



Estudio de mejores prácticas internacionales de seguimiento presupuestal transversal (clasificadores)

y la aplicación al caso del presupuesto para las personas con discapacidad en Perú

Informe final
Noviembre, 2023

Atipay, Innovación para la Gestión
Luis Cordero, Roger Salhuana, Claudia Benavides, Claudia Sanchez

Este documento es una iniciativa de UNICEF y Diálogo Interamericano.

Ha sido elaborado por: Luis Cordero, Roger Salhuana, Claudia Benavides, Claudia Sanchez de Atipay, Innovación para la Gestión; Monica Rubio, de UNICEF LACRO; y Ariel Fiszbein, de Diálogo Interamericano.

Portada: © UNICEF/UN0632798/la Torre

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) 2023

Oficina Regional para América Latina y el Caribe
Calle Alberto Tejada,
Edif. 102, Ciudad del Saber
Panamá, República de Panamá
Apartado postal: 0843-03045
Teléfono: +507 301 7400
www.unicef.org/lac

Contenidos

Lista de tablas

Lista de figuras

Acrónimos

| | | | |
|--|-----------|---|-----------|
| 1. Introducción..... | 3 | Estructuración del presupuesto y uso de identificadores para cuantificar los recursos orientados a discapacidad: propuesta | 14 |
| La discapacidad y sus implicancias | 3 | Clasificadores de gasto | 14 |
| Abordar la discapacidad desde las dinámicas del presupuesto público | 3 | Vinculación de clasificación de acciones (Figura 2) con Clasificadores de Gasto (Figura 3) | 15 |
| Iniciativa en materia de gestión del presupuesto público para abordar los temas transversales..... | 5 | 4. Análisis del gasto en discapacidad: caso Perú | 22 |
| 2. La Discapacidad: marco para su entendimiento desde la acción pública | 6 | Clasificación propuesta y marco normativo habilitante..... | 22 |
| Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)..... | 6 | Clasificador propuesto y los servicios formulados en la política | 23 |
| La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD) | 9 | Clasificador propuesto y servicios formulados en la política: vinculación con clasificación programática del presupuesto..... | 26 |
| Síntesis CIF-CRPD para fines de estructuración programática del presupuesto público | 10 | Estimación y análisis de los recursos orientados a la discapacidad entre los años 2018-2023 en el presupuesto público peruano | |
| 3. El presupuesto público como herramienta para visibilizar, priorizar, analizar y hacer seguimiento al gasto en discapacidad | 12 | 5. Conclusiones y recomendaciones..... | 34 |
| Antecedentes de aplicación del Presupuesto Sensible a Género (PSG) en América Latina | 12 | 6. Bibliografía | 36 |
| | | 7. Anexo: Valoración del gasto para la discapacidad en dólares | 41 |

Lista de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Ejemplo de intervención vs clasificadores presupuestales en el contexto de eliminar una barrera actitudinal (discriminación) en el entorno de centros laborales..... | 16 |
| Tabla 2. Ejemplo de intervención vs clasificadores presupuestales en el contexto de eliminar barreras físicas en el entorno de servicios públicos. ... | 17 |
| Tabla 3. Ejemplo de intervención vs clasificadores presupuestales en el contexto del desarrollo de un nuevo espacio público libre de barreras físicas..... | 19 |
| Tabla 4. Propuesta de clasificación para analizar el presupuesto público destinado a la atención de la discapacidad. ... | 20 |
| Tabla 5. Clasificador propuesto vs marco normativo. | 23 |
| Tabla 6. Reglas de asignación hacia discapacidad en las leyes de presupuesto anual..... | 24 |
| Tabla 7. Clasificador propuesto vs los servicios formulados en la política. | 25 |
| Tabla 8. Categorías propuestas vs servicios de la política y categorías del clasificador programático. | 27 |
| Tabla 9. Presupuesto asignado para la atención de la discapacidad (en millones de soles). Perú a junio del 2023. | 29 |
| Tabla 10. Evolución del presupuesto asignado para atender la discapacidad en valores absolutos y como porcentaje del presupuesto total (millones de soles). Perú 2018-2023[*]. | 30 |
| Tabla 11. Evolución del presupuesto asignado para la atención de las condiciones limitantes mediante programas y servicios específicos en el área de salud (millones de soles). Perú 2018-2023. | 30 |
| Tabla 12. Evolución del presupuesto asignado para la atención de condiciones limitantes mediante programas y servicios específicos en área de educación (en millones de soles). Perú 2018-2023 | 31 |
| Tabla 13. Evolución del presupuesto asignado para las transferencias monetarias de monto fijo (en millones de soles). Perú 2018-2023 | 31 |
| Tabla 14. Evolución del presupuesto asignado a acciones destinadas a eliminar las barreras (en millones de soles). Perú 2018-2023. | 32 |
| Tabla 15. Número de entidades que asignaron presupuesto para eliminar barreras (en millones de soles). Perú 2018-2023. | 32 |
| Tabla 16. Presupuesto asignado para financiar proyectos de inversión orientados a eliminar las barreras (en millones de soles). Perú 2018-2023. | 33 |
| Tabla 17. Número de proyectos de inversión para la eliminación de barreras (en millones de soles). Perú 2018-2023. | 33 |

Lista de figuras

Figura 1. Distribución de recursos: perspectiva sectorial versus perspectiva transversal. 4

Figura 2. Evolución de los enfoques para abordar la discapacidad 6

Figura 3. Esquema general para clasificar las acciones programáticas de los países..... 11

Figura 4. Clasificadores del presupuesto público. 14

Acrónimos

| | |
|---------------|---|
| BID | Banco Interamericano de Desarrollo |
| BM | Banco Mundial |
| CdN | Convención sobre los Derechos del Niño |
| COFOG | Clasificación de las Funciones de Gobierno de las Naciones Unidas |
| FMI | Fondo Monetario Internacional |
| G20 | Grupo de los Veinte |
| MF | Ministerio de Finanzas |
| NU | Naciones Unidas |
| OCDE | Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos |
| OMAPED | Oficina Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad |
| OREDIS | Oficinas Regionales de Atención a las Personas con Discapacidad |
| PIA | Presupuesto Institucional Anual |
| PIM | Presupuesto Institucional Modificado |
| PNAIA | Plan Nacional de Acción por la Infancia |
| PpR | Presupuesto por Resultados |
| PSG | Presupuesto Sensible a Género |
| SEPREM | La Secretaría Presidencial de la Mujer de Guatemala |
| SICOIN | Sistema de Contabilidad Integrada de Guatemala |
| UE | Unión Europea |
| VIH | Virus de la inmunodeficiencia humana |

Introducción

1. La discapacidad y sus implicancias

Las personas con discapacidad son “aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, en interacción con diversas barreras pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás” (Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad-CRPD) (United Nations [UN], 2016). Esta población enfrenta, a lo largo de su curso de vida, múltiples limitantes, barreras, riesgos, estigmas, discriminación y amenazas que constituyen, en sí mismas, una vulneración a sus derechos y condicionan su desarrollo.

Las personas con discapacidad tienen una esperanza de vida más corta, falleciendo en promedio 20 años antes que las personas sin discapacidad. Enfrentan dificultades para acceder a servicios de salud, con una reducción de hasta la sexta parte en comparación con las personas sin discapacidad. El acceso a servicios de transporte les resulta significativamente más difícil, siendo 15 veces más complicado en comparación con las personas sin discapacidad. Además, experimentan estigma, discriminación y exclusión en diferentes ámbitos de la vida, incluyendo la educación y el empleo.

Esta población también enfrenta un mayor riesgo de maltrato en diversas formas, incluyendo abuso físico, abuso sexual y abandono. El abuso sexual es especialmente frecuente en personas con discapacidad intelectual. Además enfrentan mayores dificultades económicas y tienen un mayor riesgo de vivir en situación de pobreza. Muchas personas con discapacidad no reciben beneficios de programas de protección social, y la incidencia de la pobreza es más alta en esta población. En el ámbito educativo presentan tasas de asistencia escolar y acceso a empleo significativamente más bajas. Muchos niños y niñas con discapacidad no asisten a la escuela, y solo una quinta parte de las personas con discapacidad tiene acceso a empleo. Una parte considerable vive en albergues o centros de atención especial bajo el modelo de atención institucionalizada, planteando desafíos en términos de autonomía, inclusión y calidad de vida (Tomsa et al., 2021; Marsland, 2007; Byrne, 2018; Jones et al., 2012; UN, 2018; Mitra et al., 2017; Reichard et al., 2011; World Health Organization [WHO], 2022) (United Nations Children's Fund [UNICEF], 2021; White et al., 2003).

Desde el punto de vista de las políticas públicas, la atención a la discapacidad se caracteriza por puntos de vista divergentes¹ sobre su naturaleza y las mejores respuestas de política. La literatura enfatiza el papel clave de la coordinación y la colaboración dentro del Estado y con la sociedad así como la necesidad de ir más allá de una acción unilateral para abordar con efectividad este tema de manera efectiva (Bouckaert et al., 2010; Head, 2008; Head y Alford, 2015; Daviter, 2019).

Sin embargo, cuando las autoridades políticas carecen de la capacidad organizativa y la voluntad para abordar un tema transversal, optan por ejecutar acciones simbólicas o de débil impacto, a las que algunos denominan “políticas placebo” (Head, 2022; McConnell, 2020; Stark y Head, 2019). Estas, aunque reconocen explícitamente el problema, suelen utilizarse para apaciguar las demandas de la sociedad sin asignar los recursos necesarios para abordarlos de manera comprensiva y efectiva.

A pesar de que está documentado que la exclusión resulta ser más costosa que la inclusión en todos los aspectos (Bertram et al., 2018; Stengberg et al., 2021), en la mayoría de los países de ingresos bajos y medianos, la inversión en la inclusión de las personas con discapacidad ha sido mínima, representando a menudo menos del 0,5 por ciento del PIB, en contraste con el 2,1 por ciento del PIB observado en países de la Unión Europea. Para disminuir las barreras físicas, se sugiere asignar un presupuesto adicional que oscile entre el 0,5 por ciento y el 1 por ciento. Por su parte, para abordar las limitaciones relacionadas con la movilidad, la audición, la visión y otras condiciones, se estima que se requeriría un aumento de entre el 3 por ciento y el 4 por ciento del presupuesto para adquirir los equipos y dispositivos necesarios (United Nations Refugee Agency [UNHCR], s.f.; Inter-Agency Standing Committee [IASC], 2019).

Abordar la discapacidad desde las dinámicas del presupuesto público.

El presupuesto público es el instrumento más relevante para alinear adecuadamente los recursos de un país con las prioridades de los ciudadanos. Por ello, resulta de interés comprender sus dinámicas con miras a una

¹ “[M]últiples partes interesadas están comprometidas con estos temas con variados roles institucionales, niveles de conocimiento, expectativas, intereses, valores e ideologías, dando lugar a conflictos y contradicciones.”

mayor atención de la discapacidad. Durante el proceso presupuestario, los ministerios de finanzas, como punto de partida, establecen límites máximos de gasto para las entidades públicas, armonizando el gasto con las metas de la política económica. Estos límites, definidos prestando especial atención a rubros como el gasto en personal, adquisición de bienes, contratación de servicios e inversiones, son seguidos por las entidades en la redistribución de sus recursos entre sus distintas áreas, asignándolos entre las actividades contempladas en sus respectivos planes.

Sin embargo, es común que las metas de la política económica nacional entren en conflicto con las metas establecidas en las políticas sectoriales delineadas en los planes de los entes rectores. Este conflicto se torna aún más intrincado al financiar acciones que requieren un significativo gasto en personal, especialmente en el ámbito de las políticas sociales.

En esta coyuntura, surge una dinámica compleja caracterizada por la intensificación de la competencia por un mayor presupuesto entre entidades públicas, acentuándose aún más cuando se busca aumentar el gasto en personal. Lamentablemente, esta situación no fomenta la colaboración, la coordinación y la sinergia entre los diferentes ministerios, aspecto esencial para abordar cuestiones de alcance transversal, como el tema de la discapacidad.

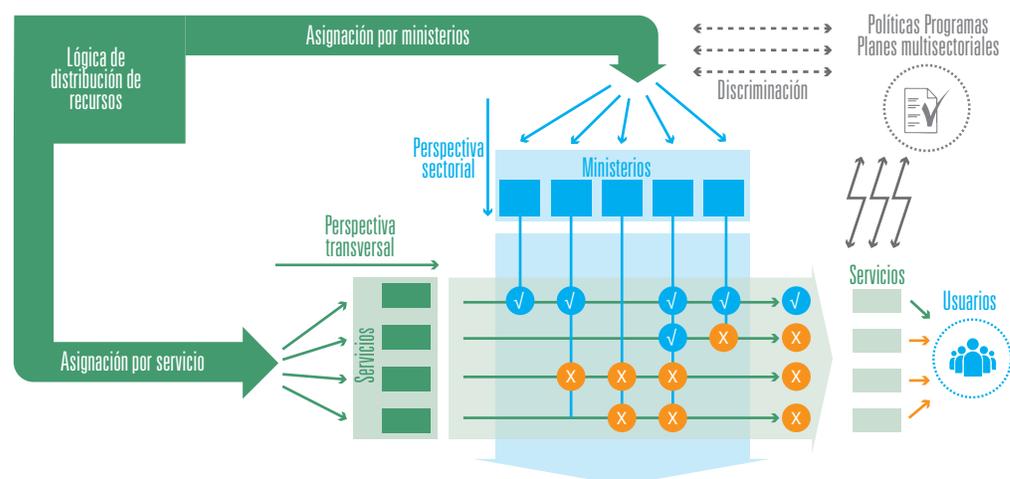
En términos generales, el proceso presupuestario, desde su concepción hasta la implementación de

sus normativas, procedimientos y herramientas, está diseñado para asignar recursos entidad por entidad, sin considerar la formulación de un presupuesto comprensivo de todos los servicios que demandan la colaboración y coordinación de varias entidades hacia un objetivo común como, por ejemplo, la discapacidad.

Bajo estas circunstancias, al distribuir el presupuesto entre entidades, el ministerio de finanzas tiende a favorecer una perspectiva sectorial (basada en los entes rectores, usualmente denominados ministerios) por sobre otra de tipo transversal. Por esta razón, entre otras, problemas transversales como la discapacidad tienden a estar recurrentemente desatendidos en términos de recursos y consecuentemente, los servicios que dependen de la colaboración intersectorial, a pesar de ser esenciales para los ciudadanos, a menudo se encuentran ausentes o tienen una oferta limitada.

En la Figura 1 se presenta un esquema que ilustra la relación entre los servicios proporcionados a los ciudadanos y las dos perspectivas de distribución de recursos: la sectorial y la transversal. Este esquema visualiza cómo las discrepancias entre ambas perspectivas conducen a una prestación incompleta de servicios debido a una gestión ineficiente en la adquisición y utilización de insumos. Como ejemplo, un sector puede adquirir suficientes insumos (marcados con círculos verdes), pero debido a la falta de coordinación, otro sector no ha asignado recursos (marcados con círculos rojos) para obtener los insumos complementarios necesarios.

Figura 1. Distribución de recursos: perspectiva sectorial versus perspectiva transversal.



Fuente: Elaboración propia.

En la misma Figura 1, en la parte superior derecha, se representa la relación del proceso presupuestario con las políticas, programas y planes. Aunque estos últimos reconocen los servicios necesarios para los usuarios, con frecuencia no se logra una sólida conexión entre los planes multisectoriales y el presupuesto asignado. Esto hace que sea imposible determinar de antemano si la discapacidad ha sido una prioridad en la asignación de recursos.

Iniciativa en materia de gestión del presupuesto público para abordar los temas transversales

La debilidad del presupuesto público para abordar cuestiones transversales ha sido reconocida desde la década de 1980, particularmente en relación con la falta de atención que se prestaba a la igualdad de género, un tema transversal similar a la discapacidad. Por ejemplo, en 1984, el gobierno australiano introdujo el análisis de igualdad de género en la asignación de recursos presupuestarios, conocido como "*women's budgets*" o presupuestos para mujeres. Este enfoque se centró en identificar en cada uno de los sectores (ministerios) cómo las decisiones de gasto público afectaban a las mujeres y procuró que cada sector incorporara acciones específicas para abordar las desigualdades de género (Sharp y Broomhill, 2002). Con el tiempo, esta práctica pasó a denominarse "*gender-sensitive budgets*" o presupuesto sensible al género (PSG). Esta iniciativa, con adaptaciones y variantes propias (Coello, 2012), se ha expandido a más de 90 países en todo el mundo (Downes et al., 2017). Hacia el año 2009, ya se habían documentado 52 iniciativas de Presupuesto Sensible al Género (PSG) en 17 países de América Latina.

La herramienta del Presupuesto Sensible al Género (PSG), en su versión más ampliamente difundida, se basa en la utilización de una clasificación específica (programática) de los elementos presupuestarios que permite visualizar los recursos asignados y ejecutados para financiar los servicios destinados a abordar la desigualdad de género. De esta manera, a través de los sistemas

de información financiera públicos, es posible conocer la prioridad que el Estado otorga a la temática en función de los recursos que recibe. Además, facilita la toma de decisiones para movilizar recursos hacia esta prioridad, analizar y dar seguimiento a la ejecución de los fondos asignados para este propósito por parte de las entidades públicas involucradas.

No obstante, el uso de los clasificadores de gasto puede presentar limitaciones inherentes y otras derivadas de la interpretación y aplicación específica de esta herramienta en cada país. Con el objetivo de contribuir al debate sobre la pertinencia y utilidad de los clasificadores de gasto, el presente documento analiza las posibilidades y limitaciones de utilizar estos clasificadores presupuestales para la identificación, análisis y seguimiento del gasto público orientado a acciones en favor de la población con discapacidad.

