Incidencia de la pobreza multidimensional en las personas con discapacidad: un análisis para el caso peruano

Pio Enrique León Villegas
https://orcid.org/0009-0002-3010-521X
Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis), Dirección de Políticas, Seguimiento y Generación de Evidencia, Lima, Perú
pleon@conadisperu.gob.pe

Bruce Valladares Donayre
https://orcid.org/0009-0005-8524-2125
Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis), Dirección de Políticas, Seguimiento y Generación de Evidencia, Lima, Perú
bvalladares@conadisperu.gob.pe

Recibido: 22 de septiembre del 2023 / Aceptado: 1 de febrero del 2024
doi: https://doi.org/10.26439/ddee2025.n6.6665

RESUMEN. El objetivo de esta investigación es analizar la situación de pobreza multidimensional de las personas con discapacidad desde un enfoque interseccional. Para ello, se la compara con la situación de las personas sin discapacidad. Asimismo, se identifican los subgrupos con mayor pobreza multidimensional al interior de la población con discapacidad, según área de residencia, sexo, etnia y región natural y se analiza la superposición de la pobreza multidimensional y la pobreza monetaria en las personas con discapacidad. Para el desarrollo del estudio, se utilizó los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) del periodo 2014-2021, con cuyos datos se elaboró un tablero de control sobre la incidencia de las privaciones en indicadores de cinco dimensiones (salud, educación e información, empleo y pensiones, vivienda y servicios básicos) de los subgrupos arriba mencionados. Asimismo, a través de la metodología de

Desafíos. Economía y Empresa se publica bajo la licencia Creative Commons Attribution 4.0 Internacional (CC BY 4.0). Los derechos de este artículo pertenecen a los autores y al Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis).

identificación y agregación Alkire-Foster (2011), se calculó el índice de pobreza multidimensional (IPM). Finalmente, se concluye que las personas con discapacidad tienen una mayor incidencia de pobreza multidimensional que la población sin discapacidad.

PALABRAS CLAVE: discapacidad / pobreza multidimensional / pobreza monetaria / Perú / enfoque interseccional

MULTIDIMENSIONAL POVERTY AND ITS IMPACT ON PEOPLE WITH DISABILITIES: A CASE STUDY FROM PERU

ABSTRACT. This study analyzes the multidimensional poverty situation of people with disabilities from an intersectional perspective and compares it to that of people without disabilities. Additionally, the study identifies the subgroups of people with disabilities who experience higher levels of multidimensional poverty based on area of residence, gender, ethnicity, and natural region. It also examines the overlap between multidimensional poverty and monetary poverty among people with disabilities. The study uses data from the National Household Survey (ENAHO) for the 2014–2021 period to construct a dashboard that highlights the incidence of deprivations across five dimensions (health, education and information, employment and pensions, housing, and essential services) within the aforementioned subgroups. It also calculates the multidimensional poverty index (MPI) using the Alkire-Foster (2011) identification and aggregation methodology. The findings reveal that people with disabilities experience a higher incidence of multidimensional poverty compared to those without disabilities.

KEYWORDS: disability / multidimensional poverty / monetary poverty / Peru, intersectional approach

Códigos JEL: I32. J14, J15, J16

1. INTRODUCCIÓN

La Agenda 2030 para el desarrollo sostenible establece, como uno de sus objetivos principales, poner fin a la pobreza en todas sus formas para garantizar que nadie se quede atrás (Naciones Unidas, 2016). Al plantear esa máxima mundial, Naciones Unidas (2016) está destacando que existen dos asuntos de particular relevancia que los estados deben considerar en el diseño, evaluación y seguimiento de las políticas públicas dirigidas a combatir la pobreza.

La primera implicancia se vincula a la necesidad de comprender que la pobreza es un fenómeno multidimensional. No solo se manifiesta como un problema de insuficiencia de dinero, sino también como carencias no monetarias que pueden afectar a las personas y a sus hogares (Banco Mundial, 2018). Admitir esa complejidad conlleva, a su vez, a la necesidad de crear un indicador que mida la pobreza más allá de los ingresos, con lo que se logra capturar múltiples privaciones en diversas dimensiones de la vida humana (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2016).

Las medidas monetarias por sí mismas no logran incorporar aspectos del bienestar humano, como el adecuado acceso a servicios públicos. Más bien, pueden invisibilizar a una proporción de la población que, sin tener pobreza monetaria, es pobre multidimensional (Banco Mundial, 2018). Por ese motivo, es importante construir un indicador de pobreza multidimensional que capture y agregue las privaciones no monetarias en un solo indicador, lo que permite complementar las mediciones del enfoque monetario (Banco Mundial, 2018).

Con respecto a la segunda implicancia, la frase "que nadie se quede atrás" reafirma la necesidad de mejorar las condiciones de vida de grupos históricamente marginados, como los afrodescendientes, los indígenas, los adultos mayores, la población rural y las personas con discapacidad (United Nations Delevelopment Programme [UNDP], 2016). Este último colectivo se enfrenta a un problema de discriminación estructural reflejado en vulnerabilidades sociales y económicas, y al menoscabo de sus derechos ciudadanos (Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad [Conadis], 2021b).

A nivel mundial, la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad reconoce que la mayoría de las personas con discapacidad vive en condiciones de pobreza (Naciones Unidas, 2008). Por ello, los Estados parte deben generar políticas y programas que protejan y promuevan los derechos de las personas con discapacidad. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011) señala que existe una relación bidireccional entre discapacidad y pobreza, pues la discapacidad puede incrementar el riesgo de caer en pobreza y viceversa. En el Perú, la Ley 29973 del 2012, Ley General de la Persona con Discapacidad, dispone la protección social de la población con discapacidad severa en situación de pobreza a través de una pensión

no contributiva. Asimismo, los objetivos prioritarios de la Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo al 2030 (PNMDD) (Conadis, 2021b) prevén reducir la pobreza monetaria de 21,6 % en el 2019 a 19,7 % en el 2030.

Ahora bien, cabe resaltar que, si bien existen investigaciones en el ámbito nacional que estudian la relación entre la discapacidad y la pobreza multidimensional, estas son mínimas en número, se encuentran desactualizadas y carecen de un análisis temporal. Asimismo, no logran evidenciar la posición de desventaja de la población con discapacidad con respecto a otros grupos sociales del país.

El presente artículo se basa en los resultados obtenidos en la investigación titulada *Situación de la pobreza multidimensional en las personas con discapacidad del país. Análisis desde un enfoque interseccional*, desarrollada por el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis). Este consiste en un análisis exhaustivo de la pobreza multidimensional que afecta a las personas con discapacidad, cuya fuente secundaria es la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) 2014-2021. Tanto los hallazgos como la metodología empleada son compatibles con los resultados previamente difundidos por Conadis. Estos se encuentran disponibles en su plataforma digital y a los cuales se puede acceder a través del siguiente enlace: https://www.gob.pe/es/i/4109471

El documento analizado identifica las desventajas de diversos grupos sociales. Sus objetivos específicos son los siguientes: (i) comparar la situación de pobreza multidimensional de las personas con discapacidad con respecto a las personas sin discapacidad; (ii) identificar los subgrupos más afectados por la pobreza multidimensional dentro de la población con discapacidad, según etnia, área de residencia, sexo y región natural; y (iii) analizar la superposición entre la pobreza multidimensional y la pobreza monetaria en la población con discapacidad. Este análisis se realizó en cuatro etapas:

1. Identificación de la población con discapacidad y a sus subgrupos (por sexo, área de residencia, etnia y región natural).
2. Construcción de un perfil estadístico de cada subgrupo mediante un tablero, en el que se evalúan privaciones en las cinco dimensiones indicadas: salud, educación e información, empleo y pensiones, vivienda y servicios básicos.
3. Uso de la metodología Alkire-Foster (AF) para medir la pobreza multidimensional.
4. Comparación de la pobreza multidimensional y la pobreza monetaria en el grupo de interés.

2. REVISIÓN DE LITERATURA

A nivel internacional, los estudios sobre pobreza multidimensional y población con discapacidad son relativamente escasos, y se centran en contextos de países de ingresos

medios y bajos como China e India (Banks et al., 2017), Marruecos y Túnez (Trani et al., 2015), Camerún (Pinilla-Roncancio et al., 2020) y Vietnam y Nepal (Banks et al., 2021). Por lo general, sus análisis se centran en comparar la situación de pobreza multidimensional entre las personas con discapacidad o sin ella, exploran la asociación entre la condición de discapacidad y la pobreza multidimensional, y enfatizan en ampliar las dimensiones relacionadas a la discapacidad para una mejor comprensión de la situación de la pobreza multidimensional en este sector de la población (Clausen & Barrantes, 2020).

En América Latina, los estudios han versado sobre contextos diversos, tales como Guatemala (Pinilla-Roncancio et al., 2020), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica y México (Pinilla-Roncancio, 2017). Las evidencias halladas por estas investigaciones dan cuenta de una relación positiva entre la condición de discapacidad y la probabilidad de ser una persona en situación de pobreza multidimensional (Banks et al., 2017, 2021; Pinilla-Roncancio et al., 2020; Trani et al., 2015). Asimismo, revelan que las familias que viven con una persona con discapacidad tienden a mostrar mayores niveles de pobreza multidimensional a comparación de los hogares donde no viven con personas con discapacidad (Pinilla-Roncancio, 2017; Pinilla-Roncancio & Alkire, 2020).

A nivel nacional, el panorama es similar. No existe una masa crítica de estudios sobre el tema de la pobreza multidimensional en las personas con discapacidad en el país (Barrantes, 2017). En su mayoría, las pocas investigaciones se han centrado en mostrar las diferencias y desventajas de subgrupos al interior de la población con discapacidad (Barrantes, 2017; Clausen & Barrantes, 2020; Conadis, 2021a). Sus resultados coinciden con la literatura internacional en que las personas con discapacidad poseen más probabilidades de encontrarse en situación de pobreza (Inquilla, 2014). Asimismo, han demostrado que, por razones de sexo, área de residencia, pertenencia a un grupo étnico, por tipo de discapacidad, entre otros, existen personas con discapacidad que muestran mayor incidencia de pobreza multidimensional al interior del colectivo de la población con discapacidad (Barrantes, 2017; Clausen & Barrantes, 2020; Conadis, 2021a).

