



**UNIVERSIDAD
DEL PACÍFICO**

**Escuela de
Postgrado**

**“LA ACREDITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
COMO MEDIO PARA LOGRAR SU INCLUSIÓN SOCIAL”**

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

Presentado por:

Sra. Delia Yessenia Olórtegui Piña

Sra. Evelyn Dakli Saenz Guevara

Sra. Gabriela Lorena Perez Ayme

Asesor: José Aníbal Díaz Ísmodes

[0000-0001-9216-4974](tel:0000-0001-9216-4974)

Lima, octubre de 2022

REPORTE DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA ANTIPLAGIO

A través del presente, Juan Carlos Ubillús Ramírez deja constancia que el trabajo de investigación titulado “LA ACREDITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD COMO MEDIO PARA LOGRAR SU INCLUSIÓN SOCIAL” presentado por doña Delia Yessenia Olórtegui Piña con el D.N.I. 46104184, doña Evelyn Dakli Saenz Guevara, de acuerdo con el D.N.I. 70430073 y doña Gabriela Lorena Perez Ayme de acuerdo con el D.N.I. 45846651, para optar al Grado de Magíster en Gestión Pública, fue sometido al análisis del sistema antiplagio Turnitin el 9 de mayo de 2023 dando el siguiente resultado:

The screenshot shows a Turnitin report interface. At the top, the Turnitin logo is on the left, and the user information 'EVELYN DAKLI SAENZ GUEVARA' and document title '3. LA ACREDITACIÓN PERSONAS CON DISCAPA...' are in the center. On the right, navigation icons and a page indicator '2 de 2' are visible. Below this is a red header for the 'Resumen de coincidencias' (Summary of matches) showing a total of 18%.

The main content area displays the thesis title and author information:

UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO escuela de Postgrado

“LA ACREDITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD COMO MEDIO PARA LOGRAR SU INCLUSIÓN SOCIAL”

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

Presentado por:

Sra. Delia Yessenia Olórtegui Piña
Sra. Evelyn Dakli Saenz Guevara
Sra. Gabriela Lorena Perez Ayme

On the right side, a table lists 10 sources with their respective match percentages:

Rank	Source	Match Percentage
1	documentap.com	1 %
2	odh.www.gob.pe	1 %
3	tesis.pucp.edu.pe	1 %
4	hdl.handle.net	1 %
5	repositorio.up.edu.pe	<1 %
6	Entregado a Pontificia ...	<1 %
7	Entregado a Universita ...	<1 %
8	helenskestudije.me	<1 %
9	www.bon.cl	<1 %
10	issuu.com	<1 %

Dedicatorias

A mi papá David, quien es mi principal fuente de amor, por ser mi mejor amigo y consejero.

A mi querida mamá Zoilita, mi ángel de la guarda por su amor infinito.

Delia

A Emma Micaela, mi pequeña guerrera, mi fuente inagotable de amor y ejemplo de fortaleza. A mis queridos padres, por su profundo amor, sacrificio, entrega, por apoyarme y estar conmigo. A mi esposo, mi compañero y amigo, por brindarme siempre palabras de confianza para alcanzar nuevas metas.

Gabriela

A mi papá Jorge, por ser mi principal inspiración y guía.

A mi mamá Esperanza, por su inmenso amor y brindarme su apoyo incondicional siempre.

A mis queridos hermanos, Mercy, Fanny, Lorena y Ronald, por acompañarme y ser mi soporte siempre.

A Juan Carlos, mi compañero, por sus ideas y acompañamiento durante el desarrollo de la investigación.

Evelyn

Agradecimientos

Agradecemos a nuestro asesor, profesor José Aníbal Díaz Ísmodes por la comprensión y buena disposición durante la elaboración de la investigación. También a aquellas personas que colaboraron con la encuesta y a los profesionales que contribuyeron con las entrevistas.

Resumen ejecutivo

El Perú cuenta con un marco jurídico restringido en beneficio de las personas con discapacidad, incluyendo su protección, promoción y aplicación equitativa de sus derechos, incluso algunas de estas acciones no se vienen aplicando a la realidad de esta población, razón por la cual muestran desinterés en certificarse e incluso registrarse en el Registro Nacional de Personas con Discapacidad.

Este contexto motivó a realizar la presente investigación, siendo la finalidad principal establecer los factores que influyen en el nivel de certificación y registro de las personas que tienen discapacidad en Lima Metropolitana y el Callao para mejorar el proceso de acreditación.

La investigación utilizó un enfoque cualitativo de tipo básico, porque se concentró en explicar, procesar e interpretar los componentes del proceso de certificación y registro para personas con discapacidad. Para tal fin, se utilizaron fuentes primarias, efectuándose entrevistas a expertos, funcionarios y exfuncionarios del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis) y funcionarios del Ministerio de Salud (Minsa); así como encuestas dirigidas a las personas con discapacidad que residen en Lima Metropolitana y el Callao.

La investigación evidenció un comportamiento estadísticamente significativo de las personas con discapacidad residentes en Lima Metropolitana y el Callao para no tramitar el certificado otorgado por el Minsa e inscribirse en el Registro Nacional de Personas con Discapacidad del Conadis, permitiendo plantear propuestas de mejora. Además, a partir de los resultados recogidos, se ha podido plantear la propuesta de mejora, así como elaborar recomendaciones para que puedan ser consideradas en el cambio de la normatividad.

Palabras clave: CERTIFICACIÓN; REGISTRO DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD; PERSONA CON DISCAPACIDAD; FACTORES; BENEFICIOS.

Abstract

Peru has a restricted legal framework for the benefit of persons with disabilities, including their protection, promotion and equitable application of their rights, even some of these actions are not being applied to the reality of this population, which is why they show disinterest in getting certified and even registering in the National Registry of Persons with Disabilities.

The main purpose of this research was to establish the factors that influence the level of certification and registration of persons with disabilities in Metropolitan Lima and Callao in order to improve the accreditation process.

The research used a basic qualitative approach, because it focused on explaining, processing and interpreting the components of the certification and registration process for people with disabilities. For this purpose, primary sources were used, including interviews with experts, officials and former officials of the National Council for the Integration of Persons with Disabilities (Conadis) and officials of the Ministry of Health (Minsa), as well as surveys of persons with disabilities residing in Metropolitan Lima and Callao.

The research showed a statistically significant behavior of persons with disabilities residing in Metropolitan Lima and Callao for not processing the certificate issued by the Minsa and registering in the National Registry of Persons with Disabilities of the Conadis, allowing proposals for improvement. In addition, based on the results collected, it has been possible to propose an improvement proposal, as well as to elaborate recommendations to be considered in the change of the regulations.

Keywords: CERTIFICATION; REGISTRATION OF THE PERSON WITH DISABILITIES; PERSON WITH DISABILITY; FACTORS; BENEFITS.

Índice

Índice de tablas.....	ix
Índice de gráficos	x
Índice de anexos	xi
Capítulo I. Introducción	1
Capítulo II. Planteamiento del problema.....	2
1. Antecedentes.....	2
1.1.Ministerio de Salud.....	2
1.2.EsSalud	3
1.3.Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis).....	5
2. Preguntas de investigación.....	8
2.1.Pregunta general	8
2.2.Preguntas específicas	8
3. Objetivos	8
3.1.Objetivo general.....	8
3.2.Objetivos específicos	8
4. Importancia de la investigación	8
5. Alcance y delimitación	9
6. Limitaciones.....	9
Capítulo III. Marco teórico	11
1. Modelos teóricos de discapacidad	11
1.1.Modelo de prescindencia o tradicional	11
1.2.Modelo médico o rehabilitador	11
1.3.Modelo social.....	11
1.4.Modelo biopsicosocial	12
2. Bases teóricas.....	13
2.1.Definición del término discapacidad y/o persona con discapacidad.....	13
2.2.Concepto de deficiencia y discapacidad	15
2.3.Limitaciones en el acceso a la certificación.....	16
3. Experiencias internacionales.....	17
3.1.Chile.....	17

3.2. Argentina	20
3.3. Ecuador	21
3.4. España.....	24
4. Límites teóricos.....	26
4.1. Sistemas de información	26
4.2. Interoperabilidad	26
4.3. Gobernanza de datos	27
4.4. Gobierno abierto	28
4.5. Teoría de sistemas.....	29
4.6. Gestión por procesos.....	30
4.7. Gestión de la información.....	30
4.8. Capacidades estatales.....	31
4.9. Tecnologías de la Información.....	32
5. Marco conceptual.....	32
Capítulo IV. Marco metodológico	35
1. Tipo de investigación.....	35
2. Diseño de la investigación	35
2.1. Unidad de análisis	35
2.2. Fuentes	35
2.3. Metodología	35
3. Recolección de datos.....	36
3.1. Tamaño de la población	36
3.2. Tamaño de la muestra	36
3.3. Diseño de la población.....	37
4. Análisis de resultados y hallazgos	37
4.1. Resultados de las entrevistas.....	37
4.2. Resultados de las encuestas	39
Capítulo V. Propuesta de mejora	55
1. Objetivo general.....	55
2. Objetivos específicos	55
3. Entidades involucradas	55
4. Diagnóstico de los procesos.....	55
5. Matriz de identificación de mejoras en el proceso.....	57

6. Identificación de mejoras en los procesos.....	59
7. Cronograma de implementación	66
8. Viabilidad de la propuesta	68
Conclusiones y recomendaciones	71
1. Conclusiones.....	71
2. Recomendaciones	73
Referencias bibliográficas	75
Anexos	81
Notas biográficas	94