Para lograr este objetivo, ha sido preciso realizar dos revisiones: En primer lugar, revisar los modelos conceptuales desarrollados para comprender la discapacidad, así como los factores que la explican y las estrategias e intervenciones diseñadas e implementadas para abordarla. Esta revisión permite comprender cómo se han estructurado los programas, servicios, acciones y proyectos para abordar la discapacidad desde una perspectiva **programática**² y facilitar su inserción o uso en las estructuras de gasto público.

En segundo lugar, se revisan las experiencias relacionadas con el uso de los clasificadores presupuestales para el análisis y seguimiento del gasto en temas transversales. Esta revisión permite evaluar si los programas, servicios, acciones y proyectos relacionados con la discapacidad pueden ser expresados y categorizados adecuadamente dentro de los clasificadores presupuestales. Sobre esta base, se formula una propuesta de análisis del gasto público y se realiza una aplicación práctica al caso peruano.

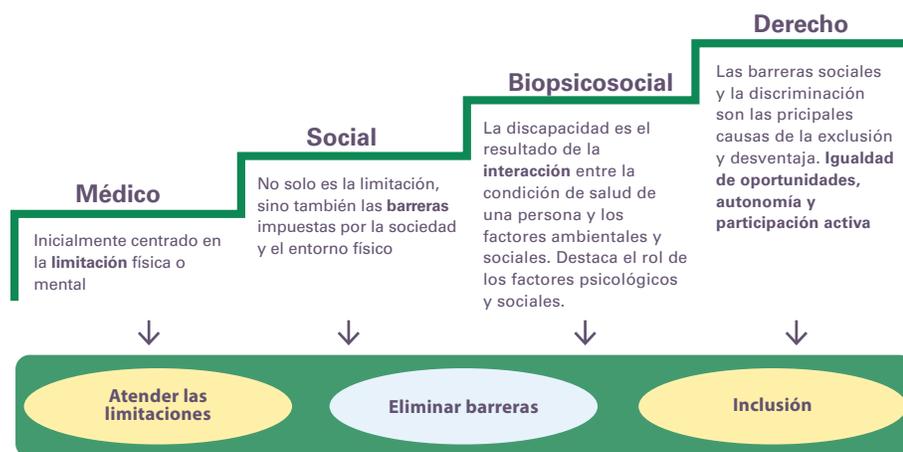
² Se refiere a una acción o conjunto de acciones específicas que se llevan a cabo en un programa, servicio o proyecto para lograr un objetivo determinado. Estas intervenciones pueden incluir una amplia gama de actividades y enfoques, dependiendo del contexto y los resultados deseados.

2. La Discapacidad: marco para su entendimiento desde la acción pública

Con el paso de los años, se ha producido una evolución en el enfoque de la discapacidad. Se ha transitado desde un modelo médico centrado en las deficiencias o limitaciones inherentes al individuo hacia otro más amplio, inclusivo y social que busca eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad en todas sus formas. Esta transformación ha generado

cambios en la manera en que se comprende y aborda la discapacidad a través de las políticas públicas. Actualmente, se persigue la promoción de la igualdad, la facilitación de la autonomía y la promoción activa de la participación de las personas con discapacidad, aplicando un enfoque basado en derechos (Forstner, 2022) (ver Figura 1).

Figura 2. Evolución de los enfoques para abordar la discapacidad.



Fuente: Elaboración propia.

Este abordaje amplio de la discapacidad ha surgido como resultado de la contribución de diversas disciplinas (como medicina, rehabilitación, sociología, derecho, psicología, arquitectura, urbanismo, entre otras), cada una aportando una variedad de nuevos términos, conceptos e instrumentos propios de su campo. Aunque esto ha enriquecido la comprensión de la discapacidad, también ha añadido complejidad a su entendimiento.

Esta diversidad de términos, conceptos y su correspondiente operacionalización se ha sistematizado en dos instrumentos que actualmente representan el marco de referencia para la atención integral de la discapacidad. Uno de estos instrumentos fue dado a conocer en 2001 por la Organización Mundial de la Salud y se denomina Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). El otro instrumento, aprobado en 2006 por las Naciones Unidas, es la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD). A continuación, se realiza una revisión breve de ambos documentos, con el objetivo de extraer elementos que puedan facilitar la

estructuración programática de la acción pública para abordar la discapacidad.

Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)

En 2001, la OMS presentó la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), que estableció un modelo de entendimiento biopsicosocial que trasciende los enfoques previos centrados principalmente en las limitaciones de salud física y mental. La CIF plantea que la discapacidad se expresa en la interacción entre las condiciones limitantes que experimenta una persona y una variedad de factores ambientales y personales, incluidas las actitudes sociales, el acceso a la infraestructura y políticas discriminatorias (OMS, s.f.).

La CIF cumple dos funciones fundamentales. En primer lugar, sintetiza y opera de manera precisa la diversidad de términos que se han desarrollado a lo largo de la evolución de los enfoques previamente mencionados

(ver Caja 1). En segundo lugar, proporciona una clasificación exhaustiva que consta de dos partes: una para categorizar y clasificar las condiciones limitantes

que experimentan las personas y otra para clasificar las barreras del entorno (ver Caja 2).

Caja 1: Extracto de términos y definiciones desarrollados en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)³

Funcionamiento: es un término genérico que abarca funciones corporales, estructuras corporales, actividades y participación. Refleja los aspectos positivos de la interacción de un individuo (con una "condición de salud") y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).

Discapacidad: es un término genérico que engloba deficiencias en las funciones corporales y en las estructuras corporales, así como limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Se refiere a los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una "condición de salud") y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).

Funciones corporales: son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales, incluidas las funciones psicológicas.

Estructuras corporales: son las partes anatómicas del cuerpo, como los órganos, las extremidades y sus componentes.

Deficiencia: son problemas en las funciones o estructuras corporales, como una desviación o pérdida significativa.

Actividad: es la realización de una tarea o acción por parte de una persona.

Limitaciones en la actividad: son las dificultades que una persona puede al llevar a cabo actividades.

Participación: es la implicación de la persona en una situación vital.

Restricciones en la participación: son los problemas que una persona puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales.

Factores ambientales: constituyen el entorno físico, social y de actitud en el cual las personas viven y llevan a cabo sus vidas.



© UNICEF/UN0604193/Alejos

3 Es un extracto de términos y definiciones publicadas por la OMS en referencia a la discapacidad. Organización Panamericana de la Salud. (2008). *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud* (Vol. 1) (10.ª Rev.). Publicación científica N.º 554. <https://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume1.pdf>

Caja 2: Dimensiones y componentes desarrollados por la CIF (OMS, 2001) relevantes para una estructuración programática

Componente Discapacidad y Funcionamiento (Categorías para clasificar las condiciones limitantes de la persona con discapacidad)

Funciones corporales: incluye las funciones mentales, sensoriales (sentidos) y el dolor, el habla y la audición, funciones de los sistemas cardiovascular, hematológico, inmunológico y respiratorio, digestivo, metabólico y endocrino. También abarca funciones reproductiva y genito-urinarias, y funciones de la piel y estructuras relacionadas.

Estructuras corporales: incluye las estructuras anatómicas de los sistemas nervioso, ojos, oídos, cardiovascular, inmunológico, respiratorio, digestivo, metabólico, endocrino, genito-urinario, reproductivo y las estructuras relacionadas con el movimiento y la piel.

Actividades y participación: Abarca el aprendizaje y la aplicación del conocimiento, la realización de tareas generales, la comunicación, la movilidad, el autocuidado, la vida doméstica, las relaciones e interacciones personales, los principales quehaceres de la vida, la participación en comunidad, social y cívica.

Componente factores contextuales (categorías para clasificar las barreras del entorno)

Productos y tecnología: incluye todos los productos y tecnologías para uso personal, consumo, desplazamiento y transporte, comunicación, educación, empleo, cultura, recreación, deporte, religión, espiritualidad. También abarca las tecnologías en edificaciones privadas y públicas y las utilizadas para el desarrollo agrícola, entre otras.

El entorno físico natural o los entornos físicos desarrollados por el hombre: incluye la geografía, la flora, fauna, eventos naturales, eventos causados por los humanos, sonido, vibraciones, calidad del aire, entre otros.

Soporte y relaciones: con la familia (incluyendo la familia extendida), amistades, colegas, pares, miembros de la comunidad, en los centros laborales con compañeros y superiores, con extraños y otros más.

Actitudes: de la familia, amistades, colegas, pares, miembros de la comunidad, personal responsable del cuidado, profesionales, normas sociales, prácticas, ideologías.

Servicios, sistemas y políticas: para la producción de bienes de consumo, arquitectura y servicios de construcción, desarrollo de espacios abiertos, edificaciones y viviendas, comunicación y transporte, seguridad social, protección civil, servicios legales, económicos y financieros, salud, educación, laborales, políticos y en general cualquier servicio.

Por otro lado, en numerosos documentos que presentan estrategias, programas y planes relacionados con la discapacidad, se emplean categorías más sencillas para describir las barreras del entorno. Estas categorías, como se muestra en la Caja 3, dividen las barreras en cinco tipos

principales: actitudinales, de comunicación, físicas, sociales y de transporte. Este enfoque simplificado tiene por finalidad facilitar la comunicación de las barreras que las personas con discapacidad enfrentan en su entorno.



© UNICEF/UN0633412/Castañeda

Caja 3: Barreras del entorno que afectan a las personas con discapacidad

En los entornos, diversas barreras impactan a las personas con discapacidad, categorizándose en distintas áreas:

Barreras actitudinales: Estas barreras arraigan en estereotipos y prejuicios hacia las personas con discapacidad. Algunas personas pueden presuponer que tienen una calidad de vida deficiente o que no son saludables debido a sus deficiencias. Asimismo, pueden experimentar estigma y discriminación, donde la discapacidad se percibe como una tragedia personal o como una indicación de incapacidad para ajustarse a las normas sociales.

Barreras de comunicación: Afectan a las personas con discapacidades que impactan la audición, el habla, la lectura, la escritura o la comprensión. Incluyen la accesibilidad digital, que se refiere a la práctica inclusiva de eliminar las barreras que impiden la interacción o el acceso a sitios web, herramientas y tecnologías digitales por parte de personas con discapacidad. Ejemplos incluyen la falta de subtítulos en videos o la ausencia de medios de comunicación accesibles.

Barreras físicas: Se refieren a obstáculos estructurales en entornos naturales o artificiales que dificultan o impiden la movilidad y el acceso de las personas con discapacidad. Por ejemplo, equipos médicos que requieren que las personas con problemas de movilidad se pongan de pie.

Barreras sociales: Relacionadas con las condiciones en las que las personas viven, aprenden, trabajan y envejecen. Pueden incluir la falta de oportunidades laborales, discriminación en el acceso a servicios o la disminución de ingresos económicos para las personas con discapacidad.

Barreras en el transporte: Estas barreras se deben a la falta de transporte adecuado que dificulta la independencia y participación de las personas con discapacidad en la sociedad. Por ejemplo, la falta de transporte accesible para personas con deficiencias visuales o cognitivas.

Contar con una clasificación exhaustivamente desarrollada de las condiciones limitantes y las barreras representa un recurso valioso para comprender la discapacidad y, al mismo tiempo, es de utilidad al momento de diseñar programas y acciones específicas para abordar la discapacidad. Basándonos en la clasificación de la CIF, es factible categorizar los servicios y las acciones realizadas por los ministerios para abordar tanto las condiciones limitantes como la eliminación de las barreras. Si de alguna manera se lograra vincular esta clasificación con los clasificadores presupuestales, también ayudaría en la identificación de los recursos asignados para atender las necesidades de las personas con discapacidad.

La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD)

En 2006, los estados miembros de las Naciones Unidas aprobaron la CRPD, la cual tiene carácter vinculante y de cumplimiento obligatorio para los países firmantes (UN, 2016). El documento aprobado, a lo largo de 50 artículos, establece los derechos de las personas con discapacidad y, fundamentalmente, las **obligaciones de los estados para garantizar su cumplimiento**.

La CRPD reconoce a las personas con discapacidad como titulares de derechos en igualdad de condiciones con las demás personas⁴. Se establecen principios fundamentales como la no discriminación, la igualdad de oportunidades, el respeto por la dignidad y la autonomía, y la

participación plena y efectiva en la sociedad. Además, aborda áreas temáticas clave como la accesibilidad, la educación inclusiva, el empleo, la participación política, la protección contra la explotación y el abuso, la accesibilidad a la justicia, la salud y rehabilitación, y la promoción de la igualdad de género. Asimismo, la Convención detalla las medidas que los estados deben tomar para garantizar la plena vigencia de los derechos establecidos⁵. En general, la CRPD proporciona directrices claras para los Estados en cuanto a la adopción de medidas legislativas, la elaboración de políticas, estrategias y planes para garantizar y promover los derechos de las personas con discapacidad.

A diferencia de la CIF, que se concentra en elaborar una exhaustiva clasificación de las barreras del entorno, la CRPD prescribe las acciones que los países deben tomar para eliminarlas. En su artículo 3 y en varios otros artículos, insta a los estados a incorporar el principio de accesibilidad universal (ver Caja 4) en sus políticas públicas. Este principio implica que los entornos, productos y servicios deben ser diseñados de manera que sean utilizables por todas las personas, independientemente de sus capacidades. Esto incluye la eliminación de barreras arquitectónicas, la disponibilidad de información en formatos accesibles (como el braille o el lenguaje de señas), el diseño inclusivo de tecnologías y sistemas, y la promoción de actitudes inclusivas en la sociedad.

⁴ En los primeros 31 artículos.
⁵ Artículos 32 hasta el 50.

Caja 4: Acceso Universal

¿Cuál es objetivo del acceso universal?

Simplificar la vida de todos al hacer productos, comunicaciones y entornos físicos más fáciles de usar por la mayor cantidad de personas posible, a un costo muy bajo o sin costo adicional. El diseño universal beneficia a personas de cualquier edad y con todo tipo de discapacidades.

¿Cuáles son los principios del acceso universal?

Uso equiparable: el diseño es útil y comercializable para las personas con capacidades diversas.

Uso flexible: El diseño se adapta a una amplia gama de preferencias y capacidades individuales. Por ejemplo, equipos médicos que no requieren que la persona con problemas de movilidad se ponga de pie.

Uso simple e intuitivo: El uso del diseño es fácil de entender, independientemente de la experiencia, conocimientos, habilidad idiomática o nivel de concentración actual del usuario. Por ejemplo, incluir un manual de instrucciones con dibujos claros y sin texto.

Información perceptible: El diseño comunica la información necesaria de un modo eficaz al usuario, independientemente de las condiciones actuales de iluminación, sonido o visuales, o de las capacidades de la persona para leer, ver u oír.

Tolerancia de errores: El diseño minimiza los peligros y las consecuencias nocivas de las acciones accidentales o no intencionales.

Poco esfuerzo físico: El diseño puede usarse eficaz y cómodamente con un mínimo de fatiga. Por ejemplo, agarraderas fáciles de usar que faciliten la apertura de puertas para personas de todas las edades y con todo tipo de capacidades.

Tamaño y espacio para el acceso y uso: Se proporcionan tamaño y espacio adecuados para el acceso, alcance, manipulación y uso, independientemente del tamaño corporal, la postura o movilidad de la persona.

Síntesis CIF-CRPD para fines de estructuración programática del presupuesto público

Con base en la CIF y la CRPD, se pueden distinguir claramente dos enfoques aplicables a una estructuración programática de la acción pública para el abordaje de la discapacidad como problema público. Por un lado, se encuentra una línea de acción enfocada en abordar las **condiciones limitantes** que experimentan las personas con discapacidad y, por otro lado, se encuentra una línea destinada a la eliminación de las barreras del entorno (Ver Figura 2). Es importante destacar que la primera línea ha sido utilizada en la estructuración y denominación de programas y servicios durante varias décadas, mientras que las acciones orientadas a la segunda línea de acción son más recientes y aún están en proceso de desarrollo, como se evidencia en la revisión de la literatura.

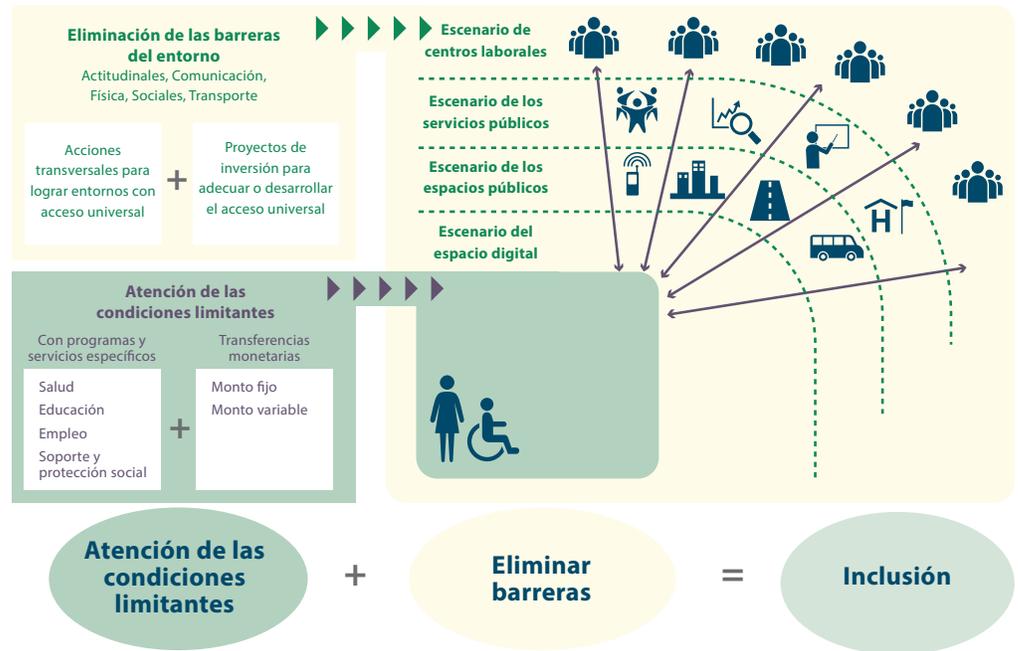
En la primera línea de acción, los programas y servicios en el área de salud tienen una trayectoria más larga y están mejor establecidos, seguidos por el área de educación, empleo y protección social. Bajo esta línea de acción también se incluyen las transferencias monetarias, las cuales de acuerdo con la literatura, en el contexto de atención a las personas con discapacidad, son conocidas como

presupuesto personalizado⁶ o presupuesto autogestionado o autodirigido y se definen como la asignación de un nivel de financiación a través de un presupuesto personal que el destinatario del presupuesto puede utilizar para comprar servicios sociales o apoyos directamente, o a través de una agencia o intermediario externo, para satisfacer sus necesidades de discapacidad y atención social (Carey et al., 2019; Fleming et al., 2019; Turnpenny et al., 2021). Estas transferencias, para los fines de este trabajo, se pueden diferenciar en aquellas de monto fijo y monto variable, siendo esta última más cercana a la definición de presupuesto personalizado.