De esta revisión sistemática de la literatura internacional y nacional, es posible deducir que los estudios emplean dimensiones e indicadores comunes que tienen como punto de partida el índice de pobreza multidimensional global (IPM-G). No obstante, suelen adaptar la elección de sus mediciones dependiendo del contexto estudiado y de la disponibilidad de información estadística de cada país o región (véase la Tabla 1).

Tabla 1

Dimensiones e indicadores incluidos en las métricas de pobreza multidimensional en la población con discapacidad

Dimensiones e indicadores	Trani et al. (2015)	Pinilla - Roncancio (2017)	Pinilla - Roncancio et al. (2020)	Pinilla-Roncancio y Alkire (2020)	Banks et al. (2021)	Barrantes (2017)	Clausen y Barrantes (2020)	Conadis (2021a)
Salud	x	x	X	x	x	x	x	x
Alimentación	x	x			x			
Educación	x	x	X	x		x	x	x
Acceso a información							x	x
Analfabetismo	x							
Vivienda	x	x	X	x	x	x	x	x
Hacinamiento	x				x	x	x	
Agua y saneamiento	x	x	X	x	x	x	x	x
Bienes del hogar	x	x	X	x	x			
Empleo	x		X		x	x	x	x
Pensiones/ segur idad social			x		x		x	x
Bienestar psicológico	x							
Seguridad física	x				x			
Transporte/ acce sibilidad			x			x		

(*continúa*)

(*continuación*)

Dimensiones e indicadores	Trani et al. (2015)	Pinilla - Roncancio (2017)	Pinilla - Roncancio et al. (2020)	Pinilla-Roncancio y Alkire (2020)	Banks et al. (2021)	Barrantes (2017)	Clausen y Barrantes (2020)	Conadis (2021a)
Discriminación			x			x	x	x
Participación/ conectividad social	x				x	x	x	x
Certificación de discapacidad							x	

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Enfoque de las capacidades y funcionamientos

Este enfoque sirve como una herramienta intelectual para evaluar y valorar los resultados de las políticas públicas de los gobiernos. De la misma forma, permite evaluar y valorar aspectos del bienestar humano, tales como la desigualdad y la pobreza (Robeyns, 2005). Se utiliza en disciplinas como los estudios de desarrollo, economía del bienestar, política social y filosofía política. Este enfoque plantea dos preguntas fundamentales: ¿qué pueden hacer las personas y qué vidas pueden llevar?

Sen (1979) propuso este enfoque que permitió entender la pobreza como un fenómeno multidimensional. Gracias a sus planteamientos, se empezó a visibilizar que ver la pobreza como una mera carencia de ingresos o de dinero es limitado. Por lo tanto, la pobreza no solo se debe definir como una falta de recursos para satisfacer necesidades básicas, sino también como una serie de privaciones que las personas sufren a lo largo de su vida (Unjum, 2021).

Asimismo, Sen (1979) define las capacidades como el conjunto de funcionamientos que una persona puede lograr; es decir, las libertades y habilidades que un individuo es capaz de realizar a lo largo de su existencia. En ese sentido, los funcionamientos son el grupo de cosas que alguien valora ser o hacer como proyectos de vida. Se entiende por cosas a las necesidades vitales de un ser humano, como la alimentación y el descanso, o a un valor social, como el respeto de la comunidad (Sen, 1992; Sen 1999; Robeyns, 2005).

Aplicando este enfoque, Sen (1979) sostiene que las personas con discapacidad se encuentran en una situación de doble desventaja para lograr funcionamientos valiosos. Por un lado, presentan dificultades para obtener ingresos o recursos debido

a sus características individuales. Por el otro, poseen una desventaja de conversión para transformar dichos recursos en logros (Sen, 1979, 2009). En otras palabras, puede que una persona con discapacidad posea el mismo nivel de ingresos que una persona sin discapacidad, pero sus capacidades para ser lo que desee y hacer lo que valora se ven limitadas (Sen, 1979). Para revertir esta situación, Sen precisa que se debe eliminar barreras como la discriminación, la pobreza y otras privaciones sociales sistemáticas que no garantizan oportunidades económicas ni el desarrollo (Sen, 1999).

3.2 Modelo de desarrollo humano de la discapacidad, la salud y el bienestar

Mitra observó que, en los países de ingresos medios y bajos, la discapacidad se encuentra altamente asociada a problemas contextuales y estructurales, tales como menores niveles educativos, tasas de empleo más bajas y un limitado acceso a los servicios de salud (Mitra, 2018). A partir de esa realidad, y tomando como referencia el enfoque seniano, Mitra plantea un modelo que entiende a la discapacidad como un tipo de privación que afecta específicamente a las capacidades y los funcionamientos de las personas con privaciones en la salud. Por lo tanto, la discapacidad se produce solo cuando dichas privaciones en la salud se interrelacionan con factores personales, recursos y factores estructurales (Mitra, 2018). En otras palabras, la discapacidad surge cuando esta interacción afecta al bienestar multidimensional de las personas con discapacidad. A continuación, se definen los conceptos mencionados.

Partiendo de una definición propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS), Mitra sostiene que las privaciones en la salud son las condiciones de salud y las deficiencias de un ser humano. Las primeras se refieren a las enfermedades, desórdenes, síntomas o lesiones que pueden afectar a las personas (OMS, 2011), mientras que las segundas se deben entender como una pérdida o desviación significativa de las funciones o estructuras corporales, así como de las funciones del cerebro (mentales o psicológicas) (OMS, 2011).

Los recursos se definen como los bienes, los servicios y la información que un individuo tiene a su disposición. Los factores estructurales agrupan elementos como el ambiente físico (clima, terreno, arquitectura), el entorno económico (por ejemplo, los mercados), las actitudes sociales, las leyes y las instituciones (casa, escuela, trabajo, políticas públicas), la cultura y la tecnología. Los factores personales consisten en las características del individuo, tales como edad y sexo, elementos que interactúan con las privaciones de salud en la conversión de los recursos en bienestar (Mitra, 2018). Otro concepto importante de este modelo es el de funciones de conversión que se refieren a las diferentes habilidades de las personas para convertir los recursos en capacidades y funcionamientos (Mitra, 2018).

Entender que la discapacidad es el resultado de la interacción de todos los elementos descritos es particularmente relevante para comprender por qué las privaciones

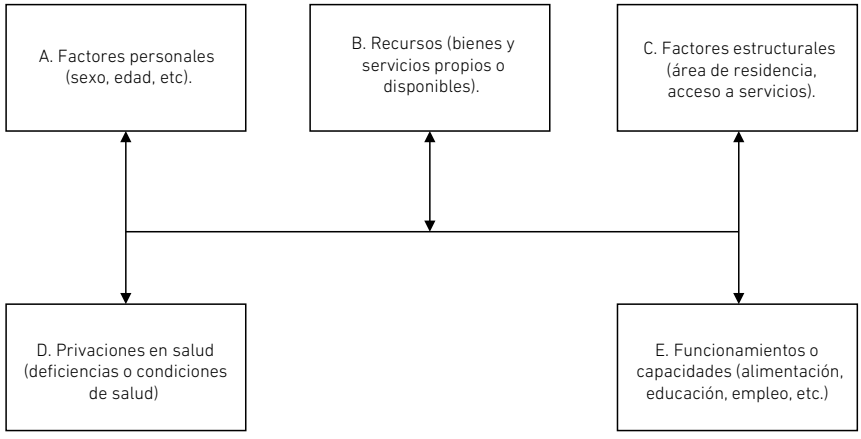
en la salud son un ingrediente necesario, pero no son suficientes para desarrollar la discapacidad entendida como una privación (Mitra, 2018).

La Figura 1 ilustra cómo interactúan los elementos que componen el modelo de desarrollo humano. Si las dimensiones que componen la casilla E (educación, empleo, salud, entre otros) se encuentran por debajo de estándares mínimos, se dice que la persona se encuentra en condición de pobreza multidimensional. A su vez, las capacidades y funcionamientos interactúan con los factores personales (A), los recursos (B), los factores estructurales (C) y las privaciones de salud (D) que afectan a la persona.

El modelo también contempla la posibilidad de que las privaciones de salud (D) puedan generar limitaciones en las capacidades y los funcionamientos (E) de las personas, dado que una condición de salud o deficiencia puede condicionar a una persona en sus actividades diarias (Mitra, 2018). No poder movilizarse al trabajo o no disfrutar del tiempo libre, por ejemplo, pueden constituir situaciones de discapacidad dentro del espacio de evaluación que son las capacidades y funcionamientos (E) (Conadis, 2021a).

Figura 1

Modelo de desarrollo humano de la discapacidad, la salud y el bienestar



Nota. Adaptado de *Disability, health and human development*, por S. Mitra, 2018 (p. 17). Palgrave Macmillan (https://library.oapen.org/bitstream/id/01f44d4c-cf6a-4b27-b610-ab1dd87553b5/1002087.pdf).

En resumen, el modelo de Mitra (2018) asume una perspectiva interaccional donde la discapacidad no está determinada solo por las condiciones de salud o deficiencias físicas o mentales de una persona. Más bien, ella resulta de la interacción entre los elementos contextuales y condiciones propias del individuo, donde A, B y C pueden afectar a D tanto como a E; mientras que E (el espacio de evaluación de bienestar, la pobreza y la discapacidad) puede, a su vez, influir directamente en D (Conadis, 2021a).

Finalmente, para medir el bienestar bajo el enfoque del modelo de Mitra, es necesario operacionalizar el espacio de evaluación (E) mediante la definición de un conjunto de dimensiones e indicadores. En la sección de la metodología de la presente investigación, se expondrá la manera cómo se eligieron y definieron las dimensiones e indicadores de privación que se utilizaron para esta investigación.