Índice de tablas

Tabla 1.	Certificados de discapacidad emitidos en Lima Metropolitana hasta el 31 de julio del 2021	3
Tabla 2.	Certificados emitidos por sector en Lima Metropolitana al 31 de julio del 2021	4
Tabla 3.	Certificados de discapacidad emitidos en la Provincia Constitucional del Callao, con cierre al 31 de diciembre del 2021.	4
Tabla 4.	Conocimiento sobre el certificado de discapacidad.....	39
Tabla 5.	¿Qué es lo que conoce sobre el certificado de discapacidad?	40
Tabla 6.	Motivo más importante para solicitar el certificado de discapacidad.....	41
Tabla 7.	Motivo más importante para no tramitar el certificado de discapacidad	41
Tabla 8.	¿Por qué considera que el proceso de certificación es sencillo y rápido?	42
Tabla 9.	¿Por qué considera que el proceso para certificarse no es sencillo y rápido?.....	43
Tabla 10.	Grado de discapacidad que presenta.....	44
Tabla 11.	Motivo por el que no tramitó el carné de discapacidad	44
Tabla 12.	Razones por las que está interesado en tramitar el carné de discapacidad	45
Tabla 13.	Razones por las que no está interesado en tramitar el carné de discapacidad	45
Tabla 14.	Razones por las que considera que es sencillo y rápido tramitar el carné de discapacidad	46
Tabla 15.	Razones por las que considera que no es sencillo y rápido tramitar el carné de discapacidad	46
Tabla 16.	¿Cuáles son los beneficios a los que tienen acceso las personas con discapacidad?	48
Tabla 17.	¿Qué beneficio o beneficios considera que debería tener la persona con discapacidad?	49
Tabla 18.	Red que le resultó de mayor utilidad y por qué.....	52

Índice de gráficos

Gráfico 1.	Organigrama de Conadis	5
Gráfico 2.	Perú: Brecha del Registro Nacional de la Persona con Discapacidad del Conadis (N°).....	6
Gráfico 3.	Lima Metropolitana y Callao: Brecha de certificaciones de personas con discapacidad (N°).....	7
Gráfico 4.	Modelo biopsicosocial según su autor, George Engel.....	13
Gráfico 5.	Ponderación de la discapacidad.....	23
Gráfico 6.	Modelo conceptual de la investigación	34
Gráfico 7.	Tenencia del certificado de discapacidad	41
Gráfico 8.	¿Opina que el proceso de certificación es sencillo y rápido?	42
Gráfico 9.	Tenencia del carné de discapacidad.....	43
Gráfico 10.	¿Estaría interesado en tramitar el carné de discapacidad?.....	45
Gráfico 11.	¿Considera que el proceso para obtener el carné de discapacidad de Conadis es sencillo y rápido?	46
Gráfico 12.	¿Conoce usted los beneficios a los que tienen acceso las personas con discapacidad?.....	47
Gráfico 13.	¿Usted ha sido favorecido por algún beneficio o programa dirigido a personas con discapacidad?.....	49
Gráfico 14.	¿Usted conoce la labor que realiza Conadis en beneficio de las personas con discapacidad?.....	50
Gráfico 15.	¿Qué es lo que conoce de Conadis?.....	50
Gráfico 16.	¿Cómo califica la gestión que realiza Conadis en beneficio de las personas con discapacidad?.....	51
Gráfico 17.	¿Qué tecnología utiliza?	51
Gráfico 18.	Redes de Conadis que ha visitado	52
Gráfico 19.	¿Considera que el Gobierno ha adoptado medidas efectivas y pertinentes para lograr la inclusión de las PcD en la sociedad?.....	53
Gráfico 20.	¿Cuánto considera que conocen los servidores públicos sobre las personas con discapacidad?.....	53
Gráfico 21.	Diagnóstico de los procesos	56
Gráfico 22.	Esquema de la propuesta de mejora.....	66
Gráfico 23.	Cronograma de implementación.....	67

Índice de anexos

Anexo 1.	Encuesta.....	81
Anexo 2.	Entrevistas	83
Anexo 3.	Resultados de las entrevistas	86
Anexo 4.	Análisis de las entrevistas.....	93

Capítulo I. Introducción

La certificación de la discapacidad busca facilitar la inclusión a distintos escenarios, de tal forma que las personas con esta condición desarrollen su vida de forma plena, compensando las desventajas que la discapacidad involucra, es decir, busca equiparar sus oportunidades.

Las entidades que están a cargo de la certificación a nivel nacional son: los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, del Ministerio de Interior, Seguro Social de Salud - EsSalud, Ministerio de Defensa, Instituto Nacional Penitenciario del Perú (INPE) y privados autorizados; el proceso se inicia por motivación de la persona con discapacidad y al culminar este, cuenta con un certificado de discapacidad que lo acreditan como tal.

Posterior a la obtención del certificado de discapacidad, se debe realizar el trámite del carné de discapacidad ante el Conadis, que permite tener acceso a diversos beneficios señalados en la Ley N° 29973.

El Censo de Población y Vivienda realizado el año 2017, arrojó que la población con discapacidad en Lima Metropolitana y el Callao asciende a 1.117.118, estando certificados, a julio del año 2021, según lo reportado por el Minsa, 37.396 personas con discapacidad; mientras que, 91.312 personas están registradas en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad, lo que evidencia diferencias en los datos que manejan tanto el Minsa como el Conadis.

En este contexto, la brecha de certificaciones en el ámbito de Lima Metropolitana y el Callao es del 90,4%, por lo que esta investigación intenta identificar los factores que repercuten en la certificación y el registro de la discapacidad a través de la información que arroja la encuesta practicada.

A partir de los resultados obtenidos, se planteará la propuesta de mejora utilizando la interoperabilidad y el uso de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC).

Capítulo II. Planteamiento del problema

1. Antecedentes

1.1. Ministerio de Salud

Procedimos a revisar algunos documentos normativos y de gestión del Ministerio de Salud (Minsa), siendo así tenemos que el Decreto Legislativo N° 1161, la Ley de Organización y Funciones de la precitada entidad, prescribe en su numeral 1 del artículo 3 que este se constituye en el órgano rector en materia de salud.

Por otro lado, el Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP, Reglamento de la Ley N° 29973 Ley General de la Persona con Discapacidad, establece que el Minsa emite disposiciones reglamentarias respecto al procedimiento de evaluación, calificación y certificación de las personas con discapacidad.

Según el artículo 63 del vigente Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Minsa, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública tiene competencia para orientar y articular las intervenciones estratégicas de Salud Pública en materia de control de la Discapacidad, así como en otras áreas afines.

De acuerdo con la estructura orgánica del Minsa (2018), al interior de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, se ubica la Dirección de Prevención y Control de la Discapacidad, en adelante la Dirección.

En este marco de competencia, se tiene que, mediante Resolución Ministerial N° 0981-2016/MINSA se aprueba la Norma Técnica de Salud N° 127-MINSA/2016/DGIESP, sobre Evaluación, Calificación y Certificación de la Persona con Discapacidad (NTS). Esta herramienta tiene por objeto facilitar los procesos de evaluación, calificación y certificación necesarios para que las personas con alguna condición de discapacidad obtengan los beneficios que implica contar con una certificación de discapacidad. El apartado 6.1 de la NTS señala que el Minsa, a través de la Dirección, es responsable de difundir la norma con alcances a nivel regional, así como de otorgar asistencia técnica para la implementación de dicha norma, y de supervisar y evaluar la gestión del sector en relación con la norma.

El certificado que acredita la discapacidad es el documento que certifica la condición de discapacidad presente en una persona, los proporcionan los establecimientos de salud del Minsa, del Ministerio de Defensa (Mindef), del Seguro Social de Salud (EsSalud), del Ministerio de Interior, así como también del Instituto Nacional Penitenciario del Perú - INPE y privados autorizados. Las limitaciones que contempla la norma técnica se detallan a continuación: i) De la disposición corporal; ii) De la conducta; iii) Sobre cuidado personal; iv) De locomoción; v) De comunicación; vi) De situación; vii) De la destreza.

Respecto, al tiempo de entrega del certificado, esta norma menciona que su entrega se realizará cuando haya finalizado el proceso de evaluación, el proceso de calificación y el de certificación de la discapacidad.

A efectos de conocer la cifra de certificaciones de discapacidad que figura en el registro del Minsa en la zona de Lima Metropolitana y del Callao, mediante solicitud para acceder a la información pública de dicha entidad, se obtuvo que desde la publicación de la NTS hasta el 31 de julio del año 2021, se registraron 32.735 certificados de discapacidad solo en los distritos de Lima Metropolitana y 1162 en la Provincia Constitucional del Callao al 31 de diciembre de 2021, como puede observarse en las tablas 1 y 2, respectivamente y sobre la base de los datos del *software* denominado HIS-DISCAP-WEB, este aplicativo se constituye en el registro oficial de certificados que acreditan discapacidad emitidos en el sector salud.

Tabla 1. Certificados de discapacidad emitidos en Lima Metropolitana hasta el 31 de julio del 2021

Distrito	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Ancón							1			28	75	27	131
Ate								78	142	314	87	110	731
Barranco												9	9
Breña							1	55	461	481	209	227	1434
Carabayllo		1						14	25	266	140	159	605
Chorrillos		1		1		99	543	713	689	798	400	334	3578
Comas					2			25	94	627	412	121	1281
El Agustino				1				12	163	217	81	41	515
Independencia										63	61	83	207
Jesús María	1				1		1	146	639	993	493	329	2603
La Molina										7	4		11
La Victoria			1	2	1	1	2	3	104	1084	623	1021	2842
Lima	1	1		2	1	34	26	584	587	791	566	316	2909
Lince								35	265	490	111	210	1111
Los Olivos								25	32	23	48	25	153
Lurigancho				1				13	89	156	131	132	522
Lurín						28			36	127	1		192
Magdalena del Mar			1					6	222	653	176	65	1123
Miraflores								6	48	69	33	11	167
Pucusana										11	6	1	18
Pueblo Libre							255	493	507	432	122	184	1993
Puente Piedra						26	55	1	60	483	195	549	1369
Rímac								3	4	31	27	4	69
San Borja							19	85	160	192	82	53	591
San Juan de Lurigancho							114	95	355	531	201	205	1501
San Isidro										6			6
San Juan de Miraflores								96	88	840	290	193	1507
San Luis										3	1		4
San Martín de Porres							61	418	789	921	275	276	2740
San Miguel								15	75	122	41	52	305
Santa Anita								2	4	360	150	108	624
Santiago de Surco								4	33	127	63	81	308
Surquillo									3	9	91	118	221
Villa El Salvador								2	4	64	37	80	187
Villa María del Triunfo								114	213	357	331	153	1168
TOTAL	2	3	2	7	5	188	1078	3043	5891	11.676	5563	5277	32.735

Fuente: Solicitud para acceder a la información del 19 de agosto de 2021 al Ministerio de Salud.

