Consiste en la aplicación de Ficha Socio Económica Única – FSU, efectuada por la ULE en la vivienda declarado en el Formato S100, a través de una entrevista directa con el/la informante del hogar, donde se recoge información de las características de la vivienda, el hogar y sus integrantes. La información de la FSU es digitada por la ULE en el sistema informático correspondiente.

 - c. Consistencia de la información:** Mediante el sistema informático provisto por el DOF, se aplican las reglas de consistencia a la información contenida en los instrumentos de recojo de datos aplicados al hogar, incluyendo la validación de la identidad a través del cotejo con el RENIEC. Una vez verificada exitosamente la consistencia de la información, se genera el Formato D100 “Declaración Jurada para la Determinación de Clasificación Socioeconómica”, suscrito por el/la alcaldesa/e o el el/la Gerente/a con delegación de firma, de manera digital o manual, acreditando que la información ingresada en el sistema es la misma que contiene dichos instrumentos.
- La DOF revisa, antes de continuar con el proceso de determinación de la CSE, la congruencia del Formato D100 remitido por la Municipalidad.
- d. Cálculo de la CSE:** La DOF procesa de manera automatizada la información consistente recogida en los instrumentos de recojo de datos aplicados al hogar, y contenida en el Formato D100 mediante la aplicación de la Metodología en el proceso de determinación de la CSE o por norma expresa.

 - e. Registro en el PGH:** La DOF incorpora en el PGH la CSE de un hogar, de acuerdo a las disposiciones establecidas. La CSE está registrada en el PGH.

 - f. Certificación de la CSE:** La DOF, certifica la CSE de los hogares registrados en el PGH, ante las entidades a cargo de la implementación de las IPF que requieren dicha información como criterio de elegibilidad, mediante la consulta vía Webservice o cotejo masivo vía Protocolo de Transferencia de archivos- FTP (en inglés File Transfer Protocol).

8.4. Metodología para la determinación de la clasificación socioeconómica

Se muestra en la siguiente tabla, la metodología utilizada para la determinación de la CSE a aplicarse por la dirección de Operación a cargo de la Dirección General de Focalización e Información Social -

DGFIS del MIDIS, consignado en el Manual N° 02-2022-MIDIS, aprobada por Resolución Ministerial N° 069-2022-MIDIS¹⁵.

Tabla 11

Pasos de la Determinación de CSE, de Acuerdo a la Norma Vigente

PASO	DESCRIPCIÓN
1. Evaluación de afiliación a seguros de salud privados.	Es la evaluación de la afiliación a un seguro de salud o el acceso a una empresa prestadora de salud - EPS, por parte del jefe de hogar o el cónyuge. La mayoría de la población con esta característica no se encuentra en situación de pobreza en todos los ámbitos geográficos. Los hogares con esta característica, serán considerados no pobres y no siguen al paso 2.
2. Evaluación de la tenencia de vehículos.	La tenencia de un vehículo muestra una alta capacidad predictiva de hogares no pobres para todos los ámbitos. Dicha información se obtiene a través de las bases de datos administrativas de la SUNARP. Los hogares en los cuales alguno de sus miembros tenga registrada la posesión de un automóvil o camioneta serán considerados como no pobres y no siguen al paso 3.
3. Evaluación del ingreso del hogar.	La evaluación de ingresos se realiza a partir de la información registrada por la SUNAT respecto a las rentas de primera, tercera, cuarta y quinta categoría. Se comparan las rentas mensuales promedio del hogar per cápita (de primera, tercera, cuarta y quinta categoría) contra los puntos de corte/umbrales de S/ 815 para Lima Metropolitana, S/ 625 para el resto urbano y S/ 380 para el ámbito rural. Aquellos hogares por encima de estos valores son considerados no pobres y no siguen el paso 4, debido a que tienen una probabilidad muy baja de ser pobres.
4. Evaluación por el consumo en servicios de electricidad.	La evaluación emplea como indicador el consumo per-cápita del hogar en el servicio de alumbrado eléctrico. Para evaluar el consumo en servicios de electricidad la información se obtiene a través de las bases administrativas del Organismo Supervisor de la Inversión en Energía y Minería - OSINERGMIN. Se evalúan los puntos de corte vigentes, para observar la capacidad de los mismos de predecir, buscando valores de predicción negativos superiores al 93%. Se optó por los puntos de corte de S/39.91, S/ 20.12 y S/10.66 para los ámbitos de Lima Metropolitana, resto urbano y rural respectivamente. Aquellos hogares por encima de estos valores son considerados no pobres y no siguen al paso 5, debido a que tienen una probabilidad muy baja de ser pobres.
5. Cálculo del Índice de Focalización de Hogares.	En este caso se trabaja con los siguientes conglomerados: Costa norte rural, costa norte urbana, costa centro rural, costa centro urbana, costa sur rural, costa sur urbana, sierra norte rural, sierra centro rural, sierra centro urbano, sierra sur rural, sierra sur urbana, selva rural, selva urbana, y Lima Metropolitana. Para la construcción de del IFH, se han evaluado todas las variables de la ficha socioeconómica única (FSU), las cuales se han dividido en cuatro categorías: (i) bienes del hogar, (ii) servicios básicos, (iii) calidad de la vivienda y (iv) población.

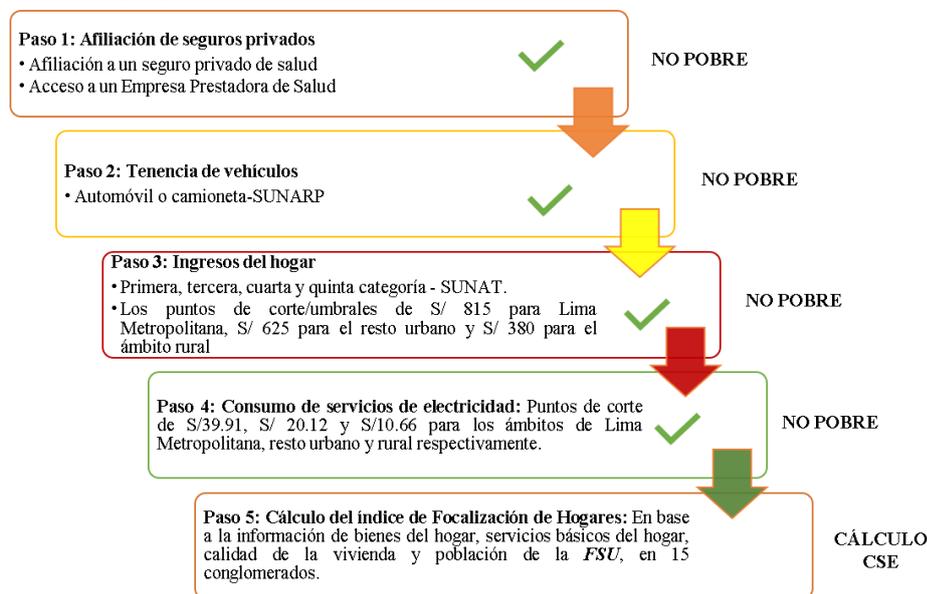
Nota. Elaboración propia en base a Resolución Ministerial N° 069-2022-MIDIS

¹⁵ Es importante precisar que, a través de esta resolución se actualiza la Metodología para la determinación de la clasificación socioeconómica contemplada en el Manual N° 005-2019-MIDIS aprobada por Resolución Ministerial 184-2019-MIDIS.

En la figura se indica en base a la metodología de la CSE, que factores o condiciones con los que cuenta una familia, son indicativos para no ser clasificada como pobre.

Figura 1

Metodología para la CSE



Nota. Elaboración en base a Resolución Ministerial N° 069-2022-MIDIS

a. Ficha Socioeconómica Única - FSU

“Es el instrumento que contiene las preguntas que realizará el empadronador para recolectar los datos sobre las características socioeconómicas del hogar” (MIDIS, s.f), compuesto por 9 secciones.

Tabla 12

Secciones de la FSU

Secciones de las FSU	Información recogida
Sección I: LOCALIZACIÓN DE LA VIVIENDA	Incluye información sobre la ubicación geográfica, la ubicación censal, el personal responsable a cargo del empadronamiento
Sección II: ENTREVISTA Y SUPERVISIÓN	Que contiene información sobre la fecha en las que se realizó la visita, la fecha de intervención del jefe de brigada, de supervisión, resultado final del empadronamiento, entre otros.
Sección III: CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA	Tipo de vivienda, tenencia, material de techos, paredes y pisos, alumbrado de la vivienda, abastecimiento de agua, conexión de servicios higiénicos y tiempo de traslado de su vivienda a la capital.

Sección IV: DATOS DEL HOGAR	Número de habitaciones, combustible usado para cocinar, artefactos con los que cuentan en el hogar, suministro de fluido eléctrico y número de personas que viven en el hogar.
Sección V: CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN	Incluye nombres completos, fecha de nacimiento, edad, tipo de documento de identidad, número de documento de identidad, parentesco, número de núcleo familiar, sexo, estado civil, tipo de seguro de salud de los integrantes del hogar.
Sección VI: EDUCACIÓN	Incluye preguntas sobre el idioma, saber leer y escribir, el nivel educativo y último año o grado de estudios aprobado.
Sección VII: OCUPACIÓN	Sector en el que se desempeña, de indaga sobre las actividades realizadas en el último mes.
Sección VIII: DISCAPACIDAD	Se pregunta si el integrante del hogar tiene alguna discapacidad y el tipo de discapacidad que tiene (visual, para oír, para hablar, para usar brazos y manos, o mental).
Sección IX: PROGRAMAS SOCIALES	Se pregunta si es beneficiario de algún programa social.

Nota: Elaboración propia con base en la FSU.

Esta información se aplica en función a 15 conglomerados: Costa norte urbano, Costa norte rural, Costa centro urbano, Costa centro rural, Costa sur urbano, Costa sur rural, Sierra norte urbano, Sierra norte rural, Sierra centro urbano, Sierra centro rural, Sierra sur urbano, Sierra sur rural, Selva urbana, Selva rural, Lima metropolitana.

9. Gestión pública y discapacidad

a. Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública 2030 (PNMGP)

De acuerdo al Decreto Supremo N° 103-2022-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2030, en el marco de la visión de construir un Estado eficiente, permitiendo analizar el impacto de las políticas y la gestión pública en la ciudadanía.

Esta nueva propuesta plantea un modelo de gestión con una mirada sistémica e integral que enfatiza el enfoque territorial en las intervenciones públicas para dotarlas de pertinencia social y cultural, el rol de los ministerios en su diseño e implementación, de las entidades de los tres niveles de gobierno en su ejecución, entre otros. Se orienta en el paradigma de gobernanza pública y se construye sobre la base de los principios de Estado abierto para fortalecer la confianza y legitimidad social.

- **Gestión por procesos**

Así, la PNMGP al 2030 establece que la gestión pública moderna es aquella orientada a resultados al servicio del ciudadano; en la cual los funcionarios calificados y motivados se preocupen en el marco de políticas públicas de Estado, nacionales, regionales y locales, según las competencias que corresponden a cada nivel de gobierno, entender las necesidades de los ciudadanos, y organicen tanto los procesos de producción como los de soporte; con el fin de transformar los insumos en productos (seguridad jurídica, normas, regulaciones, bienes o servicios públicos) que arrojen como resultado la mayor satisfacción de los ciudadanos.

- **Problema público**

La delimitación del problema público de la PNMGP al 2030 es el resultado de la recopilación y análisis de la información sustentada en evidencia, su enunciado es el siguiente: “Bienes, servicios y regulaciones que no responden a las expectativas y necesidades de las personas y a la creación de valor público” La variable central del enunciado del problema público se refleja en los bienes, servicios y regulaciones, toda vez que estos constituyen la “bisagra” entre las personas (naturales y jurídicas) y la administración pública y, por su posición estratégica en la generación de resultados para todas las personas; ejercen un elevado impacto, no solo en la satisfacción de sus necesidades, sino en la valoración de las personas con relación a la actuación del Estado en su conjunto.

b. Política Nacional Multisectorial en discapacidad para el desarrollo al 2030 (PNMDD)

Mediante Decreto Supremo N° 007-2021-MIMP se aprobó la PNMDD al 2030. La cual contempla como problema público la «Discriminación estructural hacia las personas con discapacidad». La conducción está a cargo del MINP, a través del CONADIS.

Las entidades de la Administración Pública responsables de los objetivos prioritarios, lineamientos y servicios de la Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo al 2030 están a cargo de su implementación y ejecución, conforme a su funciones y competencias a través de los diferentes planes del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico - SINAPLAN. Para tal efecto, dichas entidades coordinan con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través del CONADIS, la implementación de los servicios identificados y otras intervenciones que contribuyen al cumplimiento de los objetivos prioritarios.

Esta problemática ha motivado diversas iniciativas estatales en los últimos años que, no obstante, han abordado aspectos puntuales de la problemática de forma sectorial, desde el nivel nacional, y sin vincularse a los instrumentos de planeamiento y presupuesto, compromete a los tres niveles de gobierno

y que aborda de forma integral la discriminación estructural que enfrentan las personas con discapacidad. Finalmente, cabe resaltar que la PNMDD representa no solo la primera política nacional multisectorial en materia de discapacidad, sino también la primera en haber sido sometida a un proceso de consulta ciudadana, cumpliendo con lo establecido en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.

- **Problema público**

La “Discriminación estructural hacia las personas con discapacidad”, que hace referencia a un problema social que trasciende y es independiente de las acciones individuales de discriminación; y que, además, forma parte de un proceso de acumulación de desventajas y tiene implicancias sociales en los ámbitos de disfrute de los derechos y reproducción de la desigualdad social.

En la PNMDD, se considera que las causas de la discapacidad son preponderantemente sociales y son ocasionadas por las distintas barreras del entorno, que comprenden aspectos físicos, comunicacionales, actitudinales e institucionales que limitan o impiden el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones que las demás personas.

- **La articulación**

Ha sido diseñada a partir del análisis, revisión, sistematización y evaluación de las aspiraciones y expectativas de las personas con discapacidad y organizaciones que las representan. Además, fue el resultado de la revisión exhaustiva de la literatura en la materia, así como del análisis de tendencias, escenarios contextuales, riesgos y oportunidades asociadas al problema público y del trabajo articulado con las entidades del Estado involucradas en la PNMDD. De este modo, se planteó la siguiente situación futura deseada: “Al año 2030, en el Perú, la discriminación estructural hacia las personas con discapacidad se habrá reducido, permitiendo, así, que alcancen su desarrollo integral y ejerzan plenamente sus derechos en una sociedad inclusiva” (PNMDD, 2021, p. 7)

En base desarrollo de la estructuración del problema público que afecta a las personas con discapacidad, así como la construcción de la situación futura deseada, y el análisis y selección de una alternativa de solución, se elaboraron los objetivos prioritarios, sus indicadores y lineamientos que orientan la intervención de la PNMDD.

Los siete objetivos prioritarios son los siguientes:

- a. “Fortalecer la participación política y social de personas con discapacidad”;
- b. “Garantizar la participación de las personas con discapacidad, en edad de trabajar, en actividades económicas dependientes o independientes”;
- c. “Asegurar el acceso y cobertura de servicios integrales de salud para las personas con discapacidad”;
- d. “Garantizar que las personas con discapacidad desarrollen sus competencias en igualdad de oportunidades, a través del acceso, participación, aprendizaje y culminación oportuna, a lo largo de trayectoria educativa, en los diferentes niveles y modalidades.”;
- e. “Promover actitudes sociales favorables hacia las personas con discapacidad”;
- f. “Asegurar condiciones de accesibilidad en el entorno para las personas con discapacidad”; y
- g. “Fortalecer la gestión pública en materia de discapacidad”

Ambas políticas tienen como eje central el mayor bienestar y valoración del ciudadano, permitiendo el desarrollo integral, igualdad de derechos y oportunidades al 2030.

10. Marco conceptual

- **Afiliación al Programa CONTIGO:** Es el proceso mediante el cual, se realiza la evaluación de los 03 requisitos de elegibilidad para acceder al Programa, tomando como insumo la información que es remitida por el MINSA, SISFOH y otras entidades; finalizado este procedimiento las personas son integradas al Padrón General de usuario de manera progresiva.
- **Usuario:** Persona que integra el Padrón de Usuarios y/o el Padrón General de Usuarios del Programa CONTIGO, aprobado con Resolución de Dirección Ejecutiva. (Directiva No 007-2021-MIDIS/PNPDS-DE, 2021).
- **Padrón de usuarios:** Contiene los datos personales de identificación de las personas que son beneficiarias/os de la pensión no contributiva del bimestre en curso, está conformada por usuarios nuevos, continuadoras/es, reincorporados y suspendidos (Directiva No 007-2021-MIDIS/PNPDS-DE, 2021).
- **Desafiliación del Programa CONTIGO:** Es el proceso mediante el cual se retira a un usuario del Padrón General de usuarios, como resultado de la verificación del incumplimiento de los criterios de elegibilidad. (Directiva No 001-2020-MIDIS, 2020).
- **Clasificación Socio Económica (CSE):** “Es una medida del bienestar del hogar” (Directiva No 001-2020-MIDIS, 2020).