3.3 Enfoque interseccional

Según Carvado et al. (2013), la interseccionalidad surge como una herramienta de análisis o un método dentro de la teoría crítica feminista. En esa misma línea, Crenshaw (1991) planteó que la interseccionalidad sirvió como un instrumento para resaltar las vulnerabilidades de las mujeres, en particular de las afrodescendientes inmigrantes y en situación de pobreza en Estados Unidos. Los autores coinciden en que, a partir de los planteamientos del movimiento social, feminista, activistas, académicos y decisores de políticas públicas, se ha ampliado este enfoque para abordar temas diversos. Distintas disciplinas han impulsado la interseccionalidad con la construcción de puentes interdisciplinarios para tratar temas como identidades sociales, dinámicas de poder, sistemas legales, políticos, económicos y estructuras discursivas en diversos países (Carvado et al., 2013).

En general, se puede afirmar que la interseccionalidad se ha convertido en un concepto que se usa como metodología para evidenciar la percepción cruzada de las relaciones de poder (Symington, 2004). Por lo tanto, se utiliza el enfoque de la interseccionalidad en esta investigación como una herramienta para identificar desigualdades múltiples e interdependientes. Además, sirve para mostrar la intersección dinámica entre variables como sexo, clase social y el grupo étnico al que se pertenece en contextos históricamente construidos.

Particularmente, para fines de esta investigación, dicho enfoque permitirá medir las brechas de pobreza multidimensional al interior del grupo de personas con discapacidad según área de residencia, género, grupo étnico y región natural.

4. METODOLOGÍA

Para realizar esta investigación, se dividió el proceso en cuatro etapas.

- En la primera etapa se identificaron las personas con discapacidad y sin ella, así como los subgrupos dentro de las personas con discapacidad, desde un enfoque interseccional.
- En la segunda etapa se definieron las dimensiones y privaciones para el índice de pobreza multidimensional.

- En la tercera etapa se calculó el índice de pobreza multidimensional para cada grupo y subgrupo, según las dimensiones y privaciones definidas.
- En la cuarta etapa, se compararon mediciones a través de un análisis de superposición de la pobreza monetaria y la pobreza multidimensional.

La investigación utilizó las bases de datos anuales de la ENAHO de los años 2014 al 2021. La elección de este periodo se justifica porque, desde el 2014, a pesar de no ser una encuesta especializada en discapacidad, la ENAHO incorpora preguntas relativas a esta materia para identificar a las personas que tienen diversos tipos de dificultades o limitaciones permanentes (en ver, oír, hablar, moverse, aprender y en relacionarse con los demás) para realizar sus actividades diarias (INEI, 2022).

Si bien la ENAHO no ha sido diseñada para recoger información especializada sobre la población con discapacidad, posee otras características que se ajustan a los fines del ejercicio empírico de esta investigación. Por un lado, se encuentra actualizada, se realiza de manera anual y recoge información para muestras representativas a nivel nacional, urbano, rural y regiones naturales. Por otro lado, la encuesta recoge información estadística que permite realizar el seguimiento de las condiciones de vida de la población con discapacidad y la medición de los objetivos de política pública alcanzados en los sectores.

Finalmente, este trabajo de investigación no utiliza información de los censos nacionales 2017 ni de la ENEDIS 2012, debido a que (i) se encuentran desactualizados, (ii) no tienen continuidad periódica, lo que impide hacer un seguimiento de la evolución temporal de la situación de las personas con discapacidad en el país, y (iii) ya han sido utilizadas por investigaciones anteriores sobre la pobreza multidimensional en la población con discapacidad y sus subgrupos (Clausen & Barrantes, 2020; Conadis, 2021a). Asimismo, ninguna de estas fuentes de información permite estudiar el traslape entre la pobreza monetaria y la pobreza multidimensional en la población con discapacidad.

4.1 Identificación de las personas con discapacidad y sus subgrupos

Para identificar a las personas con discapacidad, la investigación utilizó el cuestionario de la ENAHO, la cual plantea seis preguntas sobre dificultades permanentes o limitaciones de las funciones corporales o en la realización de actividades cotidianas. En ese sentido, se consideraron como personas con discapacidad a aquellas que respondieron "Sí" a alguna de las preguntas.

El cuestionario de la ENAHO se basa en el cuestionario del Grupo de Washington sobre estadísticas de discapacidad, pero solo incluye cinco de los seis dominios propuestos por este último. No contiene la pregunta sobre las dificultades para realizar actividades de autocuidado, pero agrega una pregunta que recoge información sobre las dificultades o limitaciones para relacionarse con los demás (véase la Tabla 2).

Tabla 2

Preguntas sobre dificultades y limitaciones usadas para la identificación de las personas con discapacidad en los cuestionarios de la ENAHO y la lista breve del Grupo de Washington

Sección	ENAHO	Grupo de Washington
Introducción	A continuación, le haré algunas preguntas para saber si usted presenta alguna limitación o dificultad PERMANENTE, que le impida o dificulte desarrollarse normalmente en sus actividades diarias.	Las siguientes preguntas tratan sobre las dificultades derivadas de un PROBLEMA DE SALUD que podrías tener para realizar algunas actividades.
Pregunta sobre movilidad	¿Tiene usted limitaciones de forma permanente para moverse o caminar, para usar brazos o piernas?	¿Tiene [usted/él/ella] dificultad para caminar o subir escalones?
Pregunta sobre visión	¿Tiene usted limitaciones de forma permanente para ver, aun usando anteojos?	¿Tiene [usted/él/ella] dificultad para ver, (incluso cuando usa sus gafas)?
Pregunta sobre comunicación	¿Tiene usted limitaciones de forma permanente para hablar o comunicarse, aun usando la lengua de señas u otro?	Cuando emplea su lenguaje habitual, ¿tiene [usted/él/ella] dificultad para comunicarse, por ejemplo, para entender a los demás o para que [lo/la] entiendan?
Pregunta sobre audición	¿Tiene usted limitaciones de forma permanente para oír aun usando audífonos?	¿Tiene [usted/él/ella] dificultad para oír, (incluso cuando usa la prótesis auditiva[s])?
Pregunta sobre cognición	¿Tiene usted limitaciones de forma permanente para entender o aprender (concentrarse y recordar)?	¿Tiene [usted/él/ella] dificultad para recordar o concentrarse?
Pregunta sobre relaciones interpersonales	¿Tiene usted limitaciones de forma permanente para relacionarse con los demás, por sus pensamientos, sentimientos, emociones o conductas?	
Pregunta sobre autocuidado		¿Tiene [usted/él/ella] dificultad para valerse por sí mismo, como lavarse el cuerpo o vestirse?

Nota. Adaptado de *Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO)* 2021, de Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2022 (https://www.inei.gob.pe/media/encuestas/documentos/enaho/Ficha_tecnica_2021.pdf) y de *Washington Group Short Set on Functioning (WG-SS)*, de Washington Group on Disability Statistics, 2022 (https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/Washington_Group_Questionnaire__1_-_WG_Short_Set_on_Functioning__October_2022_.pdf).

Para la identificación de los subgrupos (por etnia, área de residencia, sexo y región natural), el proceso se realizó de manera similar a través de las preguntas de la ENAHO.

4.2 Elección de dimensiones

Si bien es cierto que no existe un acuerdo aceptado universalmente acerca de cómo se deben escoger las dimensiones para estudios sobre la pobreza multidimensional y discapacidad, se tienen trabajos internacionales que sirven de referentes (Alkire & Foster, 2011; Pinilla- Roncancio, 2017; Pinilla-Roncancio & Alkire, 2020 y Red de Pobreza Multidimensional, 2022). En cuanto al Perú, no se cuenta con una medida oficinal de pobreza no monetaria que incluya dimensiones e indicadores específicos, pero se tienen trabajos previos que sirven como referencias. (Barrantes, 2017; Castillo & Huarancca, 2022; Clausen & Barrantes, 2020; Conadis, 2021a; Trivelli & Clausen, 2019; Urbina & Quispe, 2017; Vásquez, 2012).

Para la elección de las dimensiones, esta investigación tomó como base el estudio de Conadis (2021a) que, a su vez, sigue el segundo criterio planteado por Alkire et al. (2015). Dicho criterio sostiene que es posible elegir dimensiones para medir la pobreza multidimensional con base en los pactos y documentos consensuados entre las autoridades y la sociedad civil. De esa manera, la Constitución, los planes de desarrollo, las políticas públicas, entre otros acuerdos nacionales e internacionales, que procuran el bienestar de la población, sirven como base para la elección de las dimensiones (véase la Tabla 3).

Tabla 3

Dimensiones, indicadores y criterios de privación

Dimensión	Indicador	Criterio de privación
Salud	Atención médica	La persona que durante las últimas cuatro semanas sufrió algún síntoma, enfermedad, recaída o accidente y no buscó atención médica por razones económicas, de acceso, culturales o personales.
	Seguro de salud	La persona no cuenta con ningún tipo de seguro de salud.
Educación e información	Educación	La persona que siguió la ruta de EBR y tiene entre 6 y 19 años y no asiste a la escuela o está rezagada en más de dos años; o tiene entre 20 años o más y no terminó la secundaria; o tiene entre 6 y 20 años y no completó la EBE y no asiste a la escuela; o tiene más de 21 años y no completó la EBE*.
	Acceso y uso de internet	La persona que tiene 6 años a más no cuenta con internet en su hogar y no hace uso del internet.

(*continúa*)

(*continuación*)

Dimensión	Indicador	Criterio de privación
Empleo y seguridad social	Empleo	Al menos una persona de 14 años o más en el hogar se encuentra en alguna de las siguientes situaciones: desempleo, subempleo por tiempo, desaliento o no recibe ningún pago por su actividad laboral principal.
	Seguridad social	Persona que no ha aportado a ningún sistema de pensiones en los últimos 12 meses y, actualmente, ninguna recibe ningún tipo de pensión.
Vivienda	Materiales de vivienda	La persona vive en una vivienda con paredes, piso o techo de materiales inadecuados (adobe, arcilla, barro mezclado con caña; piedra con barro; madera; paja u otros materiales improvisados no identificados), o en una vivienda no diseñada para albergar personas.
	Hacinamiento	La persona vive en una vivienda con tres o más personas por habitación en el hogar, considerando exclusivamente los dormitorios.
	Seguridad en la tenencia	Persona que vive en una vivienda adquirida por invasión o cedida por centro de trabajo, institución, etcétera.
Servicios básicos	Agua	La persona vive en una vivienda con acceso a agua potable inadecuado (camión cisterna o similar, pozo o agua subterránea, manantial o puquio, río, acequia, lago, laguna o similar).
	Saneamiento	La persona vive en una vivienda sin conexión a red pública de desagüe, letrina mejorada o tanque séptico.
	Energía	La persona vive en una vivienda sin acceso a luz eléctrica; o si el combustible para cocinar es distinto al gas o electricidad.