En la segunda línea de acción se encuentran las acciones y proyectos dirigidos a eliminar las barreras del entorno, tales como las actitudinales, de comunicación, físicas, sociales y de transporte. Desde una perspectiva programática, esto implica que tanto entidades públicas como privadas adopten estándares de accesibilidad universal, priorizando al menos cuatro escenarios clave: (i) los centros laborales, (ii) los servicios públicos, (iii) los espacios abiertos y (iv) el espacio digital. Esto significa que todas las entidades deben realizar las acciones necesarias para garantizar la accesibilidad en estos ámbitos.

⁶ La personalización implica considerar lo que es importante en la vida de alguien que vive con una discapacidad, tanto ahora como en el futuro, y permite que las personas adapten sus apoyos y servicios para satisfacer sus necesidades en lugar de adaptarse a los modelos de servicios existentes.

Figura 3. Esquema general para clasificar las acciones programáticas de los países.



Fuente: Elaboración propia.



© UNICEF/UN0604172/Alejos

3. El presupuesto público como herramienta para visibilizar, priorizar, analizar y hacer seguimiento al gasto en discapacidad.

Con el objetivo de fomentar una mayor prioridad de la discapacidad en el reparto de los recursos públicos y su seguimiento, existe un creciente interés en comprender el papel del presupuesto y realizar un uso efectivo de sus herramientas. En esta línea, se tienen enfoques específicos, tales como el Presupuesto Inclusivo; el Presupuesto Sensible a la Discapacidad y el Presupuesto Compatible con la CRPD (Mont, 2018; Cote, 2018).

El Presupuesto Inclusivo tiene como propósito que los ingresos y gastos del gobierno involucren y beneficien a todas las personas en su diversidad. Incluye a personas con discapacidades, presta atención a la igualdad de género y a los grupos más marginados. Para ello, asegura que todas las partes interesadas sean consultadas en los procesos presupuestarios.

El Presupuesto Sensible a la Discapacidad se centra en los gastos destinados a atender a las personas con discapacidad, es decir, registra los presupuestos asignados por el gobierno para financiar bienes y servicios relacionados con la discapacidad. Es importante destacar que estos gastos pueden incluir incluso aquellos que contradicen los estándares establecidos por la CRPD, como por ejemplo el financiamiento de instituciones de atención institucionalizada para personas con discapacidad (como hospitales psiquiátricos). Este enfoque busca adaptar la experiencia de presupuesto sensible a género (PSG).

El Presupuesto Compatible con la CRPD se basa en la verificación del cumplimiento de estándares en la planificación, programación y ejecución. Se verifica que todos los sectores, a nivel central, regional y local, destinen recursos para promover, sostener y garantizar la accesibilidad universal, evitando

el financiamiento de servicios contrarios a la Convención. También se presta atención a la igualdad de género y se busca eliminar la discriminación.

Antecedentes de aplicación del Presupuesto Sensible a Género (PSG) en América Latina

Como se mencionó anteriormente, en la mayoría de los países de América Latina se han llevado a cabo ejercicios de aplicación del Presupuesto Sensible al Género (PSG) adaptados a sus contextos institucionales. La aplicación de esta metodología se realiza básicamente en dos pasos. En el primero, se elabora una taxonomía cuyas categorías agrupan acciones y servicios que las entidades públicas deben entregar a los ciudadanos para atender el tema transversal, en este caso, las desigualdades de género. En las experiencias revisadas, las categorías de esta taxonomía se construyen a partir de las acciones y servicios prescritos en directrices internacionales (muchas de ellas hacen referencia a las directivas de las Naciones Unidas), en la legislación habilitante del país, en las políticas y en los planes relacionados con el tema transversal (ver Caja 5).

En el segundo paso, las categorías de la taxonomía elaborada en el primer paso se vinculan con las categorías de los clasificadores presupuestales existentes. En varios países, este proceso de vinculación es obligatorio durante la preparación del presupuesto y se realiza siguiendo una guía oficialmente aprobada por las autoridades del país.

Caja 5: Resumen de experiencias en países de América Latina

En Perú, a partir de la revisión de los programas y actividades de los diferentes ministerios, se establece una taxonomía que clasifica las intervenciones relacionadas con los derechos de la niñez. Las categorías de esta taxonomía se vinculan con las categorías de los clasificadores presupuestales, lo que permite estimar el gasto en la niñez y la adolescencia de manera más precisa y detallada.

En la Alcaldía de Bogotá, Colombia (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021; Alcaldía Mayor de Bogotá. Secretaría Distrital de la Mujer, 2020), se establece una taxonomía de acciones y servicios para atender la discapacidad basada en legislación nacional, directivas internacionales y políticas para incorporar perspectivas transversales en la presupuestación. Las categorías de esta taxonomía son vinculadas con las categorías del clasificador programático y funcional durante la preparación del presupuesto.

En Ecuador (ONU Mujeres, s.f.; Talla, 2023), se impulsa la incorporación del enfoque de género en el Presupuesto General del Estado mediante clasificadores *ad hoc* denominados "orientadores de gasto en políticas de igualdad". A través de estos clasificadores, se busca vincular los gastos programados y ejecutados en diversas temáticas, como género, discapacidad, movilidad humana e interculturalidad.

En Guatemala (Secretaría General de la Mujer de Guatemala [SEPREM], 2018), se implementa el presupuesto sensible al género a través de un Clasificador Presupuestario *ad hoc* con Enfoque de Género. Los responsables de finanzas vinculan las categorías del clasificador programático con la taxonomía temática durante la formulación presupuestaria.

En Argentina (Almeida, 2020), se identifica y analiza el gasto relacionado con políticas de género, inversión en niñas, niños y adolescentes, y atención a personas con discapacidad. Para ello, se establece una taxonomía de áreas de intervención vinculadas a temáticas transversales y se vinculan las categorías del clasificador programático con esta taxonomía.

En el estado Guanajuato de México (Almeida, 2020), la perspectiva de género se incorpora en todas las fases del proceso presupuestario en el marco de la implementación de Presupuesto por Resultados. Se utilizan categorías programáticas en el clasificador programático y se aplica una taxonomía temática de intervenciones asociadas al género en cada fase del proceso.

Asimismo, las publicaciones sobre las lecciones aprendidas en países del G20⁷, listan un conjunto de factores a tener en cuenta en la aplicación de la

herramienta de clasificación del gasto. Estos factores son descritos en la Caja 6.

Caja 6: Lecciones aprendidas y factores de éxito

Es fundamental contar con un **marco legislativo habilitante** que promueva y desarrolle políticas transversales de manera sistemática, lo que incluye la realización de evaluaciones anuales y la supervisión por parte de los órganos de control y auditoría.

El **Ministerio de Finanzas debe estar plenamente involucrado** en la incorporación de temas transversales en el presupuesto, emitiendo regulaciones, asignando recursos y evaluando la ejecución.

Se deben cerrar las **brechas entre las políticas y planes existentes y el presupuesto** a través de una mejor vinculación y evaluación de las implicaciones financieras de las iniciativas.

Se requiere **respaldo político y movilización de la sociedad civil** para lograr una incorporación exitosa de temas transversales en el presupuesto.

Los cambios en el proceso presupuestario, como comunicar los **límites de gasto con enfoque en temas transversales**, y vincular la implementación de políticas con indicadores de resultado son necesarios.

La implementación de políticas transversales debe ser integral en **todas las fases del ciclo presupuestario**, no solo en la preparación, sino también en la ejecución y auditoría del presupuesto.

La vinculación con **marcos presupuestarios a mediano plazo** y una mejor evaluación de las implicaciones financieras son fundamentales para lograr una implementación realista de los objetivos transversales.

Existe una **desconexión entre las estrategias sectoriales y las asignaciones presupuestarias a mediano plazo**, lo que dificulta la implementación efectiva de políticas transversales. La falta de priorización y capacidad para costear y monitorear las políticas también es un desafío.

Estas revisiones destacan la necesidad de llevar a cabo más estudios para determinar si la implementación exitosa de iniciativas como el PSG contribuye a lograr resultados efectivos en términos de igualdad de género. Los estudios existentes se centran principalmente en aspectos operativos e instrumentales, como capacitación

del personal, análisis presupuestario y diseño de programas basados en género. Sin embargo, se observa una falta de estudios que evalúen el impacto real de estas iniciativas en la mejora de las condiciones y oportunidades para las personas afectadas.

⁷ Alonso-Albarran et al., 2021), en países de Europa, Asia y África durante los años 2016 y 2017 (Quinn, 2016; Quinn, 2017; Stotsky, 2016; Chakraborty, 2016; Kolovich y Shibuya, 2016; Stotsky et al., 2016); y otros estudios publicados durante los últimos cinco años (O'Hagan y Klatzer, 2018; Klatzer et al., 2018a; Steccolini, 2019; Chakraborty et al., 2018; Chakraborty et al., 2019; Nolte et al., 2021; Polzer et al., 2023; Elson, 2016)

Estructuración del presupuesto y uso de identificadores para cuantificar los recursos orientados a discapacidad: propuesta

Sobre la base de los enfoques y experiencias mencionadas previamente, incluyendo la síntesis CIF-CRPD, en esta sección se explora la **viabilidad de conectar la clasificación de las acciones para abordar la discapacidad presentada en la sección 2 (ver Figura 2) del presente documento con clasificadores de gasto** utilizados con mayor regularidad en el presupuesto público en los diferentes países.

Para ello: (i) se realiza una breve revisión de los clasificadores de gasto comúnmente utilizados en los presupuestos públicos y; (ii) se contrasta y pondera la pertinencia y factibilidad de conectar dichos clasificadores con las líneas de acción en el abordaje de la discapacidad a través de políticas y programas orientados a la atención de las condiciones limitantes y la eliminación de barreras.

Clasificadores de gasto

Los clasificadores de gastos son herramientas utilizadas en las finanzas públicas para estructurar el presupuesto (en términos de los gastos) y facilitar la toma de decisiones y

la gestión de los recursos, con el objetivo de alcanzar las metas de las políticas públicas y económicas del país.

Generalmente, se suelen adoptar cuatro clasificadores de gastos⁸, cada uno con su función específica: (i) Clasificador Institucional, orientado a identificar el Sector y la Entidad (Sector Salud y Ministerio de Salud) que recibe y ejecuta el presupuesto; (ii) Clasificador Funcional, orientado a identificar las grandes líneas de acción o propósitos del Estado (Salud, Educación, Ambiente, etc.); (iii) Clasificador Programático, orientado a identificar paquetes de servicios que se brindan para el logro de algún objetivo o propósito común (por ejemplo, Programa para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil) y; (iv) Clasificador Económico, orientado a identificar la naturaleza permanente (corriente: remuneraciones, prestaciones sociales, adquisiciones de bienes y servicios, entre otros) o temporal (capital: adquisición de activos) del gasto.

El clasificador económico está relacionado con las metas de la política económica y fiscal, particularmente hacia la preservación del equilibrio de las cuentas públicas. Los otros tres clasificadores están asociados con los esquemas de distribución de recursos para implementar las políticas públicas en diferentes ámbitos de acción del Estado y los actores encargados de esta (ver Figura 3).

Figura 4. Clasificadores del presupuesto público.



⁸ Existen otros clasificadores que se utilizan en la gestión financiera, como el Geográfico (dónde se gasta) y el de Fuentes de Financiamiento (cómo se financia el gasto), pero no se consideran para el presente documento.

Vinculación de clasificación de acciones con Clasificadores de Gasto Figura 3 y Figura 4

Con el propósito de evaluar directamente la viabilidad de conectar las diferentes formas de intervención o acción en el abordaje de la discapacidad con los denominados clasificadores de gasto, se presentan tres casos concretos de aplicación. En cada caso se identifica inicialmente una **barrera del entorno**, se propone una intervención para eliminarla y otra intervención para abordar la **condición limitante** de la persona con discapacidad. Luego, se evalúa la viabilidad de asignar estas intervenciones a una categoría dentro de los **clasificadores presupuestarios** (institucional, programático o funcional).

Caso 1: Se plantea un caso de **barrera actitudinal** relacionada con la discriminación en un entorno laboral. En este, un trabajador con la condición de “sordera y mudez” es excluido de cierta área en un centro laboral de una entidad pública. Ante esta situación, se requieren dos intervenciones. La primera intervención busca eliminar la barrera y

consiste en capacitar al jefe del trabajo en lenguaje de señas para poder comunicarse con el trabajador. La segunda intervención se enfoca en atender la condición limitante de la persona con discapacidad y se propone ofrecer un servicio especializado para enseñar el lenguaje de señas desde temprana edad.

Como se describe en la Tabla 1, la acción para eliminar las barreras resulta difícil de asociar o atribuir a algún clasificador específico debido a su naturaleza transversal. Es decir, esta acción podría o debería ser desarrollada o ser relevante para más de una entidad (clasificador institucional), más de un programa (clasificador programático) e incluso más de una función (clasificador funcional). En cambio, el servicio destinado a las personas con discapacidad es más factible de ser asignado a categorías del clasificador programático, ya que constituye intervenciones en sí mismas, o incluso al clasificador institucional, dado que la intervención podría ser atribuible a alguna área u oficina orgánica del sector educativo identificable en este clasificador.



© UNICEF/UN0632783/la Torre

Tabla 1. Ejemplo de intervención vs clasificadores presupuestales en el contexto de eliminar una barrera actitudinal (discriminación) en el entorno de centros laborales.

| Discriminación | |
|--|--|
| <p>El jefe, al no conocer el lenguaje de señas, enfrenta dificultades para comunicarse con un trabajador que tiene una condición de sordera y mudez. Como resultado, el jefe excluye a esta persona de su equipo de trabajo.</p> <p>¡Atención!, la barrera no es la condición limitante “sordera y mudez” del trabajador.</p> | |
| Intervención | Expresión en el presupuesto |
| <p>Acción para eliminar la barrera</p> <p>1. Capacitar al jefe sobre cómo comunicarse usando el lenguaje de señas y sobre cómo trabajar con personas con discapacidad.</p> | <p>Clasificador institucional Esta acción no es una particularidad ni responsabilidad exclusiva de una entidad. Puede ser llevada a cabo por cualquier entidad del Estado independiente del nivel de gobierno.</p> <p>Clasificador programático Es una acción que podría ser parte de cualquier programa gestionado por una u otra área de la entidad.</p> <p>Clasificador funcional Esta acción no se limita a una función específica, sino que puede ser necesaria en cualquier ámbito contemplado dentro de las funciones enumeradas en las categorías del clasificador funcional.</p> <p>Conclusión: Esta acción es aplicable de manera transversal y abarca diversos sectores, programas y funciones. El presupuesto para financiar esta acción podría ser, según el caso, clasificado en cualquier categoría de los tres clasificadores. Es probable que este gasto se encuentre incluido dentro de una categoría más general de los clasificadores debido a su menor cuantía. En consecuencia, resultaría poco factible trazar este gasto y otros similares utilizando las categorías de los clasificadores existentes. Alternativamente, y tal vez de manera forzada, este tipo de gastos que pueden ser identificados y separados de otros, podrían ser clasificados bajo una categoría genérica en el clasificador programático, como, por ejemplo: ‘Acciones para eliminar barreras en centros laborales’ o ‘Acciones para implementar estándares de acceso universal en centros laborales’. Es relevante destacar que el gasto involucrado en esta acción no genera un activo y, por ende, se clasifica como gasto corriente y no podría formar parte de un proyecto de inversión.</p> |
| <p>Atención con servicios especializados</p> <p>2. En el área de educación, a través de un centro especializado, brindar desde temprana edad la enseñanza del lenguaje de señas a las personas con sordera y mudez.</p> | <p>Clasificador institucional Este servicio podría ser proporcionado por uno o más centros especializados del sector educativo. En caso de que estos centros tengan autonomía presupuestaria debido a su especialización, se les podría identificar dentro de una categoría del clasificador institucional.</p> <p>Clasificador programático Este tipo de servicios, al igual que los servicios de salud para el tratamiento de condiciones limitantes, son servicios establecidos que forman o pueden formar parte de programas específicos. Por lo tanto, es posible asociarlos a una categoría del clasificador programático.</p> <p>Clasificador funcional A diferencia de los clasificadores anteriores, este clasificador es de carácter internacional y cuenta con categorías estándar que son independientes del país. Estas categorías, al ser genéricas, dificultan la asociación con servicios específicos para discapacidades. Por ejemplo, la categoría “educación especial” del clasificador funcional al incluir también servicios para niños y niñas con habilidades excepcionales, deja de ser específico de servicios para niños y niñas con discapacidades.</p> <p>Conclusión: Esta acción es atribuible o factible de ser vinculada con el clasificador programático en alguna de sus categorías (Producto, Actividad).</p> |

Caso 2: Se presenta el caso de una **barrera física** en el contexto de un servicio público, como los hospitales. En este, el hospital, que tiene más de 30

años de antigüedad, no cumple con los estándares de accesibilidad, lo que limita el acceso de personas con movilidad reducida en las extremidades inferiores.