- **Certificado de discapacidad:** “Documento médico legal que acredita la condición de persona con discapacidad. Es otorgado por los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, Ministerio de Defensa, Ministerio del Interior, Seguro Social de Salud – ESSALUD, INPE y privados autorizados” (NTS N° 127-MINSA/2016/DGIESP, 2016).
- **Persona con discapacidad:** Es aquella que tiene una o más deficiencias físicas, sensoriales, mentales o intelectuales de carácter permanente que, al interactuar con diversas barreras actitudinales y del entorno, no ejerza o pueda verse impedida en el ejercicio de sus derechos y su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás.¹⁶ (Ley N° 29973, 2021).
- **Perspectiva de discapacidad:** Evalúa las relaciones sociales considerando las necesidades e intereses de las personas con discapacidad; y considera la discapacidad como el producto de la interacción entre las deficiencias sensoriales, físicas, intelectuales o mentales de las personas y las distintas barreras que le impone la sociedad, abordando la multidimensionalidad de la problemática de exclusión y discriminación que las afecta comprometiendo al Estado y la sociedad a tomar medidas para eliminarlas, con el fin de asegurar su participación en la sociedad de forma plena, efectiva, sin discriminación y en igualdad de condiciones (PNMDD 2030, 2016).
- **Discapacidad Severa:** Condición en la que la persona con discapacidad tiene dificultad grave o completa para realizar sus actividades cotidianas, requiriendo para ellos el apoyo o los cuidados de una tercera persona la mayor parte del tiempo o permanente. (NTS N° 127-MINSA/2016/DGIESP, 2016).
- **Pobreza:** Está relacionada al poder adquisitivo, hace referencia a la pobreza monetaria, que incluye a personas que residen en hogares cuyo gasto per cápita es insuficiente para adquirir una canasta básica de alimentos y no alimentos (vivienda, vestido, educación, salud, transporte, etc.). Son pobres extremos aquellas personas que integran hogares cuyos gastos per cápita están por debajo del costo de la canasta básica de alimentos (INEI, 2016, p. 59)¹⁷.
- **Focalización:** El proceso mediante el cual se efectivizan los procedimientos de identificación, elegibilidad, afiliación y egreso. Los tipos de focalización de las intervenciones públicas definidas en el marco de la política social, según los criterios de elegibilidad que se establezcan. (Ley 30435, Capítulo I, Artículo 3)

¹⁶ Artículo 2 de la Ley N° 29973

¹⁷ Perú: Perfil de la Pobreza por dominios geográficos, 2004-2015, INEI.

CAPÍTULO III: Marco metodológico

1. Enfoque de la investigación

La investigación es cualitativa toda vez que, la información sobre clasificación socioeconómica del programa CONTIGO es de fuente primaria y secundaria, información que se obtendrá a partir del desarrollo de preguntas antes, durante o después de la recolección y el análisis de la misma para arribar a conclusiones.

De acuerdo a Hernández et al. (2014) “el investigador cualitativo utiliza técnicas para recolectar datos, como la observación no estructurada, entrevistas abiertas, revisión de documentos, discusión en grupo, evaluación de experiencias personales, registro de historias de vida, e interacción e introspección con grupos o comunidades” (p. 9), pues el objetivo está vinculado, a necesidades, comportamientos y expectativas, para la mejora en el acceso a programas sociales. Para este caso, la investigación se centra en una determinada población, los hogares con personas en situación de discapacidad

2. Alcance

2.1. Alcance de investigación descriptivo

Este tipo de investigación tiene el objetivo de “especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas.” (Hernández et al., 2014, p. 92).

En esa línea, la presente investigación busca analizar cuáles son los criterios que se han tomado en cuenta en el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica en hogares, respecto a personas en situación de discapacidad, así como su influencia en el acceso y permanencia en programas sociales. Una vez realizado el análisis, se propone la inclusión de nuevos aspectos o mejoras a la clasificación que incluya características social-económicas de personas en situación de discapacidad. Asimismo, la investigación al ser cualitativa, se enfocará en comprender el problema, a través de los actores o personas involucradas en temas de clasificación socioeconómica de hogares y situación de discapacidad, tratando de teorizar, de acuerdo a la recolección de información, obteniendo puntos de vistas y opiniones de los participantes.

3. Recolección de datos

3.1. Obtención de información

Para realizar el análisis, es necesario contar con toda la información disponible sobre discapacidad, proveída por INEI que cuenta con información de condiciones de vida de personas y hogares (como la ENAHO), así como la ENEDIS 2012 y los resultados del CENSO 2017 que tiene información estadística sobre el tamaño de la población con alguna discapacidad y sus principales características.

La información de los usuarios del programa CONTIGO se obtuvo del padrón de usuarios/as publicado en su página web que comprende el universo de afiliados y desafiliados, de acuerdo a sus requisitos, siendo uno de ellos, la CSE del SISFOH. Para el análisis de la metodología y operatividad del SISFOH, se tuvo en cuenta sus principales documentos normativos, así como los instrumentos de recojo de información.

Asimismo, se contó con la participación del CONADIS, OREDIS y las OMAPED en el proceso de determinación de pobreza de hogares con personas con discapacidad, cuyos servidores se encuentran en constante interacción con personas y hogares que tienen al menos un integrante en situación de discapacidad.

Con toda esta información se definió los conceptos y variables a necesitar en las entrevistas (de acuerdo a los actores), donde y quienes serán los grupos que proporcionarán datos y ajustar eficientemente la muestra.

3.2. Entrevista a expertos y actores.

La encuesta es una herramienta de la investigación cualitativa, que permite recoger información concreta del estudio, de acuerdo a Yuni y Urbano (2014) “lo que caracteriza a la investigación por encuestas es su intención de describir, analizar y establecer las relaciones entre variables en poblaciones o grupos particulares, generalmente de cierta extensión” (p.63). Se realizarán encuestas través de grupos muestrales de hogares que cuenten con integrantes afiliados y desafiliados al programa CONTIGO, los cuales tendrán la misma ronda de preguntas sobre sus necesidades, realidad actual, entre otros, asimismo, se entrevistara al jefe de familia y cuidador.

Respecto a la entrevista semiestructurada, se realizó 13 de entrevistas a las autoridades competentes en temas de discapacidad y aquellas que participan del proceso de clasificación socioeconómica, pues son

ellos quienes conocen de cerca cuales son las necesidades de las personas en situación de discapacidad; las entrevistas fueron individuales y semi estructuradas, para poder permitir el flujo de ideas y opiniones, tal como indica Hernández et al.(2014) “se presentan temas que deben tratarse, aunque el moderador tiene libertad para incorporar nuevos que surjan durante la sesión, e incluso alterar parte del orden en que se tratan”(p. 411) , a la vez que permite la recopilación de datos cualitativos de cada una de las preguntas.

Tabla 13

Lista de Actores para Recojo de Información

Instrumento	Actor
Entrevista semiestructurada (Guía de entrevista)	- CONADIS Sede Central Lima
	- OREDIS Región Lima
	- MINSA Sede Central
	- Servidoras/es del Programa CONTIGO.
	- Responsables y/o servidores en las Municipalidades de San Juan de Lurigancho y Villa María del Triunfo, de las ULE y OMAPED.
Encuesta	- Hogares con afiliados y desafiados del programa CONTIGO.
	- Integrantes de hogares con personas en situación de discapacidad pertenecientes al programa CONTIGO.

Nota. Elaboración propia.

3.2.1. Muestra

El universo de la presente investigación se centra en el departamento de Lima, que, de acuerdo al Censo del 2017¹⁸, cuenta con una población de 9 485 405 habitantes y una población 1 051 564 de habitantes en situación de discapacidad.

La aplicación del estudio se realiza en dos distritos, los cuales cuentan con la mayor cantidad de usuarios desafiados por el requisito de categorización de pobreza o pobreza extrema según el Sistema de Focalización de Hogares – SISFOH, que exige el Programa CONTIGO como uno de los requisitos de acceso y continuidad. En los años 2019, 2020, 2021 y 2022, estos son: los distritos de San Juan de Lurigancho con 19 desafiados y Villa María del Triunfo con 15 desafiados, asimismo, en San Juan de Lurigancho se cuenta con 683 afiliados y Villa María del Triunfo con 573 afiliados.

En la Tabla 13, se puede apreciar el grupo muestral no probabilístico para la aplicación de encuestas a hogares con afiliados y desafiados al programa CONTIGO, eligiéndose una muestra mínima de 10

¹⁸ Consulta realizada a la base de datos REDATAM CENSOS 2017, XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.

hogares por distrito, pudiendo esta, aumentar de acuerdo a la disponibilidad de los hogares; y entrevistas semi - estructuradas tomando en cuenta a nivel nacional a servidores públicos del CONADIS, Programa CONTIGO y MINSA, a nivel regional a servidores de la OREDIS del departamento de Lima y SISFOH y a nivel distrital a servidores de las Municipalidades de San Juan de Lurigancho y Villa María del Triunfo, las ULE y OMAPED que forman parte de las Gerencias de Desarrollo Social de cada distrito.

Respecto al número de hogares y servidores públicos que se eligió para esta muestra, esta obedece a los objetivos de la investigación, pues se busca identificar aspectos y/o criterios de necesidades, a través de las consultas en función a sus experiencias y conocimientos como servidores públicos, e información de los hogares con discapacidad, “aquí el procedimiento no es mecánico ni se basa en fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de un investigador o de un grupo de investigadores” (Hernández et al., 2014, p. 176), por lo tanto, la elección de la muestra dependen del propósito de la investigación, donde únicamente se entrevistaron a servidores que forman parte del proceso de clasificación socioeconómico y aquellos que tienen injerencia en temas de discapacidad, así como, a familias que actualmente son usuarias del programa CONTIGO y aquellas que fueron desafiliadas por el tercer requisito que es la categoría de pobre o pobre extremo.

Tabla 14

Cantidad de Actores Seleccionados

Actores	N° entrevistas Semi -Estructurada	N° Entrevista Estructurada
CONADIS Sede Central Lima	2	0
Funcionarios del Programa CONTIGO	2	0
Funcionarios del MINSA	1	0
OREDIS Región Lima	1	0
SISFOH	2	0
Servidores de la Municipalidad de San Juan de Lurigancho (Gerencia de Desarrollo Social)	2	0
Servidores de l Municipalidad de Villa María del Triunfo (Gerencia de Desarrollo Social)	3	0
Hogares con usuarios afiliados y desafiliados del Programa CONTIGO	0	20

Nota. Elaboración propia.

En relación al número de hogares entrevistados, la cantidad mínima esperada era de 20 hogares, tal como se muestra en la Tabla 13. Sin embargo, durante las actividades de coordinación para la aplicación de las encuestas, se logró acceder a 29 hogares entre los distritos de San Juan de Lurigancho y Villa María del Triunfo, estos hogares tenían un total de 32 integrantes en situación de discapacidad, de los cuales 3 hogares contaban con 2 integrantes con discapacidad, así es como lo indica Hernández et al. (2014):

“Para el enfoque cualitativo, al no interesar tanto la posibilidad de generalizar los resultados, las muestras no probabilísticas o dirigidas son de gran valor, pues logran obtener los casos (personas, objetos, contextos, situaciones) que interesan al investigador y que llegan a ofrecer una gran riqueza para la recolección y el análisis de los datos.” (p. 190), lo cual permite que la muestra se pueda ampliar de acuerdo a las necesidades de la investigación.

CAPÍTULO IV: Discusión de resultados

En la presente sección, desarrollamos el análisis del proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de los hogares a cargo del SISFOH observando de manera específica la inclusión de la perspectiva de discapacidad en el proceso, así como la identificación de los roles de los actores con competencia en discapacidad que nos permitan proponer la inclusión y/o mejora de aspectos y/o criterios en el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de un hogar con uno o más integrantes con discapacidad.

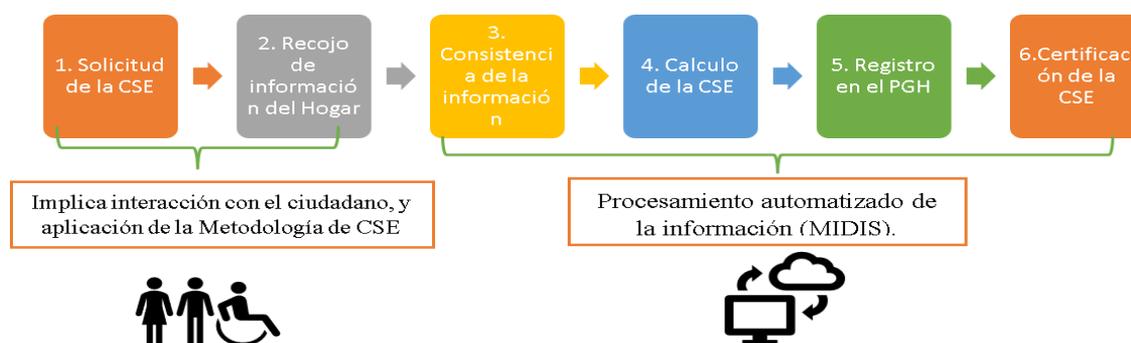
1. El proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de los hogares

Para iniciar este análisis debemos partir de la premisa que, la CSE, según las normas del SISFOH, es entendida como la “medida de bienestar del hogar”, medición que se realiza desde un enfoque monetario, midiendo el gasto o el consumo por parte de los hogares y sus integrantes¹⁹.

Es importante no perder de vista que el proceso de CSE, así como la intervención de los programas sociales, trabajan desde la mirada de “hogar”. A continuación, se presentan el análisis de las actividades que se sigue para la determinación de la CSE incluyendo la perspectiva de discapacidad.

Figura 2

Actividades del Proceso de Determinación de la CSE



Nota. Elaboración propia.

Las dos primeras actividades implican una interacción con el ciudadano y/o miembro de hogar y son realizadas por la ULE de los gobiernos locales, mientras que, las cuatro restantes son procesadas mediante el uso del sistema informático del SISFOH del MIDIS lo que se desarrolla en los siguientes párrafos.

¹⁹ Descrita en el Manual N° 002-2022-MIDIS, y su operatividad en el marco de la Directiva 01-2020-MIDIS.

1.1. Dos primeras actividades del proceso de CSE

Empezaremos el análisis haciendo referencia a las 02 primeras actividades que involucran la relación con el ciudadano y la aplicación de la metodología de medición.

Figura 3

Dos Primeras Actividades de la CSE



Nota. Elaboración propia.

a. Análisis de solicitud de la CSE:

Esta actividad marca el inicio del proceso de la CSE y se realiza a partir de la solicitud realizada por el ciudadano que desea contar con una. Para ello, este debe acercarse a la municipalidad de su distrito a realizar el pedido formal a través del llenado de Formulario S100 “Solicitud para la determinación de la CSE”.

Al ser este proceso iniciado necesariamente con una solicitud, es decir, realizada a iniciativa del mismo ciudadano, “es excluyente”, toda vez que, la información sobre la necesidad de contar con un CSE para acceder a determinados programas sociales u otras IPF, no llega a todos los hogares del territorio nacional en igual medida, sobre todo a aquellos que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad o pertenecen a grupos de especial protección, como es el caso de las personas con discapacidad, que por su condición de salud y frente a barreras físicas - geográficas (dispersión), comunicacionales, socioeconómicas (pobreza) u otras podrían verse limitadas a acercarse personalmente a solicitar una CSE o hacerlo a través de un integrante de hogar.

La única intervención de oficio que se realiza el SISFOH es cuando se solicita un proceso de verificación de la CSE, es decir, cuando una persona ya cuenta con esta y que, por alguna alerta recibida respecto del resultado o la información usada, esta no está acorde con la situación real del hogar.

Se debe tener en cuenta que, según el último censo 2017 del INEI el 10,3% de la población ha manifestado tener alguna dificultad o limitación permanente para desarrollar normalmente sus actividades diarias (3 millones 209 mil 261 personas), de estos, el (41,7%) se identificaron como jefa/es de familia; 22,4% dijeron que eran hija/os, y el 18,8% manifestaron ser esposa/os o compañera/os y el 6,0% indicaron ser padre/madre/ suegra/o, entre otros. Asimismo, el mayor porcentaje de personas con discapacidad son mujeres que representan el 11.5 % y hombres el 9%. El 10.6% se encuentra en el área urbana y el 8.7% en el área rural.

Del 100 % (8 252 284) de hogares del país, el 26% (2 169 563) tiene un integrante con discapacidad; de estos, el 45% son hogares nucleares, el 30.7% son hogares de tipo extendido conformado por un hogar nuclear y otros parientes, el 12.6% son hogares unipersonales integrados por una sola persona, y 7,7% hogares sin núcleo familiar conformado por parientes y amigos donde no hay una pareja conyugal (INEI, 2019, p. 102). El 83,2% de personas con discapacidad manifestaron que saben leer y escribir y el 16.8% refirieron que no sabían.