Nota. * EBR: educación básica regular. EBE: educación básica especial. Elaboración propia sobre la base de la encuesta de ENAHO 2014-2021.

Las dimensiones y los indicadores seleccionados en esta investigación son comunes a los elegidos en otras publicaciones sobre pobreza multidimensional en la población con discapacidad (Clausen & Barrantes, 2020; Conadis, 2021a; Pinilla-Roncancio, 2017; Pinilla-Roncancio & Alkire, 2020; Trivelli & Clausen, 2019;). A su vez, estos estudios construyen sus índices de pobreza multidimensional tomando como referencia el índice de pobreza multidimensional global (IPM-G) que desarrolló la iniciativa sobre pobreza y desarrollo humano (OPHI, por sus siglas en inglés).

Cabe indicar que se utilizó la medida de correlación de variables nominales o categóricas llamada V de Cramer. Esta medida permite evaluar si dichas variables guardan alguna relación entre pares, pues la metodología AF sugiere elegir indicadores que no estén altamente correlacionados (Red de Pobreza Multidimensional, 2022). A partir de ese análisis, se pudo sustentar la independencia de los doce indicadores previamente definidos.

4.3 Tablero de control

Para la medición de las privaciones, se empleó un tablero de control que es un instrumento que mide las carencias en múltiples dimensiones relevantes para cada uno de los grupos (población con discapacidad y sin ella) y subgrupos (población con discapacidad por grupo étnico, sexo, área de residencia y región natural) de esta investigación. De esa manera, es posible identificar el porcentaje de personas que padecen privaciones en cada indicador por separado (Conadis, 2021a). Por lo tanto, el análisis se realiza a través de indicadores que aún no están agregados en un solo índice sintético que resume información de todas las privaciones para cada persona de manera simultánea (Conadis, 2021a).

4.4 Método de Alkire-Foster

La siguiente etapa consiste en construir el índice de pobreza multidimensional basado en la metodología internacional Alkire-Foster (AF). Esta elección se debe a que se trata de un método ampliamente usado a nivel mundial (Conadis, 2021a) y, específicamente, se emplea en las investigaciones sobre pobreza multidimensional en la población con discapacidad. Esta metodología permite realizar un análisis de la pobreza multidimensional utilizando desagregaciones por subgrupos poblacionales (Alkire et al., 2015). De igual modo, permite realizar descomposiciones por dimensiones y logra identificar las privaciones de mayor contribución a la situación de pobreza multidimensional total de cada grupo y subgrupo poblacional (Trivelli & Clausen, 2019). Además, esta metodología posee una naturaleza multidimensional, por lo que exige plantear métodos de identificación y agregación de todas las dimensiones anteriormente señaladas (Castillo & Huarancca, 2022).

Frente a lo señalado, la pobreza multidimensional se mide contando el número de privaciones que sufre una persona en diferentes áreas de su vida, como salud, educación, vivienda, empleo, etcétera. Entonces, se establece un umbral de pobreza multidimensional, que es el número de privaciones que una persona debe tener para ser considerada pobre (Castillo & Huarancca, 2022).

Respecto a la agregación, el método AF permite capturar la distribución conjunta de privaciones que puede padecer un individuo u hogar de manera simultánea (Alkire et

al., 2015). Esto constituye una ventaja respecto al tablero de control que solo visibiliza las carencias que padecen los individuos u hogares por separado sin identificar quiénes están expuestos a múltiples carencias de manera simultánea (Conadis, 2021a).

En base a esa agregación, se construye una medida o tasa de incidencia (*H*) que se refiere al porcentaje de la población que se encuentra en situación de pobreza multidimensional. Formalmente, se estima de la siguiente manera:

$$H = q / n,$$

donde *q* es el número de personas en situación de pobreza multidimensional y *n* es el tamaño de la población de estudio (Conadis, 2021a). Sin embargo, esta medida es débil en tanto que no cumple con el llamado axioma de monotonicidad dimensional[1] y tampoco permite ser descompuesta para medir cuánto contribuye cada dimensión a la pobreza total (Alkire & Foster, 2011).

En ese sentido, es necesario incorporar a la tasa de incidencia un factor que muestre la intensidad de la pobreza (*A*). Dicho factor (*A*) indica qué tantas privaciones, en promedio, sufren las personas en situación de pobreza multidimensional; es decir, señala qué tan pobres son los pobres en promedio (Conadis, 2021a). Incorporando dicho factor de ajuste, se obtiene una tercera medida denominada tasa de recuento ajustado (*M0*) que, además, permite determinar cuánto contribuye cada dimensión a la pobreza multidimensional total. Matemáticamente, *M0* se define como

$$M0 = H \times A,$$

donde *H* es la tasa de recuento y *A* es la intensidad de la pobreza.

Al identificar si las personas se encuentran o no en situación de pobreza multidimensional, la metodología AF exige definir un umbral de pobreza multidimensional (*k*). Quienes pasen dicho umbral serán considerados pobres multidimensionales y quienes estén por debajo no lo serán. Esta investigación establece un umbral de $k = 2 / 5 = 40\ \%$. Por lo tanto, para que una persona sea considerada pobre multidimensional, según esta investigación, debe padecer privaciones en al menos dos dimensiones completas de las cinco planteadas o poseer privaciones en al menos 40 % de un total de doce indicadores.

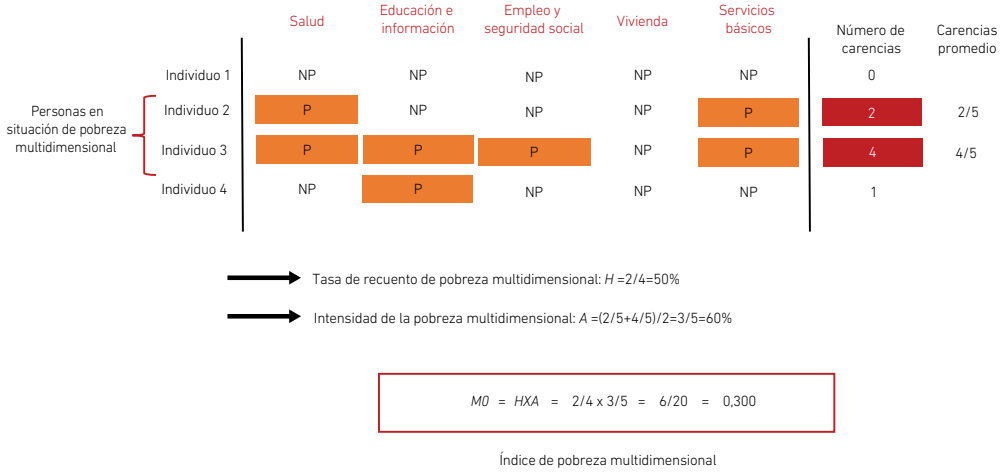
La Figura 2 brinda un ejemplo intuitivo sobre la utilidad del umbral de pobreza (*k*) y el cálculo de los tres indicadores que se obtienen a través de la metodología AF: la tasa de recuento (*H*), la tasa de intensidad (*A*) y la tasa de recuento ajustado (*M0*). Utilizando como referencia el umbral de pobreza de esta investigación ($k = 2 / 5$), se observa que

1 El axioma de monotonicidad dimensional sugiere que el indicador de pobreza multidimensional debe incrementar cuando las personas en situación de pobreza multidimensional sufren más privaciones y debe disminuir cuando sufren menos privaciones (Alkire et al., 2015).

dos individuos del total de la población tienen dos privaciones a más; por lo tanto, la tasa de recuento (H) es de un 50 %. Posteriormente, se calcula la intensidad de la pobreza (*A*) a través del promedio de privaciones de esas dos personas que han sido identificadas como pobres multidimensionales, dando como resultado un 60 %. Finalmente, para obtener la tasa de recuento ajustado (*M0*), se multiplican ambos porcentajes y se obtiene una cifra de 0,300 o 30,0 %.

Figura 2

Ejemplo intuitivo sobre el concepto de tasa de recuento (H) y tasa de recuento ajustada (M0) de pobreza multidimensional, k = 2/5



Nota: P: privación; NP: no privación. Los datos proceden de *El método OPHI*, por M. Pinilla Roncancio y E. Hernández Laos, 2018, YouTube (https://www.youtube.com/watch?v=3m5leliRx-w).

5. RESULTADOS

5.1 Tablero de control

La Tabla 4 muestra las estimaciones de las incidencias de privación en los doce indicadores para la población con discapacidad a nivel nacional. Se observa que las personas con discapacidad padecen mayores incidencias de privación en los indicadores de seguridad social, materiales de la vivienda, educación y energía. En todos estos aspectos, más del 30 % de la población con discapacidad se encuentra en situación de privación. Ese mismo patrón de distribución de la incidencia se observa en las personas sin discapacidad, aunque los porcentajes son relativamente menores en comparación a sus pares.