Según lo señalado en la Tabla 2, frente a esta situación, la entidad ha formulado un proyecto de inversión (1) para implementar modificaciones arquitectónicas que cumplan con los criterios de accesibilidad universal. Además, a través de un programa específico del sector salud (2), se

proporcionan sillas de ruedas a las personas con parálisis en las extremidades inferiores. Tanto el proyecto de inversión como el programa del sector salud se pueden vincular a categorías del clasificador programático, ya que su objetivo principal es eliminar barreras y mejorar la accesibilidad.

Tabla 2. Ejemplo de intervención versus clasificadores presupuestales en el contexto de eliminar barreras físicas en el entorno de servicios públicos.

| Difícil acceso físico al edificio | |
|---|--|
| El hospital regional, construido hace más de 30 años, no cumple con los estándares de accesibilidad universal. Esto significa que las personas con limitaciones de movilidad necesitan la ayuda de varias personas para poder ingresar al hospital, lo cual limita su autonomía de desplazamiento. | |
| Intervención | Expresión en el presupuesto |
| <p>Acción para eliminar la barrera</p> <p>1. Proyecto de inversión específico para implementar las adecuaciones arquitectónicas y cumplir con los estándares de accesibilidad universal.</p> | <p>Clasificador institucional Este tipo de proyectos de adecuación del entorno físico para mejorar la accesibilidad del servicio público puede ser llevado a cabo por cualquier entidad del Estado en diferentes niveles de gobierno. Al no ser específico de un sector, entidad o nivel de gobierno en particular, no es factible utilizar una categoría de este clasificador para trazar este gasto.</p> <p>Clasificador programático Los proyectos que se enfocan en mejorar la accesibilidad física de edificaciones, al tener como objetivo principal la eliminación de barreras, pueden ser categorizados en una categoría programática acorde con el objetivo del proyecto. Esta categoría podría incluir descriptores genéricos relacionados con la discapacidad, así como descriptores específicos según el tipo de escenario en el que se aplicará el proyecto, como entornos de centros laborales, servicios públicos o espacios abiertos.</p> <p>Clasificador funcional Este proyecto no se limita al cumplimiento de una función específica, sino que puede ser necesario en cualquier función enumeradas en las categorías de este clasificador.</p> <p>Conclusión: El trazado de gasto de este proyecto podría realizarse a través del clasificador programático. Siendo el objetivo principal específico de la atención de la discapacidad, el monto total del proyecto se reconoce que está orientado a la atención de la discapacidad.</p> |
| <p>Atención con servicios especializados</p> <p>1. Dentro del área de la salud, a través de un programa específico, se proporcionan sillas de ruedas a personas que tienen limitaciones de movilidad en sus miembros inferiores.</p> | <p>Clasificador institucional Este programa o servicio específico en el contexto de un país u otro podría ser responsabilidad de una entidad especializada la cual además goza de autonomía presupuestal, en cuyo caso, todo el gasto que realiza la dicha entidad podría ser clasificado como gasto destinado a atender la discapacidad, y a su vez, clasificarlo como gasto orientado a la atención con servicios especializados de salud.</p> <p>Clasificador programático Este programa o servicio específico, por su naturaleza, podría formar parte tanto de un programa de salud como de un programa de apoyo social. En ambos casos, es posible vincularlo a categorías dentro del clasificador programático.</p> <p>Clasificador funcional Este servicio, debido a su naturaleza, podría ser clasificado dentro de las categorías de la función salud. No obstante, estas categorías son demasiado genéricas y no son específicas para este servicio en particular.</p> <p>Conclusión: Debido a su especificidad, este servicio puede ser asociado con categorías de los clasificadores presupuestales.</p> |

Caso 3. Este caso aborda también la necesidad de eliminar barreras físicas, pero en el desarrollo de espacios de juego y parques orientados a

niñas y niños en el marco de iniciativas para el desarrollo infantil temprano.

Como se detalla en la Tabla 3, considerando que el objetivo de esta nueva infraestructura es incidir en variables del desarrollo infantil temprano, su conexión con alguna clasificación de gasto, concretamente el programático, sería más consistente con un programa de desarrollo infantil. No obstante, para que esta infraestructura sea inclusiva, es importante

que el diseño y la construcción del parque incorporen los estándares de accesibilidad universal mediante instrumentos *ad hoc*. Esto evidentemente tendría un correlato presupuestal por la consideración de elementos de accesibilidad en la infraestructura, pero que no podrían ser asignados por fuera del programa de desarrollo infantil.

Tabla 3. Ejemplo de intervención vs clasificadores presupuestales en el contexto del desarrollo de un nuevo espacio público libre de barreras físicas.

| Nuevos espacios públicos libre de barreras físicas | |
|--|---|
| Como parte de un Programa de Desarrollo Infantil, las municipalidades en los siguientes meses deben construir “parques infantiles” para facilitar el desarrollo motor e interacción de los niños y niñas. | |
| Intervención | Expresión en el presupuesto |
| <p>Acción para desarrollar un nuevo entorno libre de barreras físicas</p> <p>1. El nuevo proyecto para construir parques infantiles, complementariamente al objetivo principal del proyecto, deberá incluir en su diseño atributos de accesibilidad según los estándares de acceso universal.</p> | <p>Clasificador institucional Esta acción no es responsabilidad exclusiva de una entidad, por el contrario, puede ser llevada a cabo por diferentes niveles de gobierno según la organización del Estado y la distribución de competencias.</p> <p>Clasificador programático Es muy probable que este proyecto, que tiene como objetivo promover el desarrollo infantil temprano, sea categorizado en una categoría del clasificador programático relacionada con un programa de desarrollo infantil temprano (ciertamente, de existir el programa), en lugar de estar vinculado directamente con un programa particular orientado a discapacidad. En este ejemplo, los costos asociados con la accesibilidad son difíciles de separar del costo general de la construcción de la infraestructura. De esta manera, los proyectos que corresponden a nuevos desarrollos de entornos, aun cumpliendo con todos los estándares de accesibilidad, no son factibles de asociar a una categoría relaciona con la discapacidad.</p> <p>Clasificador funcional A diferencia de los clasificadores anteriores, este clasificador es de carácter internacional y cuenta con categorías estándar que son independientes del país. Estas categorías, al ser genéricas, dificultan la asociación con servicios o incluso infraestructura específicos para discapacidades. En todo caso, cualquier presupuesto de proyecto de infraestructura que deba incluir atributos de accesibilidad según estándares internacionales podría ser asignado en términos del clasificador funcional al ámbito de acción correspondiente. Por ejemplo, si es uno de salud, irá en la Función Salud. Si es del ámbito de la educación, irá en la Función Educación.</p> <p>Conclusión: Este tipo de proyecto es aplicable de manera transversal, es decir, sus presupuestos estarán asignados en las entidades, programas o funciones que correspondan según sea el caso. No obstante, no parece viable diferenciar cuánto de este presupuesto es atribuible a la temática de discapacidad. En consecuencia, resultaría poco factible trazar este gasto y otros similares utilizando las categorías de los clasificadores existentes. De otra parte, prácticamente cualquier proyecto de inversión debería incorporar en su diseño el cumplimiento de estándares de acceso universal. La verificación de tal cumplimiento es poco factible hacerlo a través de los clasificadores de gasto. Esto demanda la adopción de otros instrumentos de verificación o certificación.</p> |

En general, como se mencionó anteriormente y se evidencia en los casos presentados, los servicios destinados a atender las **condiciones limitantes** de la discapacidad pueden asignarse a categorías de los clasificadores presupuestarios. Históricamente, los servicios de salud y educación para abordar la discapacidad se materializan a

través de programas establecidos y específicos. En muchos casos, estos programas son gestionados por entidades públicas con autonomía presupuestaria y se dedican exclusivamente a brindar estos servicios. Esta situación facilita la vinculación entre el programa y las categorías del clasificador institucional, ya que las entidades

responsables están claramente definidas y los recursos están asignados específicamente para la atención de la discapacidad. Evidentemente, estas intervenciones también pueden ser vinculadas con las categorías del clasificador programático.

En síntesis, se podría afirmar que **los gastos asignados para financiar la entrega de servicios especializados destinados a atender las condiciones limitantes de la discapacidad pueden ser asociados tanto al clasificador institucional como al programático.**

Por otro lado, la vinculación de las acciones destinadas a eliminar barreras del entorno con los clasificadores presupuestarios presenta limitaciones debido a su naturaleza transversal. En algunos casos y según las prácticas y reglas propias del país, podría ser posible utilizar partidas presupuestarias genéricas para identificar este tipo de gastos. Por ejemplo, los costos adicionales de agregar atributos de accesibilidad en el pasaporte se incluyen en el costo total del servicio de entrega de pasaportes y no se pueden aislar en una categoría específica del clasificador programático del presupuesto.

En el caso de los proyectos de inversión, aquellos que tienen como objetivo primordial la adecuación de espacios antiguos para cumplir con los estándares de accesibilidad pueden ser vinculados al clasificador programático. Sin embargo, en el caso de proyectos para el desarrollo de nuevos entornos o nueva infraestructura, como se ilustró en el Caso 3, esta vinculación no es factible.

Con base en la literatura revisada y los casos presentados, se propone una clasificación para analizar el presupuesto público destinado a la atención de la discapacidad. Este clasificador, presentado en la Tabla 4, se divide en dos categorías principales: la atención de las condiciones limitantes y la eliminación de las barreras del entorno mediante la adopción de estándares de accesibilidad. Cada una de estas categorías se desglosa en subcategorías formuladas con base en la revisión de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD).

Tabla 4. Propuesta de clasificación para analizar el presupuesto público destinado a la atención de la discapacidad.

| Categorías | | Descripción |
|------------|--|---|
| 1 | Atención de condiciones limitantes | Incluye a todos los programas y servicios específicos cuyo beneficiario directo son las personas con discapacidad. |
| 1.1 | Con programas y servicios específicos | Incluye a los programas y servicios ofertados por entidades administradas por el Estado para atender a las personas con discapacidad. |
| 1.1.1 | En el área de salud | Programas y servicios especializados ofertados por entidades del sector salud para atender las condiciones identificadas en la CIF. |
| 1.1.2 | En el área de educación | Programas y servicios especializados ofertados por entidades del sector educación para atender a personas con discapacidad. |
| 1.1.3 | En el área de empleo | Programas y servicios especializados ofertados por entidades del sector empleo para atender a personas con discapacidad. |
| 1.1.4 | En el área de soporte y protección social | Programas y servicios especializados ofertados por entidades del sector de protección social y justicia para atender a personas con discapacidad. |
| 1.2 | Con transferencias monetarias | Incluye a los programas que realizan transferencias monetarias a las personas con discapacidad. |
| 1.2.1 | De monto fijo | El monto de la transferencia es fijo, independientemente de la severidad de la discapacidad. |
| 1.2.2 | De monto personalizado | El monto de la transferencia es definido de acuerdo con el modelo de presupuesto personalizado (ver tabla 9). |

| Categorías | | Descripción |
|------------|---|---|
| 2 | Eliminación de barreras del entorno | Incluye las acciones y proyectos presupuestados por cualquier entidad del Estado destinados a eliminar barreras del entorno, aplicando uno o más estándares de accesibilidad. A diferencia de la categoría 1, donde el enfoque se centra en la persona con discapacidad como destinatario de la intervención, en este caso la acción o proyecto se orienta hacia el cambio de comportamientos de las personas sin discapacidad y la mejora de las condiciones de accesibilidad del entorno. |
| 2.1 | Con ACCIONES para cumplir con estándares de accesibilidad | Acciones llevadas a cabo por cualquier entidad estatal para producir bienes o brindar servicios que buscan implementar estándares de accesibilidad. Estas acciones no implican la creación de activos, sino que se consideran actos de consumo, enfocados en proporcionar productos o servicios accesibles a las personas, especialmente a aquellas con discapacidad. |
| 2.1.1 | En el escenario de centros laborales | Por ejemplo, la capacitación en lenguaje de señas a un supervisor para facilitar su comunicación con trabajadores con la condición de sordera y mudez. |
| 2.1.2 | En el escenario de los servicios públicos | Por ejemplo, en los servicios de consulta ambulatoria, en caso el paciente sea ciego, incorporar la prescripción médica en formatos accesibles como Braille, audio o formatos electrónico compatible con lectores de pantalla. También las farmacias, cuando se trata de personas ciegas, podrían añadir las etiquetas en Braille al medicamento. |
| 2.1.3 | En el escenario de los espacios públicos | Por ejemplo, el gobierno local o municipal implementa una estrategia de comunicación integral utilizando diversos canales con el fin de promover la eliminación de actitudes discriminatorias hacia las personas con discapacidad en la población en general. |
| 2.2 | Con PROYECTOS para cumplir con estándares de accesibilidad | Cualquier proyecto llevado a cabo por cualquier entidad estatal que implica una inversión en activos de capital. |
| 2.2.1 | Para adecuar entornos ya existentes | El propósito, la finalidad, el objetivo principal del proyecto es el acondicionamiento de entornos existentes que actualmente no cumplen con estándares de accesibilidad requeridos. |
| 2.2.1.1 | En el escenario de centros laborales | Por ejemplo, proyectos que buscan eliminar las barreras existentes en los entornos físicos de los centros laborales. |
| 2.2.1.2 | En el escenario de los servicios públicos | Por ejemplo, proyectos que buscan eliminar las barreras existentes en los entornos físicos de los centros educativos. |
| 2.2.1.3 | En el escenario de los espacios públicos | Por ejemplo, un gobierno local o municipal presupuesta un proyecto para incluir senderos en las aceras de la ciudad que funcionen como guías para las personas con ceguera total. |
| 2.2.2 | Para el desarrollo de nuevos entornos | Cualquier nuevo proyecto, ya sea en el ámbito de infraestructura, transporte, productos o servicios, que incorpora de manera consciente y sistemática los atributos establecidos en los estándares de accesibilidad universal, garantizando que sean accesibles y utilizables por todas las personas, incluyendo aquellas con discapacidad y de esa manera contribuye a crear entornos más inclusivos y proporciona igualdad de oportunidades para todas las personas. |
| 2.2.2.1 | En el escenario de centros laborales | Por ejemplo, la edificación de un nuevo edificio administrativo, desde su diseño incorpora todos los elementos accesibilidad para eliminar las barreras físicas. |
| 2.2.2.2 | En el escenario de los servicios públicos | Por ejemplo, la edificación de un nuevo hospital, desde la fase de diseño ya incorpora la adquisición todos los elementos la accesibilidad a los pacientes. |
| 2.2.2.3 | En el escenario de los espacios públicos | Por ejemplo, la construcción de un nuevo coliseo deportivo, desde la fase de diseño ya incorpora los estándares de accesibilidad. |

En el contexto de los servicios para atender la discapacidad, tal como lo prescribe la CRPD, sería necesaria la inclusión de tres pautas adicionales

en el análisis del gasto desde una vinculación entre clasificaciones de servicios y clasificadores de gasto público:

- **Identificar el gasto en servicios no recomendados por la CRPD.** Es igualmente relevante conocer tanto el monto del gasto destinado a la discapacidad como el monto asignado a servicios que están en contradicción con los principios de la CRPD. En el abordaje de la discapacidad, los servicios de institucionalización de personas están contraindicados según lo establecido por la CRPD, ya que entran en conflicto con los derechos de las personas.
- **Identificar el gasto en servicios con evidencia científica.** Es muy positivo advertir que los incrementos presupuestales se van concentrando en los servicios con sustento en evidencias científicas. Por ejemplo, cada vez hay más evidencia acumulada a favor de las transferencias monetarias de monto variable, también conocidas como “presupuesto personalizado” (Fleming, 2019).
- **Alertar situaciones de regresión en la asignación del gasto.** En los países de la región, existe una limitación en el presupuesto asignado a programas y servicios especializados, lo cual obliga a los responsables a tomar decisiones respecto a la priorización en la atención. En un contexto de reducción del gasto, resulta crucial conocer la magnitud de dicha reducción y qué servicios se ven afectados por ello.

4. Análisis del gasto en discapacidad: caso Perú

Con el objetivo de probar la propuesta de clasificación para el análisis del presupuesto público destinado a la atención de la discapacidad (ver Tabla 4), esta sección presenta su aplicación específica al caso peruano. En consonancia con las recomendaciones derivadas de la experiencia internacional, se realiza en primer lugar un contraste entre el clasificador propuesto y el marco legislativo habilitante y vigente.

En segundo lugar, se lleva a cabo un análisis que tiene como objetivo evaluar, desde una perspectiva programática, la correspondencia entre el clasificador propuesto en la Tabla 4 y los servicios recientemente aprobados en la política y estrategia nacional. También, a la par, se analiza si los servicios planteados en la política se pueden ubicar dentro de las categorías del clasificador programático del presupuesto público.

En tercer lugar, se verifica la relación entre la clasificación propuesta y las categorías del clasificador programático. Es importante tener en cuenta que en Perú se han realizado esfuerzos significativos desde 2008 para utilizar de manera exhaustiva este clasificador.

Finalmente, utilizando las bases de datos del presupuesto de los años 2018 al 2023, obtenidos de la plataforma de datos abiertos del Ministerio de Economía⁹, se estiman y analizan los recursos destinados al abordaje de la discapacidad según lo planteado en la propuesta (Tabla 4).

Clasificación propuesta y marco normativo habilitante

En Perú, se han aprobado diversas normas para abordar la problemática de las personas con discapacidad. Destaca la Ley N.º 29973, conocida como la Ley General de la Persona con Discapacidad, promulgada en 2012. El objetivo principal de esta ley es establecer un marco legal que promueva, proteja y garantice los derechos de las personas con discapacidad, buscando su desarrollo e inclusión en diferentes ámbitos de la sociedad.