Asimismo, según información de MINSA del 2015 a julio de 2019, se ha emitido 190 mil 341 certificados de discapacidad. Del total de certificados emitidos, el 10,6% correspondían a discapacidad leve, el 33,5% moderada y el 55,5% con discapacidad severa, con un 0,4% de las personas certificadas no contó con un nivel de gravedad especificado. (MIMP-CONADIS 2020, p. 28).

Estas características representan elementos acumulativos que agravan la condición de vulnerabilidad de las personas con discapacidad, limitando su capacidad para realizar una solicitud para la obtención de una CSE. Si partimos de la definición de un Estado eficiente que pone al ciudadano en el centro de sus esfuerzos y lo involucra en el proceso de toma de decisiones, como se señala en la PNMGP al 2030, es el Estado quien debe acercar el servicio al ciudadano y no el ciudadano al servicio ofrecido por el Estado.

Asimismo, uno de los principios del SINAFOH es la inclusión, es decir, el acceso de las poblaciones en situación de pobreza, vulnerabilidad o de exclusión a las intervenciones públicas definidas en el marco de la política social del Estado con la finalidad de que todas las personas puedan ejercer sus derechos, aprovechar sus habilidades y tomar ventaja respecto de las oportunidades que se encuentran en su medio.²⁰

²⁰ Tal como se indica en la Ley N° 30435, 2016, Art. Único.

Así, también lo señala en la entrevista la especialista del Programa CONTIGO cuando precisa:

“Lo malo en el SISFOH es que es ciudadano es quien va y busca el servicio, cuando debería ser al revés, debería ser el Estado que va y busca al ciudadano, pero aquí no, no tiene mirada ciudadana, no es que el SISFOH me busca a mí, y ese creo que es el máximo problema que tiene el SISFOH, que no tiene una mirada de protección a la sociedad” (I. Valerio, entrevista, 07 de octubre, 2020)

Por otra parte, es importante señalar que, Formulario S100 “Solicitud para la determinación de la CSE” no cuenta con campos que permiten saber si el hogar que está solicitando la CSE cuenta con uno o más integrantes con discapacidad. El registro de este dato permitiría tener consideraciones necesarias al momento de realizar la visita de empadronamiento al hogar, a fin de definir el horario de la visita, la gestión del apoyo correspondiente a través de la OMAPED u otro actor que facilite el recojo de información sobre aspectos de discapacidad de uno o más miembros del hogar. Es importante tener en cuenta que según el censo 2017 el 23,7% de los hogares con algún integrante con discapacidad, tienen de 5 a 6 miembros; el 18% cuentan 2 miembros; el 18,2% tienen 3 personas; el 18,1% que manifestaron tener 4 miembros

Una vez culminado la solicitud de la CSE a través del Formulario S100, es suscrito por el ciudadano solicitante y el personal de la ULE, este último digita los datos en el sistema a fin de aplicar la metodología de CSE, donde se coteja la información recogida con las Bases de Datos Administrativas (RENIEC, OSINERGMIN, SUNAT, SUNARP, entre otros) para verificar nivel de ingresos de los integrantes del hogar, planilla, consumo de luz, etc.,²¹. De ser el caso que, el hogar no cumpla con uno de los primeros 04 pasos de la metodología, este pasa al quinto que involucra el uso de información de la FSU.

Teniendo en cuenta que la CSE es la puerta de acceso y permanencia para las intervenciones focalizadas promovidas por el Estado, entre ellas el Programa Nacional CONTIGO, es importante que esta, sea de acceso general y que llegue a toda la población nacional, desde una iniciativa del Estado, que permita conocer las brechas de intervención del Estado, acercando los servicios que ofrece a las poblaciones en condición de vulnerabilidad y desprotección, respondiendo de manera eficiente a sus necesidades y poniendo como centro de las intervenciones públicas focalizadas.

²¹ Resolución Ministerial N° 069-2022-MIDIS

b. Análisis del recojo de información en el hogar:

El recojo de información se realiza por un personal de la ULE del distrito, contratado por el gobierno local, quien procede a realizar la visita al domicilio del ciudadano solicitante recogiendo la información en base a la FSU (ver tabla 12)

De las 9 secciones presentadas en la tabla 12, para la determinación de la CSE se utiliza la información de las primeras secciones bienes del hogar, servicios básicos del hogar, calidad de la vivienda y población, siendo que la información de las secciones VI, VII, VIII y IX no son consideradas en la tabulación; entre ellos, se encuentra la sección VII referida a información sobre discapacidad.

La información de discapacidad se recoge en base a las siguientes preguntas, que son explicadas en la Guía del Empadronador (MIDIS, 2015, p. 149):

Tabla 15

Pregunta Discapacidad FSU

¿Presenta algún tipo de discapacidad?	¿Qué tipo de discapacidad presenta?
Es cuando una persona tiene dificultades permanentes físicas, visuales, auditivas o mentales que principalmente limitan una o más actividades fundamentales de la vida diaria, como caminar, hablar, ver, escuchar, o el cuidado de uno mismo	- Visual parcial o total (problemas para ver aún con lentes/no puede ver) - Para oír parcial o total (problemas para oír aún con audífonos/no puede oír) - Para hablar parcial o total (dificultad para hablar/no puede hablar). - Para usar brazos y manos/piernas y pies. - Mental o intelectual (dificultades permanentes para entender o relacionarse con los demás) - No tiene discapacidad.

Nota. Elaboración en base a información de la Guía de Empadronador.

La definición antes mencionada tiene una mirada de la discapacidad centrada en la persona, más no como el resultado de la interacción de esta con su entorno ambiental y/o personal, que presentan barreras para su inclusión plena y efectiva en la sociedad, como se señala en el modelo de social de entendimiento de la discapacidad que es impulsado desde la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y que se ve reflejado en las normas y políticas del país.

Entender la discapacidad desde un modelo social implica observar las barreras físicas, actitudinales, comunicacionales e institucionales que enfrentan las personas con discapacidad y que en algunas

situaciones tienen un efecto acumulativo que incrementan la situación de vulnerabilidad y pobreza de este grupo poblacional.

Un proceso de determinación de la pobreza que no incluye la identificación de las diferentes barreras que enfrenta una persona con discapacidad, se constituye a su vez en una barrera institucional, parte de problema de discriminación estructural que hacen frente las personas con discapacidad²², al no permitir visibilizar la diferente situación de un hogar con al menos un integrante con discapacidad y otros sin integrantes con discapacidad. Asimismo, respecto al dato de tipo de limitación recogida se precisa que este no tiene similitud a los datos levantados en otras encuestas o censos realizados como podemos ver en la siguiente tabla, lo que dificulta la construcción de bases homogéneas que permitan conocer un poco más sobre la discapacidad.

Tabla 16

Comparación del Recojo de Información Sobre Tipo de Limitación.

ENEDIS 2012 ²³	CENSO 2017	FSU
Para usar brazos y manos / piernas y pies	Dificultad para moverse o camina	Para usar brazos y manos/piernas y pies
Para ver, aun usando lentes	Dificultad para ver	Visual parcial o total (problemas para ver aún con lentes/no puede ver)
Por padecer una enfermedad crónica	---	--
Para oír, aun usando audífonos para sordera	Dificultad para oír	Para oír parcial o total (problemas para oír aún con audífonos/no puede oír)
Para concentrarse y recordar (mentales)	Dificultad para entender o aprender	Mental o intelectual (dificultades permanentes para entender o relacionarse con los demás)
Para relacionarse con los demás por sus sentimientos emociones conductas	Dificultad para relacionarse con los demás	Para hablar parcial o total (dificultad para hablar/no puede hablar)
Para hablar (entonar / vocalizar)	Dificultad para hablar o comunicarse	No tiene discapacidad.
---	Con 2 o más discapacidades	

Nota. Elaboración propia.

Cabe precisar que, en la FSU no se recoge información sobre la gravedad de la discapacidad, es decir, si la discapacidad de la persona, es leve, moderada o severa, calificación que es realizada por el ente rector de salud. Conocer la gravedad de la discapacidad, implica conocer las barreras personales o ambientales que esta persona tiene para su interacción en su medio, barreras que están relacionadas a la situación de pobreza del hogar, sobre todo teniendo en cuenta que, la discapacidad severa, representa el 55,5% a nivel nacional (MIMP-CONADIS 2020, p. 28) situación que disminuye su posibilidad de trabajar, teniendo que contar con el apoyo de un tercero para su cuidado.

²² Problema público definido en la Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo al 2030.

²³ Primera encuesta especializada sobre discapacidad 2012 realizada por el INEI, no se ha vuelto a aplicar una encuesta similar hasta la fecha.

La discapacidad en la tabulación de pobreza:

La información que se recoge en la FSU es tabulada como parte de la metodología en base a 15 conglomerados, se aplica a la siguiente información:

Tabla 17

Información Recogida en el FSE

Información recogida	
Bienes del hogar (Información recogida en la sección IV de la FSU)	<p>Número de habitaciones.</p> <p>Combustible usado para cocinar,</p> <p>Artefactos en el hogar con las siguientes opciones: Equipo de sonido, televisor a color, DVD, licuadora, refrigeradora/congeladora, cocina a gas, teléfono fijo, plancha eléctrica, lavadora, computadora, horno microondas, internet, cable, celular, no tiene ninguno.</p> <p>Número Suministro de Luz.</p> <p>Número de personas que viven de manera permanente en el hogar</p>
Calidad de Vivienda y Servicios básicos del Hogar (Información recogida en la sección III de la FSU)	<p>Tipo de vivienda: Casa independiente, departamento en edificio, vivienda en quinta, vivienda en casa de vecindad, choza o cabaña, vivienda improvisada, local no destinado para habitación, otro.</p> <p>La vivienda en alquilada, propia, se encuentra pagando a plazos, se encuentra totalmente pagada, propia pro invasión, cedida en el centro de trabajo, cedida por otro hogar o institución.</p> <p>Material de las paredes: Ladrillo o bloque de cemento, piedra o sillar con cal o cemento, adobe o tapia, quincha, piedra con barro, madera, estera, otro.</p> <p>Material predominante en los techos: Concreto armado, madera, tejas, planchas de calamina, caña o espera, esfera, paja, otro.</p> <p>Material predominante en los pisos: Parquet o madera pulida, laminas asfálticas, losetas, terrazas, madera, cemento, tierra, otro.</p> <p>Alumbrado de la vivienda: Electricidad, kerosene, petróleo, vela, no tiene, otro.</p> <p>Abastecimiento de agua: Red pública dentro de la vivienda, red pública fuera de la vivienda, pilón de uso público, camión cisterna, pozo, río/acequia, otro.</p> <p>Servicio higiénico: Red pública dentro de la vivienda, red pública fuera de la vivienda, pozo séptico, pozo ciego o negro, río/acequia o canal, no tiene.</p>
Población. (Información recogida en la sección V de la FSU)	<p>Datos de los integrantes del hogar</p> <p>Apellidos</p> <p>Nombres</p> <p>Fecha de nacimiento.</p> <p>Edad.</p> <p>Tipo de documento.</p> <p>Número de documento.</p> <p>Parentesco con el jefe de hogar.</p> <p>Número de núcleo familiar.</p> <p>Sexo.</p> <p>Estado civil.</p> <p>Tipo de seguro de salud</p>

Nota. Elaboración propia

Se debe tener en cuenta la relación que existe entre discapacidad y pobreza, donde “los hogares que poseen un integrante con discapacidad tienen mayor probabilidad de experimentar dificultades materiales, que incluyen la inseguridad alimentaria, vivienda deficiente, falta de acceso al agua potable y saneamiento, y un acceso inadecuado a la atención de salud” (OMS, 2011, p. 35) por lo que, dependerá de la reacción de la sociedad y el Estado y los arreglos institucionales o mejoras que pueda implementar, para contrarrestar el ciclo vicioso que se genera entre la situación de discapacidad y la pobreza.

La información mostrada en la tabla 17 no se recoge teniendo en cuenta una perspectiva de discapacidad, que permitirían conocer la diferencia de un hogar con integrantes con discapacidad y uno sin integrantes con discapacidad. La mínima información recogida sobre discapacidad no es tabulada o procesados en el momento del cálculo estadístico para la determinación de pobreza.

Así también lo menciona el asesor de la presidencia de CONADIS al referir que la información recogida sobre discapacidad en la FSU no es suficiente:

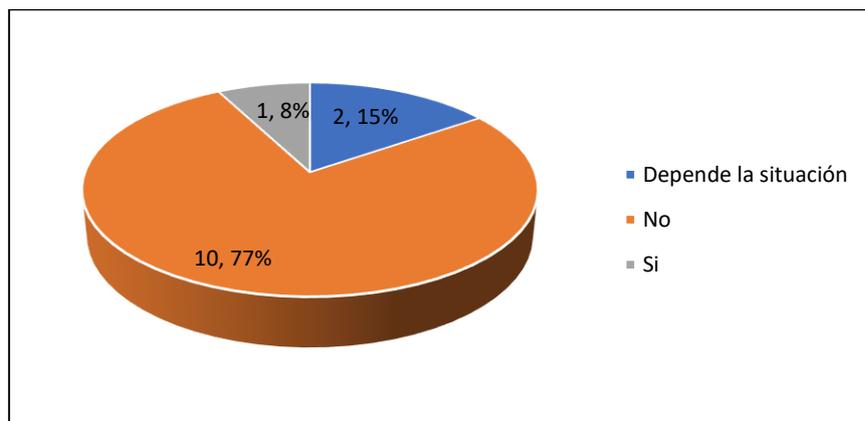
“No es suficiente, porque ese un dato frío que hace que no se incorpore todo lo que significa el que ser una persona con discapacidad, que encierra detrás de si, un conjunto de factores que tendrían que tener una calificación o una valoración económica, como establecer un ponderado para determinar eso, desconozco si el SISFOH aplica ponderados, en función al tipo de discapacidad (si es un niño, si es un adulto, si es mujer), todos esos factores tienen que tener una ponderación económica para poder determinar realmente cual es el costo para una familia, para un persona, para un sociedad, para el Estado de tener la discapacidad presente”. (V. Vargas, entrevista, 01 de octubre, 2020)

La evidencia a nivel internacional indica que las personas con discapacidad destinan el 15% del gasto total del hogar a pagar costos de salud en comparación con el 11% en el caso de los encuestados sin discapacidad (CEPAL y UNICEF, 2020, p.21), como se ha podido evidenciar en México y Ecuador.

Asimismo, la mayoría de los actores entrevistados (77%) consideran que la situación de un hogar con algún integrante con discapacidad no es similar a un hogar sin integrantes con discapacidad, quienes respondieron a la pregunta ¿Considera usted que la situación de un hogar con algún integrante con discapacidad es similar a un hogar sin integrantes con discapacidad?

Figura 4

Opinión de Actores Respecto de la Presencia de Personas con Discapacidad en Hogares



Nota. Entrevistas aplicadas

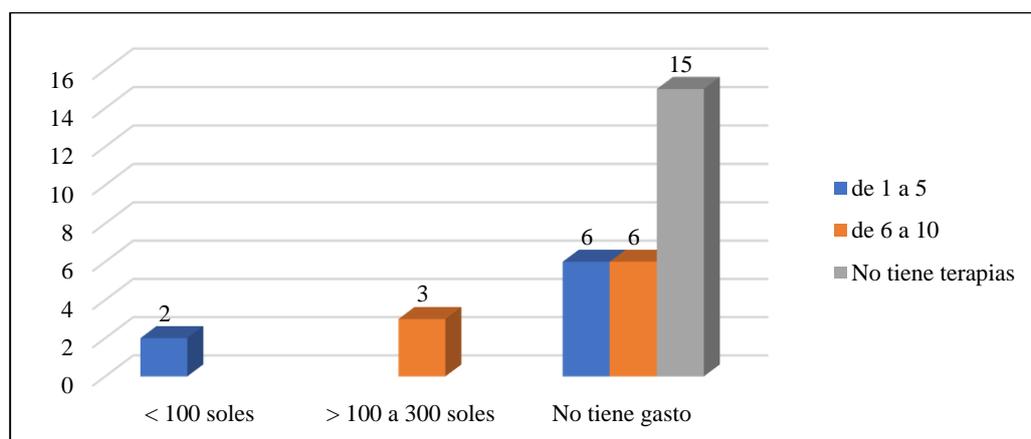
A nivel nacional, según el INEI en un estudio realizado con base en los resultados de la ENEDIS 2012, se muestra que la proporción de hogares que “consumen bienes y servicios vinculados a los rubros transportes y comunicaciones; esparcimiento, diversión y servicios de cultura; bienes y servicios de cuidados personales; vestido y calzado; gastos en transferencias; muebles y enseres; educación; y alimentos consumidos fuera del hogar, es superior en los hogares que no tienen integrantes con discapacidad en relación a aquellos que sí tienen integrantes con discapacidad” (Sanz Teodoro, 2017, p.11), siendo que los montos gastados sería los siguientes:

Hogares con personas con discapacidad	Hogares sin personas con discapacidad
S/ 1 635 mensuales	1 381 mensuales

La diferencia entre estos costos se debe a su vez a las barreras de acceso de los hogares en situación de discapacidad, guardando relación con el modelo social de entendimiento de la discapacidad.