Tabla 4

Incidencia de privaciones por indicador del tablero de control para la población con discapacidad o sin ella (2021) a nivel nacional

Dimensión	Indicador	Nacional		Población sin discapacidad		Población con discapacidad	
		Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número
Salud	Atención médica	22,92	23 776	22,20	21 774	35,270	2002
	Seguro de salud	17,49	18 145	17,77	17 430	12,600	715
Educación e información	Educación	38,56	40 009	36,58	35 874	72,850	4135
	Acceso y uso de internet	27,70	28 738	26,09	25 592	55,430	3146
Empleo y seguridad social	Empleo	19,35	20 078	19,69	19 310	13,530	768
	Seguridad social	71,22	73 893	171,75	70 375	61,980	3518
Vivienda	Materiales de la vivienda	52,44	54 411	52,19	51 184	56,850	3227
	Hacinamiento	7,33	7603	7,50	7359	4,300	244
	Seguridad en tenencia	19,83	20 579	20,00	19 616	16,970	963
Servicios básicos	Agua	12,67	13 147	12,67	12 429	12,650	718
	Saneamiento	21,72	22 533	21,61	21 191	23,640	1342
	Energía	36,41	37 776	36,09	35 397	41,991	2379

Nota. Adaptado de Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) 2021, de Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2022 (https://www.inei.gob.pe/media/encuestas/documentos/enaho/Ficha_tecnica_2021.pdf)

La Tabla 5 detalla desagregaciones por área de residencia y grupo étnico. En el caso de la población con discapacidad que reside en zonas rurales, se observa niveles más altos de incidencia de privación en los doce indicadores en comparación con la población sin discapacidad. Las desventajas más significativas se evidencian en los indicadores de materiales de la vivienda (90,15 %), educación (88,19 %) y acceso y uso de internet (80,83 %). Por otro lado, entre la población con discapacidad indígena o afrodescendiente, se registra una mayor incidencia de privación en educación (82,69 %), materiales de la vivienda (68,68 %), acceso y uso de internet (67,65 %), saneamiento (30,04 %) y energía (56,54 %).

Tabla 5

Incidencia de privaciones por indicador del tablero de control para la población con discapacidad, según área de residencia y grupo étnico (2021)

Dimensión	Indicador	Urbano		Rural		No indígena o afrodescendiente		Indígena o afrodescendiente	
		%	N°	%	N°	%	N°	%	°
Salud	Atención médica	29,75	1006	43,40	996	28,82	886	42,88	1115
	Seguro de salud	14,23	481	10,20	234	12,65	389	12,54	326
Educación e información	Educación	62,44	2111	88,19	2024	64,54	1984	82,69	2150
	Acceso y uso de internet	38,18	1291	80,83	1855	45,12	1387	67,65	1759
Empleo y seguridad social	Empleo	10,74	363	17,65	405	12,39	381	14,88	387
	Seguridad social	62,56	2115	61,13	1403	64,90	1995	58,54	1522
Vivienda	Materiales de la vivienda	34,25	1158	90,15	2069	46,68	1435	68,88	1791
	Hacinamiento	3,76	127	5,10	117	4,33	133	4,27	111
	Seguridad en tenencia	20,41	690	11,90	273	18,31	563	15,35	399

(*continúa*)

(*continuación*)

Dimensión	Indicador	Urbano		Rural		No indígena o afrodescendiente		Indígena o afrodescendiente	
		%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Servicios básicos	Agua	3,67	124	25,88	594	9,30	286	16,62	432
	Saneamiento	7,69	260	47,15	1082	18,25	561	30,04	781
	Energía	17,21	582	78,30	1797	29,57	909	56,54	1470

Nota. Adaptado de *Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) 2021*, de Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2022 (https://www.inei.gob.pe/media/encuestas/documentos/enaho/Ficha_tecnica_2021.pdf).

La Tabla 6 exhibe las estimaciones del tablero de control desagregado por sexo y región natural. En el caso de las personas con discapacidad del género femenino, se registra una mayor incidencia significativa de privaciones en seis de los doce indicadores: atención médica (38,09 %), educación (78,31 %), acceso y uso de internet (57,49 %), empleo (14,31 %) y seguridad social (64,21 %). En relación con la población que reside en la sierra o la selva, se evidencia una mayor incidencia de privaciones en áreas como atención médica (39,83 %), educación (78,83 %), acceso y uso de internet (65,86 %), empleo (16,14 %), materiales de la vivienda (72,42 %), saneamiento (31,18 %) y energía (58,57 %).

Tabla 6

Incidencia de privaciones por indicador del tablero de control para la población con discapacidad, según sexo y región natural (2021)

Dimensión	Indicador	Urbano		Rural		No indígena o afrodescendiente		Indígena o afrodescendiente	
		%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Salud	Atención médica	32,38	908	38,09	1094	27,87	603	39,83	1399
	Seguro de salud	13,37	357	11,84	340	15,20	329	10,99	386
Educación e información	Educación	67,26	1886	78,31	2249	63,86	1382	78,39	2753
	Acceso y uso de internet	53,32	1495	57,49	1651	38,49	833	65,86	2313

(*continúa*)

(*continuación*)

Dimensión	Indicador	Urbano		Rural		No indígena o afrodescendiente		Indígena o afrodescendiente	
		%	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Empleo y seguridad social	Empleo	12,73	357	14,31	411	9,29	201	16,14	567
	Seguridad social	59,70	1674	64,21	1844	62,38	1350	61,73	2168
Vivienda	Materiales de la vivienda	56,56	1586	57,14	1641	31,52	682	72,47	2545
	Hacinamiento	4,21	118	4,39	126	2,63	57	5,32	187
	Seguridad en tenencia	16,94	475	16,99	488	24,35	527	12,41	436
Servicios básicos	Agua	12,34	346	12,95	372	6,15	133	16,66	585
	Saneamiento	23,75	666	32,54	676	11,47	247	31,18	1095
	Energía	41,98	1177	41,85	1202	14,88	322	58,57	2057

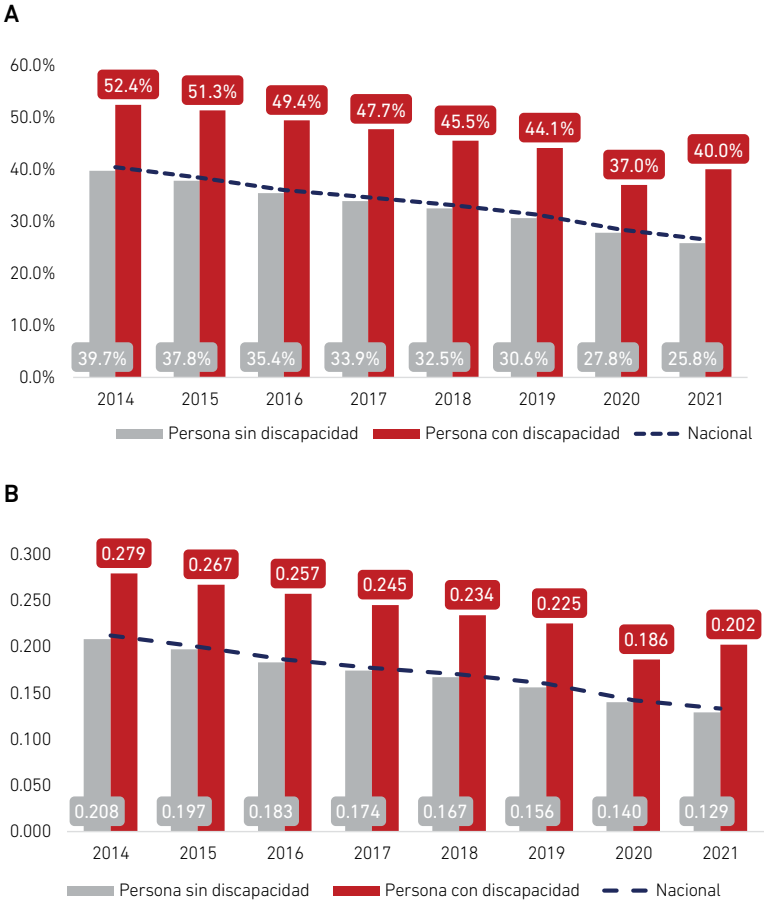
Nota: Adaptado de Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) 2021, de Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2022 (https://www.inei.gob.pe/media/encuestas/documentos/enaho/Ficha_tecnica_2021.pdf)

5.2 A nivel nacional y por condición de discapacidad

La incidencia de pobreza multidimensional en la población con discapacidad en Perú es más elevada que en la población sin discapacidad. En el año 2021, el 40 % de las personas con discapacidad vivían en situación de pobreza multidimensional, en contraste con el 25,8 % de las personas sin discapacidad. Esta brecha entre ambas poblaciones se mantuvo constante a lo largo del periodo estudiado (2014-2021) (véase la Figura 3).

Figura 3

Tasa de recuento (H) y tasa de recuento ajustada (M0) de pobreza multidimensional para personas con discapacidad a nivel nacional (k = 2 / 5), Perú (2014-2021)



Nota. Panel A: Tasa de recuento (H). Panel B: Tasa de recuento ajustado (M0).

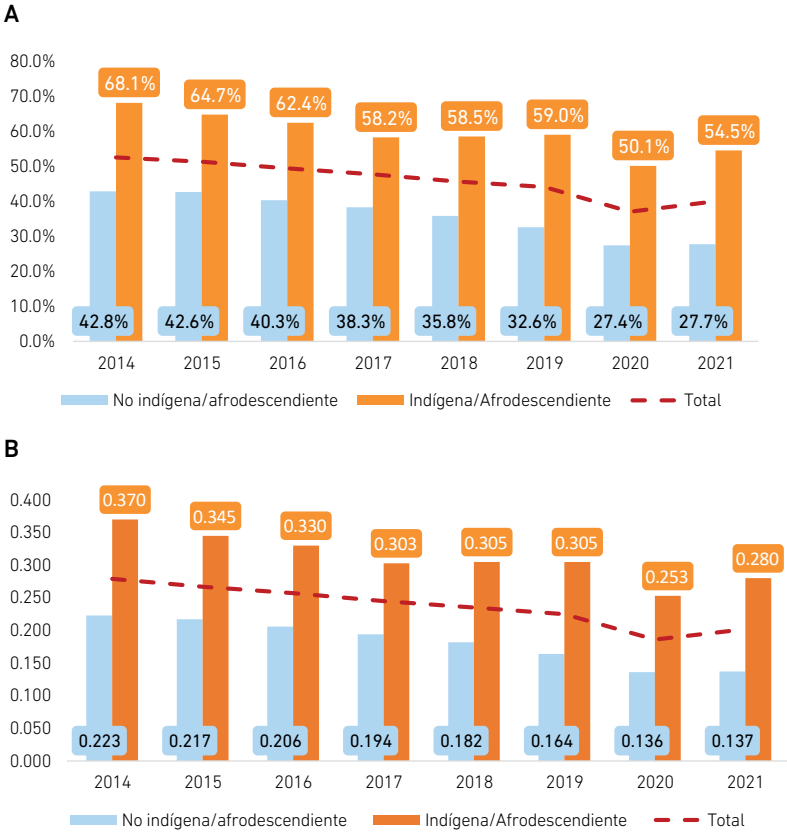
Cabe señalar que el indicador de pobreza propuesto para personas con discapacidad a nivel nacional es robusto ante diferentes umbrales de pobreza.