La Ley General de la Persona con Discapacidad también establece la asignación gradual de recursos en las entidades gubernamentales para abordar las necesidades de las personas con discapacidad. Además, se enfoca en la implementación de medidas de accesibilidad en servicios de salud, educación, infraestructura y empleo, con el propósito de mejorar la calidad de vida y las oportunidades para este grupo de personas en el país.

En la Tabla 5, se presenta el resultado del contraste entre el clasificador propuesto y el marco normativo habilitante en Perú. Dos aspectos por destacar: (i) La norma aborda en unos capítulos la atención de las condiciones limitantes de la persona con discapacidad, y en otros capítulos, muy en línea con la CRPD establece el marco normativo para la accesibilidad universal; (ii) Desarrolla un

9 <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/presupuesto-y-ejecuci%C3%B3n-de-gasto>

articulado preciso respecto de la asignación de recursos para la atención de la discapacidad, esto incluye fiscalización y sanciones en caso de su incumplimiento. No obstante, es importante destacar que se necesita realizar un análisis

jurídico más exhaustivo para determinar si el marco legal actual del país permite que el Estado peruano entregue dispositivos, como sillas de ruedas, de manera gratuita, entre otros equipos y apoyos relacionados con la discapacidad.

Tabla 5. Clasificador propuesto versus marco normativo.

| Categorías de la clasificación propuesta | Marco Normativo habilitante |
|--|--|
| 1 Atención de las condiciones limitantes | La Ley N.º 29973, conocida como la Ley General de la Persona con Discapacidad, aborda la atención a las personas con discapacidad en varios aspectos. En su Capítulo IV, se detallan las medidas que el Estado debe adoptar para atender las necesidades en el área de salud y rehabilitación. El Capítulo V se enfoca en las disposiciones relacionadas con la educación y el deporte, mientras que el Capítulo VI se centra en el trabajo y el empleo de las personas con discapacidad. Esta ley proporciona un marco legal importante para garantizar los derechos y la inclusión de las personas con discapacidad en diversos ámbitos de la vida. |
| 2 Eliminación de las barreras mediante la adopción de estándares de accesibilidad | La Ley N.º 29973, conocida como la Ley General de la Persona con Discapacidad, establece en su Capítulo III un marco normativo compuesto por 11 artículos. Este marco normativo tiene como objetivo proporcionar atributos de accesibilidad en su sentido más amplio para los diferentes escenarios mencionados por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD). En dicho marco normativo, se dispone el mandato de asignar recursos para la implementación de medidas de accesibilidad en diversos ámbitos de la sociedad. Sin embargo, no se menciona específicamente la adopción de estándares de acceso universal. El Capítulo VII se dedica a desarrollar disposiciones específicas para promover la accesibilidad en los centros laborales, mientras que el Capítulo VIII aborda las medidas en el área de protección social. Además, se encomienda al Poder Ejecutivo la tarea de aprobar un plan nacional de accesibilidad, lo que refuerza el compromiso del Estado en este aspecto. |

Por otro lado, muy en concordancia con los artículos 31 al 50 de la CRPD¹⁰, la ley establece que el Consejo Nacional para la Persona con Discapacidad (CONADIS) desempeña un papel crucial en los asuntos relacionados con la discapacidad. Este organismo tiene la responsabilidad de formular políticas, coordinar directrices y promover la asignación presupuestaria en diversas entidades para la implementación de servicios dirigidos a las personas con discapacidad, entre otras funciones.

La ley también establece la creación de las Oficinas Regionales de Atención a las Personas con Discapacidad (OREDIS) y las Oficinas Municipales de Atención a las Personas con Discapacidad (OMAPED), como parte de la estructura organizativa de los Gobiernos Regionales (GORES) y Gobiernos Locales (GOLOS). Estas oficinas tienen como objetivo brindar atención y apoyo a las personas con discapacidad a nivel regional y local.

Es importante destacar que la omisión de los funcionarios encargados de formular los presupuestos en los diferentes sectores y niveles de gobierno al no incluir los recursos necesarios para la implementación de políticas y programas en materia de discapacidad se considera una infracción grave. El CONADIS tiene la facultad de imponer sanciones en caso de incumplimiento de esta asignación presupuestaria.

Esta disposición tiene como objetivo garantizar un aumento progresivo en la asignación y gasto presupuestario destinado a los servicios dirigidos a las personas con discapacidad. De esta manera, se busca promover una mayor inclusión y mejorar la calidad de vida de este grupo de la población. Desde el año 2014, en las leyes anuales de presupuesto se han incorporado disposiciones sobre asignaciones de gasto por parte de todas las entidades para mejorar la accesibilidad (ver Tabla 6).

10 Son artículos referidos a cómo implementar las medidas.

Tabla 6. Reglas de asignación hacia discapacidad en las leyes de presupuesto anual.

| 2014 | 2015 a 2017 | 2018 | 2019 | 2020-2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|--|--|--|
| Ley 30114 Se autoriza a que los GORES y los GOLOS gasten hasta el 0.5 por ciento de su presupuesto para gastos operativos a favor de los servicios de las personas con discapacidad. | Leyes N° 30281; 30372 y 30518 Se mantiene el artículo del año 2014. | Ley 30693 Se establece la obligatoriedad para gastar el 0.5 por ciento en obras y gastos operativos para los GORES y los GOLOS. | Ley 30879 Se mantiene la obligatoriedad de la asignación previamente establecida. | Decreto Legislativo N° 014-2019 Ley N° 31085 Se establece la autorización para gastar considerando los mismos porcentajes y los mismos rubros. | Ley N° 31363 Se regresa a establecer la obligatoriedad del gasto con los mismos porcentajes y los mismos rubros. | Ley N° 31638 No se consideran reglas de asignación para gobiernos subnacionales. |

En resumen, el marco legal no solo es habilitante en términos de los derechos de las personas con discapacidad, sino que también contiene mandatos a ser implementados en las leyes anuales de presupuesto público.

Clasificador propuesto y los servicios formulados en la política

En el año 2021, el Estado Peruano aprobó mediante el Decreto Supremo DS N.° 007-2021-MIMP la Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el

Desarrollo al 2030. El documento explícitamente señala que se basa en la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD), la Constitución del Perú, la Ley General de la Persona con Discapacidad y las demás normas sectoriales vinculadas a las personas con discapacidad.

En la Tabla 7 se muestran los resultados de la comparación entre las categorías del clasificador propuesto y los servicios formulados en la política del país. De los 31 servicios aprobados en el documento de la política, 18 son para atender las condiciones limitantes y 13 para eliminar las barreras del entorno.

Tabla 7. Clasificador propuesto vs los servicios formulados en la política.

| Categorías del Clasificador propuesto | Servicios formulados en la política del país |
|---|---|
| Programas y servicios específicos en el área de soporte y protección social | 1 Asesoría y capacitación para fortalecer la participación social de las organizaciones de personas con discapacidad. |
| Programas y servicios específicos en el área de soporte y protección social | 2 Capacitación en materia de participación política y ciudadana para personas con discapacidad. |
| Programas y servicios específicos en el área de soporte y protección social | 3 Sistema de apoyo para la autonomía y vida independiente de las personas con discapacidad. |
| Programas y servicios específicos en el área de soporte y protección social | 4 Orientación y soporte en integración familiar a los hogares que tienen un integrante con discapacidad. |
| Programas y servicios específicos en el área de empleo | 5 Capacitación laboral para las personas con discapacidad. |
| Programas y servicios específicos en el área de empleo | 6 Dotación de mecanismos de orientación y asesoramiento a las personas con discapacidad para la inserción laboral. |
| Programas y servicios específicos en el área de empleo | 7 Orientación y asesoramiento para las personas con discapacidad que desean iniciar un negocio propio o cuentan con un negocio. |
| Programas y servicios específicos en el área de salud | 8 Certificación de la discapacidad. |
| Programas y servicios específicos en el área de salud, educación y empleo | 9 Prevención, detección e intervención temprana de la discapacidad con perspectiva interdisciplinaria. |
| Programas y servicios específicos en el área de salud, educación y empleo | 10 Habilitación y rehabilitación para personas con discapacidad. |

| Categorías del Clasificador propuesto | Servicios formulados en la política del país |
|--|--|
| Programas y servicios específicos en el área de protección social | 11 Otorgamiento de productos de apoyo prioritarios para las personas con discapacidad. |
| Programas y servicios específicos en el área de educación | 12 Programa de Intervención Temprana (PRITE) para niñas y niños menores de tres años, con discapacidad o en riesgo de adquirirla. |
| Programas y servicios específicos en el área de educación | 13 Centro de Educación Básica Especial (CEBE) para niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos en situación de discapacidad severa que requieren apoyos permanentes y especializados. |
| Programas y servicios específicos en el área de educación | 14 Servicio de Apoyo Educativo (SAE). |
| Programas y servicios específicos en el área de soporte y protección social | 15 Atención integral en los Centros de Emergencia Mujer a las personas con discapacidad afectadas por hechos de violencia. |
| Programas y servicios específicos en el área de soporte y protección social | 16 Acompañamiento especializado para el ejercicio de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad. |
| Programas y servicios específicos en el área de educación | 17 Promoción de la masificación de actividades físicas y deportivas para el desarrollo de las personas con discapacidad. |
| Programas y servicios específicos en el área de educación | 18 Desarrollo del deporte de alto rendimiento en las personas con discapacidad |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de los servicios públicos | 1 Aseguramiento de criterios inclusivos en procesos electorales para la participación de las personas con discapacidad. |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de los servicios públicos | 2 Capacitación para la atención de las personas con discapacidad en los establecimientos de salud. |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de los servicios públicos | 3 Formación a docentes y otros agentes educativos de instituciones y programas educativos públicos de educación básica bajo un enfoque inclusivo o de atención a la diversidad en materia de discapacidad. |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de los servicios públicos | 4 Defensa pública accesible para personas con discapacidad. |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de los espacios abiertos | 5 Concientización para el respeto de los derechos de las personas con discapacidad. |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de los espacios abiertos | 6 Generación de sistemas integrados de transporte con condiciones de accesibilidad. |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de los espacios comunicación digital | 7 Capacitación para la adecuación de los contenidos y servicios digitales con criterios de accesibilidad para el uso de las personas con discapacidad. |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de los espacios abiertos | 8 Fortalecimiento de capacidades integrales en materia de infraestructura y equipamiento urbano accesible a gobiernos regionales y locales. |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de los espacios abiertos | 9 Creación y adecuación de infraestructura y equipamiento urbano accesible. |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de los servicios públicos | 10 Aseguramiento de las condiciones de accesibilidad para las personas con discapacidad en las sedes de justicia. |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de los servicios públicos | 11 Aseguramiento de las condiciones de accesibilidad para las personas con discapacidad en las sedes de atención de denuncias. |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de los servicios públicos | 12 Capacitación a organismos públicos y privados vinculados con la prestación del servicio turístico para fomentar servicios turísticos accesibles para personas con discapacidad. |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de los centros laborales del Estado | 13 Fortalecimiento de competencias para la incorporación de la perspectiva de discapacidad en las entidades públicas. |

Clasificador propuesto y servicios formulados en la política: vinculación con clasificación programática del presupuesto

En el caso de Perú, la clasificación programática del gasto permite expresar y organizar los recursos asignados en función a servicios específicos que se proveen (agrupados en *Actividades* y *Productos*) así como también en términos de proyectos de inversión, consolidados en *Programas Presupuestales* que corresponden a un conjunto de servicios que se proveen y proyectos orientados a un objetivo o resultado en particular. Esta estructuración facilita el ejercicio de correspondencia entre las categorías del clasificador propuesto (Tabla 4) y los servicios priorizados en la Política Nacional con algún nivel del clasificador programático del gasto.

Realizada la comparación, se encuentra que, de los 18 servicios para atender las condiciones

limitantes, solo para siete fue posible vincular a categorías del clasificador presupuestal programático. En cambio, respecto de los 13 servicios definidos en el documento de la política para eliminar las barreras, para ninguno ha sido posible vincular con algún nivel del clasificador programático. Dada esa situación, se ha asumido que la categoría denominada "Las *Actividades* para integrar a las personas con discapacidad con códigos del sistema presupuestal 5005387 y 2323234" se vinculan con al menos siete de los 13 servicios destinados a eliminar las barreras. Estos datos revelan que existe una brecha importante entre lo planificado en el documento de política y los servicios que aparecen con presupuesto asignado en el clasificador programático para la atención de las condiciones limitantes, y también las limitaciones para vincular con categorías de los clasificadores presupuestales (ver Tabla 8).



© UNICEF/UN0632681/la Torre

Tabla 8. Categorías propuestas vs servicios de la política y categorías del clasificador programático.

| Categorías del clasificador de propuesto | Servicio formulado en la política | Programas presupuestales y categorías programáticas identificado en el presupuesto |
|---|--|--|
| Programas y Servicios específicos en el área de salud | Certificación de la discapacidad. | PP 0129: Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad |
| Programas y Servicios específicos en el área de salud | Prevención, detección e intervención temprana de la discapacidad con perspectiva interdisciplinaria. | PP 0129: Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad |
| Programas y Servicios específicos en el área de salud | Habilitación y rehabilitación para personas con discapacidad. | PP 0129: Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad |
| Programas y Servicios específicos en el área de educación | Programa de Intervención Temprana (PRITE) para niñas y niños menores de tres años, con discapacidad o en riesgo de adquirirla. | PP 106: Inclusión de Niños, Niñas y Jóvenes con Discapacidad en la educación Básica y Técnico Productiva |
| Programas y Servicios específicos en el área de educación | Centro de Educación Básica Especial (CEBE) para niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos en situación de discapacidad severa que requieren apoyos permanentes y especializados. | PP 106: Inclusión de Niños, Niñas y Jóvenes con Discapacidad en la educación Básica y Técnico Productiva |
| Programas y Servicios específicos en el área de educación | Servicio de Apoyo Educativo (SAE). | PP 106: Inclusión de Niños, Niñas y Jóvenes con Discapacidad en la educación Básica y Técnico Productiva |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de servicios públicos | Formación a docentes y otros agentes educativos de instituciones y programas educativos públicos de educación básica bajo un enfoque inclusivo o de atención a la diversidad en materia de discapacidad. | PP 106: Inclusión de Niños, Niñas y Jóvenes con Discapacidad en la educación Básica y Técnico Productiva |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de los espacios abiertos y servicios públicos | Generación de sistemas integrados de transporte con condiciones de accesibilidad. | Las actividades con código 5005387 y 2323234 para integrar a las personas con discapacidad |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario del espacio digital | Capacitación para la adecuación de los contenidos y servicios digitales con criterios de accesibilidad para el uso de las personas con discapacidad. | Las actividades con código 5005387 y 2323234 para integrar a las personas con discapacidad |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de los espacios abiertos | Fortalecimiento de capacidades integrales en materia de infraestructura y equipamiento urbano accesible a gobiernos regionales y locales. | Las actividades con código 5005387 y 2323234 para integrar a las personas con discapacidad |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de los espacios abiertos | Creación y adecuación de infraestructura y equipamiento urbano accesible. | Las actividades con código 5005387 y 2323234 para integrar a las personas con discapacidad |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de los servicios públicos | Aseguramiento de las condiciones de accesibilidad para las personas con discapacidad en las sedes de justicia. | Las actividades con código 5005387 y 2323234 para integrar a las personas con discapacidad |
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de los espacios abiertos | Aseguramiento de las condiciones de accesibilidad para las personas con discapacidad en las sedes de atención de denuncias. | Las actividades con código 5005387 y 2323234 para integrar a las personas con discapacidad |

| Categorías del clasificador de presupuesto | Servicio formulado en la política | Programas presupuestales y categorías programáticas identificado en el presupuesto |
|--|---|--|
| Eliminar barreras del entorno en el escenario de los espacios abiertos | Capacitación a organismos públicos y privados vinculados con la prestación del servicio turístico para fomentar servicios turísticos accesibles para personas con discapacidad. | Las actividades con código 5005387 y 2323234 para integrar a las personas con discapacidad |

Además, durante el análisis también se han identificado categorías en los clasificadores presupuestarios que podrían estar relacionadas con las categorías propuestas en el clasificador. Sin embargo, estas categorías no se mencionan específicamente en la lista de servicios establecida por la política del país. Estas categorías abarcan diversos sectores que no se limitan solo a salud y educación, y sus descripciones pueden variar de un año a otro y de entidad a entidad. Con base en el texto descriptivo de cada categoría, se han clasificado todas ellas dentro de la categoría de acciones para eliminar barreras, y a su vez se han diferenciado como acciones o proyectos según el tipo de gasto. De igual manera, todas las categorías de gasto resaltadas en texto resaltado en la Tabla 8 se han dividido en acciones y proyectos según su tipo de gasto (corriente o de capital).

Un caso aparte lo constituyen las transferencias monetarias, las cuales han sido identificadas mediante la revisión de las categorías del clasificador institucional. A pesar de que su aplicación cuenta con evidencias que respaldan su inclusión, este servicio no se menciona específicamente en la política del país. Estas transferencias monetarias se han clasificado en la categoría de programas y servicios específicos para la atención de condiciones limitantes.

Sobre la base de las correspondencias o equivalencias determinadas entre los clasificadores y servicios, según lo señalado en la Tabla 8 y los datos accesibles del presupuesto peruano, se procedió a estimar los recursos orientados a la temática de discapacidad y realizar un análisis de referencia.

Las estimaciones de presupuesto destinado a la atención de la discapacidad se han organizado en 9 tablas (Desde la Tabla 9 hasta la Tabla 17). La Tabla 9 proporciona un resumen general del análisis realizado, mientras que la Tabla 10 presenta la evolución del presupuesto destinado a la discapacidad en comparación con el

presupuesto total. Las tablas 11 a 17 analizan la variación anual del gasto en cada una de las categorías del clasificador propuesto en el presente estudio. Los montos aquí presentados están en millones de soles y en el Anexo 1 se encuentra en millones de dólares¹¹.