Solamente en el rubro salud, la proporción de hogares que consumen bienes y servicios y el monto gastado promedio es ligeramente superior entre aquellos que tienen algún integrante con discapacidad en relación a quienes no tienen integrantes con discapacidad (Sanz Teodoro, 2017, p.11).

Del total de usuarios y desafiados encuestados (32) se puede apreciar que 17 tienen a un integrante que reciben entre 01 y 10 terapias al mes, por lo que, gastan entre 100 y 300 soles (sin considerar los que reciben terapias gratuitas por alguna organización privada); solo en el caso de los que pueden realizar este gasto; sin embargo, existen hogares que, por el diagnóstico y tipo de limitación requiriendo la atención de terapias no la realizan por falta de ingresos.

Figura 5*Gastos en Terapias*

Nota. Encuesta a hogares seleccionados.

Tabla 18*Cantidad de Terapias al Mes*

DIAGNÓSTICO	De 1 a 5	De 6 a 10	No tiene terapias	Total
F710 - Retraso mental moderado, deterioro del comportamiento nulo o mínimo	0	2	0	2
F719 - Retraso mental moderado, deterioro del comportamiento de grado no especificado	0	0	1	1
F720 - Retraso mental grave, deterioro del comportamiento nulo o mínimo	0	0	1	1
F721 - Retraso mental grave, deterioro del comportamiento significativo, que requiere atención o tratamiento	1	0	1	2
F728 - Retraso mental grave, otros deterioros del comportamiento	0	0	1	1
F729 - Retraso mental grave, deterioro del comportamiento de grado no especificado	1	0	0	1
F738 - Retraso mental profundo, otros deterioros del comportamiento	1	0	0	1
F800 - Trastorno específico de la pronunciación	0	0	1	1
F809 - Trastorno del desarrollo del habla y del lenguaje no especificado	0	1	2	3
F840 - Autismo en la niñez	1	0	1	2

G409 - Epilepsia, tipo no especificado	0	0	1	1
G800 - Parálisis cerebral espástica cuatripléjica	1	1	0	2
G803 - Parálisis cerebral discinética	0	1	0	1
G809 - Parálisis cerebral, sin otra especificación	0	0	1	1
G810 - Hemiplejía flácida	0	1	0	1
H540 - Ceguera binocular	0	0	1	1
H903 - Hipoacusia neurosensorial, Bilateral	1	1	0	2
Q909 - Síndrome de Down, no especificado	2	0	0	2
R620 - Retardo del desarrollo	0	0	2	2
S481 - Amputación traumática a nivel entre el hombro y el codo	0	1	0	1
Q900 - Trisomía 21, por falta de Dintunción Meiotica	0	1	0	1
F730 - Retraso mental profundo: Deterioro del comportamiento nulo o mínimo	0	0	1	1
F710 - Retraso mental moderado: Deterioro del comportamiento nulo o mínimo	0	0	1	1
Total	8	9	15	32

Nota. Encuesta a hogares seleccionados.

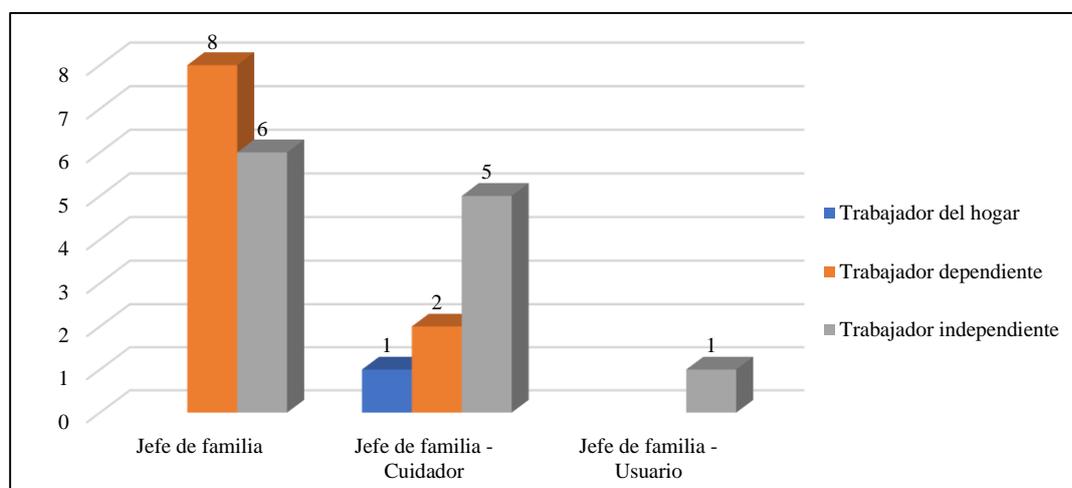
Gastos y bienes de un hogar con algún miembro con discapacidad.

La poca capacidad de gasto de los hogares con algún integrante con discapacidad, tiene acceso a menos recursos, como se puede ver en los resultados del CENSO 2017 en relación al porcentaje de personas con discapacidad que se encontraron empleados o buscaron empleo activamente en el periodo de referencia del censo, donde se pudo ver que el 39,6% corresponde a las personas con discapacidad, mientras que el 61,9% corresponde a personas sin discapacidad.

Lo mismo se puede ver reflejado en la encuesta aplicada, donde podemos ver que, del total de 29 hogares, 23 jefes de familia, cuidador o usuario se encuentran trabajando, de estos la mayor cantidad son jefes de familia quienes realizan trabajos independientes relacionados al comercio o a la provisión de servicios.

Figura 6

Tipo de Trabajo por Jefe de Familia



Nota. Encuesta a hogares seleccionados.

De los trabajos realizados el total de ingresos 16 hogares perciben entre 500 a 1500 nuevos soles mensuales, lo que estaría sobre la brecha del umbral del cálculo umbral de S/ 815 para Lima Metropolitana considerado en la metodología de CSE del SISFOH que significaría una variación en la definición de su hogar como pobre, no pobre o pobre extremo.

Tabla 19

Ingreso por Tipo de Trabajo del Jefe de Hogar

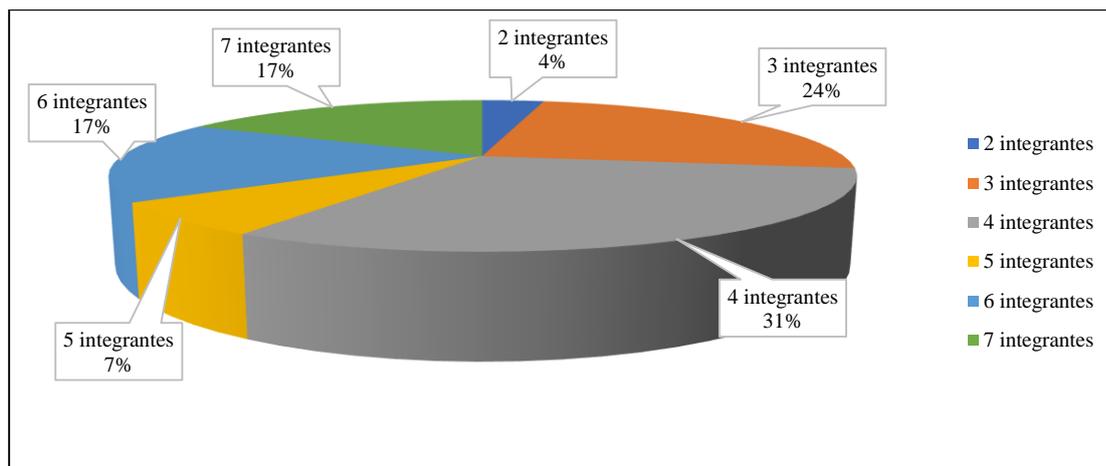
Ingreso percibido	Trabaja como			Total
	Trabajador del hogar	Trabajador dependiente	Trabajador independiente	
< 250	0	0	1	1
> 250 a 500	1	1	4	6
> 500 a 945	0	2	4	6
> 945 a 1500	0	7	3	10
Total	1	10	12	23

Nota. Encuesta a hogares seleccionados.

Como se puede observar en la siguiente tabla el total de ingresos del hogar debe ser distribuido en el sustento de los integrantes del hogar, que para el caso de la encuesta en su mayoría 31% son hogares con 04 miembros, seguidos del 24% con 03 miembros.

Figura 7

Integrantes por Hogar



Nota. Encuesta a hogares seleccionados.

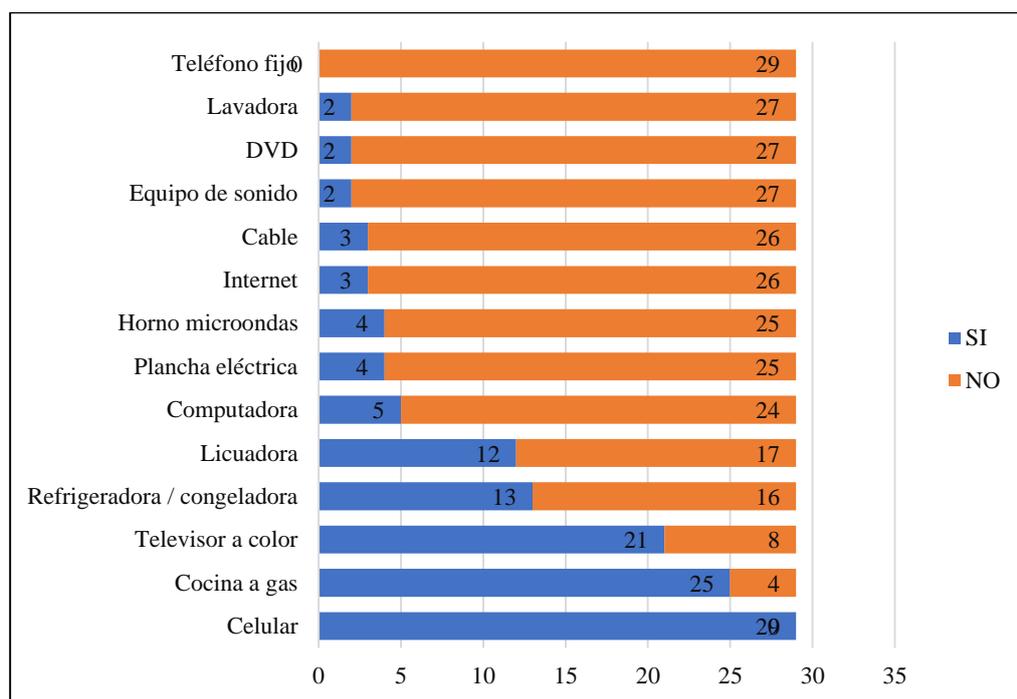
Se debe tener en cuenta que según los resultados de la ENAHO 2021 la línea de pobreza está definida por el gasto per cápita, es decir, por cada integrante de hogar, que para el 2021 e ha definido en 378 nuevos soles que incluye alimentos y no alimentas básicos para adquirir una canasta básica, y la línea de pobreza extrema en 201 nuevos soles que incluye solo alimentos. En consideración de este dato, los hogares antes mencionados estarían muy por debajo de la línea de pobreza, sin tener en cuenta que son hogares con un miembro con discapacidad. Cabe precisar que, la línea de pobreza va cambiando, así tenemos que para el 2019, la línea de pobreza que incluye una canasta básica de alimentos y no alimentos era de 352, en el 2020 era de 360 y en el 2021 378 mostrando un incremento de año en año.

La condición de discapacidad de un integrante de hogar, implica que se requieran para su cuidado bienes en el hogar que implique el uso de electrodomésticos u otro tipo de servicios, teniendo en cuenta que, dependiendo del diagnóstico y la deficiencia de la persona, esta requerirá de determinadas *ayudas técnicas*, que son “cualquier ayuda externa (dispositivos, equipos, instrumentos o programas informáticos) fabricada especialmente o ampliamente disponible, cuya principal finalidad es mantener o mejorar la autonomía y el funcionamiento de las personas y, por tanto, promover su bienestar. Las ayudas se emplean también para prevenir déficits en el funcionamiento y afecciones secundarias” (OMS, 2016, p.03).

Esta situación implicaría que el consumo de energía eléctrica para un hogar con discapacidad y la necesidad de contar con algunos bienes como refrigerador, congelador u otros similares no es una opción para este tipo de hogares, así tenemos que en relación a la tenencia de electrodomésticos en el hogar tenemos que el 100% de hogares cuenta con equipo celular, el 86% cocina a gas, el 72% televisor, 45% refrigeradora, 41% licuadora, el 17% computadora, 14% plancha eléctrica, 14% horno microondas, 10% internet, 10% cable, 07% equipo de sonido, DVD y lavadora.

Figura 8

Electrodomésticos y Otros Servicios en el Hogar



Nota. Encuesta a hogares seleccionados.

Cabe precisar que, los umbrales de consumo considerados para el cálculo de la CSE considerados por el SISFOH son de S/39.91, S/ 20.12 y S/10.66 para los ámbitos de Lima Metropolitana, resto urbano y rural respectivamente.

Según el CENSO 2017 la cocina a gas, es el equipo doméstico de mayor uso en los hogares peruanos con integrantes con discapacidad, que representa el 80,1%; el segundo artefacto de mayor uso en el hogar, es el televisor a color, 73,5% de personas con alguna discapacidad, y el tercer equipo de uso difundido es la licuadora, con el 61,3% de hogares, seguida por la plancha eléctrica con el 54.8% y la refrigeradora con el 53.2%.

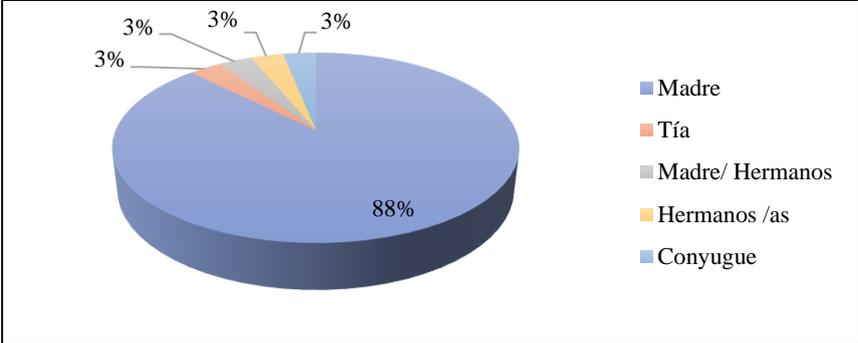
Cuidador en el hogar con algún integrante con discapacidad.

Otro aspecto a tomar en cuenta es conocer quién es la persona que cuida a la integrante con discapacidad dentro del hogar y esta asume el rol de jefe de hogar. Este dato no es recogido en el CENSO 2017. En el ENEDIS 2012 se recoge el dato de quién es la persona que cuida, identificando el parentesco con la persona con discapacidad en situación de dependencia, pero no se identifica si es jefe del hogar o no, siendo que los que el 29,2% tienen como cuidadoras a sus hijas, el 26% sus madres y el 21,8% contestó que su cónyuge los acompaña en el desarrollo de su vida cotidiana.

Así, de la aplicación de la encuesta realizada en la presente investigación, se tiene que el mayor porcentaje de la persona que cuida es la madre representando un 88% del total de hogares encuestados.

Figura 9

Parentesco con el Cuidador



Nota. Encuesta a hogares seleccionados

De este total tenemos de hogares encuestados se tiene que el 48% son hogares tienen un jefe de hogar mujer que es la cuidadora a la vez, y el 48% el jefe de hogar. Esta característica nos muestra que en un significativo número de hogares las mujeres vienen asumiendo un doble rol, lo que significa menores condiciones para salir de la pobreza.

Tabla 20

Parentesco del Jefe de Hogar

Integrante (jefe de familia, cuidador o persona con discapacidad)	SEXO		Total	%
	Femenino	Masculino		
Jefe de familia	1	13	14	48%
Jefe de familia - Cuidador	13	1	14	48%
Jefe de familia - Usuario	0	1	1	3%
Total	14	15	29	100%

Nota. Encuesta a hogares seleccionados

Vigencia de la CSE

El actual proceso de determinación de la CSE considera dentro de la Directiva 01-2020-MIDIS, que la vigencia de la CSE es de 04 años para hogares del ámbito urbano, 06 años para hogares del ámbito rural y 08 años para hogares que forman parte de pueblo indígenas de la Amazonía reconocidos por el Ministerio de Cultura.

Respecto de ello, se ha consultado con los entrevistados ¿Considera usted que la vigencia de la CSE debería variar en consideración del número de integrantes con discapacidad que tiene un hogar? Teniendo que el 69% menciona que sí y el 31% refirió que no.