5.3 Análisis interseccional entre las personas con discapacidad

La Figura 4 muestra las estimaciones de la incidencia de pobreza para la población con discapacidad indígena o afrodescendiente y para el resto de la población. La brecha entre ambos grupos es de 22,5 puntos porcentuales en promedio a lo largo de todo el periodo de estudio.

Figura 4

Tasa de recuento (H) y tasa de recuento ajustada (M0) de pobreza multidimensional para personas con discapacidad a nivel nacional y desagregadas por grupo étnico (k = 2 / 5), Perú (2014-2021)

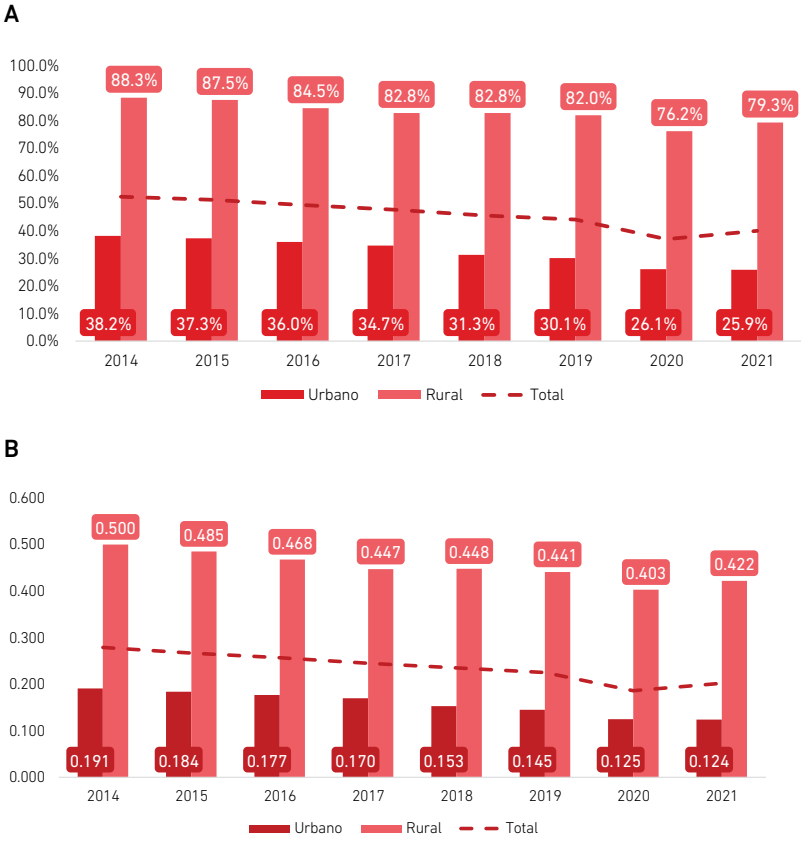


Nota. Panel A: Tasa de recuento (H). Panel B: Tasa de recuento ajustado (M0).

La Figura 5 presenta la desagregación de la incidencia de la pobreza multidimensional por área de residencia. En el panel A se observa que, en el año 2021, el 79,3 % de la población con discapacidad que reside en áreas rurales se encontraba en situación de pobreza multidimensional. Este valor supera en más de cincuenta puntos porcentuales al promedio urbano. En el panel B, la tasa de recuento ajustada muestra un patrón consistente de desigualdad entre los subgrupos a lo largo de los ocho años analizados.

Figura 5

Tasa de recuento (H) y tasa de recuento ajustada (M0) de pobreza multidimensional para personas con discapacidad a nivel nacional y desagregadas por área de residencia (k = 2 / 5), Perú (2014-2021)



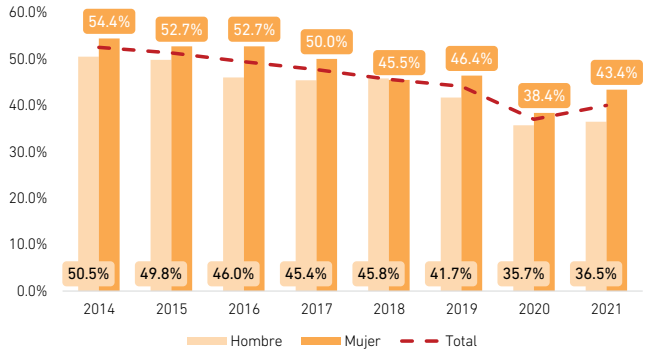
Nota. Panel A: Tasa de recuento (*H*). Panel B: Tasa de recuento ajustado (*M0*).

La Figura 6 muestra las estimaciones de pobreza multidimensional para las personas con discapacidad, desagregadas por sexo. Dicha figura revela una diferencia estadísticamente no significativa entre hombres y mujeres con discapacidad durante el periodo de análisis. Esta situación posiblemente se deba a que la investigación no incorpora dimensiones de brecha de género, como uso del tiempo o violencia familiar.

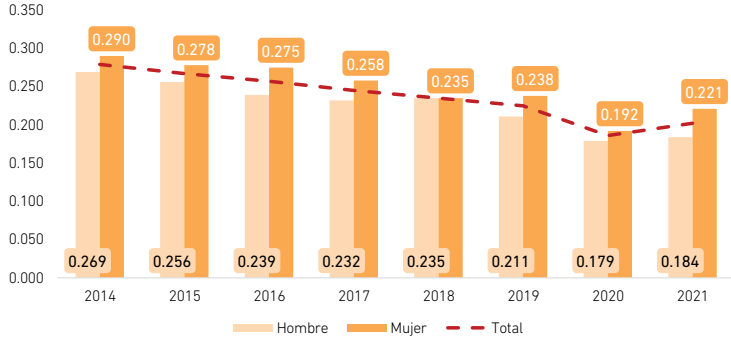
Figura 6

Tasa de recuento (H) y tasa de recuento ajustada (M0) de pobreza multidimensional para personas con discapacidad a nivel nacional y desagregadas por sexo (k = 2 / 5), Perú (2014- 2021)

A



B

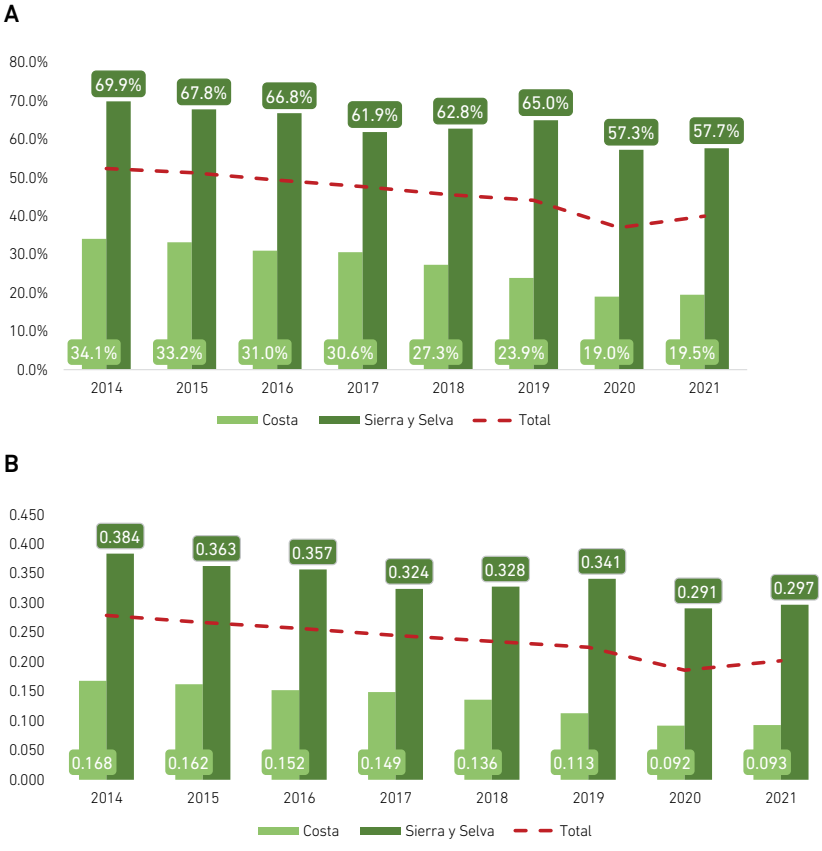


Nota. Panel A: Tasa de recuento (*H*). Panel B: Tasa de recuento ajustado (*M0*).

La Figura 7 presenta la desagregación de la tasa de incidencia (*H*) y la tasa de incidencia ajustada (*M0*) por regiones naturales. En el panel A se evidencia una diferencia estadísticamente significativa a lo largo del periodo estudiado: una brecha promedio de 36,3 %. Mientras tanto, el panel B muestra un patrón de comportamiento similar en los datos, con una desventaja notable en las personas que residen en la sierra o la selva.

Figura 7

Tasa de recuento (H) y tasa de recuento ajustada (M0) de pobreza multidimensional para personas con discapacidad a nivel nacional y desagregadas por región natural (k = 2 / 5), Perú (2014-2021)



Nota. Panel A: Tasa de recuento (*H*). Panel B: Tasa de recuento ajustado (*M0*).