Hasta junio de 2023, en Perú se asignó un monto anual de S/.950,4 millones (USD 261,1 millones) para la atención de la discapacidad. De ese total, 609,9 millones (USD 167,6 millones) se destinaron a la atención de las condiciones limitantes, mientras que 340,5 millones (USD 93,5 millones) se asignaron a la eliminación de barreras del entorno. Dentro del presupuesto para la atención de las condiciones limitantes, 375,6 millones (USD 103,2 millones) se asignaron a programas y servicios específicos en salud y educación, y 234,4 millones (USD 64,4 millones) se destinaron a transferencias monetarias. En el caso del presupuesto para la eliminación de barreras, se asignaron 55 millones (USD 15,1 millones) a proyectos de inversión y 285,5 millones (USD 78,4 millones) a acciones (adecuación de la señalética, servicios de capacitación en lenguaje de señas, entre otros) (ver Tabla 9).

Sin embargo, se identificó que, de las 2,889 entidades, solo 1,644 reportaron presupuesto para la eliminación de barreras. En el gobierno central, solo 38 de las 381 entidades destinaron recursos a este fin, mientras que, en el gobierno regional, solo 56 de las 564 entidades lo hicieron. Esto indica que menos del 10 por ciento de las entidades de estos dos niveles de gobierno destinaron gastos orientados a la eliminación de barreras (ver Tabla 9).

Además, al revisar los documentos que respaldan los programas, se encontraron referencias explícitas a evidencias científicas que sustentan las intervenciones en los programas y servicios de salud y educación. En el caso de las transferencias monetarias, se realizó una búsqueda rápida de evidencias como parte del presente estudio. Por lo tanto, aproximadamente el 64.2 por ciento del gasto

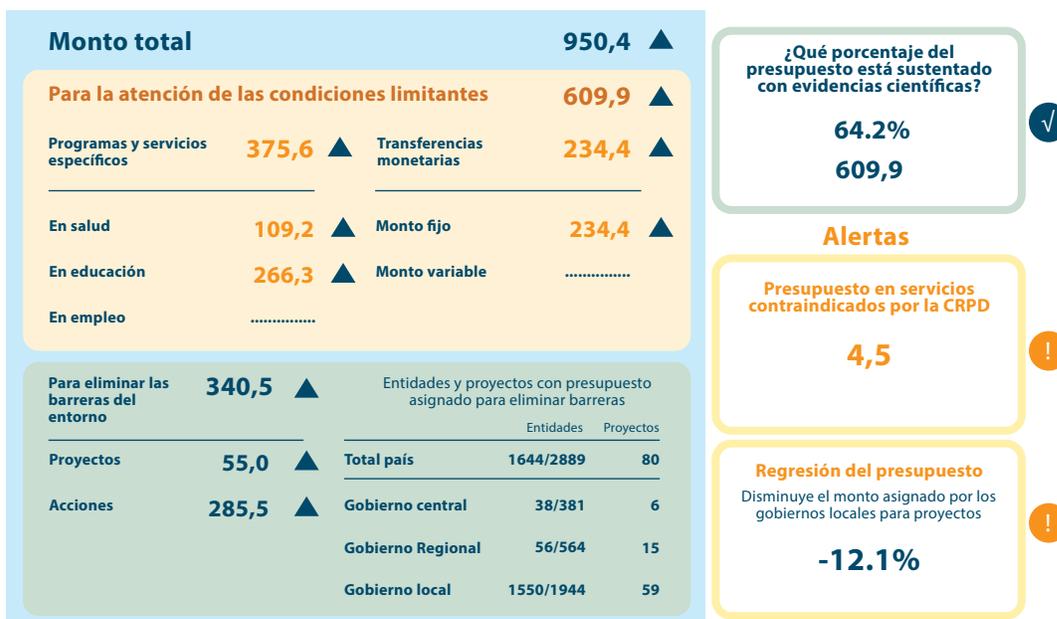
11 Para los datos correspondientes a la Tabla 9, también en el texto, entre paréntesis se indica el monto en millones de dólares.

destinado a la discapacidad cuenta con respaldo en evidencias científicas¹² (ver Tabla 9).

En relación a la recomendación de un presupuesto compatible con la CRPD, se determinó que se destinaron 4,5 millones de soles anuales

a servicios contraindicados por la convención (institucionalización de los pacientes con deficiencias cognitivas). Además, durante el año 2023, el presupuesto asignado a proyectos para eliminar las barreras experimentó una reducción del 12.1 por ciento en comparación con el año 2022 (ver Tabla 9).

Tabla 9. Presupuesto asignado para la atención de la discapacidad (en millones de soles). Perú a junio del 2023.



Fuente: Base de datos de presupuesto y ejecución 2018-2023 del MEF.

En los últimos seis años, el presupuesto destinado a la atención de la discapacidad ha experimentado un rápido crecimiento, aumentando de S/. 442,3 millones (USD 121,5 millones) en 2018 a S/. 950,4 millones (USD 261,1 millones) en 2023. Esto implica que, durante este período, el presupuesto se ha duplicado. No obstante, es crucial señalar que este presupuesto representa únicamente el 0,4 por ciento del presupuesto total, lo cual se sitúa significativamente por debajo del 1 por ciento sugerido en la literatura (ver Tabla 10).

Al analizar el presupuesto por los tres niveles de gobierno (central, regional y local) durante el periodo de 2018 a 2023, se observa que el mayor crecimiento se ha registrado en el gobierno central, seguido del gobierno regional, y en menor medida, en el gobierno local. Sin embargo, en términos porcentuales, son los gobiernos locales los que destinan un mayor porcentaje (0.6 por ciento) de su presupuesto a la atención de la discapacidad (ver Tabla 10).

12 En el presente trabajo, no se ha realizado una lectura crítica de las evidencias de los programas de salud y educación, ni se ha realizado una calificación del grado de recomendación en relación con la aplicabilidad de las intervenciones mencionadas en las evidencias. La revisión se ha limitado a la lectura de los documentos técnicos que respaldan los programas y a la identificación de las evidencias que los programas han presentado como respaldo de los servicios propuestos.

Es importante destacar que esta revisión debería incluir un análisis más exhaustivo de la evidencia y establecer el grado de recomendación aplicando los estándares de revisiones sistemáticas. En el caso de la intervención de transferencias monetarias, se ha realizado una revisión rápida de la literatura, debido a que existen numerosas publicaciones sobre el efecto de las transferencias monetarias, tanto condicionadas como no condicionadas. Además, en el caso específico de la discapacidad, se ha acumulado evidencia a favor de las transferencias bajo la denominación de presupuesto personalizado.

En apreciación del equipo responsable del trabajo, consideramos que estas intervenciones tendrían un nivel de recomendación favorable con moderada certeza, pero es importante señalar que se requiere una revisión más profunda y detallada para establecer conclusiones más sólidas.

Tabla 10. Evolución del presupuesto asignado para atender la discapacidad en valores absolutos y como porcentaje del presupuesto total (millones de soles). Perú 2018-2023[*].

| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-----------------|----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| País | Total | 187,500.6 | 188,571.8 | 217,254.2 | 227,932.2 | 237,822.1 | 239,576.5 |
| | Discapacidad | 442.3 | 473.2 | 616.5 | 693.9 | 797.5 | 950.4 |
| | % Discapacidad | 0.2 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.4 |
| Regional | Total | 111,754.6 | 113,392.1 | 133,020.7 | 137,635.7 | 134,801.0 | 145,973.5 |
| | Discapacidad | 186.1 | 219.8 | 331.6 | 352.5 | 417.3 | 471.5 |
| | % Discapacidad | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.3 | 0.3 | 0.3 |
| | Total | 37,853.5 | 39,537.9 | 41,498.0 | 45,287.2 | 50,382.4 | 51,729.2 |
| | Discapacidad | 156.6 | 162.3 | 189.3 | 222.3 | 236.3 | 248.2 |
| | % Discapacidad | 0.4 | 0.4 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |
| Local | Total | 37,892.5 | 35,641.7 | 42,735.6 | 45,009.3 | 52,638.7 | 41,873.8 |
| | Discapacidad | 99.6 | 91.1 | 95.7 | 119.1 | 144.0 | 230.7 |
| | % Discapacidad | 0.3 | 0.3 | 0.2 | 0.3 | 0.3 | 0.6 |

Nota: Datos de presupuesto actualizados al mes de junio del 2023.

El presupuesto destinado a programas y servicios en el área de salud también ha experimentado crecimiento, aunque se han registrado retrocesos en algunos años. A nivel nacional, se observó una reducción del 3.3 por ciento en el 2020. En el nivel central, se registraron reducciones sucesivas del 5.7 por ciento en el 2020 y del 1.4 por ciento en el 2021. En los gobiernos regionales, se observó

una reducción del 1.3 por ciento en el 2019, pero se ha observado un crecimiento continuo a partir de entonces. Es de interés señalar que desde el 2020, probablemente en línea con disposiciones del Ministerio de Economía y Finanzas, los gobiernos locales no programan ni ejecutan recursos en programas y servicios de salud (ver Tabla 11).

Tabla 11 Evolución del presupuesto asignado para la atención de las condiciones limitantes mediante programas y servicios específicos en el área de salud (millones de soles). Perú 2018-2023.

| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-----------------|-------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| País | Asignado | 81.3 | 92.0 | 89.0 | 90.5 | 102.4 | 109.2 |
| | % Ejecutado | 97.6 | 96.3 | 95.2 | 96.4 | 96.7 | 48.6 |
| | % Variación | | 13.2↑ | -3.3↓ | 1.7↑ | 13.1↑ | 6.7↑ |
| Nacional | Asignado | 45.1 | 54.4 | 51.3 | 50.6 | 56.0 | 60.9 |
| | % Ejecutado | 98.7 | 98.4 | 96.2 | 96.2 | 98.5 | 49.4 |
| | % Variación | | 20.7↑ | -5.7↓ | -1.4↓ | 10.7↑ | 8.8↑ |
| Regional | Asignado | 34.0 | 33.6 | 37.7 | 40.0 | 46.4 | 48.3 |
| | % Ejecutado | 97.7 | 95.5 | 93.7 | 96.6 | 94.6 | 47.7 |
| | % Variación | | -1.3↓ | 12.3↑ | 6.0↑ | 16.1↑ | 4.1↑ |
| Local | Asignado | 2.2 | 4.0 | --- | --- | --- | --- |
| | % Ejecutado | 72.9 | 76.1 | | | | |
| | % Variación | | 81.7↑ | | | | |

Nota: Datos de presupuesto actualizados al mes de junio del 2023.

En contraste con el crecimiento irregular observado en el área de salud, el presupuesto destinado a educación registra un crecimiento sostenido de al menos 3.6 por ciento por año, con picos destacados del 11.9 por ciento

en el 2020 y del 13.5 por ciento en el 2021. Tanto a nivel central como regional se observan picos de crecimiento anual del 11 por ciento, 12 por ciento y 15 por ciento (Ver Tabla 12).

Tabla 12. Evolución del presupuesto asignado para la atención de condiciones limitantes mediante programas y servicios específicos en área de educación (en millones de soles). Perú 2018-2023.

| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-----------------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| País | Asignado | 180.4 | 191.7 | 214.4 | 243.4 | 252.3 | 266.3 |
| | % Ejecutado | 95.4 | 95.4 | 96.7 | 96.4 | 96.2 | 46.4 |
| | % Variación | | 6.2↑ | 11.9↑ | 13.5↑ | 3.6↑ | 5.5↑ |
| Nacional | Asignado | 74.9 | 76.3 | 85.8 | 99.3 | 92.2 | 102.6 |
| | % Ejecutado | 92.2 | 94.3 | 95.4 | 94.8 | 94.3 | 47.4 |
| | % Variación | | 1.9↑ | 12.4↑ | 15.7↑ | -7.2↓ | 11.4↑ |
| Regional | Asignado | 105.5 | 115.3 | 128.7 | 144.1 | 160.1 | 163.6 |
| | % Ejecutado | 97.7 | 96.0 | 97.6 | 97.4 | 97.3 | 45.7 |
| | % Variación | | 9.3↑ | 11.5↑ | 12.0↑ | 11.1↑ | 2.2↑ |
| Local | Asignado | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | % Ejecutado | | | | | | |
| | % Variación | | | | | | |

Nota: Datos de presupuesto actualizados al mes de junio del 2023.

En cuanto a las transferencias monetarias, que son ejecutadas por una sola entidad del gobierno central, es el programa que ha experimentado el mayor crecimiento. Pasó de tener un presupuesto de solo 28 millones de Soles en 2018 a 234 millones en 2023, lo que representa un aumento de 8 veces. En el 2019,

experimentó un crecimiento del 70 por ciento, y en el 2020 registró un incremento del 195 por ciento. En los años 2022 y 2023, se mantuvo un alto crecimiento con cifras del 45 por ciento y 14 por ciento respectivamente (ver Tabla 13).

Tabla 13. Evolución del presupuesto asignado para las transferencias monetarias de monto fijo (en millones de soles). Perú 2018-2023.

| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-------------|-------------|------|-------|--------|-------|-------|-------|
| País | Asignado | 28.0 | 47.8 | 140.9 | 141.7 | 205.6 | 234.4 |
| | % Ejecutado | 99.8 | 100.0 | 98.4 | 99.7 | 99.8 | 42.7 |
| | % Variación | | 70.5↑ | 195.0↑ | 0.6↑ | 45.0↑ | 14.0↑ |

Nota: Datos de presupuesto actualizados al mes de junio del 2023.

En relación al presupuesto asignado a acciones para eliminar las barreras del entorno, es importante destacar que existen limitaciones para su estimación, las cuales fueron explicadas en secciones anteriores. Sin embargo, se ha observado un crecimiento sostenido desde el 2018, destacando especialmente el incremento del 53.4

por ciento registrado en el 2023. En cuanto a los montos asignados, sorprendentemente son los gobiernos locales los que destinan un presupuesto mayor. Por ejemplo, en el 2023, los gobiernos locales asignaron 199.6 millones, mientras que el gobierno regional destinó solo 21.7 millones y el gobierno central 64.1 millones (ver Tabla 14).

Tabla 14. Evolución del presupuesto asignado a acciones destinadas a eliminar las barreras (en millones de soles). Perú 2018-2023.

| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-----------------|-------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| País | Asignado | 106,6 | 122,5 | 143,9 | 171,1 | 186,0 | 285,4 |
| | % Ejecutado | 91,8 | 86,2 | 84,7 | 84,6 | 88,3 | 24,7 |
| | % Variación | | 14,9 ↑ | 17,5 ↑ | 18,9 ↑ | 8,7 ↑ | 53,4 ↑ |
| Nacional | Asignado | 31.9 | 38.2 | 51.6 | 53.4 | 60.8 | 64.1 |
| | % Ejecutado | 97.4 | 96.2 | 95.6 | 95.5 | 96.9 | 45.8 |
| | % Variación | | 19.9 ↑ | 35.2 ↑ | 3.5 ↑ | 13.8 ↑ | 5.5 ↑ |
| Regional | Asignado | 7.7 | 8.3 | 9.5 | 17.6 | 16.6 | 21.7 |
| | % Ejecutado | 98.0 | 93.3 | 96.5 | 93.5 | 94.8 | 21.3 |
| | % Variación | | 8.3 ↑ | 14.0 ↑ | 85.0 ↑ | -5.4 ↓ | 30.5 ↑ |
| Local | Asignado | 67.0 | 76.0 | 82.8 | 100.1 | 108.6 | 199.6 |
| | % Ejecutado | 88.4 | 80.4 | 76.5 | 77.1 | 82.6 | 18.3 |
| | % Variación | | 13.4 ↑ | 8.9 ↑ | 21.0 ↑ | 8.5 ↑ | 83.8 ↑ |

Nota: Datos de presupuesto actualizados al mes de junio del 2023.

En el caso de las acciones para eliminar las barreras, al ser de alcance transversal, lo ideal sería que todas las entidades públicas asignen recursos para este propósito. En la Tabla 15 se presenta el número de entidades que asignaron un presupuesto para estas acciones. Es destacable el rápido avance observado en

los gobiernos locales, pasando de solo 459 entidades en 2018 a 1550 en 2023. Este crecimiento puede ser atribuido a la normativa que establece una partida presupuestaria específica para este tipo de acciones y que dispone que al menos el 1 por ciento de su presupuesto anual se destine a ellas (ver Tabla 16).

Tabla 15. Número de entidades que asignaron presupuesto para eliminar barreras (en millones de soles). Perú 2018-2023.

| Año | País N=2,889 | Nivel de gobierno | | |
|-------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| | | Central N=381 | Regional N=564 | Local N=1,944 |
| 2023 | 1,644 | 38 | 56 | 1,550 |
| 2022 | 1,455 | 35 | 57 | 1,363 |
| 2021 | 1,058 | 34 | 49 | 975 |
| 2020 | 833 | 37 | 59 | 737 |
| 2019 | 709 | 32 | 47 | 630 |
| 2018 | 533 | 31 | 43 | 459 |

Nota: Datos de presupuesto actualizados al mes de junio del 2023.

A diferencia de las tendencias observadas en las categorías analizadas anteriormente, en el caso de los proyectos de inversión destinados a eliminar

barreras, se observan patrones muy irregulares en la asignación de recursos, combinando amplias reducciones con súbitos crecimientos.

En general, se observa una asignación de recursos relativamente baja, así como un número reducido de proyectos y una baja ejecución. Durante los últimos 6 años, se asignaron entre 46 y 55 millones de soles anuales para proyectos de inversión destinados a la adecuación del entorno. La cantidad de proyectos osciló entre 69 y 174, cifras significativamente inferiores en comparación con las 2,889 entidades que componen el aparato público (ver Tabla 16).

En el nivel central, durante los 6 años analizados, nunca se superaron los 7 proyectos, una cantidad muy baja en relación con las 381 entidades del gobierno central. Situación similar se observa en los gobiernos regionales, donde el máximo alcanzado fue de 21 proyectos en 564 entidades en el año 2022. En cuanto a los gobiernos locales, el número máximo de proyectos fue de 149 en 1,944 entidades en el año 2022 (ver Tabla 17).