Tabla 21*Opinión Respecto de la Vigencia de la CSE y Discapacidad*

Entidades	No	Si	Total
CONADIS	1	1	2
CONTIGO	0	2	2
MINSA	0	1	1
Municipalidad de SJL	0	2	2
Municipalidad de VMT	0	3	3
OREDIS	1	0	1
SISFOH	2	0	2
Total	4	9	13

Nota. Encuesta a hogares seleccionados

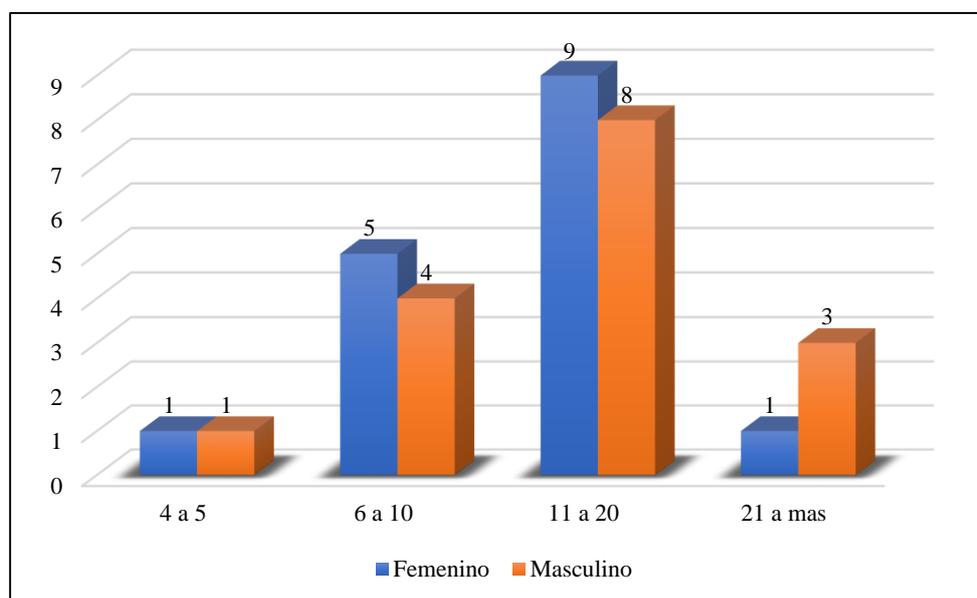
Como lo menciona el asesor de la presidencia del CONADIS: “Debería haber una vigencia estándar y otra que se pueda actualizar cuando la persona o alguna entidad lo requiera, porque una cosa es tener un miembro con discapacidad o dos, pero nosotros tenemos la referencia de hogares hasta con 6 integrantes con discapacidad, eso ya es sumamente crítico” (V. Chávarri, entrevista, 01 de octubre, 2022)

En este caso es oportuno incluir en los baremos de medición la posibilidad de que, si en un hogar existe más de una persona con discapacidad este puede tener un tiempo mayor en la vigencia de su CSE. Actualmente el SISFOH ha identificado supuestos para la actualización de la CSE, definidos en la Directiva 01-2020-MIDIS, que pueden ser realizados después de 06 meses, como son:

- Cambio de domicilio: Cuando todos los integrantes del hogar se trasladan a un nuevo domicilio de manera permanente, ya sea en el mismo distrito u otro.
- Cambio en la composición del hogar: Cuando se presenta un aumento o disminución en el número de integrantes de hogar.
- Cambios en la economía del hogar: Cuando se presentan cambios que conllevan a variar la condición económica y social del hogar, que se encuentra en la FSU.

Barrera de acceso a educación e información sobre instituciones de apoyo

El acceso a la educación es un elemento importante a considerar para conocer las capacidades que el hogar tiene para salir de la pobreza. La educación es un servicio que presenta muchas barreras a las que tienen que hacer frente las personas con discapacidad, así de las encuestas realizadas a las 32 personas con discapacidad, se tiene que el 50% son hombres y 50% mujeres, 28 de ellos se encuentran en edad de acudir un centro de estudios de educación básica especial o regular, es decir, los que se encuentran entre 04 a 20 años.

Figura 10*Encuestado por Grupo Etario y Sexo**Nota.* Encuesta a hogares seleccionados.

De los 28 encuestados en edad escolar se tiene que el 54% no estudia, en 39% se encuentra matriculado y asistiendo a un centro educativo básico especial primaria (CEBE) y el 7% a Programa de Intervención Temprana (PRITE).

Tabla 22*Acceso a Educación Básica Especial de Encuestados en Edad Escolar*

Grupo etario	Básica	Básica Especial-	No estudia	Total	%
	Especial-Inicial	Primaria			
De 4 a 5 años	1	0	1	2	7%
De 6 a 10 años	1	7	1	9	32%
De 11 a 20 años	0	4	13	17	61%
Total	2	11	15	28	100%

Nota. Encuesta a hogares seleccionados

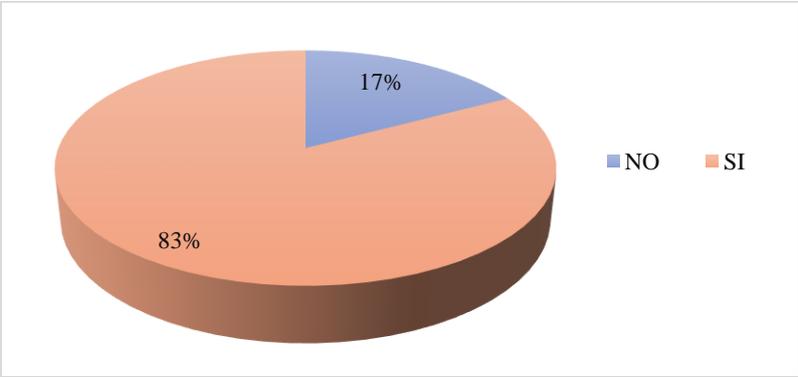
Recordemos que la información de educación que se recoge en la FSU Incluye preguntas sobre el idioma, saber leer y escribir, el nivel educativo y último año o grado de estudios aprobado, no es considerada en el proceso de tabulación para la determinación de la CSE, sin embargo, es un dato importante a tenerlo en consideración a fin de conocer los gastos que implican para los integrantes de

un hogar acceder a la educación, los mismos que serán mayores si la persona se encuentran en situación de discapacidad.

Es importante a su vez, tener en cuenta el conocimiento de las personas sobre la Ley General de las Personas con discapacidad, así como siente que sus derechos son respetados. Respecto de lo cual se ha podido recoger que el 52% mencionado no conocer sobre la Ley, 27% indica que sí, y el 21% refiere que ha escuchado sobre ella.

Por otra parte, se tiene que el 76% de los jefes de hogares encuestados menciona que no siente que se respeten los derechos de las personas con discapacidad, y el 21% indica que sí, observándose un gran porcentaje que refiere haber sido discriminado o haber visto situaciones de discriminación por la condición de discapacidad de las personas.

Figura 11
Porcentaje de Personas que Presenciaron Discriminación



Nota. Encuesta a hogares seleccionados

Frente a esta situación es importante conocer si los integrantes de los hogares conocen las instituciones que tienen relación con el trabajo con personas con discapacidad, identificado que la mayoría de los hogares encuestados conocen sobre la existencia del CONADIS y la OMAPED, la primera porque es la entidad que entrega los carnets de discapacidad y la segunda porque a través de la oficina que está en la municipalidad de su distrito gestionaron su afiliación al Programa CONTIGO.

Tabla 23
Conocimiento de las Instituciones que Apoyan a las Personas con Discapacidad

Entidad	Frecuencia	%
CONADIS, OMAPED	10	59%
CONADIS	4	24%
CONADIS, Defensorías Municipales del Niño y del Adolescente – DEMUNA, OMAPED	1	6%
OMAPED	1	6%
CONADIS, Yancanahuasi	1	6%
Total	17	100%

Nota. Encuesta a hogares seleccionados

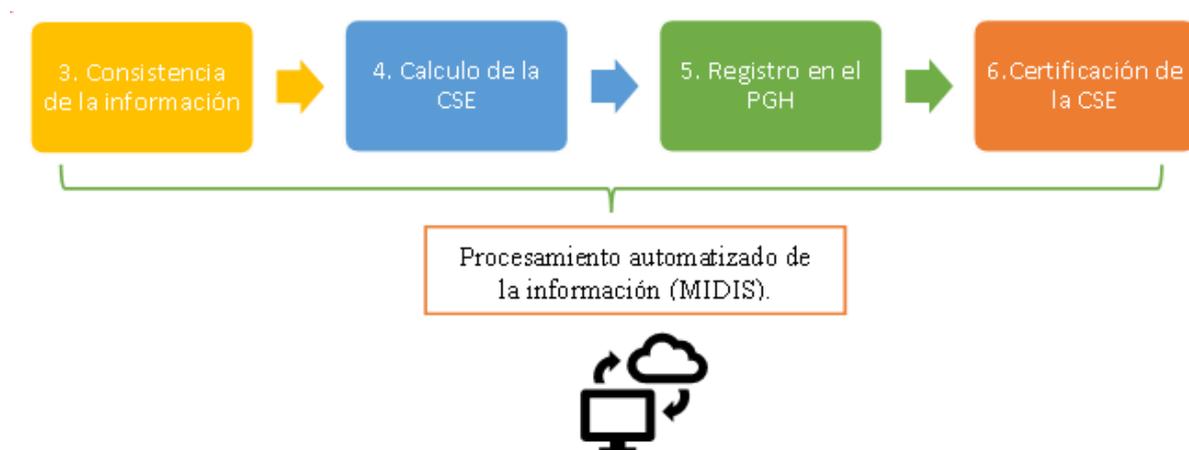
La mayoría de los hogares que tienen personas con discapacidad no ejercen los derechos contemplados en las normas nacionales, que se plasman en diferentes documentos de gestión como la Política Nacional Multisectorial en Discapacidad al 2030, que contempla los servicios para las personas con discapacidad que deben ser mejorados y plantea los indicadores y metas para el cierre de brecha y la promoción de la igual en relación al acceso a bienes y servicios en igualdad de condiciones, como el acceso a programas sociales que les permita mayores posibilidades de acceso a ingresos, como una forma de hacer frente a las barreras que presenta la sociedad.

1.2. Cuatro siguientes actividades del proceso de CSE:

Los siguientes pasos se realizan por el MIDIS través del sistema de diseño para ello, que funciona en base a la metodología detallada en el Manual N° 002-2022-MIDIS.

Figura 12

Etapa de Procesamiento de la Información



Nota. Elaboración propia.

Es importante precisar que todo este cálculo incluye los baremos definidos por la metodología y que no incluyen la incorporación de los datos de discapacidad.

Una de las intervenciones públicas focalizadas que recibe la CSE de los hogares es el programa CONTIGO que tiene como uno de sus requisitos de elegibilidad la condición de pobreza o pobreza extrema, para ser parte o mantenerse en el padrón de usuarios del programa.

Respecto de ellos es importante precisar que, al tercer padrón del programa ha desafiliado a 1865 personas, por no cumplir con el requisito 03, es decir, no contar con la CSE de pobreza o pobreza extrema. Estos hogares ya venían siendo parte de Programa, sin embargo, como la evaluación del cumplimiento de los requisitos se realiza cada dos meses, teniendo la información remitida por el SISFOH, se desafilió de manera automática a 1865 personas con discapacidad severa entre padrón y padrón, desde el 2015 hasta la actualidad).

Tabla 24

Desafiliación del Programa CONTIGO

DEPARTAMENTO	DESAFILIADOS	%
LIMA	279	15%
CAJAMARCA	131	7%
HUANUCO	117	6%
AYACUCHO	108	6%
LAMBAYEQUE	103	6%
PIURA	98	5%
AMAZONAS	96	5%
ANCASH	77	4%
ICA	75	4%
LA LIBERTAD	75	4%
PUNO	74	4%
CUSCO	68	4%
LORETO	68	4%
HUANCAVELICA	63	3%
PASCO	60	3%
JUNIN	56	3%
TUMBES	54	3%
SAN MARTIN	49	3%
APURIMAC	49	3%
AREQUIPA	43	2%
UCAYALI	34	2%
MOQUEGUA	33	2%
MADRE DE DIOS	21	1%
CALLAO	17	1%
TACNA	17	1%
Total	1865	100%

Nota. Elaboración propia

Después del análisis realizado al proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de los hogares a cargo del SISFOH se tiene que esta no incluye una perspectiva de discapacidad, toda vez que, no considera las necesidades e intereses de las personas con discapacidad; no considera la situación diferente de un hogar con integrantes con integrantes con discapacidad y uno sin integrantes con discapacidad.

Las personas con discapacidad y sus familias suelen incurrir en costos adicionales para lograr un nivel de vida equivalente al de las personas que no tienen ninguna discapacidad, pues enfrentan desventajas económicas y sociales, por lo que, conocer el costo de la discapacidad y mejorar las herramientas de registros institucionales son un elemento clave para el cierre de brechas de inclusión social de las personas en situación de vulnerabilidad a través del diseño, ejecución, monitoreo y evaluación de las prestaciones sociales eficaces y efectivas que muestren la evolución de las políticas sociales

2. Rol de los actores con competencia en discapacidad en el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de hogares con uno o más integrantes con discapacidad.

a) Actores vinculados al proceso de Clasificación Socioeconómico.

Los actores involucrados en la CSE, son definidos en la directiva N° 001-2020 MIDIS, que incluye actores a nivel nacional, como el SISFOH a través de su DGFO, dentro de la cual se encuentra las DOF, que se encarga de conducir la operativas del SISFOH; a nivel regional, a través de las Gerencias Regionales de Desarrollo o sus pares, articulando acciones de intervención conforme a la asistencia técnica y acompañamiento brindado por la DOF; a nivel local, los gobiernos locales quienes, a través de la ULE, se encargan de la aplicación de la FSU, así como, absolución de consultas a la ciudadanía respecto al proceso de CSE.

Durante las encuestas a servidores que laboran en entidades con injerencia en temas de discapacidad y CSE, se obtuvo que un 69% tiene conocimiento de quienes son los actores que participan del proceso CSE, un 8% no tenía conocimiento y un 23% conoce poco (Ver Tabla 25), en algunos casos, al ser órganos consultivos o de apoyo, estos consideran que son parte del proceso.

Tabla 25

Conocimiento Sobre los Actores que Participan en la CSE

Actores	Conoce poco	No conoce	Si conoce	Total
CONADIS	1	1	0	2

CONTIGO	0	0	2	2
MINSA	0	0	1	1
Municipalidad de SJL	0	0	2	2
Municipalidad de VMT	0	0	3	3
OREDIS	0	0	1	1
SISFOH	0	0	2	2
Total	1	1	11	13

Nota. Elaboración propia.

Tomando en cuenta que el proceso de CSE es el instrumento que permite determinar si un hogar es pobre, pobre extremo o no pobre, el mismo que es un requisito para acceder a programas del Estado, becas, bonos, entre otros, el conocimiento sobre este proceso es de mucha importancia para todas aquellas entidades que tiene injerencia en temas sociales, educación, discapacidad, etc. Durante las entrevistas a los servidores públicos, se realizó la consulta respecto a si conocían o no sobre el proceso de CSE, a rasgos generales, desde la solicitud por parte del ciudadano, la aplicación de la FSU por parte de la ULE y el resultado de la clasificación por parte del SISFOH, teniendo como resultado que el 23% conoce poco o ha escuchado a grandes rasgos sobre el proceso, el 8% no tiene conocimiento del proceso y el 69% si conoce sobre el proceso (ver Tabla 26).

Tabla 26

Conocimiento Sobre el Proceso de CSE

Actores	Conoce poco	No conoce	Si conoce	Total
CONADIS	1	1	0	2
CONTIGO	0	0	2	2
MINSA	0	0	1	1
Municipalidad de SJL	0	0	2	2
Municipalidad de VMT	2	0	1	3
OREDIS	0	0	1	1
SISFOH	0	0	2	2
Total	3	1	9	13

Nota. Elaboración propia.

Respecto a las funciones que realiza el MIDIS a través de la DOF, en sus oficinas regionales de SISFOH, está el de coordinar “la priorización de la atención de grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad que requieren CSE”²⁴, en estos grupos de vulnerabilidad se encuentran niños y niñas menores de 6 años, mujeres embarazadas, adultos mayores, personas con discapacidad, entre otros.

²⁴ Directiva que regula la operatividad del Sistema de Focalización de Hogares – SISFOH.

A nivel local, quien realiza esta función es la ULE, la misma que identifica y prioriza a estos grupos vulnerables, sin embargo, incluso dentro de la priorización existen niveles de atención, durante las entrevistas, logramos tener de conocimiento que estas se separaban por emergencias y urgencias, considerando a las personas en situación de discapacidad como una urgencia, viniendo hacer estas priorizadas sobre la ciudadanía en general, y los casos considerados de emergencia serían las personas con enfermedades terminales u otros similares.