1.2. EsSalud

Siguiendo con la información obtenida ante el Minsa a través de Transparencia, se desprende que después del Minsa, EsSalud es la segunda entidad que concentra el mayor porcentaje de certificados emitidos en Lima Metropolitana, conforme se muestra a continuación:

Tabla 2. Certificados emitidos por sector en Lima Metropolitana al 31 de julio del 2021

Sector	Certificados Emitidos	Porcentaje
ESSALUD	5428	16,58%
INPE	61	0,19%
MINSA	23.150	70,72%
MUNICIPALIDAD DISTRITAL	1	0,00%
PRIVADO	3125	9,55%
SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ	219	0,67%
SANIDAD DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ	16	0,05%
SANIDAD DEL EJÉRCITO DEL PERU	425	1,30%
OTROS	310	0,95%
Total	32.735	100%

Fuente: Solicitud de Transparencia del 19 de agosto de 2021 al Ministerio de Salud.

Tabla 3. Certificados de discapacidad emitidos en la Provincia del Callao, con cierre al 31 de diciembre del 2021

Provincia	Certificados emitidos
CALLAO	4661

Fuente: Solicitud de Transparencia del 10 de mayo de 2022 al Minsa y Conadis (2020).

Siendo así, se tuvo interés especial en revisar su procedimiento sobre la evaluación, calificación, así como de certificación de discapacidad, encontrando que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, mediante Resolución N° 103-GCPS/ESSALUD-2017, aprobó la Directiva N° 06-GCPS-ESSALUD-2017 *“Procedimiento para la evaluación, calificación y certificación de discapacidad en EsSalud”*.

La precitada directiva, tiene como objetivo regular los procedimientos para la evaluación, para la calificación y para la certificación de la discapacidad, bajo los alcances de la NTS aludida precedentemente, puesto que resulta de cumplimiento en la totalidad de los establecimientos públicos de salud en el país, que cuenten con médicos certificadores. En esa medida, se aprecian disposiciones de similar redacción adecuadas por la entidad, sobre el tiempo destinado para realizar los procedimientos para evaluar, calificar y certificar la discapacidad, se limita a señalar que se realiza dentro del horario laboral de los médicos que certifican.

Según el artículo 173 del vigente Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Seguro Social de Salud, aprobado mediante la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE.ESSALUD/2014 y sus modificatorias, las personas que necesitan servicios sociales, sanitarios y de rehabilitación, como los adultos mayores y las personas con discapacidad, pueden dirigirse a la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y de la Persona con Discapacidad, órgano encargado de promover, formular y aplicar políticas y normas institucionales.

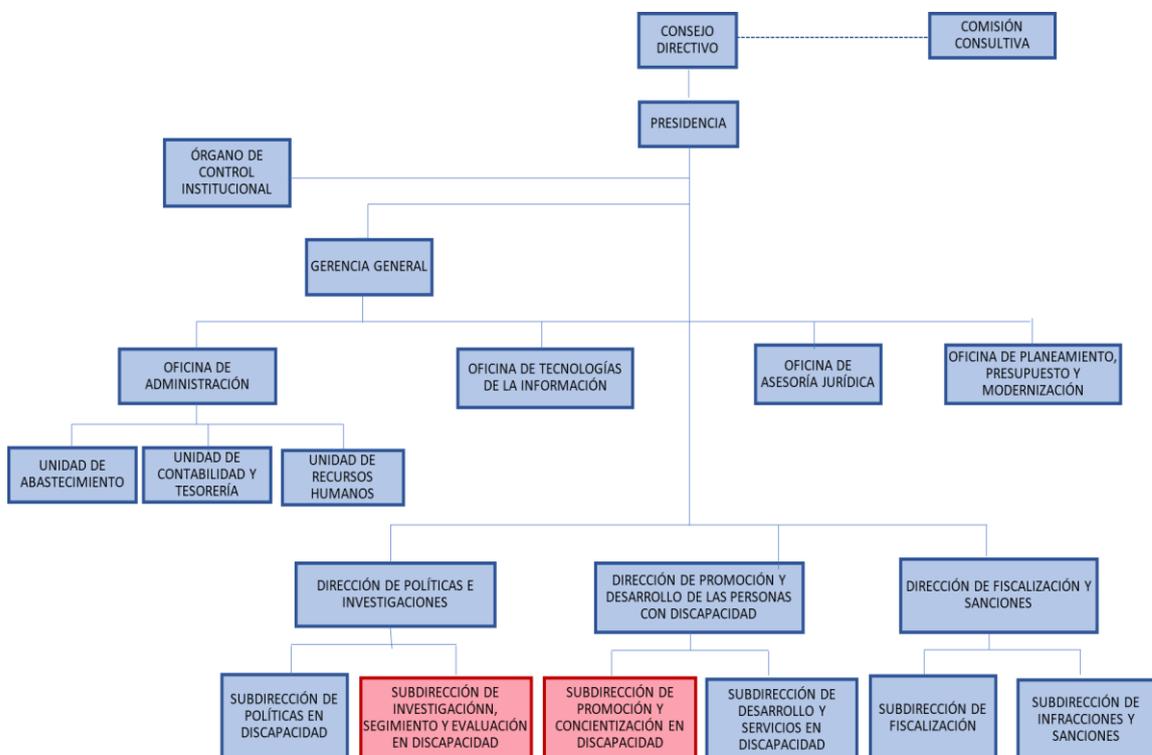
1.3. Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis)

El Consejo Nacional de la Persona con Discapacidad, en adelante Conadis, es una entidad especializada en temas de discapacidad, que tiene entre otras funciones, la dirección del Registro Nacional de la Persona con Discapacidad, en adelante RNPCD; según la Ley N° 29973, es también responsable de recopilar, procesar, organizar y actualizar los datos relacionada a la persona con discapacidad y sus organismos, que es facilitada por las diferentes entidades públicas y comprende registros especiales, entre ellos el RNPCD, que tendrá especial atención en el desarrollo de la investigación; la inscripción al registro es gratuita y es requisito, al igual que el certificado de discapacidad para conseguir el carné que acredita la discapacidad.

El carné permite tener acceso a diversos beneficios que establece la Ley N° 29973, entre los que podemos mencionar: jubilación adelantada, tarifas preferenciales en espectáculos públicos y privados, distintivo vehicular; del mismo modo, pase libre y pensión no contributiva para personas que tengan discapacidad severa, y otros señalados en la mencionada Ley.

Durante el desarrollo de la investigación, se aprobó el Texto Integrado del Reglamento de Organización y Funciones (ROF), mediante Resolución de Presidencia N° D000052-2022-CONADIS-PRE, que aprueba el organigrama de la entidad, según se detalla a continuación:

Gráfico 1. Organigrama de Conadis



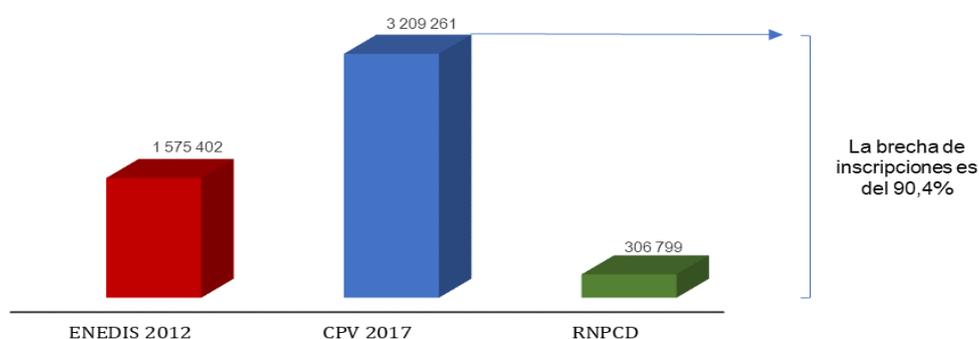
Fuente: Conadis (2022).

La Dirección de Promoción y Desarrollo de las Personas con Discapacidad mediante la Subdirección de Desarrollo y Servicios en Discapacidad se encarga de administrar el RNPCD, desarrollar estrategias para incrementar la inscripción y de la elaboración de instrumentos o lineamientos sobre su funcionamiento.

Asimismo, mediante la Subdirección de Investigación, Seguimiento y Evaluación en Discapacidad de la Dirección de Políticas en Discapacidad implementa mecanismos para la promoción y apertura de datos estadísticos sobre discapacidad que pueden ser útiles en el desarrollo y formulación de diversas políticas públicas.