Tabla 16. Presupuesto asignado para financiar proyectos de inversión orientados a eliminar las barreras (en millones de soles). Perú 2018-2023.

| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-----------------|-------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|
| País | Asignado | 46.0 | 19.2 | 28.3 | 47.1 | 51.3 | 55.0 |
| | % Ejecutado | 59.9 | 49.2 | 55.9 | 58.2 | 64.2 | 24.0 |
| | % Variación | | -58.1↓ | 47.1↑ | 66.5↑ | 8.8↑ | 7.4↑ |
| Nacional | Asignado | 6.2 | 3.1 | 2.0 | 7.5 | 2.8 | 9.4 |
| | % Ejecutado | 95.1 | 88.2 | 58.9 | 33.9 | 73.4 | 0.8 |
| | % Variación | | -49.9↓ | -37.0↓ | 279.8↑ | -62.7↓ | 238.4↑ |
| Regional | Asignado | 9.4 | 5.0 | 13.4 | 20.6 | 13.1 | 14.5 |
| | % Ejecutado | 64.4 | 8.7 | 48.0 | 68.0 | 76.2 | 20.4 |
| | % Variación | | -46.3↓ | 166.6↑ | 54.0↑ | -36.5↓ | 11.0↑ |
| Local | Asignado | 30.4 | 11.1 | 12.9 | 19.0 | 35.4 | 31.1 |
| | % Ejecutado | 51.4 | 56.6 | 63.6 | 57.0 | 59.0 | 32.7 |
| | % Variación | | -63.5↓ | 16.6↑ | 46.9↑ | 86.1↑ | -12.1↓ |

Nota: Datos de presupuesto actualizados al mes de junio del 2023.

Tabla 17. Número de proyectos de inversión para la eliminación de barreras (en millones de soles). Perú 2018-2023.

| Año | País | Nivel de gobierno | | |
|-------------|-------------|--------------------------|-----------------|--------------|
| | | Central | Regional | Local |
| 2023 | 80 | 6 | 15 | 59 |
| 2022 | 174 | 4 | 21 | 149 |
| 2021 | 123 | 7 | 13 | 103 |
| 2020 | 93 | 4 | 12 | 77 |
| 2019 | 75 | 6 | 10 | 59 |
| 2018 | 69 | 4 | 11 | 54 |

Nota: Datos de presupuesto actualizados al mes de junio del 2023.

Conclusiones y recomendaciones

La atención integral de las personas con discapacidad, de conformidad con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD), se vuelve más viable al integrarla en el proceso de presupuesto público. Este enfoque, aprovechando la clasificación programática del gasto, se centra en dos líneas de acción fundamentales. La primera busca proporcionar servicios específicos para abordar **las condiciones limitantes** de las personas con discapacidad, mientras que la segunda se orienta a implementar **acciones transversales** para eliminar las barreras ambientales que obstaculizan su participación plena.

Bajo este paradigma, se propone una clasificación de líneas programáticas que los países pueden emplear para analizar y dar seguimiento al gasto público destinado a la atención de la discapacidad. No obstante, es crucial reconocer las limitaciones de esta clasificación, especialmente al asignar categorías de clasificadores presupuestarios a las acciones transversales.

Los programas y servicios específicos destinados a abordar **las condiciones limitantes** en áreas como salud, educación, empleo, protección social y transferencias monetarias, mayormente debido a su enfoque sectorial, pueden agruparse y asignarse fácilmente dentro de las categorías de los clasificadores presupuestales, como se ha implementado en el caso de Perú. De esta manera el análisis del gasto destinado a estas líneas programáticas puede ser más preciso y proporcionar información valiosa para comparaciones entre países y evaluaciones de tendencias temporales.

En contraste, **las acciones transversales**, que buscan proporcionar accesibilidad en diversos entornos, como lugares de trabajo, servicios públicos, espacios al aire libre y el entorno digital, presentan dificultades al asociarlas con categorías específicas de los clasificadores presupuestarios. Además, en muchos casos, los costos relacionados con estas acciones no pueden separarse del costo total del servicio. Por ejemplo, el costo adicional de incorporar elementos táctiles en Braille en los pasaportes no puede desglosarse de manera independiente.

En cuanto a las **acciones transversales** que implican gastos de capital, como proyectos de inversión, solo aquellos centrados en adaptaciones del entorno pueden identificarse y asignarse a categorías presupuestarias específicas. Sin embargo, en proyectos que implican el desarrollo de nuevos entornos, como la construcción de nuevas infraestructuras, los costos asociados a estándares de acceso universal integrarse en el costo total y no es factible desglosarlos y asignarles categorías de clasificadores presupuestarios.

De esta manera, el análisis del gasto público destinado a la eliminación de barreras mediante los clasificadores presupuestarios no es preciso y tiende a subestimar el gasto real. Además, es insuficiente para realizar comparaciones entre países y evaluar la evolución temporal del gasto en un mismo país.

Los resultados de la aplicación en Perú muestran que un número reducido de entidades estaría asignando recursos para la eliminación de barreras, al igual que la cantidad de proyectos también sería limitada. Aunque esto podría interpretarse como una asignación insuficiente de recursos, es crucial considerar las limitaciones de los clasificadores presupuestarios mencionados anteriormente. En realidad, existe la posibilidad de que se esté subestimando el gasto real en esta área.

Dadas las limitaciones mencionadas anteriormente, se recomienda encarecidamente utilizar otros instrumentos para analizar de manera más precisa el gasto que las entidades destinan a eliminar las barreras del entorno mediante la aplicación de los estándares de accesibilidad universal. Una opción sería integrar los criterios de accesibilidad universal. Una opción sería integrar los criterios de accesibilidad universal en la evaluación de todos los proyectos de inversión del país¹³. Posteriormente, según el nivel de cumplimiento de los estándares de accesibilidad en cada proyecto, se podría establecer una metodología para asignar montos asociados a los elementos de accesibilidad.

El análisis realizado en este trabajo constituye un ejercicio exploratorio que ha identificado áreas de mejora. Entre ellas:

¹³ Este es un mecanismo que actualmente aplican con distintos niveles de exigencia organismos multilaterales como el Banco Mundial al momento de aprobar préstamos para nuevos proyectos de inversión.

- Para lograr un análisis de gasto más completo, es fundamental determinar las categorías programáticas que el país debería considerar para programar y presupuestar, en concordancia con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD). En este estudio, se proponen dos categorías en el primer nivel y se desglosan en subcategorías en el segundo nivel. No obstante, se considera que con una revisión más amplia y exhaustiva de casos, es posible refinar las categorías propuestas, incluir otras categorías y también establecer un tercer nivel de desagregación, permitiendo una mayor precisión y desglose en el análisis del gasto relacionado con la discapacidad.
- Además, como se señaló en el estudio, el uso de trazadores presupuestarios resulta insuficiente para proporcionar información sobre el gasto en acciones transversales dirigidas a la eliminación de barreras. En este sentido, se recomienda profundizar en la revisión de metodologías e instrumentos complementarios que puedan aplicarse de manera universal y superar las limitaciones identificadas en este estudio. Este tipo de instrumentos también podrían ayudar a valorar el esfuerzo de las entidades privadas para mejorar la accesibilidad.
- Como parte del análisis del gasto, es indispensable examinar con mayor profundidad el alcance del marco legal habilitante del país, y de esta manera, descartar posibles restricciones legales en la entrega de dispositivos a las personas con discapacidad¹⁴.
- El proceso de asociar las categorías del clasificador propuesto con los indicadores no puede basarse únicamente en las descripciones de las categorías presupuestales. Es esencial realizar un paso previo que implica revisar los documentos de planificación que delinear los objetivos, actividades, acciones, productos, proyectos y servicios. En el caso específico de Perú, se ha evaluado la política nacional, que incluye objetivos, estrategias, líneas de acción y servicios, así como los planes y programas presupuestarios de los sectores sociales como salud, educación, trabajo y protección social. Sin embargo, para identificar las acciones transversales, sería necesario examinar los documentos de planificación de todos los sectores y de los tres niveles de gobierno, lo cual podría llevar varios meses de trabajo. Este proceso podría agilizarse mediante el uso de metodologías colaborativas, permitiendo que los funcionarios de las entidades participen en la identificación, recolección y sistematización de los gastos destinados a la eliminación de barreras.
- En países como Perú, la práctica de utilizar evidencias para respaldar las intervenciones aún está en proceso. En el presente trabajo, idealmente se habría realizado una lectura crítica de las evidencias citadas, pero los plazos para llevar a cabo esta tarea podrían ser extensos. Para agilizar este proceso, se proponen dos líneas de trabajo que podrían ser útiles: (i) tener previamente identificada una lista de intervenciones que los países podrían estar implementando y que cuentan con suficiente respaldo evidencial; (ii) las entidades deberían incorporar en sus documentos atributos relacionados con el grado de recomendación de la evidencia científica y su nivel de certeza.

¹⁴ Por ejemplo, en el caso de Perú resultó difícil esclarecer si el Estado puede entregar dispositivos como silla de ruedas a personas con discapacidad.

Bibliografía

- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2021). *Trazador presupuestal para la población con discapacidad. Guía para su uso.*
- Alcaldía Mayor de Bogotá. Secretaria Distrital de la Mujer. (2020). *Trazador presupuestal de igualdad y equidad de género. Guía para su uso.* https://www.sdmujer.gov.co/sites/default/files/2021-08/archivos-adjuntos/guia-para-uso-del-trazador-presupuestal-de-igualdad-y-equidad-de-genero_.pdf
- Almeida, M. D. (2020). *Presupuestos basados en resultados con enfoque de género: los casos de Argentina, Brasil y Guanajato.* Herramientas Euro Social 44. Madrid: Programa EUROsociAL. https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2020/11/Herramienta_44.pdf
- Alonso-Albarran, V., Curristine, T. R., Preston, G., Soler, A., Tchelishvili, N. y Weerathunga, S. (2021). *Gender budgeting in G20 countries. IMF Working Paper WP/21/69.* International Monetary Fund. <https://www.imf.org/en/Publications/WP/Issues/2021/11/12/Gender-Budgeting-in-G20-Countries-506816>
- Barbelet, V. y Palmer, T. (2020). *Implementing the IASC Guidelines on inclusion of persons with disabilities in humanitarian action.* Roundtable learning note. Londres: ODI. https://cdn.odi.org/media/documents/Roundtable_learning_note_Implementing_the_IASC_Guidelines_on_inclusion_of_per_OqgWx5L.pdf
- Bertram, M. Y., Sweeny, K., Lauer, J. L., Chisholm, D., Sheehan, P., Rasmussen, B., Upetri, S. R., Dixit, L. P., George, K. y Deane, S. (2018). Investing in non-communicable diseases: an estimation of the return on investment for prevention and treatment services. *Lancet*, 391(10134): 2071-78. doi: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)30665-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)30665-2)
- Bouckaert, G., Peters, B. G. y Verhoest, K. (eds) (2010). *The Coordination of Public Sector Organizations. Shifting Patterns of Public Management.* Londres: Palgrave Macmillan.
- Byrne, G. (2018). Prevalence and psychological sequelae of sexual abuse among individuals with an intellectual disability: A review of the recent literature. *J Intellect Disabil*, 22(3): 294-310. doi: <https://doi.org/10.1177/1744629517698844>
- Carey, G., Crammond, B. y Malbon, E. (2019). Personalisation schemes in social care and inequality: review of the evidence and theorising. *Int J Equity Health*, 18(1): 170. doi: <https://doi.org/10.1186/s12939-019-1075-2>
- Chakraborty, L. (2016). Asia: A Survey of *Gender Budgeting Efforts.* IMF Working Paper WP/16/150. International Monetary Fund. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/wp/2016/wp16150.pdf>
- Chakraborty, L., Ingrams, M. y Singh, Y. (2017). Effectiveness of Gender Budgeting on Gender Equality and Fiscal Space: Empirical Evidence from Asia Pacific. *GrOW Working Paper-2017-09.* Institute for the Study of International Development (ISD). <https://grow.research.mcgill.ca/publications/working-papers/gwp-2017-09.pdf>
- Chakraborty, L., Ingrams, M. y Singh, Y. (2018). *Fiscal policy effectiveness and inequality: Efficacy of gender budgeting in Asia Pacific.* Working Papers 18/224. National Institute of Public Finance and Policy. http://www.nipfp.org.in/media/medialibrary/2018/03/WP_2018_224.pdf
- Chakraborty, L., Ingrams, M. y Singh, Y. (2019). Macroeconomic Policy Effectiveness and Inequality: Efficacy of Gender Budgeting in Asia Pacific. *Levy Economics Institute, Working Papers Series, 920.* doi: <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3318373>

- Christie, T. A. L. y Thakur, D. (2016). *Caribbean and Pacific islands: a survey of gender budgeting efforts*. IMF Working Paper WP/16/154. International Monetary Fund. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/wp/2016/wp16154.pdf>
- Coello Cremades, R. (noviembre, 2012). *Experiencias de presupuestos con enfoque de género en América Latina: Una mirada desde la economía feminista*. En H. Cairo, A., Cabezas, T. Mallo, E. del Campo y J. Carpio (Eds.), *Actas del Congreso Internacional "América Latina: La autonomía de una región"*, Madrid, España, <https://shs.hal.science/halshs-00876900/document>
- Cote, P. M. (2018). Disability is always an afterthought. Why progress on inclusion demands action on budgets. *Center for Inclusive Policy, Discussion Paper 1*. https://inclusive-policy.org/wp-content/uploads/2019/06/Disability_budgets_discussion-paper_-2307_web.pdf
- Daviter, F. (2019). Policy analysis in the face of complexity: What kind of knowledge to tackle wicked problems? *Public Policy Adm*, 34(1): 62-83. doi: <https://doi.org/10.1177/0952076717733325>
- Downes, R., von Trapp, L. y Nicol, S. (2017). Gender budgeting in OECD Countries. *OECD Journal on Budgeting* 3: 1-39. <https://www.oecd.org/gender/Gender-Budgeting-in-OECD-countries.pdf>
- Elson, D. (2016). Gender Budgeting and Macroeconomic Policy. En: Jim Campbell y Morag Gillespie (eds.), *Feminist economics and public policy*, 27-37. Londres: Routledge. doi: <https://doi.org/10.4324/9781315668550>
- Fleming, P. M., McGilloway S., Hernon, M., Furlong, M., O'Doherty, S., Keogh, F. y Stainton, T. (2019). Individualized funding interventions to improve health and social care outcomes for people with a disability: A mixed-methods systematic review. *Campbell Syst Rev*, 15 (1-2): e1008. doi: <https://doi.org/10.4073/csr.2019.3>
- Forstner, M. (2022). Conceptual Models of Disability: The Development of the Consideration of Non-Biomedical Aspects. *Disabilities*, 2(3): 540-63. doi: <https://doi.org/10.3390/disabilities2030039>
- Head, B. W. (2008). Wicked policy problems in public policy. *Public Policy*, 3(2): 101-18.
- Head, B. W. (2022). Political Governance of Wicked Problems. En *Wicked Problems in Public Policy: Understanding and Responding to Complex Challenges* (pp. 37-60). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-030-94580-0_3
- Head, B. W. y Alford, J. (2015). Wicked Problems: Implications for Public Policy and Management. *Admin Soc*, 47(6), 711-39. doi: <https://doi.org/10.1177/0095399713481601>
- Inter-Agency Standing Committee (IASC). (2019, 19 de noviembre). *IASC Guidelines, Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action, 2019*. <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-guidelines-on-inclusion-of-persons-with-disabilities-in-humanitarian-action-2019>
- Jones, L., Bellis, M. A., Wood, S., Hughes, K., McCoy, E., Eckley, L., Bates, G., Mikton, C., Shakespeare, T. y Officer, A. (2012). Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Lancet*, 380(9845): 899-907. doi: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)60692-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)60692-8)
- Klatzer, E., Brait, R. y Schlager, C. (2018). The case of Austria: Reflections on strengthening the potential of gender budgeting for substantial change. En A. O'Hagan y E. Klatzer (Eds.), *Gender budgeting in Europe: Developments and challenges* (pp. 137-157). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-319-64891-0_7
- Klatzer, E., O'Hagan, A. y Mader, K. (2018). A Brief Overview of Gender Budgeting in Europe. A. O'Hagan y E. Klatzer (Eds.), *Gender budgeting in Europe: Developments and challenges* (pp. 43-55). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-319-64891-0_3