El conocimiento que tienen los servidores que participan en el proceso de CSE respecto a temas de discapacidad, es poca, esto debido a que su función principal es recopilar, procesar y proveer información socioeconómica de hogares o grupos poblacionales vulnerables, para que estos puedan acceder a programas como Pensión 65, JUNTOS o el programa CONTIGO.

En la Tabla 27, podemos observar el conocimiento que tienen los servidores respecto a la Ley N° 29773, donde se encuentran los derechos de las personas con discapacidad, en el marco de la promoción de la inclusión plena y efectiva en la vida política, económica, social, cultural y tecnológica.

Tabla 27

Conocimiento Sobre la Ley N° 29773

Actores	Conoce poco	No conoce	Si conoce	Total
CONADIS	0	0	2	2
CONTIGO	0	0	2	2
MINSA	0	0	1	1
Municipalidad de SJL	0	0	2	2
Municipalidad de VMT	0	1	2	3
OREDIS	0	0	1	1
SISFOH	1	1	0	2
Total	1	2	10	13

Nota. Elaboración propia.

Partiendo de la base de la existencia de una precaria institucionalidad pública en materia de discapacidad²⁵, donde se observa la falta de articulación y coordinación entre los organismos del Estado respecto a temas de discapacidad, como se postula en la PNMDD²⁶, política que plantea que, para el 2030 la barreras estructurales que actualmente impiden o no permiten que las personas en situación de discapacidad se integren en la sociedad y ejerzan sus derechos con plenitud, se reducirán, como producto de la integración de las autoridades con la sociedad. Para ello, la política en mención plantea que se debe lograr una correcta articulación entre organismos promotores en temas de discapacidad, con organismos del Estado en sus tres niveles (local, provincial y regional), buscando la participación de este grupo poblacional en la aprobación de políticas, normas u otros lineamientos que los incluyan.

²⁵ Política Nacional Multisectorial en discapacidad para el desarrollo al 2030, página 105.

²⁶ Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo al 2030.

Por ello, se realizó la consulta sobre el conocimiento de los actores en temas de discapacidad, tomando en cuenta que el resultado de la CSE, es clave para el acceso y permanencia en programas sociales u otras intervenciones focalizadas del Estado. De los entrevistados el 100% conoce el concepto de discapacidad, en algunos casos lo conocen como una limitación física y cognitiva, mientras que, en otros como una limitación generada en la interacción de la persona con la sociedad, esta última asociada al modelo social de la discapacidad.

En la guía del empadronador del SISFOH, se describen los pasos a seguir de los empadronadores durante sus visitas domiciliarias, señalando que este debe conocer las características de su localidad o lugares a empadronar, pues esto le permitirá tener una buena comunicación y entablar una mejor relación con los integrantes del hogar durante el empadronamiento, precisando a su vez, la importancia de tener en cuenta la diversidad en el Perú, a fin de contar con una “actitud intercultural para identificar y superar formas de discriminación en la población”²⁷ (MIDIS , 2015, p 14).

No obstante, no se toma en cuenta, ni se detalla cuáles serían los pasos a seguir en el caso de visitar un hogar con integrantes con discapacidad, considerando que este grupo poblacional equivale a un 10.3% de la población total y que un 26 % de hogares cuenta por lo menos con un integrante con discapacidad de acuerdo al Censo del 2017. Es importante tener en cuenta que, el empadronador debe encontrarse en la capacidad de poder identificar el tipo de discapacidad y la gravedad de esta, debido a que en muchos casos los hogares pueden brindar información incompatible con la realidad, por la necesidad de acceder a programas u otros beneficios del Estado.

Durante las entrevistas, se pudo evidenciar que los empadronadores cuentan con conocimientos básicos en temas de discapacidad; respecto a la consulta de conocimiento de tipo de discapacidad, el 8% conoce poco, el 15% no conoce y un 77% si conoce; respecto a los grados de discapacidad que se indican en la NTS N° 127²⁸ del MINSA, un 15% indicó que no conoce y un 85% que si tenía en conocimiento cuales eran los grados, siendo estos leve, moderado y severo.

Evidenciándose la necesidad, de profundizar los conocimientos sobre discapacidad de los actores involucrados en el proceso de determinación de la CSE, así como la inclusión de mecanismos de articulación y coordinación que permitan la comunicación constante en los tres niveles de gobierno y el alineamiento a las políticas nacionales, así como la integración de las autoridades en temas de discapacidad al proceso de CSE de una manera mucho más eficiente que se vea reflejado en la asistencia técnica y participación en la elaboración de documentos técnicos metodológicos y de apoyo que permitan visibilizar de manera más precisa las necesidades de los hogares con algún integrantes con

²⁷ Guía del Empadronador, pagina 14.

²⁸ RM N° 981 – 2016/MINSA – Norma Técnica de Salud para la Evaluación, Calificación y Certificación de la persona con Discapacidad.

discapacidad contribuyendo de esta forma en la inclusión y la mejora de su calidad de vida de la población con discapacidad.

b) Actores vinculados al tema de discapacidad.

De acuerdo a la Ley N° 29773, en el Capítulo IX artículo 63, el CONADIS es el órgano especializado en temas de discapacidad en el país, y tiene como una de sus funciones, la de “promover y proponer que, en la formulación, el planeamiento y la ejecución de las políticas y los programas de todos los sectores y niveles de gobierno, se tomen en cuenta, de manera expresa, las necesidades e intereses de la persona con discapacidad”²⁹, dicha función le permite participar en aquellos procesos que involucren de manera directa o indirecta a la población con discapacidad, siendo ellos los conocedores de la diferencia que existe entre un hogar que cuenta con un integrante con discapacidad y un hogar que no cuenta con integrantes con discapacidad.

En la entrevista realizada a los actores, se les consultó respecto a la diferencia entre este tipo de hogares, si ellos consideraban que existía alguna, a lo que un 15% indicó que dependía mucho de la situación, pues influyen muchos factores sociales, económicos y territoriales, indicando que hay familias con integrantes con discapacidad que cuentan con ingresos elevados y pueden brindar una mejor calidad de vida, asimismo, se indica que depende mucho del tipo de discapacidad y nivel de gravedad, ya que esto influye en la vida económica del hogar, un 85% indicó que no son similares, pues no solo influye el tema económico, sino que, se involucran temas afectivos, sociales y emocionales, para todos los integrantes del hogar.

Asimismo, los hogares que tienen por lo menos un integrante con discapacidad, requieren de disponibilidad de una persona para el cuidado, estas no pueden ausentarse muchas horas del hogar y por lo tanto no pueden acceder a ofertas laborales, esta limitante genera que no se puedan percibir ingresos permanentes en el hogar, por lo tanto, de manera general la dinámica familiar se altera completamente.

En la Ley de discapacidad, se mencionan cuáles son las oficinas en los ámbitos regionales y locales, que se encargan de la implementación de políticas y programas referentes a temas de discapacidad, estas son las OREDIS en el ámbito regional y las OMAPED en el ámbito local, estas se encargan de implementar en su jurisdicción toda aquella normativa que indique la Ley de discapacidad y el CONADIS, por lo tanto también se encarga de promover y proponer en función a las necesidades e intereses de la población con discapacidad en su ámbito geográfico, entre las funciones que tienen está el de “difundir información sobre cuestiones relacionadas a la discapacidad, incluida información actualizada acerca de los

²⁹ Ley N° 29773 – Ley General de la Persona con Discapacidad.

programas y servicios disponibles para la persona con discapacidad y su familia”³⁰, en el ámbito local, los encargados de las OMAPED, son los que tienen mayor acercamiento y trato con la población con discapacidad, ellos asesoran, apoyan y brindan acompañamiento.

Respecto al proceso de CSE, las OMAPED se encuentran en coordinación con las ULE, y dependiendo de los casos que van llegando a solicitar su clasificación, estos realizan acompañamiento a los empadronadores para que puedan levantar la información correctamente, por lo tanto, sirven como un órgano de apoyo, pero no están considerados dentro de la operatividad de la CSE.

Respeto a las dos funciones antes mencionadas, están son de aplicación tanto para el CONADIS, OREDIS y OMAPED, de acuerdo a sus niveles de intervención, que a su vez permiten que puedan intervenir en el proceso de rediseño de la CSE. Se debe tener presente que actualmente la FSU solo cuenta con dos preguntas respecto a temas de discapacidad, las cuales no permiten tener un panorama real de los hogares que tienen integrantes con discapacidad.

Una de la consultas realizadas a los actores entrevistados fue respecto de la necesidad del recojo de la información sobre los gastos en hogares con integrantes con discapacidad a partir de la aplicación de la FSU, que contribuya a la determinación de la CSE de estos hogares; teniendo como resultado que, el 100% está de acuerdo con el recojo de dicha información, pues la posibilidad de que el hogar aumente su vulnerabilidad y este más propenso a entrar en la zona de pobreza, es mayor, recordando que la dinámica de la familia cambia, las oportunidades laborales disminuyen y los gastos por atención y terapias aumentan.

Por su parte, la Dirección de Prevención y Control de la Discapacidad del MINSA forma parte de los actores principales en relación a discapacidad, quien se encarga de articular con los diferentes organismos estatales proporcionando los lineamientos técnicos para la certificación de la discapacidad, así como los resultados de la misma que es en el Aplicativo de Certificación “His Discap Web”, dicha base de datos genera estadística importante para conocer el panorama respecto de la discapacidad en el país.

El Decreto Legislativo N° 1246, que aprueba medidas de simplificación administrativa, dispone que, a través de la interoperabilidad, las entidades públicas “pongan a disposición, permitan el acceso o suministren la información o bases de datos actualizadas que administren, recaben, sistematicen...”³¹, dicha medida refuerza las acciones de coordinación, asimismo, permite contar con la información de manera oportuna; alineándonos a la normativa, la información que brinden los actores de discapacidad, respecto a base de datos, padrones, entre otros, sería de mucha utilidad en el proceso de clasificación.

³⁰ Ley N° 29773 – Ley General de la Persona con Discapacidad.

³¹ Decreto Legislativo N° 1246, que aprueba diversas medidas de simplificación administrativa.

El 100% de los servidores entrevistados, indicaron que, el actual proceso de CSE debería contemplar información actualizada de la base de datos del MINSA, respecto al diagnóstico y grado de la discapacidad e información de la base de datos del CONADIS, de aquellos que se encuentran en el Registro Nacional de las Personas con Discapacidad, es decir, que cuentan con carnets y categorización en relación su gravedad.

A través de las OMAPED, la información sería útil para identificar la cantidad de hogares que cuentan con más de un integrante con discapacidad, entre otros, y elevar dicha información a las OREDIS, que a su vez la elevara al CONADIS, que compartirá la información para la creación de políticas públicas, en el marco de sus funciones.

Durante las actividades de empadronamiento por parte de los servidores de la ULE, estos podrían identificar mejor a las personas con discapacidad, y recibir previo a la visita, una capacitación para poder empatizar con los integrantes del hogar, asimismo, las consultas sobre discapacidad se seguirían realizando, ya que puede darse el caso que existan integrantes con discapacidad que no se encuentren mapeados en las bases de datos.

La integración de esta información sería el punto de inicio, para que se reconsideren variables en la actual FSU, y que se diseñe un algoritmo que considere puntuaciones especiales para hogares que tienen integrantes con discapacidad, pero en el proceso de planificación se hace necesaria la articulación con estos actores.

c) El proceso de clasificación socioeconómica y el programa CONTIGO.

Uno de los requisitos para acceder y permanecer en el Programa CONTIGO es encontrarse en situación de pobreza o pobreza extrema bajo los criterios del Sistema de Focalización de Hogares – SISFOH, al incumplir este requisito el usuario es desafiliado.

De acuerdo a las entrevistas con personas desafiliadas del Programa CONTIGO, se pudo notar que, el motivo del cambio de su CSE de pobre o pobre extremo a no pobre, fue en todos los casos por el monto de su recibo por consumo de electricidad. De acuerdo a la metodología de la determinación de la clasificación económica el punto de corte es de S/. 39,91, S/. 20,12 y S/. 10,66 para los ámbitos de Lima Metropolitana, resto urbano y rural, respectivamente.

Consideramos que estas cifras no van de acuerdo a la realidad, pues las tarifas de electricidad ya registran un alza de hasta 9.8% en lo que va de este 2022. Asimismo, a partir de este 4 de octubre del

presente año, los precios de la electricidad registraron un nuevo aumento en el Sistema Eléctrico Interconectado Nacional - SEIN, de acuerdo con datos del OSINERGMIN. Se debe tener en cuenta a su vez que, los hogares pobres compran los focos más económicos que son los que tienen mayor consumo, una bombilla LED (S/: 19,90) consume hasta un 80% menos energía que un foco incandescente (S/. 2,00) y hasta 66% menos que un foco ahorrador (S/. 37,90).

Un hogar que pierde la condición de pobreza, pierde la pensión del programa CONTIGO, la persona cuyo gasto mensual es menor a S/ 360 es considerada pobre y S/. 191 es extremo pobre³².

Con este dato al quitarle los S/. 300 soles bimestrales prácticamente bajamos a cero su capacidad de gasto sin tomar en cuenta su condición de discapacidad. En la Tabla 28, podemos observar la cantidad de desafiliados por años, por el requisito número tres del programa CONTIGO, sobre la categoría de pobres o pobres extremos que da el SISFOH.

Tabla 28

Datos de Desafiliados por Años (2019 - 2022)

DEPARTAMENTO	Desafiliados por años (2019 - 2022)			
	2019	2020	2021	2022
Amazonas	19	35	17	7
Ancash	4	20	37	12
Apurímac	6	23	13	1
Arequipa	9	7	21	6
Ayacucho	13	42	32	7
Cajamarca	6	44	36	13
Callao	0	8	3	5
Cusco	2	26	28	11
Huancavelica	6	30	15	4
Huánuco	12	18	52	23
Ica	20	32	16	7
Junín	4	17	28	5
La Libertad	1	30	32	10
Lambayeque	7	23	53	12
Lima	33	103	105	34
Loreto	8	24	19	7
Madre de Dios	4	5	8	4
Moquegua	2	4	21	6
Pasco	9	14	28	4
Piura	6	38	33	18
Puno	6	30	28	10
San Martín	6	14	23	4
Tacna	3	10	4	0

³² <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/pobreza-monetaria-alcanzo-al-301-de-la-poblacion-del-pais-durante-el-ano-2020-12875/>
Consultado el 11-11-2022

Tumbes	3	22	13	9
Ucayali	2	6	19	6
TOTAL	191	625	684	225

Nota. Elaborado con información de desafiliados del programa CONTIGO, con corte al 16 de agosto de 2022.

La PNMGP al 2030 establece que la gestión pública moderna es aquella orientada a resultados al servicio del ciudadano, según las competencias que corresponden a cada nivel de gobierno, de acuerdo a las normas, bienes, regulación de servicios que den la mayor satisfacción a todos los ciudadanos, se da la articulación efectiva entre los organismos del Estado, apoyada de una simplificación administrativa que impulse la interoperabilidad, logrando que se incluyan temas que tienen que ver con la población en situación de discapacidad, respecto a su acceso y permanencia en programas sociales.

3. Propuesta de inclusión y/o mejora de aspectos y/o criterios en el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de un hogar con uno o más integrantes con discapacidad.

La CSE de un hogar (no pobreza, pobreza y pobreza extrema) es el resultado de la aplicación de la metodología para el cálculo y la operatividad del SISFOH, siendo la puerta de acceso para la afiliación o desafiliación de las poblaciones vulnerables a los programas sociales o IPF promovidas por el Estado con la finalidad de promover la inclusión social de los grupos poblacionales excluidos para contribuir en la superación de la pobreza.

Una adecuada focalización que incluya la perspectiva de discapacidad, con un acercamiento a nivel geográfico del hogar y la persona, permitirá asegurar un mejor resultado de las intervenciones focalizadas que contribuyan a conseguir un impacto positivo en la calidad de vida de los ciudadanos, así como un mejor uso de los recursos públicos a través de una gestión articulada intergubernamental e intersectorial.

La pandemia del COVID – 19, nos ha mostrado las deficiencias que aún tenemos en relación a la elaboración del PGH que facilite la distribución de intervenciones públicas focalizadas para atender la desigualdad y pobreza en nuestro país, sobre todo de las poblaciones vulnerables.

En esa línea, después de haber realizado el análisis se pone de manifiesto la necesidad de realizar ajustes y/o mejoras en la operatividad y la metodología de la CSE desde una perspectiva de discapacidad, orientada a una gestión pública centrada en el ciudadano que permita el acceso y la continuidad a programa sociales teniendo en cuenta la diferencia de hogares con integrantes con discapacidad y hogares sin integrantes con discapacidad.