El RNPCD inició su funcionamiento en el año 2000, teniendo al mes de julio del año 2021, 306.799 personas registradas a nivel nacional, según se visualiza:

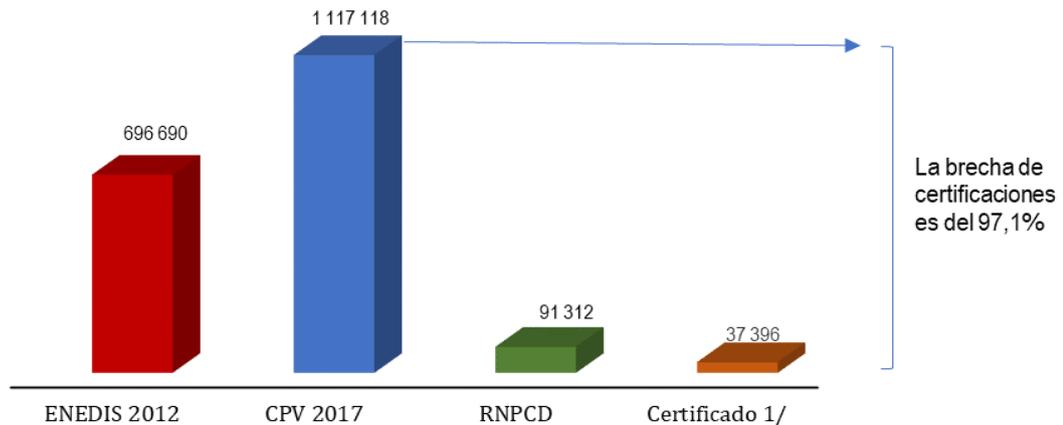
Gráfico 2. Perú: Brecha del Registro Nacional de la Persona con Discapacidad del Conadis (N°)



Fuente: 1ra. Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad, INEI (2012); Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda, INEI (2017); Inscripciones en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad, Conadis (julio, 2021).

Realizando comparación de la población de personas con condición de discapacidad según el Censo del 2017 y de las inscripciones del RNPCD a julio de 2021, se tiene una brecha de 90,4% inscripciones; si se realiza el mismo ejercicio para Lima Metropolitana y el Callao, se tiene una brecha de 97,1% de certificaciones y 91,8% de inscripciones al RNPCD, existiendo un subregistro de certificaciones, por la diferencia de fechas en las que iniciaron su funcionamiento tanto el RNPCD como el aplicativo del Minsa.

Gráfico 3. Lima Metropolitana y Callao: Brecha de certificaciones de personas con discapacidad (N°)



1/ Incluye Provincia Constitucional del Callao a diciembre 2021.

Fuente: 1ra. Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad, INEI (2012); Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda, INEI (2017); Inscripciones en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad, Conadis (2021). Solicitud de acceso a la información del 19 de agosto de 2021 al Ministerio de Salud.

De lo señalado, la certificación de la discapacidad se realiza bajo los alcances de la NTS N° 127-MINSA/126/DGIESP; al culminar el proceso, cuya duración no está determinada en dicho dispositivo, se consigue el certificado de discapacidad.

Para facilitar y automatizar la Evaluación, la Calificación y la Certificación de la Discapacidad, el Ministerio de Salud ha implementado el *software* denominado HIS-DISCAP-WEB, que permite generar el certificado de discapacidad y obtener reportes e indicadores.

Posterior a la obtención del certificado, la persona con condición de discapacidad debe realizar el trámite del carné de discapacidad ante Conadis; a partir de agosto de 2021 se realiza de forma virtual o física, con este la persona con discapacidad severa puede acceder al pase libre y demás beneficios dispuestos en la Ley N° 29973 y su Reglamento, es así como el certificado constituye un requisito para la acreditación de discapacidad.

En esa línea, la certificación y el registro juegan un rol muy importante toda vez que, por medio de estos, la persona que tiene discapacidad puede tener acceso a las prestaciones previstas por la Ley y su Reglamento, para equiparar su situación frente a las personas que no tienen discapacidad; sin embargo, los datos que fueron proporcionados por el Minsa y Conadis, evidencian la brecha de certificaciones en Lima Metropolitana y Callao es de 97,1% y la de registros de 91,8%, lo cual limitaría su acceso a los beneficios.

2. Preguntas de investigación

2.1. Pregunta general

¿Cuáles son los factores que inciden en el nivel de certificación y registro de las personas con discapacidad en Lima Metropolitana y el Callao?

2.2. Preguntas específicas

- ¿La acreditación de las personas con discapacidad (PcD) contribuye en la obtención de beneficios para su desarrollo personal e inclusión?
- ¿Las personas con discapacidad tienen conocimiento de los beneficios que trae consigo certificarse y registrarse como tal?
- ¿Las entidades involucradas en el proceso de registro y acreditación cuentan con técnicas o procedimientos para un manejo eficaz e integrado de la información?
- ¿Las entidades involucradas en el proceso de certificación y registro de las PcD cuentan con los recursos y capacidades suficientes para implementar una propuesta de mejora?

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

- Determinar los factores que inciden en el nivel de certificación y registro de las personas con discapacidad en Lima Metropolitana y Callao, para mejorar el proceso de acreditación.

3.2. Objetivos específicos

- Analizar la contribución de la acreditación de las personas con discapacidad en la obtención de beneficios para su desarrollo personal e inclusión, en condiciones de igualdad.
- Examinar el proceso de certificación y registro de las Personas con Discapacidad y el nivel de conocimiento que tienen acerca de los beneficios por estar acreditado ante el Conadis.
- Analizar el proceso de registro y gestión de la información en las entidades involucradas en el proceso de acreditación.
- Determinar los recursos y capacidades de las entidades involucradas en el proceso de certificación y registro de las PcD para implementar una propuesta de mejora.

4. Importancia de la investigación

La certificación de las personas con condición de discapacidad busca facilitar el acceso a los diferentes escenarios para que “puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida” (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2010, p. 6), favoreciendo a la modificación de las barreras presentes en la sociedad actual. La certificación puede entenderse como

el reconocimiento de una condición cuyo objetivo es reconocer a las personas con discapacidad como titulares de derechos reconocidos en la Ley, favoreciendo su acceso e inclusión social; es decir, es un método eficaz para compensar las desventajas sociales que implica la deficiencia, ofreciendo acceso a derechos y beneficios en diferentes formas, con el objetivo de igualar las oportunidades (Guzmán-Suárez, 2013).

Por lo tanto, desde un punto de vista práctico, buscamos proponer una mejora para reducir costos y disminuir las demoras en los métodos de certificación y registro de la persona con condición de discapacidad, dónde todavía permanecen debilidades o aspectos críticos que prolongan el trámite de la certificación, lo cual retrasa el acceso a los servicios y beneficios establecidos en la Ley y su Reglamento; en ese contexto, las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), cumplen un rol fundamental en la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad. En cuanto a la metodología, se plantea una estrategia centrada en los procesos, la teoría de sistemas e interoperabilidad, con el objetivo que sea un instrumento de referencia para posteriores investigaciones y una contribución a la literatura académica.

5. Alcance y delimitación

Se delimita a las personas con condición de discapacidad de Lima Metropolitana y el Callao, que concentran el 34,8% de la población con discapacidad del país.

6. Limitaciones

En el transcurso de la citada investigación se presentaron diversas dificultades, entre ellas podemos mencionar, la realización de las entrevistas a funcionarios del Ministerio de Salud, EsSalud y Defensoría del Pueblo, ya que, pese a que se enviaron cartas de la Universidad del Pacífico, estas fueron archivadas, logrando únicamente entrevistar a una funcionaria del Ministerio de Salud; asimismo, la difusión y aplicación de las encuestas se vio limitada por la pandemia y emergencia sanitaria, por lo cual se recurrió principalmente a difusión por redes sociales y por medio de Oficinas Municipales de Atención a las Personas con Discapacidad (OMAPED) y organizaciones de personas que tienen discapacidad, enfrentando otro obstáculo, la accesibilidad a redes sociales de las personas que tienen discapacidad, teniendo que recurrir como alternativa a la aplicación de encuestas telefónicas o en la calle.

En línea con lo anterior, dado que el contacto con las personas que tienen discapacidad se realizó mediante las OMAPED y organizaciones, muchas de las personas con discapacidad a las que se les aplicó la encuesta contaban con certificado de discapacidad y en menor medida, también se encontraban registradas, debido a que estas organizaciones han colaborado con ellos para que reciban un certificado y se registren.

Otras limitaciones que enfrentamos en el desarrollo de la propuesta de mejora son el tiempo de aplicación, recursos y desconfianza de las personas que tienen discapacidad a responder las preguntas.

En conclusión, esta investigación abordará el proceso de certificación y registro que involucra al Minsa principalmente, y al Conadis que, según las cifras obtenidas para Lima Metropolitana y Callao, reúnen el 34,8% de la población que tienen discapacidad. El Minsa para llevar a cabo a la certificación de discapacidad utiliza como herramienta de apoyo el software HIS DISCAP WEB, de acuerdo con lo estipulado en la NTS. Posteriormente, el Conadis que administra el RNPCD emite carné de discapacidad. Las cifras que manejan ambas entidades muestran brechas que superan el 90% de personas sin certificar, es decir, menos del 10% de personas que tienen discapacidad está realizando el proceso establecido. Este proceso constituye un elemento muy importante, ya que es a partir de este que las personas que tienen discapacidad pueden tener cobertura a los beneficios que establece la Ley N° 29973.

Capítulo III. Marco teórico

1. Modelos teóricos de discapacidad

1.1. Modelo de prescindencia o tradicional

Según Peña Hernández et al. (2020, p. 153), este modelo toma a la discapacidad como consecuencia del pecado o de llevar una vida alejada de propósitos buenos. Se entiende como un castigo para los padres e incluso se cometían infanticidios hacia los niños con discapacidad, no lográndose la prescindencia, por lo que se optaba por la marginación y exclusión.

Las actitudes de exclusión de la sociedad se debían a la concepción maligna que se tenía acerca del origen de la discapacidad, que incluso estar cerca de ellas resultaba peligroso. La respuesta era el miedo; sin embargo, dada la necesidad de sobrevivir, resultaban siendo objeto de caridad.

Este modelo vulnera el derecho de la persona con discapacidad a ser tratado con igualdad, independientemente de su condición; además, cualquier persona es propensa a padecerla.

1.2. Modelo médico o rehabilitador

Posterior a las guerras, hubo muchos soldados mutilados, lo que obligó a dejar el concepto de que la discapacidad era un castigo divino y se empezó a asociar a causas de tipo biológico, tal es así que “enfermedad” o “ausencia de salud” pasaron a ser los sinónimos de discapacidad, y eran susceptibles de recibir tratamiento.