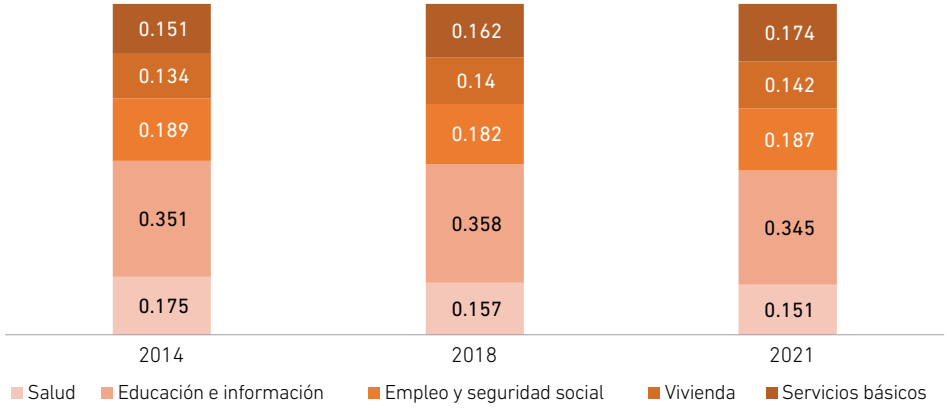
Es importante destacar que el indicador de pobreza, propuesto para personas con discapacidad a nivel nacional, desagregado por grupo étnico, área de residencia, sexo y región natural, es robusto ante diferentes umbrales de pobreza.

El índice de pobreza multidimensional se puede desglosar en dimensiones, lo que permite evaluar la contribución de cada dimensión a la pobreza. Esto ayuda a comprender cómo las privaciones o indicadores contribuyen a la composición de la pobreza multidimensional en la población con discapacidad o sin ella. Este análisis es de gran utilidad en el diseño, implementación y seguimiento de políticas públicas, ya que permite identificar las dimensiones que requieren acciones prioritarias para reducir la pobreza multidimensional en la población (Trivelli & Clausen, 2019).

La Figura 8 muestra el análisis desglosado por dimensiones para las personas con discapacidad en los años 2014, 2018 y 2021. La dimensión con mayor incidencia en la situación de las personas con discapacidad en Perú es educación e información (0,351), seguido por las dimensiones de empleo y seguridad social (0,186), servicios básicos (0,162), salud (0,161) y vivienda (0,139), como promedio de los tres años.

Figura 8

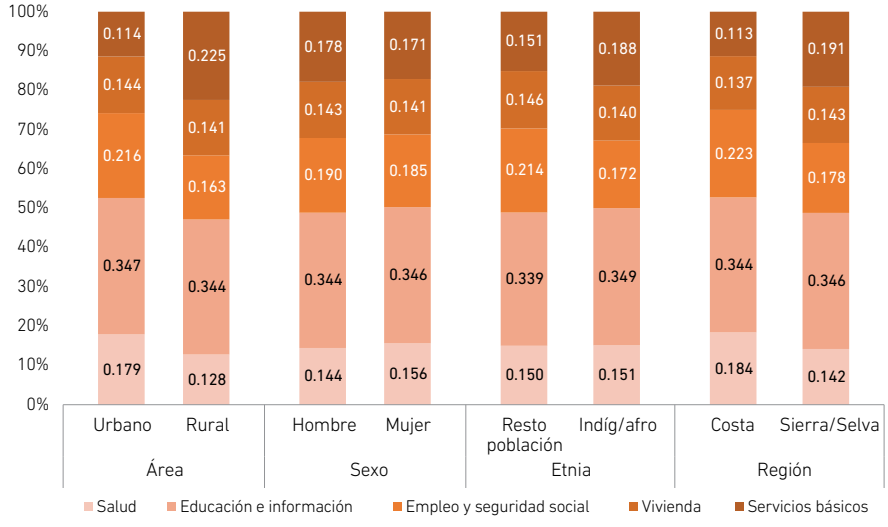
Descomposición por dimensiones de la tasa de recuento ajustada de pobreza multidimensional (M0) de las personas con discapacidad a nivel nacional (k = 2 / 5), Perú (2014, 2018 y 2021)



La Figura 9 presenta la descomposición por dimensiones de *M0* para la población con discapacidad, desagregada por área de residencia, sexo, etnia y región natural. Educación e información (0,345) continúa siendo la dimensión que más contribuye en la situación, seguida por empleo y seguridad social (0,193), salud (0,154), servicios básicos (0,166) y vivienda (0,142), en promedio.

Figura 9

Descomposición por dimensiones de la tasa de recuento ajustada de pobreza multidimensional (M0) de las personas con discapacidad a nivel nacional, por área de residencia, sexo, etnia, región natural (k = 2 / 5) (2021)



Nota. Nota. Adaptado de Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) 2021, de Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2022 (https://www.inei.gob.pe/media/encuestas/documentos/enaho/Ficha_tecnica_2021.pdf).

5.4 Análisis de la superposición entre la pobreza multidimensional y la pobreza monetaria

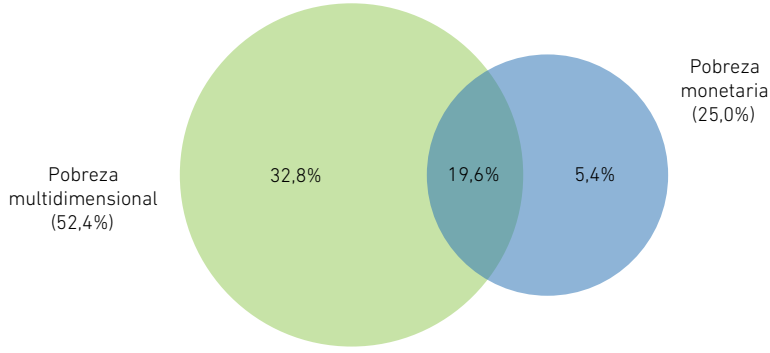
Como se mencionó anteriormente, el indicador de pobreza multidimensional sirve para evidenciar que el bienestar de las personas y de los hogares va más allá del nivel de gastos o ingresos que perciban (Castillo & Huarancca, 2022). La incorporación de mediciones complementarias a la pobreza facilita la identificación de grupos de la población que experimentan privaciones no captadas por los indicadores exclusivamente monetarios (Trivelli & Clausen, 2019). En ese contexto, esta investigación analiza el grado de superposición de ambas mediciones con el fin de destacar que son instrumentos complementarios que contribuyen a medir la pobreza en todas sus dimensiones.

La Figura 10 es un diagrama que permite identificar los tres grupos mencionados previamente de personas con discapacidad en situación de pobreza y su distribución.

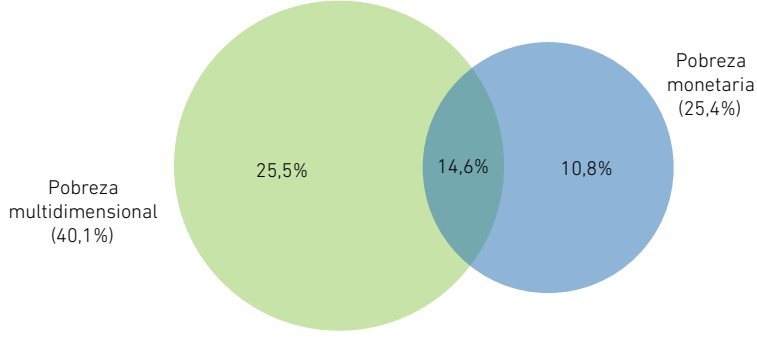
Figura 10

Análisis de superposición entre la pobreza multidimensional y la pobreza monetaria en las personas con discapacidad, en el Perú (k = 2/5)

A



B



Nota. Panel A: Año 2024. Panel B: Año 2021.

CONCLUSIONES

Los resultados revelan que la población con discapacidad a nivel nacional experimenta mayores niveles de privación. Se observa una mayor incidencia en los indicadores de seguridad social, materiales de la vivienda, educación y energía. Las estimaciones también indican que las personas con discapacidad en zonas rurales, indígenas o afrodescendientes, mujeres y ubicadas en la sierra o la selva, presentan incidencias más altas en al menos seis de los doce indicadores definidos. Estos hallazgos son consistentes con la literatura existente que señala la situación de desventaja y mayor vulnerabilidad de estos subgrupos dentro de la población condiscapacidad. Dichos análisis revelaron patrones de brecha y desigualdades que se caracterizaron por ser duraderos y de índole grupal (Muñoz et al., 2007).

Se evidenció que la población con discapacidad se encuentra sistemáticamente en una situación de mayor pobreza multidimensional. Los resultados mostraron una brecha persistente que coloca a las personas con discapacidad en situación de desventaja, con un aumento del 12,7 % en el 2014 a 14,2 % en el 2021. Aunque la pobreza multidimensional disminuyó en ambas poblaciones, la brecha entre ellas se mantuvo constante y se incrementó en el último año.

En cuanto al análisis de la composición de la pobreza multidimensional de la población con discapacidad, se observó que las dimensiones de educación e información y empleo y seguridad social destacaron como las principales contribuyentes a nivel nacional, lo que suma conjuntamente un total de 53,2 %. Las dimensiones de salud (15,1 %), servicios básicos (17,4 %) y vivienda (14,2 %) siguieron en orden de importancia en la contribución al índice. Esta distribución de las dimensiones se mantuvo consistente en el año 2021, lo que refleja similitudes con los resultados de los años anteriores analizados en esta sección de la investigación (2014 y 2018).

Asimismo, las estimaciones de la superposición de ambos tipos de pobreza reiteran la necesidad de usar ambas mediciones de manera complementaria (Castillo & Huarancca, 2022). La clasificación se puede dividir en tres: personas que son pobres multidimensionalmente pero no monetariamente, pobres en ambas dimensiones y pobres monetariamente pero no multidimensionalmente (Trivelli & Clausen, 2019). En el 2021, el 25,5 % de la población con discapacidad era pobre multidimensional pero no pobre monetaria; mientras que el 14,6 % padeció ambos tipos de pobreza.

Entre las limitaciones de este estudio, se puede mencionar que este índice de pobreza multidimensional se diseñó a partir de bases de datos que no son especializadas en discapacidad. A pesar de dicha restricción, se pudo evaluar empíricamente la situación de la pobreza multidimensional de las personas con discapacidad.

Esta investigación buscó contribuir a proporcionar orientación para las políticas públicas hacia la erradicación de las privaciones que afectan a las personas con discapacidad y en la implementación de estrategias que aborden los patrones de desventaja interseccional, con intervenciones relevantes, según el tipo de privaciones que padece cada subgrupo particularmente.