3.1. En el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de los hogares

- a) Incorporar el modelo social de la discapacidad en el proceso de determinación de la CSE, entendiendo a la discapacidad como la interacción de la persona con deficiencias (físicas, mentales, intelectuales y sensoriales) con las barreras que presenta la sociedad para su desarrollo y participación efectiva en igualdad de condiciones. Siendo que, el actual proceso de CSE representa una barrera institucional para el goce pleno y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, barrera institucional que ha sido identificada como un efecto del problema público en la PNMD 2030.

- b) Incorporar dos tipos de solicitudes de CSE: solicitudes de parte, iniciadas por el mismo ciudadano o integrante de un hogar, y, solicitudes de oficio realizadas por el SISFOH de manera directa, teniendo como prioridad el acercamiento a hogares que cuenten con uno o más integrantes con discapacidad en distritos, provincias y regiones con altos índices de pobreza y dispersión de la población, incluyendo el recojo de información de la situación de discapacidad desde la solicitud. La incorporación de la solicitud de oficio, representa una forma de intervención centrada en el ciudadano, que a su vez, está establecida en la Política 24 del Acuerdo Nacional, que señala “construir y mantener un Estado eficiente, eficaz, moderno y transparente al servicio de las personas y de sus derechos, y que promueva el desarrollo y buen funcionamiento del mercado y de los servicios públicos”, así como en la PNMGP 2030 basada en la gobernanza pública centrada en la persona reconocida como sujeto de derechos.

- c) Homogenizar la información recogida sobre el tipo de limitaciones de las personas desde la ENEDIS 2012, CENSO 2017 y la que se recoge a través de la FSU, lo que permitiría procesar la data sobre la prevalencia del tipo de limitaciones a nivel nacional, así como generar la trazabilidad necesaria para la toma de decisiones y la implementación de mecanismos de seguimiento y evaluación sobre el nivel de afiliación y desafiliación a programas sociales, como el caso del Programa CONTIGO.

- d) Revisar la FSU tomando en cuenta la información del CENSO 2017 referida a discapacidad, que debe ser tomado como punto de partida para la definición de los criterios para la determinación de pobreza de los hogares, teniendo en cuenta que, como lo menciona la OMS, los hogares que poseen un integrante con discapacidad tienen mayor probabilidad de experimentar dificultades materiales y que estaría limitando su acceso y permanencia a programa sociales, como es el caso del Programa CONTIGO.

- e) Incorporar en el recojo de información que se realiza a través del FSU, los gastos que realiza un hogar que tiene al menos una persona con discapacidad, sobre todo en el rubro de salud y educación, así como los ingresos y las características del jefe de hogar pudiendo ser la persona con discapacidad y/o cuidador a la vez, a fin de establecer la relación con el número de integrantes de hogar, siendo necesario actualizar los umbrales de ingreso u consumo de energía eléctrica, teniendo en cuenta que las personas con discapacidad por su condición y necesidad de cuidado adquieren bienes electrodomésticos o ayudas técnicas que generan mayores niveles de consumo eléctrico.
- f) Evaluar la vigencia de la CSE considerando su ampliación para los hogares que tienen más de dos personas con discapacidad, siendo que estos hogares presentan una situación crítica.
- g) Incluir en la metodología determinación de la clasificación socioeconómica en las Bases de Datos Administrativas - BDA información de certificación de discapacidad del MINSA y CONADIS entes rectores de salud y discapacidad respectivamente, para una mejor identificación de las personas con discapacidad en los hogares.

3.2. Rol de los actores con competencia en discapacidad en el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de hogares con uno o más integrantes con discapacidad

- a) El ente rector de discapacidad CONADIS tiene como función “Promover y proponer que, en la formulación, el planeamiento y la ejecución de las políticas y los programas de todos los sectores y niveles de gobierno, se tomen en cuenta de manera expresa, las necesidades e intereses de las personas con discapacidad”, por lo tanto, le corresponde proponer la incorporación de aspectos y/o criterios en el proceso de determinación de la CSE que permita visibilizar las características diferentes de un hogar con al menos un integrante con discapacidad. Según la normatividad vigente la actualización de la metodología de la CSE se realiza como máximo cada tres (3) años³³ en el marco de una mejora continua con la participación de entidades públicas competentes, en los tres niveles de gobierno.
- b) El CONADIS, en el marco de su función de prestar apoyo técnico sobre temas relacionados a la discapacidad, a los organismos públicos en los tres niveles de gobierno, a través del desarrollo de asistencias técnicas, capacitaciones continuas a todos los actores involucrados en el proceso de determinación de la CSE, como la incorporación del procedimiento del recojo de

³³ Resolución Ministerial N° 269-2016-MIDIS del Fortalecimiento del Sistema de Focalización de Hogares.

información y visita a un hogar con algún integrante con discapacidad en la guía del empadronador que actualmente.

- c) La simplificación administrativa que impulse la interoperabilidad, entre los principales actores vinculados en el proceso de CSE, siendo que se cuenta con la Plataforma de Interoperabilidad del Estado -PIDE, donde actualmente se encuentra el MINSA (SIS), ESSALUD, CONADIS, Programa Nacional Pensión 65 y JUNTOS. Sin embargo, es importante que esta plataforma pueda incluir también la información de MINSA (Dirección General de Control y prevención de la discapacidad) y el Programa CONTIGO, que pueda ser considerada como parte de la BDA utilizada para el cálculo de la CSE, así como para la consulta entre entidades.
- d) Promover un trabajo articulado intersectorial e intergubernamental entre los principales actores (CONADIS, MINSA, Programa CONTIGO, OREDIS, OMAPED, entre otros) en el marco de sus competencias, relacionado a la difusión de los derechos de las personas con discapacidad, debido al limitado conocimiento que tienen los hogares con algún integrante con discapacidad, la norma que los protege y las entidades que brindan apoyo o trabajan con las personas con discapacidad.

Finalmente, en el marco de una gestión pública moderna orientada a resultados, al servicio del ciudadano y caracterizada por ser Estado eficiente, eficaz, moderno y transparente, es necesario entender las necesidades de los ciudadanos, para lo cual es prioritario ajustar los procesos de generación de información como en el caso del SISFOH, que cuente con la capacidad de proveer información clara que permita el acceso y permanencia de las personas con discapacidad en situación de pobreza o pobreza extrema en programas sociales, alineado a uno de los indicadores de la Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo (PNMDD 2030) que considera indicador que el porcentaje de personas con discapacidad que se encuentran en pobreza monetaria se reducirá del 21,6% al 19.7%

CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones

1. Conclusiones

1.1. Proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de los hogares a cargo del SISFOH

- 1.1.1 El proceso de determinación de la CSE no incluye una perspectiva de discapacidad, ni en su operatividad ni en la metodología, que permita identificar las necesidades e intereses de los hogares con uno o más integrantes con discapacidad. La discapacidad es el resultado de la interacción de la persona con deficiencias (físicas, mentales, intelectuales y sensoriales) con las barreras que se presentan en la sociedad para su desarrollo y participación efectiva en igualdad de condiciones; por lo que, la actual CSE, se constituye en una barrera institucional para el acceso y permanencia de las personas con discapacidad a programas sociales, como el Programa CONTIGO.
- 1.1.2 La actual metodología para la determinación de la CSE no incluye la tabulación de los datos recogidos sobre discapacidad en la FSU: discapacidad y tipo de limitación. Esta última considera tipos diferentes a los recogidos en el ENEDIS 2012 y CENSO 2017, tampoco toma en cuenta, como parte de las BDA, la información de certificación del MINSA y CONADIS, asimismo, el proceso de solicitud de CSE no incorpora una intervención de oficio por parte del SISFOH que permita llegar a los ciudadanos en situación de vulnerabilidad en el marco de una gestión pública centrada en el ciudadano.

- 1.1.3 En el recojo de información realizado no se incluyen los gastos que realiza un hogar que tiene al menos una persona con discapacidad, sobre todo en el rubro de salud y educación, así como los ingresos y las características del jefe de hogar, que podría ser la persona con discapacidad y/o cuidador, a fin de establecer la relación con el número de integrantes de hogar, es necesario también, actualizar los umbrales de ingreso y consumo de energía eléctrica para el cálculo de la CSE, toda vez que, este último ha sido un elemento central para el cambio de la CSE de usuarios que fueron desafiliados del Programa CONTIGO al dejar de cumplir el tercer requisito para su permanencia.

1.2. Rol de los actores con competencia en discapacidad en el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de hogares con uno o más integrantes con discapacidad

- 1.2.1 Actualmente el CONADIS, las OREDIS y las OMAPED no tienen ninguna participación en el proceso de determinación de la CSE. Corresponde al CONADIS promover y proponer la inclusión de la perspectiva de discapacidad en los procesos operativos, metodología de cálculo y elaboración de guías, entre otros documentos normativos y técnicos elaborados por el del SISFOH, a fin de visibilizar las necesidades de los hogares con al menos un integrante con discapacidad, y tener en cuenta que, según normativa de fortalecimiento del SISFOH, la metodología debe actualizarse cada 03 años en el marco de un proceso de mejora continua de la gestión pública con la participación de entidades públicas competentes, en los tres niveles de gobierno.
- 1.2.2 A pesar de estar contemplado en la Ley del SINAFOH y los documentos normativos del SISFOH, no existe un trabajo articulado de los actores involucrados, por lo tanto es necesario promover una coordinación estrecha ente el MIDIS, CONADIS, MINSA, Programas Sociales (Programa CONTIGO), Gobiernos Regionales (OREDIS) y Gobiernos Locales (OMAPED, ULE), en el marco de sus competencias a fin de promover el fortalecimiento del proceso de determinación de la CSE, además, debe haber una mayor difusión sobre los derechos de las personas con discapacidad y las entidades que brindan apoyo o algún servicio, a fin de contribuir en el acceso y permanencia de los hogares en situación de pobreza, con algún integrante con discapacidad a programas sociales, como el Programa CONTIGO.

1.3. Propuesta de inclusión y/o mejora de aspectos y/o criterios en el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de un hogar con uno o más integrantes con discapacidad

- 1.3.1 Incorporar la perspectiva de discapacidad en el proceso de determinación de la CSE, incluyendo un proceso de solicitud de oficio de la CSE; homogenizar la información recogida sobre el tipo de limitaciones de las personas en base a la ENEDIS 2012 y el CENSO 2017, y teniendo presente los datos de esta última respecto a la discapacidad, como referencia para la elaboración y ajustes en el proceso de recojo de información, como el cambio de los umbrales de consumo de energía eléctrica e ingresos familiares de la metodología de determinación de la CSE.
- 1.3.2 Incorporar en el recojo de información que se realiza a través de la FSU, los gastos que realiza un hogar que tiene al menos una persona con discapacidad, sobre todo en el rubro de salud y educación, así como los ingresos y las características del jefe de hogar, quien podría ser la persona con discapacidad y/o cuidador a la vez, así como la evaluación de la vigencia de la CSE para los hogares que tienen más de dos personas con discapacidad en el hogar, siendo que en situación de pobreza estos hogares presentan una situación crítica.
- 1.3.3 Incluir en la metodología determinación de la clasificación socioeconómica en las BDA información de certificación de discapacidad del MINSA y CONADIS entes rectores de salud y discapacidad respectivamente para una mejor identificación de las personas con discapacidad en los hogares.

2. Recomendaciones

2.1. Proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de los hogares a cargo del SISFOH

- 2.1.1 Incluir en la metodología y operatividad de la determinación de la clasificación socioeconómica, una perspectiva de discapacidad, identificación de los gastos aproximados de un hogar con uno o más miembros con discapacidad y ajustado lo umbrales de ingreso y consumo de energía eléctrica, toda vez que, según el INEI los hogares con discapacidad gastan más (S/ 1 635 mensuales) que un hogar sin integrantes con discapacidad (S/ 1381 mensuales) siendo los mayores gastos en salud, en comparación de un hogar sin integrantes con discapacidad. Asimismo, se debe tener en cuenta que, los gastos del cuidado de una persona con discapacidad dependerán del grado de esta, es decir, si la discapacidad es leve, moderada o severa, frente a la capacidad de un hogar en situación de pobreza de afrontar tales gastos que garanticen las condiciones mínimas (ayudas técnicas) orientadas al estímulo de la autonomía personal y a la inclusión social. Usualmente las ayudas técnicas u otros artefactos básicos o bombillas baratas, implican un mayor consumo de energía eléctrica del hogar (S/ 39.91 – Lima Metropolitana, S/

20.12 resto urbano y S/ 10.66 resto rural) lo que repercute directamente en la determinación de su CSE, teniendo que si se sobrepasa estos umbrales el hogar es considerado no pobre.

- 2.1.2 Incluir en las BDA del SISFOH la información del MINSA y CONADIS, entes rectores de salud y discapacidad respectivamente, para una mejor identificación de las personas con discapacidad en los hogares. A su vez, también permitirá al MINSA y CONADIS identificar las brechas de certificación en temas de discapacidad.

Asimismo, la información proporcionada por el CONADIS y el MINSA permitirían contar con un panorama previo de donde se ubican las personas con discapacidad, como un mapa de calor de grupos, que permita identificar la concentración de personas con discapacidad, para el desarrollo de las acciones de coordinación y articulación para lograr el 100% de personas con CSE, así como brindar la asistencia técnica correspondiente a los equipos de campo para un mejor acercamiento a los hogares con algún integrante con discapacidad.

2.2. Rol de los actores con competencia en discapacidad en el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de hogares con uno o más integrantes con discapacidad

- 2.2.1 Incorporar a los representantes del MINSA (ente rector de salud), CONADIS (ente rector de discapacidad) y el Programa CONTIGO en el proceso de revisión y ajuste del actual proceso de CSE, en atención a la experiencia de trabajo con las personas con las personas con discapacidad, siendo que, el CONADIS es el ente rector en temas relacionados a discapacidad, el MINSA es el ente a cargo de la certificación de discapacidad, y el Programa CONTIGO, al ser un programa social que utiliza la información de CSE del SISFOH como un criterio de elegibilidad para el otorgamiento de una pensión a las personas con discapacidad severa. Las entidades en mención en base al trabajo que viene realizando están en la condición en brindar la asistencia técnica correspondiente para la incorporación de la perspectiva de discapacidad en el proceso de determinación de la CSE.

- 2.2.2 Incorporar en el proceso operativo de la CSE a las OREDIS y CCR CONADIS de las regiones como entes de capacitación, acompañamiento y asistencia técnica en el proceso de recojo de información de los hogares realizado por los empadronadores de las ULE de los Gobiernos Locales, los mismos que pueden desarrollarse en coordinación con los responsables de las OMAPED. En el marco del cumplimiento de sus funciones tanto las OREDIS y CONADIS desde el nivel regional tienen la competencia para articular acciones de intervención conjunta en sus respectivas circunscripciones al proceso operativo de la CSE que contribuya a la incorporación de la perspectiva de discapacidad.

2.2.3 Incorporar la supervisión del CONADIS en el proceso de clasificación socioeconómica, que asegure la incorporación de la perspectiva de discapacidad en el mismo, de acuerdo a su competencia, al ser el órgano especializado en temas relacionados a discapacidad en el país, teniendo como una de sus principales funciones “Promover y proponer que, en la formulación, el planeamiento y la ejecución de las políticas y los programas de todos los sectores y niveles de gobierno, se tomen en cuenta, de manera expresa, las necesidades e intereses de la persona con discapacidad”³⁴

2.3. Propuesta de inclusión y/o mejora de aspectos y/o criterios en el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica de un hogar con uno o más integrantes con discapacidad

2.3.1 Gestionar el ingreso del SISFOH, Programa CONTIGO y MINSA a través de la Dirección General de Control y Prevención de la Discapacidad a la Plataforma de Interoperabilidad del Estado -PIDE, para que contribuyan a la consulta de BDA, así como para el cumplimiento de las funciones de cada entidad. Actualmente, tanto el CONADIS como el MINSA (SIS y SUSALUD) se encuentran registrados, no obstante, para el caso del MINSA, la dirección que debe registrarse es la Dirección de Control y Prevención de Discapacidad, quien es la encargada del proceso de certificación de discapacidad. Actualmente el SISFOH no se encuentra registrada en la PIDE.

2.3.2 Alinear tanto los instrumentos de recojo de información con la aplicación de la metodología de tabulación para la determinación de la CSE, con el fin que se use “toda” la información que se recoge por el SISFOH, a través de los programas sociales o por las entidades con competencia en discapacidad, teniendo en cuenta que la información es un factor importante para la toma de decisiones y para la mejora continua de los servicios que brindan las entidades. Cabe precisar que, en el proceso operativo de empadronamiento para la CSE, se recoge información sobre discapacidad a través de dos preguntas (presenta algún tipo de discapacidad y que tipo de discapacidad presenta), esta información debería ser considerada en el proceso de aplicación de la CSE incluyéndolo en el cálculo de índice de focalización de hogares, así como proporcionada a los programas sociales, a fin de mejorar sus intervención a partir de la identificación de los hogares con algún integrante con discapacidad.