Lo destacable de este modelo es que dejó de lado la exclusión hacia las personas con discapacidad, considerándoseles que podían contribuir a la sociedad, siempre que reciban rehabilitación. Es aquí donde nace el concepto de normalización, ya que se considera la discapacidad como algo “anormal”, que luego de un proceso de rehabilitación lograría conseguir la “normalidad”.

La evaluación de los aspectos biológicos del cuerpo la realizan los centros médicos, donde cuentan con diversos tipos de ayudas o apoyos para la realización de las actividades, esto hace que el modelo se centre en recuperar la parte corporal, mas no da respuesta completa considerando las necesidades y limitaciones de las personas con discapacidad, centrandolo en la enfermedad, dejando de lado otros aspectos de la vida como los familiares, sociales o psicológicos.

1.3. Modelo social

Se origina en Estados Unidos, el modelo social pretende modificar la visión de la discapacidad, descartando cualquier origen distinto al entorno. La discapacidad es entendida no de lo individual sino desde lo social, según este modelo la discapacidad de una persona se origina debido a las limitaciones que surgen desde la sociedad misma, sus barreras culturales, de accesibilidad, de participación, etc.,

estas ocasionarían que las personas con discapacidad se sientan excluidas y no permitirían su libre desarrollo, al encontrar limitaciones en los ámbitos como la recreación, transporte, vivienda, trabajo y educación, entre otros.

Este nuevo paradigma se sustenta en dos presupuestos principales, el primero, como se explicó en el párrafo precedente, se relaciona a posibles fuentes de la discapacidad, estas serían eminentemente sociales, ya que según este modelo las limitaciones de la sociedad serían la raíz del problema, debido a que no cubren las necesidades latentes en las personas con condición de discapacidad; mientras que, el segundo presupuesto versa sobre la utilidad de la persona que tiene discapacidad, se precisa que aportan tan igual que el resto de personas.

Señala Velarde (2011) que dichos presupuestos producen importantes efectos, entre los que se destacan los resultados en las políticas formuladas respecto a los asuntos que involucren a la discapacidad, toda vez que, si consideramos que la causa de la discapacidad es social, las soluciones deben apuntarse hacia la sociedad. Entonces, la persona que tiene discapacidad pasa de ser objeto de políticas asistenciales, a sujeto de derecho.

Por otro lado, la “Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la salud (CIF)”, precisa que la atención del problema demanda la actuación social, recayendo en la sociedad la responsabilidad de realizar los cambios en el ambiente que resulten fundamentales para la integración en la sociedad de la persona discapacitada. En consecuencia, describe, que el problema principalmente es actitudinal, por tanto, necesita la puesta en marcha de cambios sociales.

1.4. Modelo biopsicosocial

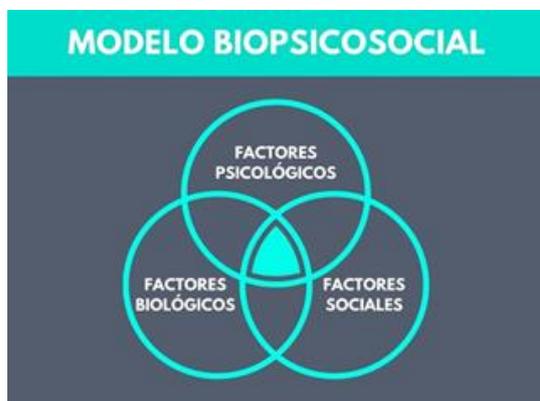
Este modelo fue desarrollado por el psiquiatra George Engel y se opone al modelo rehabilitador, bajo este enfoque el origen de la discapacidad no puede ser concebido solo desde el plano físico, sino también engloba cuestiones psicosociales. Dicho de otro modo, debe entenderse que la discapacidad es un conjunto de componentes sociales, biológicos, psicológicos.

Para Peña Hernández et al. (2020) el problema en este modelo teórico es el aislamiento por parte de los profesionales de la salud de los componentes relacionados con la vida de las personas como los aspectos psicológicos. La solución al problema refiere, está tanto en los profesionales de salud al superar la mirada tradicional de los estados de salud, así como en las personas que tienen la condición de discapacidad cuando asuman un rol más activo que pasivo en la rehabilitación.

En palabras del psicólogo Alejandro Rodríguez Puerta (2021), el desarrollo del modelo biopsicosocial es el que permite a los expertos de la salud examinar más causas que la médica, tanto para trastornos físicos como también para los mentales; por otro lado, señala “(...) desde que fue adoptado se entiende que cada problema está causado por un conjunto de factores que hay que comprender por completo para poder trabajar sobre ellos.” (párr. 4).

En síntesis, el modelo biopsicosocial concibe que la discapacidad o enfermedad de todo tipo tiene su origen en diversos factores: lo social, lo físico, así como lo psicológico. Se contrapone al modelo rehabilitador que idea que postula que el aspecto biológico origina la discapacidad.

Gráfico 4. Modelo biopsicosocial según su autor, George Engel



Fuente: Rodríguez Puerta (2021).

Finalmente, debemos mencionar que la CIF, maneja un enfoque denominado “biopsicosocial”, pues intenta proponer una imagen clara de todos los aspectos de la salud en relación con lo individual, biológico y social.

2. Bases teóricas

2.1. Definición del término discapacidad y/o persona con discapacidad

- **Convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, 1999**

De acuerdo con el primer numeral del artículo I, la palabra “discapacidad” hace referencia a las deficiencias físicas, sensoriales o mentales, sean temporales o permanentes, siempre que limiten el desarrollo de una o varias actividades básicas de la vida, dicha deficiencia puede ser originada o exacerbada por el medio social y económico. Por otra parte, el numeral segundo del artículo I, precisa que la frase «discriminación contra personas con discapacidad» implica toda restricción, distinción o exclusión que se realice en torno a una discapacidad, a un precedente de discapacidad, a una apreciación de una discapacidad actual o anterior, que tenga como propósito o efecto, limitar a las personas con discapacidad el acceso, el disfrute o el uso de sus derechos humanos y libertades fundamentales.

- **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD), 2008**

El artículo 1 señala el propósito de este instrumento, definiendo que las personas que cuentan con discapacidad comprenden a las que tienen limitaciones intelectuales, mentales, físicas o sensoriales que se prolongan en el tiempo; y que, al interrelacionarse con diferentes obstáculos, impiden su participación en forma plena, en similares condiciones a las de las demás personas.

- **Informe mundial sobre la discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS)**

Según la OMS (2011), la discapacidad abarca las deficiencias, limitaciones para realizar actividades y las restricciones de participación, relacionándose a menudo con aspectos negativos producto de la interacción entre una persona con discapacidad y factores contextuales de esa persona, lo que involucra factores ambientales y personales.

Asimismo, la CDPD reconoce que el concepto de discapacidad cambia. En suma, esboza que, la definición de discapacidad puede explicarse como una interacción, entre la persona que presenta las deficiencias con las barreras que pueden darse por la actitud y el entorno que impiden su participación plena y efectiva. Ante esta situación, plantea trabajar en mejorar la participación, haciendo frente a las barreras presentes que impiden su desarrollo en la vida cotidiana

• **Perú**

La Ley N° 29973 (2012), Ley General de las Personas con Discapacidad, en su artículo segundo dispone que una persona con discapacidad tiene una o más deficiencias sensoriales, mentales, físicas, o intelectuales, cuya cualidad es permanente y que, dada la interacción con diversas barreras actitudinales y ambientales, no ejerce o se ve impedida de ejercer sus derechos y lograr su inclusión plena y efectiva dentro de la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás individuos.

• **España**

El Real Decreto Legislativo 1/2013, del año 2013, aprueba el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad e Inclusión, esta norma precisa la discapacidad como un escenario resultante de la interacción entre las personas que pueden tener impedimentos en forma permanente y cualquier barrera que limite o impida su integración completa en la vida social.

- **Chile**

El artículo 5 de la Ley N° 20422, señala que una persona en condición de discapacidad es aquella a las que tienen una o varias de las siguientes deficiencias: mentales, mecánicas, intelectuales, psicológicas o sensoriales (temporales o permanentes), así como los obstáculos del entorno que impiden o restringen la efectiva y plena participación en la vida social en condiciones de igualdad de oportunidades con los demás.

En cambio, del glosario del *website* del Servicio Nacional de la Discapacidad de ese país, tenemos al término “discapacidad” entendido como una construcción simbólica que comprende las deficiencias, los problemas de salud, los límites de participación y las limitaciones de la actividad. Este concepto describe efectos desfavorables de una mezcla de factores tanto personales como ambientales en una situación determinada, un concepto fundamentado en la CIF de la OMS y la OPS (2001).

- **Ecuador**

Para efectos de la Ley Orgánica de Discapacidades (2012) y su Reglamento, aprobada con el Decreto N° 194 (2017), se define a la persona con una discapacidad como aquella que, como resultado de una o más deficiencia intelectual, física, mental o sensorial, independientemente de la propia causa que la hubiera ocasionado, se encuentra limitada de manera permanentemente en su capacidad psicológica, orgánica y de asociación para el ejercicio de una o más de las actividades básicas en el ejercicio de la vida diaria, en un porcentaje equiparable al treinta por ciento (30%) de la discapacidad del individuo debe ser certificado por la autoridad sanitaria nacional.

- **Argentina**

El Art. 9 de la Ley N° 24.901 (1997), define como “persona con discapacidad”, a aquella persona que padece una discapacidad del tipo física, sensorial, motriz o psíquico que ha durado mucho tiempo y tiene efectos negativos significativos en el entorno familiar, social, educativo o profesional.

2.2. Concepto de deficiencia y discapacidad

Para explicar la distinción entre estos dos términos debemos remontarnos al manifiesto denominado “Principios fundamentales” –citado por Palacios (2008)– elaborado por la Unión de Personas con Discapacidad Físicas contra la Segregación, Union of Physically Impaired Against Segregation - UPIAS, según sus siglas en inglés, que define ambos términos. Cabe mencionar que dicho documento sirvió de base para la postulación del modelo social.