Para concluir, esta investigación identifica las siguientes implicancias en las políticas públicas:

1. Se destaca que las dimensiones que más contribuyen a la pobreza multidimensional en la población con discapacidad son educación e información, empleo y seguridad social, y servicios básicos. Las políticas públicas deben priorizar estrategias que aborden estas áreas de manera integral a través del reconocimiento de su impacto significativo en la mejora de las condiciones de vida de este grupo.

2. El análisis del traslape entre la pobreza monetaria y la pobreza multidimensional sugiere la necesidad de diseñar programas sociales que vayan más allá de abordar la insuficiencia de ingresos. Estos programas deben ser holísticos, pues abordan las privaciones en otras dimensiones de la vida de las personas con discapacidad. Se requiere una comprensión profunda de las diversas necesidades y desafíos que enfrenta este colectivo para garantizar intervenciones efectivas y sostenibles.
3. Como parte de la estrategia para mejorar las políticas públicas, se recomienda realizar una nueva encuesta especializada en discapacidad. Esta encuesta debe tener la capacidad de recoger información actualizada de manera detallada, con un nivel de inferencia a nivel departamental. Además, debería incorporar información estadística específica sobre la severidad de la condición de discapacidad, discapacidad infantil, evaluación de ajustes razonables en cada dimensión y datos sobre violencia.

Créditos de autoría

Derechos de autor

Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis)

Autores

Pio Enrique León Villegas (Especialista en investigación I de la Dirección de Políticas, Seguimiento y Generación de Evidencia del Conadis): conceptualización, metodología, *software*, validación, análisis de datos, investigación, curación de datos, redacción, revisión y edición, supervisión, gestión del proyecto.

Bruce Valladares Donayre (asistente de investigación y procesamiento de datos en discapacidad de la Dirección de Políticas, Seguimiento y Generación de Evidencia del Conadis): conceptualización, metodología, *software*, validación, análisis de datos, investigación, curación de datos, redacción; preparación del primer borrador, redacción, revisión y edición, visualización.

REFERENCIAS

Alkire, S., & Foster, J. (2011). Counting and multidimensional poverty measurement. *Journal of Public Economics*, *95*(7-8), 476-487.

Alkire, S., Foster, J. E., Seth, S., Santos, M. E., Roche, J. M., & Ballon, P. (2015). *Multidimensional poverty measurement and analysis*. Oxford University Press.

Banco Mundial. (2018). *Armando rompecabezas de la pobreza. Panorama general. La pobreza y la prosperidad compartida 2018.* https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/30418/211330ovSP.pdf?sequence=33&isAllowed=y

Banks, L. M., Kuper, H., & Polack, S. (2017). Poverty and disability in low —and middle— income countries: a systematic review. *PLoS One*, *12*(12).

Banks, L. M., Pinilla-Roncancio, M., Walsham, M., Van Minh, H., Neupane, S., Quynh Mai, V., Neupane, S., Blanchet, K., & Kuper, H. (2021). Does disability increase the risk of poverty 'in all its forms'? Comparing monetary and multidimensional poverty in Vietnam and Nepal. *Oxford Development Studies*, *49*(4), 386-400. https://doi.org/10.1080/13600818.2021.1985988

Barrantes, N. (2017). *Desigualdades horizontales entre las personas con discapacidad de movilidad en el Perú: brechas en la situación de pobreza multidimensional según la procedencia étnica* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio de Tesis PUCP. http://hdl.handle.net/20.500.12404/9484

Carvado, D., Crenshaw, K., Mays, V., & Tomlinson, B. (2013). Intersectionality: mapping the movements of a theory. *Du Bois Rev*, *10*(2), 303-312. https://doi.org/10.1017/s1742058x13000349

Castillo, L. E., & Huarancca, M. (2022). *Perú: historia de dos pobrezas*. Banco Central de Reserva del Perú. https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Documentos-de- Trabajo/2022/documento-de-trabajo-006-2022.pdf

Clausen, J., & Barrantes, N. (2020). Implementing a group-specific multidimensional poverty measure: the case of persons with disabilities in Peru. *Journal of Human Development and Capabilities*, *21*(4), 355-388. https://doi.org/10.1080/19452829.2020.1828316

Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad. (2021a, 11 de agosto). *Análisis estadístico de la situación de las mujeres y niñas con discapacidad desde un enfoque interseccional*. Plataforma digital única del Estado peruano. https://www.gob.pe/institucion/conadis/informes-publicaciones/2074221-analisis-estadistico-de-la-situacion-de-las-mujeres-y-ninas-con-discapacidad-desde-un-enfoque- interseccional

Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad. (2021b, 5 de junio). *Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo al 2030*. Plataforma digital única del Estado peruano. https://www.gob.pe/institucion/conadis/informes-publicaciones/1952667-politica- nacional-multisectorial-en-discapacidad-para-el-desarrollo-al-2030

Crenshaw, K. (1991). Mapping the margins: intersectionality, identity politics, and violence against women of color. *Stanford Law Review*, *43*(6), 1241-1299. https://doi.org/10.2307/1229039

Inquilla, J. (2014). Discapacidad, pobreza y desigualdad social en Puno: un tema multidimensional y multifactorial desde la perspectiva sociológica - Perú. *Comunic@ción*, *6*(1), 28-38.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2022). *Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) 2021*. https://www.inei.gob.pe/media/encuestas/documentos/enaho/Ficha_tecnica_2021.pdf

Ley 29973 del 2012. Por la cual se rige la Ley General de la Persona con Discapacidad y su reglamento. 24 de diciembre del 2012. Diario Oficial El Peruano. https://www.gob.pe/institucion/conadis/informes-publicaciones/223512-ley-general-de-la-persona-con-discapacidad-y-su-reglamento

Mitra, S. (2018). *Disability, health and human development*. Palgrave Studies in Disability and International Development. https://library.oapen.org/bitstream/id/01f44d4c-cf6a-4b27-b610-ab1dd87553b5/1002087.pdf

Muñoz, I., Paredes, M., & Thorp, R. (2007). Group inequalities and the nature and power of collective action: case studies from Peru. *World Development*, *35*(11), 1929-1946. https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2007.01.002

Naciones Unidas. (2008). *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf

Naciones Unidas. (2016). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. https://www.un.org/es/impacto-acad%C3%A9mico/page/objetivos-de-desarrollo-sostenible

Organización Mundial de la Salud. (2011). *Informe Mundial sobre la Discapacidad*. https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/9789240688230_spa.pdf

Pinilla-Roncancio, M., & Hernández Laos, E [UAMVideos]. (2018, 4 de octubre). *El método OPHI* [Videos]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=3m5IeliRx-w

Pinilla-Roncancio, M. (2017). The reality of disability: multidimensional poverty of people with disability and their families in Latin America. *Disability & Health Journal*, *11*(3), 398-404. https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2017.12.007

Pinilla-Roncancio, M., & Alkire, S. (2020). How poor are people with disabilities? Evidence based on the global multidimensional poverty index. *Journal of Disability Policy Studies*, *31*(4), 206-216. https://doi.org/10.1177/1044207320919942

Pinilla-Roncancio, M., Mactaggart, I., Kuper, H., Dionicio, C., Naber, J., Murthy, G. V. S., & Polack, S. (2020). Multidimensional poverty and disability: a case control study in India, Cameroon, and Guatemala. *SSM - Population Health*, *11*(4). https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2020.100591

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2016). *Progreso multidimensional: bienestar más allá del ingreso*. https://www.undp.org/es/honduras/publications/progreso-multidimensional-bienestar- m%C3%A1s-all%C3%A1-del-ingreso

Red de Pobreza Multidimensional. (2022). *Cómo aplicar el método Alkire Foster. 12 pasos para la mediación multidimensional de la pobreza.* https://mppn.org/es/pobreza- multidimensional/como-se-calcula/

Robeyns, I. (2005). The capability approach: a theoretical survey. *Journal of Human Development*, *6*(1), 93-117. https://doi.org/10.1080/146498805200034266

Sen, A. (1979). *Equality of what?* Stanford University.

Sen, A. (1992). *Sobre conceptos y medidas de pobreza.* Comercio Exterior.

Sen, A. (1999). *Development as freedom*. Anchor Books.

Sen, A. (2009). *The idea of justice*. The Belknap Press of Harvard University Press. https://dutraeconomicus.files.wordpress.com/2014/02/amartya-sen-the-idea-of-justice-2009.pdf

Symington, A. (2004). Interseccionalidad: una herramienta para la justicia de género y la justicia económica. *Género y Derecho*, (9), 1-8.

Trani, J.-F., Bakhshi, P., Tlapek, S. M., Lopez, D., & Gall, F. (2015). Disability and poverty in Morocco and Tunisia: a multidimensional approach. *Journal of Human Development and Capabilities*, *16*(4), 518-548. https://doi.org/10.1080/19452829.2015.1091808

Trivelli, C., & Clausen, J. (2019). *Explorando la pobreza multidimensional rural: una propuesta comprehensiva y sensible al contexto peruano*. Instituto de Estudios Peruanos. http://repositorio.iep.org.pe/handle/IEP/1166

United Nations Development Programme. (2016). *Human Development Report 2016. Human Development for Everyone.* https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/25212016_human_development_report.pdf

Unjum, I. (2021). From unidimensional to multidimensional poverty: a review. *Journal of Xi'an University of Architecture & Technology*, *13*(3), 358-367.

Urbina, D., & Quispe, M. (2017). La pobreza monetaria desde la perspectiva de la pobreza multidimensional: el caso peruano. *Enfoque*, (2), 77-98. https://hdl.handle.net/20.500.12724/5815

Vásquez, E. (2012, 23 de julio). *El Perú de los pobres no visibles para el Estado: la inclusión social pendiente a julio del 2012* [Documento de discusión]. Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico. https://repositorio.up.edu.pe/handle/11354/383

Washington Group on Disability Statistics. (2022, 11 de octubre). *The Washington Group Short Set on Functioning (WG-SS)*. https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/Washington_Group_Questionnaire__1_-_WG_Short_Set_on_Functioning__October_2022_.pdf