- Kolovich, L. y Shibuya, S. (2016). *Middle East and Central Asia: A Survey of Gender Budgeting Efforts*. IMF Working Paper WP/16/151. International Monetary Fund. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/wp/2016/wp16151.pdf>
- Marsland, D., Oakes, P. y White, C. (2007). Abuse in care? The identification of early indicators of the abuse of people with learning disabilities in residential settings. *Journal Adult Prot*, 9(4): 6-20. doi: <http://dx.doi.org/10.1108/14668203200700023>
- McConnell, A. (2020). The use of placebo policies to escape from policy traps. *J Eur Public Policy*, 27(2): 1-20. <http://dx.doi.org/10.1080/13501763.2019.1662827>
- Mitra, S., Palmer, M., Kim, H., Mont, D. y Groce, N. (2017). Extra costs of living with a disability: A review and agenda for research. *Disabil Health J*, 10(4), 475-84. doi: <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2017.04.007>
- Mont, D. (2018, 18 de noviembre). *Disability inclusive or CRPD compliant budgeting? Center for Inclusive Policy*. <https://inclusive-policy.org/budgeting/disability-inclusive-or-crpd-compliant-budgeting/>
- Nolte, I. M., Polzer, T. y Seiwald, J. (2021). Gender budgeting in emerging economies –a systematic literature review and research agenda. *Journal of Accounting in Emerging Economies*, 11(5), 799-820. doi: <http://dx.doi.org/10.1108/JAEE-03-2020-0047>
- O'Hagan, A. y Klatzer, E. (2018). Introducing gender budgeting in Europe. En A. O'Hagan y E. Klatzer (Eds.), *Gender budgeting in Europe: Developments and challenges* (pp. 3-18). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-319-64891-0_1
- ONU Mujeres Ecuador. (s.f.). *Presupuestos sensibles al género*. <https://ecuador.unwomen.org/es/que-hacemos/empoderamiento-economico/presupuestos-sensibles-al-genero>
- Pesch, U. y Vermaas, P. E. (2020). The Wickedness of Rittel and Webber's Dilemmas. *Administration & Society*, 52(6), 960-79. doi: <https://doi.org/10.1177/0095399720934010>
- Polzer, T., Nolte, I. M. y Seiwald, J. (2023). Gender budgeting in public financial management: a literature review and research agenda. *Int Rev Adm Sci*, 89(2): 450-66. doi: <https://doi.org/10.1177/00208523211031796>
- Programma Corso Base D. I. (2001). International classification of functioning, disability and health.
- Quinn, S. (2016). Europe: A survey of gender budgeting efforts. IMF Working Paper WP/16/155. International Monetary Fund. <https://www.imf.org/-/media/Websites/IMF/imported-full-text-pdf/external/pubs/ft/wp/2016/wp16155.ashx>
- Quinn, S. (2017). Gender budgeting in Europe: What can we learn from best practice? *Administration*, 65(3): 101-21. doi: <http://dx.doi.org/10.1515/admin-2017-0026>
- Reichard, A., Stolzle, H. y Fox, M. H. (2011). Health disparities among adults with physical disabilities or cognitive limitations compared to individuals with no disabilities in the United States. *Disabil J Health*, 4(2): 59-67. doi: <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2010.05.003>
- Rubin, M. M. y Bartle, J. R. (2023). Gender-responsive budgeting: A budget reform to address gender inequity. *Public Administration*, 101(2): 391-405. doi: <https://doi.org/10.1111/padm.12802>
- Sawer, M. y Stewart, M. (2020). Gender Budgeting. En M. Sawer, F. Jenkins, K Downing, *How Gender Can Transform the Social Sciences: Innovation and Impact* (pp. 117-126). Palgrave Macmillan.

https://openresearch-repository.anu.edu.au/bitstream/1885/206167/1/01_Sawer_Gender_Budgeting_2020.pdf

Secretaría General de la Mujer de Guatemala (SEPREM). (2018). *Informe Anual. Periodo de enero a diciembre 2017*. <https://seprem.gob.gt/resources/2018/Informe-CPEG%202017.pdf>

Sharp, R. y Broomhill, R. (2002). Budgeting for Equality: The Australian Experience. *Fem Econ*, 8(1): 25–47. <https://doi.org/10.1080/1354500110110029>

Stark, A. y Head, B. (2019). Institutional amnesia and public policy. *J Eur Public Policy*, 26(1): 1521-39. doi: <https://doi.org/10.1080/13501763.2018.1535612>

Steccolini, I. (2019). New development: Gender (responsive) budgeting –A reflection on critical issues and future challenges. *Public Money & Manag*, 39(5): 379-83. doi: <https://doi.org/10.1080/09540962.2019.1578538>

Stenberg, K., Watts, R., Bertram, M. Y., Engesveen, K., Maliqi, B., Say, L. y Hutubessy, R. (2021). Cost-effectiveness of interventions to improve maternal, newborn and child health outcomes: A WHO-CHOICE Analysis for Eastern Sub-Saharan Africa and South-East Asia. *Int J Health Policy Manag*, 10(11): 706-23. doi: <https://doi.org/10.34172%2Fijhpm.2021.07>

Stotsky, J. G. (2016). Gender Budgeting: Fiscal Context and Current Outcomes. *IMF Working Paper WP/16/149*. International Monetary Fund. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/wp/2016/wp16149.pdf>

Stotsky, J. G. y Zaman, A. (2016). The Influence of Gender Budgeting in Indian States on Gender Inequality and Fiscal Spending. *IMF Working Paper WP/16/227*. International Monetary Fund. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/wp/2016/wp16227.pdf>

Stotsky, J. G., Kolovich, L. y Kebhaj, S. (2016). *Sub-Saharan Africa: A Survey of Gender Budgeting Efforts*. IMF Working Paper WP/16/152. International Monetary Fund. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/wp/2016/wp16152.pdf>

Talla, K. (2023). *Nota exploratoria sobre los clasificadores orientadores de gasto en políticas de igualdad para el seguimiento y análisis de la inversión en las niñas, niños, adolescentes en Ecuador*

Tomsa, R., Gutu, S., Cojocar, D., Gutiérrez-Bermejo, B., Flores, N. y Jenaro, C. (2021). Prevalence of sexual abuse in adults with intellectual disability: Systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health*, 18(4): 1980. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041980>

Turnpenny, A., Rand, S., Whelton, B., Beadle-Brown y J., Babaian, J. (2021). Family carers managing personal budgets for adults with learning disabilities or autism. *Br J Learn Disabil*, 49(1): 52-61. doi: <https://doi.org/10.1111/bld.12348>

United Nations Children’s Fund (UNICEF) (2021). *Seen, Counted, Included: Using data to shed light on the well-being of children with disabilities*. Nueva York: UNICEF. https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2022/12/Disabilities-Report_11_30.pdf

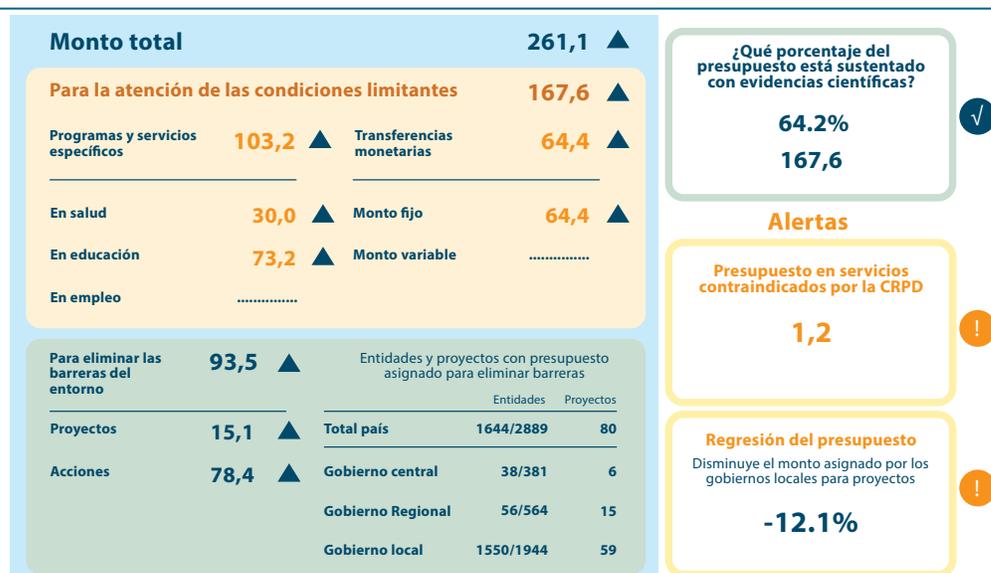
United Nations Refugee Agency (UNHCR). (s.f.). *Handout 11 - Inclusive Budgeting Tip Sheet*. <https://www.unhcr.org/media/handout-11-inclusive-budgeting-tip-sheet>

United Nations. Department of Economic and Social Affairs (2018). *Disability and Development Report. Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with persons with disabilities*. <https://social.un.org/publications/UN-Flagship-Report-Disability-Final.pdf>

- United Nations. Department of Economic and Social Affairs. (2016). Convention On The Rights of Persons With Disabilities (CRPD). <https://social.desa.un.org/issues/disability/crpd/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-crpd>
- Weinhold, L. y Brodtmann, C. (2017). The Gender strategy of the IMF: The way to go towards gender equality or a mere instrumentalisation of feminism? *Exploring Economics*. <https://www.exploring-economics.org/en/discover/gender-strategy-imf/>
- White, C., Holland, E., Marsland, D. y Oakes, P. (2003). The Identification of Environments and Cultures that Promote the Abuse of People with Intellectual Disabilities: *A Review of the Literature*. *J Appl Res Intellect Disabil*, 16(1): 1-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1046/j.1468-3148.2003.00147.x>
- Wong, M. E. (2021). United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Singapore: Considering Some Post-Ratification Implications. En M. E. Wong y L. Lim (Eds.), *Special Needs In Singapore: Trends And Issues* (pp. 11-30). World Scientific Publishing. https://doi.org/10.1142/9789814667142_0002
- World Health Organization (WHO). (2020). *WHO report on cancer: Setting priorities, investing wisely and providing care for all*. Ginebra: WHO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/330745/9789240001299-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization (WHO). (2022). *Global report on health equity for persons with disabilities*. Ginebra: WHO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/364834/9789240063600-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization (WHO). (2023, 7 de marzo). *Disability*. <https://www.who.int>. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- World Health Organization (WHO). (s.f.). *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>

Anexo

Tabla 9a. Presupuesto asignado para la atención de la discapacidad (en millones de dólares). Perú a junio del 2023.



Nota: Datos de presupuesto actualizados al mes de junio del 2023.

Tabla 10a. Evolución del presupuesto asignado para atender la discapacidad en valores absolutos y como porcentaje del presupuesto total (millones de dólares). Perú 2018-2023[*].

| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-----------------|----------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| País | Total | 51,511.2 | 51,805.4 | 59,685.2 | 62,618.7 | 65,335.7 | 65,817.7 |
| | Discapacidad | 121.5 | 130.0 | 169.4 | 190.6 | 219.1 | 261.1 |
| | % Discapacidad | 0.2 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.4 |
| Nacional | Total | 30,701.8 | 31,151.7 | 36,544.1 | 37,812.0 | 37,033.2 | 40,102.6 |
| | Discapacidad | 51.1 | 60.4 | 91.1 | 96.8 | 114.6 | 129.5 |
| | % Discapacidad | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.3 | 0.3 | 0.3 |
| Regional | Total | 10,399.3 | 10,862.1 | 11,400.5 | 12,441.5 | 13,841.3 | 14,211.3 |
| | Discapacidad | 43.0 | 44.6 | 52.0 | 61.1 | 64.9 | 68.2 |
| | % Discapacidad | 0.4 | 0.4 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |
| Local | Total | 10,410.0 | 9,791.7 | 11,740.5 | 12,365.2 | 14,461.2 | 11,503.8 |
| | Discapacidad | 27.4 | 25.0 | 26.3 | 32.7 | 39.6 | 63.4 |
| | % Discapacidad | 0.3 | 0.3 | 0.2 | 0.3 | 0.3 | 0.6 |

Nota: Datos de presupuesto actualizados al mes de junio del 2023.

Tabla 11a. Evolución del presupuesto asignado para la atención de las condiciones limitantes mediante programas y servicios específicos en el área de salud (millones de dólares). Perú 2018-2023.

| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-----------------|-------------|------|-------|-------|-------|-------|------|
| País | Asignado | 22.3 | 25.3 | 24.5 | 24.9 | 28.1 | 30.0 |
| | % Ejecutado | 97.6 | 96.3 | 95.2 | 96.4 | 96.7 | 48.6 |
| | % Variación | | 13.2↑ | -3.3↓ | 1.7↑ | 13.1↑ | 6.7↑ |
| Nacional | Asignado | 12.4 | 14.9 | 14.1 | 13.9 | 15.4 | 16.7 |
| | % Ejecutado | 98.7 | 98.4 | 96.2 | 96.2 | 98.5 | 49.4 |
| | % Variación | | 20.7↑ | -5.7↓ | -1.4↓ | 10.7↑ | 8.8↑ |
| Regional | Asignado | 9.3 | 9.2 | 10.4 | 11.0 | 12.7 | 13.3 |
| | % Ejecutado | 97.7 | 95.5 | 93.7 | 96.6 | 94.6 | 47.7 |
| | % Variación | | -1.3↓ | 12.3↑ | 6.0↑ | 16.1↑ | 4.1↑ |
| Local | Asignado | 0.6 | 1.1 | --- | --- | --- | --- |
| | % Ejecutado | 72.9 | 76.1 | | | | |
| | % Variación | | 81.7↑ | | | | |

Nota: Datos de presupuesto actualizados al mes de junio del 2023.

Tabla 12a. Evolución del presupuesto asignado para la atención de condiciones limitantes mediante programas y servicios específicos en área de educación (en millones de dólares). Perú 2018-2023.

| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-----------------|-------------|------|------|-------|-------|-------|-------|
| País | Asignado | 49.6 | 52.7 | 58.9 | 66.9 | 69.3 | 73.2 |
| | % Ejecutado | 95.4 | 95.4 | 96.7 | 96.4 | 96.2 | 46.4 |
| | % Variación | | 6.2↑ | 11.9↑ | 13.5↑ | 3.6↑ | 5.5↑ |
| Nacional | Asignado | 20.6 | 21.0 | 23.6 | 27.3 | 25.3 | 28.2 |
| | % Ejecutado | 92.2 | 94.3 | 95.4 | 94.8 | 94.3 | 47.4 |
| | % Variación | | 1.9↑ | 12.4↑ | 15.7↑ | -7.2↓ | 11.4↑ |
| Regional | Asignado | 29.0 | 31.7 | 35.4 | 39.6 | 44.0 | 44.9 |
| | % Ejecutado | 97.7 | 96 | 97.6 | 97.4 | 97.3 | 45.7 |
| | % Variación | | 9.3↑ | 11.5↑ | 12.0↑ | 11.1↑ | 2.2↑ |
| Local | Asignado | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | % Ejecutado | | | | | | |
| | % Variación | | | | | | |

Nota: Datos de presupuesto actualizados al mes de junio del 2023.

Tabla 13a. Evolución del presupuesto asignado para las transferencias monetarias de monto fijo (en millones de dólares). Perú 2018-2023.

| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | |
|-------------|-------------|------|-------|--------|------|-------|-------|
| País | Asignado | 7.7 | 13.1 | 38.7 | 38.9 | 56.5 | 64.4 |
| | % Ejecutado | 99.8 | 100 | 98.4 | 99.7 | 99.8 | 42.7 |
| | % Variación | | 70.5↑ | 195.0↑ | 0.6↑ | 45.0↑ | 14.0↑ |

Nota: Datos de presupuesto actualizados al mes de junio del 2023.

Tabla 14a. Evolución del presupuesto asignado a acciones destinadas a eliminar las barreras (en millones de dólares). Perú 2018-2023.

| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | |
|-----------------|-------------|------|--------|--------|--------|-------|-------|
| País | Asignado | 29.3 | 33.7 | 39.5 | 47.0 | 51.1 | 78.4 |
| | % Ejecutado | 91,8 | 86,2 | 84,7 | 84,6 | 88,3 | 24,7 |
| | % Variación | | 14,9 ↑ | 17,5 ↑ | 18,9 ↑ | 8,7 ↑ | 53,4↑ |
| Nacional | Asignado | 8.8 | 10.5 | 14.2 | 14.7 | 16.7 | 17.6 |
| | % Ejecutado | 97.4 | 96.2 | 95.6 | 95.5 | 96.9 | 45.8 |
| | % Variación | | 19.9↑ | 35.2↑ | 3.5↑ | 13.8↑ | 5.5↑ |
| Regional | Asignado | 2.1 | 2.3 | 2.6 | 4.8 | 4.6 | 6.0 |
| | % Ejecutado | 98 | 93.3 | 96.5 | 93.5 | 94.8 | 21.3 |
| | % Variación | | 8.3↑ | 14.0↑ | 85.0↑ | -5.4↓ | 30.5↑ |
| Local | Asignado | 18.4 | 20.9 | 22.7 | 27.5 | 29.8 | 54.8 |
| | % Ejecutado | 88.4 | 80.4 | 76.5 | 77.1 | 82.6 | 18.3 |
| | % Variación | | 13.4↑ | 8.9↑ | 21.0↑ | 8.5↑ | 83.8↑ |

Nota: Datos de presupuesto actualizados al mes de junio del 2023.



Tabla 16. Presupuesto asignado para financiar proyectos de inversión orientados a eliminar las barreras (en millones de dólares). Perú 2018-2023.

| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-----------------|-------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|
| País | Asignado | 12.6 | 5.3 | 7.8 | 12.9 | 14.1 | 15.1 |
| | % Ejecutado | 59.9 | 49.2 | 55.9 | 58.2 | 64.2 | 24 |
| | % Variación | | -58.1↓ | 47.1↑ | 66.5↑ | 8.8↑ | 7.4↑ |
| Nacional | Asignado | 1.7 | 0.9 | 0.5 | 2.1 | 0.8 | 2.6 |
| | % Ejecutado | 95.1 | 88.2 | 58.9 | 33.9 | 73.4 | 0.8 |
| | % Variación | | -49.9↓ | -37.0↓ | 279.8↑ | -62.7↓ | 238.4↑ |
| Regional | Asignado | 2.6 | 1.4 | 3.7 | 5.7 | 3.6 | 4.0 |
| | % Ejecutado | 64.4 | 8.7 | 48 | 68 | 76.2 | 20.4 |
| | % Variación | | -46.3↓ | 166.6↑ | 54.0↑ | -36.5↓ | 11.0↑ |
| Local | Asignado | 8.4 | 3.0 | 3.5 | 5.2 | 9.7 | 8.5 |
| | % Ejecutado | 51.4 | 56.6 | 63.6 | 57 | 59 | 32.7 |
| | % Variación | | -63.5↓ | 16.6↑ | 46.9↑ | 86.1↑ | -12.1↓ |

Nota: Datos de presupuesto actualizados al mes de junio del 2023.



© UNICEF/UN0633401/Castañeda

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Oficina Regional para América Latina y el Caribe
Calle Alberto Tejada,
Edif. 102, Ciudad del Saber
Panamá, República de Panamá
Apartado postal: 0843-03045
Teléfono: +507 301 7400
www.unicef.org/lac