Pues bien, se puntualiza que “deficiencia” comprende la falta o la limitación parcial o total de un

miembro del cuerpo, mientras que la " discapacidad" sería una restricción o una desventaja provocada por la actual estructura social que no tiene en cuenta, o lo hace de forma **no** suficiente, a las personas con diversidad funcional, y ante ello las separa de la participación en las tareas habituales de la sociedad.

En palabras de Palacios (2008), diversidad funcional o deficiencia se refiere al rasgo de una persona que consiste en un órgano, una función o un sistema de la mente o del cuerpo que no opera o no funciona de la misma manera que en la mayoría de los individuos. Por otro lado, la discapacidad se refiere a las circunstancias sociales que dificultan o imposibilitan la participación plena en la sociedad de los individuos que presentan diversos grados de variedad funcional. Debido a esta diferencia, el modelo denominado "social" pudo prosperar más rápidamente.

2.3. Limitaciones en el acceso a la certificación

Scolapio (2018) señala en su investigación que existen barreras de acceso a la certificación y al carné siendo estos los siguientes: i) No hay suficientes programas que eduquen sobre la Ley N° 29973, ii) Las empresas no cumplen con la cuota laboral que la ley exige y la discriminación persiste; para las personas con deficiencias es un gran reto encontrar trabajo, iii) El procedimiento para obtener un carné emitido por Conadis sigue siendo lento, oneroso y apenas accesible, iv) Las personas con deficiencia física no pueden movilizarse de un punto a otro y no tienen los recursos suficientes para transportarse, lo que hace que las personas con discapacidad pierdan el interés en tramitar su certificado ante el Ministerio de Salud y la emisión del carné del Conadis, v) Las personas con discapacidad buscan ayuda del gobierno para sus dolencias, existiendo ayuda para que los tienen deficiencias graves y viven en la pobreza, para aquellas personas que no reciben algún beneficio o no pueden trabajar, comprar ropa y alimentos la situación es más difícil, vi) Muchas personas que presentan discapacidad no tienen acceso a internet, lo que dificulta el conocimiento de sus derechos señalados en la Ley N° 29973 por lo que carece de importancia obtener el certificado y el carné.

Se concluye que, para la eliminación de estas barreras, es necesario que las autoridades supervisen las políticas públicas y exijan el cumplimiento de la Ley N° 29973 en diversos ámbitos, como el transporte, el empleo, la educación, la salud y la recreación, con la finalidad de que las personas con condición de discapacidad vivan de manera autónoma y participen plenamente en todos los ámbitos de la sociedad; de igual modo se requiere un aumento de médicos certificadores para certificar la discapacidad, con la finalidad de cerrar brechas en la atención integral en materia de salud.

3. Experiencias internacionales

3.1. Chile

Certificación

Según los artículos 9 y 10 del Reglamento para la calificación y la certificación de la persona con discapacidad, las condiciones de salud que podrían causar discapacidad son: I. Deficiencias físicas, ii) Deficiencias sensoriales, iii) Deficiencias mentales: Estas afecciones se dividen en dos categorías: a) deficiencia mental por causas psíquicas, y b) deficiencia mental por causas intelectuales.

Pasamos a detallar acerca del marco legal sobre la calificación y la certificación de las personas en situación de discapacidad abordado en los artículos 13, 14, 15, 16 y 17 previstos en la Ley N° 20422, Normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, del 2010; de igual modo, por el Decreto N° 945 Exento, Reglamento del Registro Nacional de la Discapacidad, publicado el 2012, y, por el Decreto N° 47, Reglamento para calificación y certificación de la persona con Discapacidad, de 2013.

En este contexto normativo, se tiene que el proceso para determinar la calificación de la discapacidad de los ciudadanos chilenos asegura una atención interdisciplinaria y se encuentra a cargo de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez, denominadas COMPIN en adelante, estas comisiones dependen del Ministerio de Salud, también son calificadas por instituciones tanto públicas como privadas, reconocidas por el citado Ministerio. Las COMPIN están constituidas por un equipo interdisciplinario, compuesto de la siguiente manera: un psicólogo, un fonoaudiólogo, un asistente social, y un educador especial o diferencial, un kinesiólogo o un terapeuta ocupacional, según corresponda. La certificación se constituye en un único documento emitido por el órgano rector en salud, Ministerio de Salud y comprende la siguiente información: i) identificación del interesado, así como de la institución a cargo del procedimiento de calificación de la discapacidad, ii) el grado de la discapacidad global, iii) la principal causa de la discapacidad, iv) la COMPIN que certifica y v) vigencia de la certificación.

El reglamento para la certificación y calificación dispone que la calificación del grado de la discapacidad responde a criterios técnicos unificados y además de las condiciones de salud que presenta y de las causas de la discapacidad, comprenderá el nivel de desempeño funcional y factores ambientales y sociales complementarios relativos a su situación laboral, educativa y cultural, así como a su entorno familiar, que dificulten su inclusión en la sociedad. Por su parte, la certificación es el procedimiento médico administrativo que permite a una persona cuya discapacidad ha sido previamente evaluada, valorada y calificada, obtener de la COMPIN competente un dictamen que legalmente acredite su grado de discapacidad.

Por otro lado, la manera de determinar la existencia de discapacidad presente en una persona y su calificación se realiza de acuerdo con una normativa técnica que contempla el uso de criterios y de instrumentos contenidos en las clasificaciones internacionales de la Organización Mundial de la Salud. El plazo en el proceso de calificación se efectúa en el plazo máximo de veinte días hábiles, contados desde la fecha de la solicitud de trámite, por su parte, la certificación se expedirá dentro de los cinco días posteriores, contados desde la fecha que se haya realizado la calificación, según la norma en cuestión.

El trámite del procedimiento de calificación, certificación y registro, cuenta con tres etapas: la calificación, la certificación y la posterior inscripción en el Registro Nacional de la Discapacidad – RND que tiene como órgano responsable al Servicio del Registro Civil e Identificación.

De acuerdo con la página web del SENADIS, la primera etapa denominada “Calificación de la Discapacidad” involucra la presentación de la solicitud de levantamiento de los informes obligatorios ante el equipo de especialistas de la salud u otra Entidad Calificadora de la Discapacidad, los informes que formarán parte del informe del proceso de calificación son:

- Biomédico Funcional.
- Social y de Redes de Apoyo.
- Valoración del Desempeño en Comunidad.

Una vez que se cuente los dos primeros informes antes citados, se logrará ingresar la solicitud a la COMPIN mediante las vías: remota y presencial.

La segunda etapa denominada “Certificación de Discapacidad”, inicia con la aceptación de la información completa presentada ante la COMPIN, luego de ello, la institución inicia la certificación de la discapacidad, que contempla: i) Grado global de discapacidad; ii) Porcentaje de discapacidad; iii) Causa principal y secundarias, si es que las hubiere; iv) Validez de la certificación; v) la existencia o no de movilidad limitada.

La tercera etapa denominada “Inscripción en el RND”, inicia contando con el certificado de la discapacidad, esta etapa cuenta con un plazo de 20 días hábiles siguientes, en este mismo plazo debe enviar por medios informático o electrónicos, los antecedentes al Servicio de Registro Civil e Identificación, para su posterior inscripción en el RND.

Una vez realizada la inscripción en el RND, el Servicio de Registro Civil y de Identificación remite al domicilio del solicitante, de forma gratuita, la primera Credencial de Discapacidad.

Registro

Como se mencionó en los párrafos precedentes, las acciones relacionadas al registro forman parte del proceso de la certificación de la discapacidad, en cuanto al suministro de la información se

refiere. La Ley dispone que el RND, se encuentra a cargo del Servicio de Registro Civil e Identificación, en adelante el Servicio, y tiene por objetivo cuidar y reunir los datos de las personas con condición de discapacidad y de las personas naturales y jurídicas que presenten servicios de apoyo y asistencia; y operen en el ámbito de la discapacidad, respectivamente.

En el RND se inscribe la certificación de la discapacidad que las COMPIN remite, para estos efectos, los datos que comprende el registro son los siguientes:

- a) Número de registro.
- b) Nombre requerido para la inscripción.
- c) Fecha de nacimiento del solicitante.
- d) Sexo del solicitante
- e) Dirección física del solicitante
- f) Ocupación del solicitante
- g) Porcentaje que indica el grado de discapacidad de una persona debido a una razón mental, incluidas las deficiencias psiquiátricas e intelectuales.
- h) Porcentaje de la deficiencia atribuible a causas sensoriales.
- i) Porcentaje de deficiencia atribuible a causas físicas
- j) Último dictamen emitido por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, con su número y fecha de emisión.
- k) Temporalidad de la discapacidad y fecha de la próxima valoración
- l) Anulación de la inscripción.
- j) Si la minusvalía es temporal o no, y cuándo se realizará una nueva valoración.

Esta lista no es restrictiva, toda vez que el director del Servicio, mediante resolución podría incorporar, datos adicionales que ostenten carácter accesorio y complementario a los ya establecidos, siempre que resulten imprescindibles en el cumplimiento de propósitos de la Ley o de algunos de los reglamentos ligados a esta Ley.

Resulta oportuno destacar que, el procedimiento de la calificación y de la certificación de la discapacidad, regulado en el Decreto N° 47, establece que la certificación de las COMPIN y la inscripción posterior en el RND del Servicio de Registro Civil e Identificación permite el acceso a las prestaciones sociales y beneficios establecidos en la Ley N° 20422.

Finalmente, mediante Ley N° 20.422, ley que crea el Servicio Nacional de la Discapacidad

(SENADIS), indica que su finalidad es fomentar el derecho a la igualdad de condiciones de las personas con discapacidad, con el propósito de conseguir su integración a la sociedad, eliminando así la discriminación y favoreciendo al pleno disfrute de sus derechos, a través de la del accionar del Estado, mediante programas y políticas. Con el propósito de hacer un símil con el Conadis-Perú, institución relacionada a los temas de discapacidad en nuestro país, precisamos que en Chile el SENADIS no tiene vinculación al registro, pues como hemos mencionado anteriormente, el registro se encuentra a disposición del Servicio de Registro Civil e Identificación.