³⁴ Ley 29973. Art.64

Bibliografía

1. Abanto, P., Caro, A. y Ponce, A. (2020). Discapacidad en el Perú: condiciones de vida e inclusión en los programas de transferencia monetarias. Lima – Perú. 93 pp.
2. Banco Mundial (2006). Nota Sobre Redes de Protección Social - Diseño y Puesta en Marcha de Sistemas de Focalización de Hogares: Lecciones de América Latina y Estados Unidos. 4 pp. Recuperado de: <https://web.worldbank.org/archive/website01506/WEB/IMAGES/SSNPR-43.PDF>
3. Calderón, L. y Guerrero, S. (2016). El Sistema de Focalización de Hogares y los procesos críticos que intervienen en la determinación de la clasificación socioeconómica de los potenciales usuarios de los programas sociales en el ámbito del departamento de Tacna, 2015. Lima – Perú. 142 pp.
4. Comisión Económica para América Latina y el Caribe - CEPAL (2012). Panorama de América Latina 2012 CEPAL. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/1247-panorama-social-america-latina-2012>.
5. Comisión Económica para América Latina y el Caribe - CEPAL (2020). Las transferencias monetarias no contributivas. Un instrumento para promover los derechos y el bienestar de la población infantil con discapacidad en América Latina y el Caribe. Por Heidi Ullmann, Bernardo Atesta, Mónica Rubio, Simone Cecchini. 123 pp.
6. Correa, N. (2021). Protección social y lucha contra la pobreza, Pontificia Universidad Católica del Perú. Primera Edición. 29 pp.
7. Decreto Supremo N° 012-2018-VIVIENDA. Plan Nacional de Accesibilidad 2018-2023 Grupo de Trabajo Multisectorial – PNA (08 de agosto del 2018). Recuperado de: <https://dgadt.vivienda.gob.pe/uploads/PLAN-NACIONAL-DE-ACCESIBILIDAD-2018-2013.pdf>
8. Directiva No 007-2021-MIDIS/PNPDS-DE. 2021 (20 de agosto 2021). Recuperado de: <https://contigo.gob.pe/wp-content/uploads/2021/08/RDE-095-2021-MIDIS-PNPDS-DE.pdf>

9. Decreto Supremo N° 012-2014 MIMP. Art. 64 (08 de abril de 2014). Recuperado de: <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1099592>
10. Decreto Supremo que crea el Programa de Pensión por discapacidad severa (11 de agosto de 2015) Recuperado de: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2029543/DS004-2015-MIMP.pdf.pdf>
11. Encuesta Nacional sobre Discriminación (2017). Ficha Temática – Personas con discapacidad. 6 pp. Recuperado de: <https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Ficha%20PcD%281%29.pdf>
12. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación – 6ta Edición. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. 600 pp.
13. Informe mundial sobre discapacidad de la Organización Mundial de Salud (2011) 388 pp.
14. Instituto de Estadística e informática – INEI (2016): Perfil de la Pobreza por dominios geográficos, 2004-2015. 398 pp.
15. Instituto de Estadística e informática – INEI (2017). Impacto de la Situación de Discapacidad en la Composición y en el Costo Final de la Canasta Básica de Consumo Familiar. Lima – Perú. 143 pp.
16. Instituto de Estadística e informática – INEI (2019). Perfil sociodemográfico de las personas con discapacidad – Perú.
17. Instituto de Estadística e informática – INEI (2022). Evolución de la pobreza monetaria 2010-2021. Informe técnico.
18. Ley General de los Derechos de las Personas con Discapacidad. Art. 59, (24 de diciembre de 2012) Recuperado de: <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1069864>
19. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS (2015). Guía del Empadronador. Sistema de Focalización de Hogares – SISFOH. 185 pp.
20. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS (s.f). Diligenciamiento de la Ficha Socioeconómica Única (FSU). 56 pp. Recuperado de: https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publico/capacita/3_present_brechas_ULF.pdf
21. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables -MIMP (2020). Concejo Nacional para la integración de la persona con discapacidad- CONADIS. Compendio estadístico multisectorial 2019. Aproximaciones sobre la discapacidad en el Perú.
22. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables -MIMP (2021). Concejo Nacional para la integración de la persona con discapacidad- CONADIS. Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo al 2030. 479 pp. Recuperado de: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1932186/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20MULTISECTORIAL%20EN%20DISCAPACIDAD%20PARA%20EL%20DESARROLLO%20AL%202030..pdf?v=1622920983>
23. Norma Técnica de Salud N° 127-MINSA/2016/DGIESP (21 de diciembre del 2016). Recuperado de:

- https://www.inr.gob.pe/transparencia/prevencion/documentos/1_Certificado_de_discapacidad/7_Norma_Tecnica_de%20Salud%20N127.pdf
24. Organización Mundial de la Salud & Banco Mundial (2011). Informe mundial sobre discapacidad (1a ed.) Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/9789240688230_spa.pdf
 25. Organización Mundial de la Salud & Banco Mundial (2016). Lista de ayudas técnicas prioritarias (1a ed.) Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <https://www.studocu.com/co/document/fundacion-universitaria-del-area-andina/fisiologia/ayudas-tecnicas/15013644>
 26. Pabon, L. (2022). Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales SISBEN. Departamento Nacional de Planeación. Recuperado de: https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/panel_2- laura_pabon.pdf
 27. Palacios, A. (2015). Una introducción al modelo social de discapacidad y su reflejo en la Convención Internacional Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. En Pontificia Universidad Católica (1ra ed.), Nueve conceptos básicos para entender la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (pp. 09-35). Recuperado de: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/32092.pdf>
 28. Palacios, A. (2017). Una introducción al modelo social de discapacidad y su reflejo en la Convención Internacional Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en Nueve conceptos básicos para entender la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. IDEHPUC. 244 pp.
 29. Pérez-Campos, P. y Rodríguez-Saldarriaga, A. (2015). El ejercicio de medir la pobreza en el Perú. En: Evidencia para una política de inversión en el talento; Vol. 2. Hans Contreras Pulache Editor. Programa Nacional de Becas y Crédito Educativo. Ministerio de Educación.
 30. Presidencia de Consejo de Ministros – PCM. Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública - PNMGP 2030. 201 pp. Recuperado de: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3531092/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20MODERNIZACI%C3%93N%20DE%20LA%20GESTI%C3%93N%20P%C3%9ABLICA%20AL%202030%281%29.pdf.pdf?v=1661208943>
 31. Stezano, E. (2021). Enfoques, definiciones y estimaciones de pobreza y desigualdad en América Latina y el Caribe, CEPAL. 64 pp.
 32. Viquez, R. (2005). Sistema de Identificación de la Población Objetivo: SIPO en Costa Rica. 54 pp.
 33. Yuni, J. y Urbano, C. (2014). Recursos Metodológicos para la Preparación de Proyectos de Investigación – Volumen 1. Argentina: Editorial Brujas. 123 pp

Anexo 1

Guía de Entrevista para Actores a Nivel Nacional y Autoridades.

Público objetivo:

- SISFOH

Preguntas:

1. Datos generales:

- 1.1. Nombres y apellidos.
- 1.2. Cargo.
- 1.3. DNI.
- 1.4. Correo electrónico.
- 1.5. Celular:
- 1.6. Entidad.

2. Proceso de clasificación socioeconómica (actual) de los hogares.

- 2.1. ¿En qué consiste el proceso de determinación de la clasificación socioeconómica?
- 2.2. ¿Cuáles son las entidades nacionales, regionales o locales que participan en el proceso de clasificación socioeconómica?
- 2.3. ¿Cuáles de todas las entidades antes mencionadas tiene mayor participación/protagonismo en el proceso de CSE?
- 2.4. ¿Qué otras entidades consideran que deben participar en el proceso de CSE? ¿Por qué?
- 2.5. ¿La información de discapacidad recogida en el empadronamiento es suficiente para determinar el CSE de un hogar? ¿Por qué?
- 2.6. ¿Cómo se procesa la información sobre discapacidad en la determinación de la CSE de los hogares?
- 2.7. ¿Considera usted que la vigencia de la CSE debería variar en consideración del número de integrantes con discapacidad que tiene un hogar? ¿Por qué?
- 2.8. ¿Ha coordinado o sabe sobre el desarrollo de capacitaciones sobre discapacidad dirigida al personal encargado del empadronamiento en los hogares?

3. Rol de los actores involucrados y con competencia en discapacidad en el proceso de determinación de pobreza de hogares con uno o más integrantes con discapacidad.

3.1. ¿Conoce usted la Ley General de las Personas con Discapacidad?

3.2. ¿Qué es para usted la discapacidad?

3.3. ¿Cuáles son los tipos de discapacidad?

3.4. ¿Cuáles son los grados de discapacidad?

3.5. ¿Considera usted que la situación de un hogar con algún integrante con discapacidad es similar a un hogar sin integrantes con discapacidad?

3.6. ¿Cuál es el rol de las OREDIS en el proceso de CSE?

En el caso de que la respuesta sea negativa ¿Cuál es el rol de las OREDIS debería cumplir en el proceso de CSE?

3.7. ¿Cuál es el rol del CONADIS en el proceso de CSE?

En el caso de que la respuesta sea negativa ¿Cuál es el rol que el CONADIS debería cumplir en el proceso de CSE?

3.8. ¿Cuál es el rol de la OMAPED en el proceso de CSE?

En el caso de que la respuesta sea negativa ¿Cuál es el rol que la OMAPED debería cumplir en el proceso de CSE?

4. Criterios en el proceso de clasificación socioeconómica de un hogar con uno o más integrantes con discapacidad, para su acceso a programas sociales.

4.1. ¿Considera usted importante recoger información sobre los ajustes razonables o adaptaciones que requieren los hogares con uno o más miembros con discapacidad?

4.2. ¿Considera importante considerar el recojo de información sobre los costos de un hogar con personas con uno o más integrantes con discapacidad? ¿Por qué?

4.3. ¿Considera importante incorporar información de la base de datos del MINSA respecto a discapacidad en la metodología de CSE? ¿Por qué?

4.4. ¿Considera importante incorporar información de la base de datos del CONADIS respecto a discapacidad en la metodología de CSE? ¿Por qué?

4.5. En general ¿Qué criterios consideraría que deben incorporarse en la actual CSE que incorpore la perspectiva de discapacidad?

Anexo 2

Guía de Entrevista para Actores a Nivel Nacional y Autoridades

Público objetivo:

- CONADIS Sede Central Lima
- Servidoras/es del Programa CONTIGO.

Preguntas:

1. Datos generales:

- 1.1. Nombres y apellidos.
- 1.2. Cargo.
- 1.3. DNI.
- 1.4. Correo electrónico.
- 1.5. Celular:
- 1.6. Entidad.

2. Proceso de clasificación socioeconómica (actual) de los hogares.

- 2.1. ¿Conoce usted sobre el proceso de la clasificación socioeconómica que se realiza por el SISFOH?
- 2.2. ¿Cuáles son las entidades nacionales, regionales o locales que participan en el proceso de clasificación socioeconómica?
- 2.3. ¿Cuáles de todas las entidades antes mencionadas tiene mayor participación/protagonismo en el proceso de CSE?
- 2.4. ¿Qué otras entidades consideran que deben participar en el proceso de CSE? ¿Por qué?
- 2.5. ¿La información de discapacidad recogida en el empadronamiento es suficiente para determinar el CSE de un hogar? ¿Por qué?
- 2.6. ¿Considera usted que la vigencia de la CSE debería variar en consideración del número de integrantes con discapacidad que tiene un hogar? ¿Por qué?
- 2.7. ¿Ha coordinado o sabe sobre el desarrollo de capacitaciones sobre discapacidad dirigida al personal encargado del empadronamiento en los hogares?

3. Rol de los actores involucrados y con competencia en discapacidad en el proceso de determinación de pobreza de hogares con uno o más integrantes con discapacidad.

- 3.1. ¿Conoce usted la Ley General de las Personas con Discapacidad?
 - 3.2. ¿Qué es para usted la discapacidad?
 - 3.3. ¿Cuáles son los tipos de discapacidad?
 - 3.4. ¿Cuáles son los grados de discapacidad?
 - 3.5. ¿Considera usted que la situación de un hogar con algún integrante con discapacidad es similar a un hogar sin integrantes con discapacidad?
 - 3.6. ¿Cuál es el rol de las OREDIS en el proceso de CSE?
En el caso de que la respuesta sea negativa ¿Cuál es el rol de las OREDIS debería cumplir en el proceso de CSE?
 - 3.7. ¿Cuál es el rol del CONADIS en el proceso de CSE?
En el caso de que la respuesta sea negativa ¿Cuál es el rol que el CONADIS debería cumplir en el proceso de CSE?
 - 3.8. ¿Cuál es el rol de la OMAPED en el proceso de CSE?
En el caso de que la respuesta sea negativa ¿Cuál es el rol que la OMAPED debería cumplir en el proceso de CSE?
- 4. Criterios en el proceso de clasificación socioeconómica de un hogar con uno o más integrantes con discapacidad, para su acceso a programas sociales.**
- 4.1. ¿Considera usted importante recoger información sobre los ajustes razonables o adaptaciones que requieren los hogares con uno o más miembros con discapacidad?
 - 4.2. ¿Considera importante considerar el recojo de información sobre los costos de un hogar con personas con uno o más integrantes con discapacidad? ¿Por qué?
 - 4.3. ¿Considera importante incorporar información de la base de datos del MINSA respecto a discapacidad en la metodología de CSE? ¿Por qué?
 - 4.4. ¿Considera importante incorporar información de la base de datos del CONADIS respecto a discapacidad en la metodología de CSE? ¿Por qué?
En general ¿Qué criterios consideraría que deben incorporarse en la actual CSE que incorpore la perspectiva de discapacidad?

Anexo 3

GUÍA DE ENTREVISTA PARA SERVIDORAS/ES DE LOS GOBIERNOS LOCALES Y REGIONALES

Preguntas:

1. Datos generales:

- 1.1. Nombres y apellidos.
- 1.2. Cargo:
- 1.3. DNI.
- 1.4. Correo electrónico.
- 1.5. Celular:
- 1.6. Distrito:

2. Proceso de clasificación socioeconómica (actual) de los hogares.

- 2.1. ¿Cuáles son las entidades que participan en el proceso de clasificación socioeconómica?
- 2.2. ¿Cuáles de todas las entidades antes mencionadas tiene mayor participación/protagonismo en el proceso de CSE?
- 2.3. ¿Qué otras entidades/área de una entidad consideran que deben participar en el proceso de CSE? ¿Por qué?
- 2.4. ¿La información de discapacidad recogida en el empadronamiento es suficiente para determinar el CSE de un hogar? ¿Por qué?
- 2.5. ¿Considera usted que la vigencia de la CSE debería variar en consideración del número de integrantes con discapacidad que tiene un hogar? ¿Por qué?
- 2.6. ¿El personal de la ULE recibe capacitaciones para el desarrollo de visitas a hogares con uno o más integrantes con discapacidad?
- 2.7. ¿Cuál es procedimiento de la visita de empadronamiento, si en un hogar, el jefe es una persona con discapacidad?

3. Rol de los actores involucrados y con competencia en discapacidad en el proceso de determinación de pobreza de hogares con uno o más integrantes con discapacidad.

- 3.1. ¿Conoce usted la Ley General de las Personas con Discapacidad?
- 3.2. ¿Qué es para usted la discapacidad?
- 3.3. ¿Cuáles son los tipos de discapacidad?

- 3.4. ¿Cuáles son los grados de discapacidad?
- 3.5. ¿Considera usted que la situación de un hogar con algún integrante con discapacidad es similar a un hogar sin integrantes con discapacidad? ¿Por qué?
- 3.6. ¿Cuál es el rol de las OREDIS en el proceso de CSE?
En el caso de que la respuesta sea negativa ¿Cuál es el rol de las OREDIS debería cumplir en el proceso de CSE?
- 3.7. ¿Cuál es el rol del CONADIS en el proceso de CSE?
En el caso de que la respuesta sea negativa ¿Cuál es el rol que el CONADIS debería cumplir en el proceso de CSE?
- 3.8. ¿Cuál es el rol de la OMAPED en el proceso de CSE?
En el caso de que la respuesta sea negativa ¿Cuál es el rol que la OMAPED debería cumplir en el proceso de CSE?

4. Criterios en el proceso de clasificación socioeconómica de un hogar con uno o más integrantes con discapacidad, para su acceso a programas sociales.

- 4.1. ¿En el proceso de empadronamiento para la CSE se recoge información sobre los ajustes razonables o adaptaciones que requieren los hogares con uno o más miembros con discapacidad?
- 4.2. ¿Considera importante considerar el recojo de información sobre los costos de un hogar con personas con uno o más integrantes con discapacidad? ¿Por qué?
- 4.3. ¿Considera importante incorporar información de la base de datos del MINSA respecto a discapacidad en la metodología de CSE? ¿Por qué?
- 4.4. En general ¿Qué criterios consideraría que deben incorporarse en la actual CSE que lo hagan más inclusivo?