3.2. Argentina

Certificación

En Argentina, la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS), es el ente encargado de custodiar los derechos de las personas con discapacidad en los términos de la Ley N° 24.901 Ley de las Personas con Discapacidad.

El Certificado Único de Discapacidad - CUD, es un documento gratuito otorgado por una junta de evaluación multidisciplinaria que certifica la condición personas con discapacidad en virtud de la. Ley N° 24.901 que obliga a cubrir el 100% de los servicios para personas discapacitadas de acuerdo con el tipo de discapacidad observada.

Este proceso es optativo y gratuito y comprende una evaluación interdisciplinar en la que los profesionales deciden si la persona con discapacidad está o no cubierto por la actual legislación de certificación de la discapacidad, basándose en los documentos aportados por la persona con discapacidad.

Para obtener el CUD se debe entrar a la página institucional, ahí se podrá verificar cual es la junta evaluadora que corresponde siguiendo las instrucciones del certificado de discapacidad, luego se descarga una planilla con la solicitud del certificado de discapacidad que no solo cuenta con los datos que individualizan a las personas sino también datos que corresponde a su entorno, a fin de saber cómo se relaciona esta persona para ver si tiene discapacidad o no. Además, se debe acompañar con estudios médicos que no deben tener más de 6 meses de antigüedad o informes médicos incompletos, de ser así no es necesario descargar una planilla, del cual se deberá descargar de acuerdo con las deficiencias de origen visual, visceral, motora mental/ intelectual, si es motora descargar planilla de motora, si es mental, descargar planilla de mental y si es visceral, se debe descargar la plantilla de visceral. Esta planilla la llena el médico, la firma y la sella, todo esto se sube al aplicativo y se solicita un turno, este turno se puede solicitar vía web o de forma presencial a la Junta Evaluadora indicada de acuerdo con la jurisdicción que señala el DNI de la personal para solicitar el turno de atención y de acuerdo al turno si la persona puede concurrir va, sino con una justificación medica que no puede asistir al turno por distintas razones se puede

evitar la presencialidad ante la junta.

Registro

En Argentina, el Ministerio de Salud, es el órgano responsable de otorgar el Certificado Único de Discapacidad (CUD) exigido por la Ley N° 22.431.

El Registro recopila los datos sobre las personas con discapacidad, lo que permite recopilar datos con el fin de evaluar la exactitud de la información recogida.

El objetivo de esta fuente de información es identificar a los individuos con deficiencias para la concesión del Certificado Único de Discapacidad (CUD). Para ello, se ha operacionalizado la idea de discapacidad mediante el uso de características biopsicosociales, que se ajustan al objetivo general de identificar una categoría demográfica a la que se debe conceder el CUD tras un examen funcional.

Por esta razón, la discapacidad se define biopsicosocialmente de acuerdo al CIF para recoger, evaluar y certificar a los individuos.

Esta definición de discapacidad se recoge en la normativa que regula la certificación de la discapacidad. Actualmente, existe seis tipos de discapacidad basadas en el origen del déficit: motor, visceral, intelectual, mental, auditiva y visual. Cabe destacar que el modelo biopsicosocial engloba componentes biológicos, psicológicos y sociales.

3.3. Ecuador

Certificación

El Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (Conadis) es responsable de la formulación, transversalización, seguimiento y evaluación de las políticas vinculadas con la discapacidad y asumió en el año 2001 la responsabilidad de la calificación de la discapacidad.

Posteriormente, se iniciaron las gestiones con el Instituto de Servicios Sociales y Migración de España (IMSERSO) para adoptar el baremo español que cuenta con dos áreas de medición, la médica y la social, iniciando a finales del año 2002 se pone en marcha del Sistema Único de Calificación.

De acuerdo con la Ley Orgánica de Discapacidades del año 2012, el Ministerio de Salud Pública, asumió las competencias para efectuar la calificación, recalificación y acreditación de la discapacidad; así como la capacitación de los equipos calificadores especializados mediante la Dirección Nacional de Discapacidades, iniciándose la transferencia de competencias del Conadis en el año 2013.

Los Equipos Especializados de Calificación de Discapacidad-EECD, están conformados por un psicólogo clínico, médico y trabajador social; los cuales, para ser acreditados como tal, deberán contar con un título profesional debidamente registrado en la SENESCYT (similar al registro de

grados y títulos realizado por la Sunedu), certificado de aprobación de la capacitación virtual y de haber participado como observador de la calificación de un mínimo de veinte (20) calificaciones. La calificación se realiza a petición de la persona con discapacidad o apoderado, es decir, es voluntaria, personalizada y gratuita, no estando definido el plazo para la emisión de la Cédula de Ciudadanía.

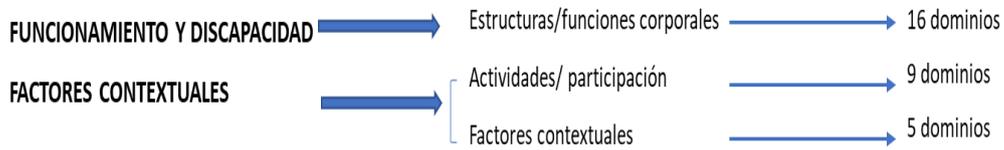
En línea con lo señalado en el párrafo precedente, el Acuerdo Ministerial N° 245-2018, establece el procedimiento para que los profesionales calificadores efectúen la calificación, recalificación y acreditación de la discapacidad o con carencia o condición discapacitante; es necesario precisar que, según el Reglamento de la Ley Orgánica de Discapacidades, la persona con discapacidad que presenta con una o más deficiencias (intelectuales, físicas, mentales o sensoriales) ve limitada su capacidad para realizar una o más actividades esenciales permanentemente, en una proporción igual o mayor a 30%; sin embargo, la persona con deficiencia o situación discapacitante presenta la pérdida o privación temporal de alguna de sus capacidades (físicas, intelectuales o sensoriales) y que pese a ser sometida a tratamiento, su desarrollo y pronóstico es no favorable en un periodo mayor a un año, sin llegar a ser permanente, por lo que la certificación no puede exceder el año de vigencia.

En el año 2018 se conformó una mesa técnica con la participación de diversas instituciones para elaborar el Manual de Calificación de la Discapacidad y fue aprobado el 28 de noviembre de 2018, adoptando la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y que establece el nuevo modelo de calificación.

En tal contexto, el Manual *Calificación de la Discapacidad* es un baremo nacional que recoge lo señalado en el marco normativo y define la calificación de la discapacidad como el “proceso mediante el cual se realiza la evaluación técnica biopsicosocial (médica, psicológica y/o social) (...) mediante la recopilación, análisis de documentos (certificados de especialidad, exámenes complementarios, etc.) (...) a través del instrumento de calificación vigente” (Ministerio de Salud Pública, 2018, p. 19) y que permite determinar la deficiencia o deficiencias que originan la discapacidad, el tipo y porcentaje; un aspecto resaltante es que la calificación social y complementaria solo se realiza si el porcentaje de valoración es mayor o igual al 25%, alcanzado posterior a la evaluación médica; por su parte, la acreditación de la discapacidad “es el registro en línea de la evaluación biopsicosocial (...), realizado en el Sistema Informático en Línea del Ministerio de Salud Pública [y la certificación], posterior a la valoración porcentual [siempre y cuando sea] a partir del 30%” (Ministerio de Salud Pública, 2018, p. 19); mientras que, la recalificación de la discapacidad es “el proceso mediante el cual una persona con discapacidad [o su apoderado] es revalorada por cualquier circunstancia” (Ministerio de Salud Pública, 2018, p.

19), cuando consideren que el grado o porcentaje de discapacidad se ha modificado, siempre y cuando haya superado el año de la última calificación. Seguidamente, se muestra el esquema utilizado para la ponderación de la discapacidad y que está organizado en dos (2) partes:

Gráfico 5. Ponderación de la discapacidad



Fuente: Manual *Calificación de la Discapacidad* (Ministerio de Salud Pública 2018). Elaboración propia 2022.

Según el Manual *Calificación de la Discapacidad*, se definen siete (7) tipos de discapacidad que se detalla a continuación: múltiple, de lenguaje, física, auditiva, intelectual, psicosocial y visual.

Registro

El registro está a cargo del médico general o psicólogo o familiar, se realiza en el Registro Nacional de Discapacidades a través del Sistema Informático en Línea (SIL) del Ministerio de Salud Pública, de acuerdo con la evaluación biopsicosocial y según la valoración porcentual obtenida y a partir del 30%; es necesario precisar que, también se efectúa el registro de las personas que obtienen una calificación inferior al 30% y que no acreditan la condición discapacitante.

El Registro Nacional de Discapacidades es un registro nominal, es decir, una base de datos con variables como: fecha de nacimiento, número de documento de la persona con discapacidad, nombres y apellidos, dirección (provincia, cantón, parroquia), número de teléfono, tipo de discapacidad (física, intelectual, psicosocial, auditiva, lenguaje, visual y múltiple), porcentaje de discapacidad, entre otras variables; asimismo, el registro está articulado con el Registro Civil, Identificación y Cedulación del Ecuador.

En línea con lo anterior, y de acuerdo con la Ley Orgánica de Discapacidades, posterior al Registro de la Discapacidad, se remite inmediatamente la información de la calificación a la Dirección General de Registro Civil, Identificación y Cedulación para que sea incluida en la Cédula de Ciudadanía, el porcentaje y la condición de discapacidad, con esto se convertirá en el único documento de identidad de una persona con o sin discapacidad.

La pandemia causada por el COVID-19 ha conllevado que los equipos del Ministerio de Salud Pública se encuentren trabajando para garantizar la vacunación de la población ecuatoriana, no habiéndose podido cumplir con el cronograma propuesto para la realización del proceso de evaluación del Manual *Calificación de la Discapacidad*, por lo que se ha extendido la emisión del carné de discapacidad de Conadis hasta junio de 2022 y del carné del Ministerio de Salud

Pública hasta junio del 2023, por lo tanto, actualmente no se viene aplicando el nuevo modelo de calificación de la discapacidad.

3.4. España

Certificación

España está organizada en comunidades autónomas, formadas por provincias y dos ciudades autónomas; de acuerdo con el Real Decreto 1971/1999, la competencia para valorar, calificar y reconocer administrativamente el grado de discapacidad recae en la Consejería de Familia, Juventud y Política Social o en los Centros Base de Valoración y Orientación a Personas con Discapacidad para las Comunidades Autónomas que ejercen las funciones del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imsero) que cuenta con dos Centros Base de gestión directa en las ciudades autónomas y se encuentra adscrito al Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 a través de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales; estos están constituidos por Equipos de Valoración y Orientación (EVO) conformados por un médico rehabilitador, por un psicólogo, y un trabajador social para realizar el proceso de evaluación del grado de discapacidad, de acuerdo con criterios unificados en el baremo de carácter nacional.

La certificación es voluntaria, ya que se efectúa a petición del interesado o del apoderado; de igual forma, el proceso para efectuar el trámite del certificado o carné de discapacidad se resumiría en cinco (05) pasos: el primero, contactar y asistir al Centro Base de Atención a las Personas con condición de Discapacidad cercano a la comunidad; segundo, formular su solicitud para obtener el certificado de discapacidad, pudiendo presentarse de forma virtual o físicamente, dependiendo de la comunidad autónoma; tercero, realizar la valoración y reconocimiento de la situación de discapacidad para lo cual se deberá acceder a centros médicos para realizar la valoración del funcionamiento general del cuerpo a nivel físico, sensorial, psicológico e intelectual, el estado en el que se encuentra la PcD, si requiere para el desenvolvimiento en actividades diarias; cabe precisar, que también se revisan otros aspectos como la profesión, la edad, el trabajo u oficio, la educación, el entorno familiar, la cultura y el ambiente habitual. El proceso señalado para lograr obtener el certificado de discapacidad tiende a durar de 6 a 8 meses, el cual puede variar.

El porcentaje de discapacidad se establece a partir del Baremo de Valoración de la Dependencia que posibilita establecer las condiciones de dependencia moderada, severa y de gran dependencia; y, es aplicable a partir de los 3 años. La normativa de cada sector establece cuál es el grado de discapacidad necesario para acceder a cada servicio, prestación o beneficio; sin embargo, el porcentaje mínimo que da paso al reconocimiento de la condición de discapacidad es de un 33%. Por otro lado, de acuerdo con la agrupación realizada por Imsero, según estructura o funciones alteradas del Código de Deficiencia, Diagnóstico y Etiología, se tienen las siguientes

discapacidades: osteoarticular, enfermedad crónica, visual, auditiva, sistema nervioso y muscular, sordoceguera, intelectual, expresiva, mental y mixta.

Registro

Es importante señalar que existe un registro de personas en situación de discapacidad que no es oficial, que lo administra el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imsero), la información recogida en la base de datos es producto de la agregación de los datos proporcionados por todas las comunidades y ciudades autónomas que forman el Estado español, incluyendo también las ciudades de Melilla y Ceuta, consideradas autónomas.

Este registro no oficial contiene información sobre las características de las personas evaluadas como producto de la calificación de su grado de discapacidad; esta data se ofrece con la finalidad de posibilitar la realización de estudios estadísticos y epidemiológicos.

4. Límites teóricos

4.1. Sistemas de información

Se dedica a recoger, procesar, entregar y utilizar información. También se conocen como sistemas de tratamiento de la información. Es decir, es un conjunto de componentes que permite la recogida de datos, su tratamiento para convertirlos en información y el intercambio de esta con otras personas o dispositivos digitales (Beynon-Davies, 2018).

Según Curioso (2014), el Ministerio de Salud (Minsa), ha desarrollado un conjunto de normas y órdenes para el aprovechamiento en materia de salud, con un marco conceptual basado en elementos tan variados como la infraestructura y los métodos de planeamiento, implementación, monitoreo y evaluación apoyados principalmente por el capital humano y el Gobierno.

Por otra parte, la revista Comex Perú (2020) señala que, con el propósito de proteger los intereses legales de las personas en un entorno digital, es vital desarrollar una normativa de ciberseguridad que fomente la confianza en las plataformas digitales. También señalaron que en el Perú carece de una estrategia fundamental en ciberseguridad.

Según Asturias (2018), señala que los sistemas de información deben contar con tecnología digital que conlleve a la transformación de la seguridad, dando lugar a una arquitectura estable e integral y a una seguridad segura en todo el circuito de la red, así como a la capacidad de transformar completamente nuestra sociedad para la innovación y el crecimiento económico.

Se requiere una formación conveniente, que incluya a funcionarios responsables en la toma de decisiones, personal sanitario y personas interesadas en la salud pública, utilizando diversos enfoques (presencial, internet y dispositivos móviles, entre otros). Así mismo, cualquier uso de los sistemas de información debe prestar cuidadosa atención a una serie de factores importantes, como la gestión riesgos, la preocupación por la estabilidad de los datos y las cuestiones de privacidad y confidencialidad.

4.2. Interoperabilidad

La interoperabilidad es la capacidad de conectar datos procedentes de formatos y aplicaciones dispares de manera que se obtenga una imagen completa de un elemento informativo, sus flujos y transformaciones.

Se trata de un proceso que sufre modificaciones para establecer esta conexión, es importante crear un hilo semántico sobre los objetos que signifique una nominación de forma consensuada dentro de la organización del significado de los objetos y sus atributos. Este propósito se logra, por un lado, teniendo una descripción compatible de los elementos informativos (metadatos) y un lenguaje consensuado para su semántica (tesauros, ontologías, datos enlazados), como señaló (Temesio, 2019).

Los habilitadores de una transformación digital efectiva centrada en la interoperabilidad son los siguientes: implantación de sistemas informáticos compatibles entre entidades, implantación de sistemas de interacción, interoperabilidad, análisis predictivo e inteligencia, acuerdos con otras entidades para facilitar los datos y soporte de la alta dirección.

Estos resultados fueron corroborados por una investigación realizada por Ruiz (América Sistemas, 2015a), quien determinó que la interoperabilidad aumenta cuando las entidades de cualquier tipo utilizan la misma terminología. Del mismo modo, Gerónimo (América Sistemas, 2015b) dijo que la interoperabilidad no es un objetivo en sí mismo, sino un medio a través del cual los gobiernos pueden mejorar sus operaciones, mejorar sus operaciones, lo que requiere un clima político y normativo en el Perú que incluya la construcción de banda ancha, maximización de la tecnología y enlaces en la red.

Por otro lado, Mejía (2018) señala que la interoperabilidad se encuentra en un quiebre como consecuencia de la inoperatividad de las entidades del Estado, la falta de ideas y planes en políticas públicas en tecnología relacionada con transferencia de información y la ausencia de datos entre el Minsa, Conadis y Reniec, traduciéndose en ineficiencias en las políticas de inclusión y la falta de buenas aplicaciones exitosas en la administración electrónica y en las políticas de desigualdades. En este contexto, se considera vital aumentar el gasto en tecnología en las instituciones estatales y formar alianzas estratégicas entre las organizaciones para evitar la duplicación de esfuerzos.

Se concluye que las barreras para la transformación digital efectiva son las siguientes: interoperabilidad tecnológica limitada con altos volúmenes de información, falta de responsabilidad y habilidades para nuevos convenios, recursos económicos limitados, sistemas informáticos incompatibles entre las entidades; mientras que los elementos facilitadores de la transformación digital efectiva son los siguientes: compromiso y estrategias para nuevos convenios, mayor asignación presupuestal y apoyo de alta dirección en control de cambios.

4.3. Gobernanza de datos

En la normativa nacional, más específicamente en la Ley de Gobierno Digital, que comenzó a regir con el Decreto Legislativo N° 1412, se define al dato como la manifestación dimensional y comprensible de una determinada información o idea, que se expresa en cualquier forma que tenga sentido para su procesamiento, comunicación, recolección e identificación. Según el dispositivo legal precitado, los datos son administrados por las instituciones de la administración pública como un activo estratégico, para ello tienen en cuenta los requerimientos de la información, los riesgos que conlleva y las bases legales vigentes para el gobierno digital, la seguridad digital, la transparencia, la protección de los datos personales y toda otra materia

vinculante.

Conforme a su reglamento, la Presidencia del Consejo de Ministros (2021), por medio de la Secretaría de Gobierno Digital encabeza, supervisa y evalúa la gobernanza y gestión de datos, en calidad de ente rector en gobierno de datos; también dicta las normas para asegurar que los datos de la administración se recopilen, procesen, analicen, publiquen, almacenen, distribuyan y pongan a disposición del público en un nivel básico y aceptable mediante el uso de tecnologías digitales y emergentes. Asimismo, establece que los datos de la entidad son gestionados y utilizados estratégicamente por el Comité de Gobernanza Digital.

Es oportuno mencionar que, acuerdo al Plan de Gobierno Digital del Conadis 2020-2023, aprobado el año 2020, el Conadis no cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI) debidamente implementado, que permita garantizar en la entidad la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información que gestiona.

Ahora bien, la Organización Mundial de la Salud (2019) refiere que puede entenderse a la gobernanza de datos es el conjunto de prácticas para la toma de decisiones sobre datos y gestionarlos a lo largo de su ciclo de vida. El objetivo es facilitar a la organización la obtención de buena información a partir de los datos que pueda utilizarse para tomar decisiones sobre políticas, estrategias y operaciones. Asimismo, este organismo refiere que, en el sector salud aun cuando se reconoce la importancia de los datos, presentan dificultades para comprender el uso de datos, problemas en identificar al funcionario que puede tomar decisión sobre esos datos, su almacenamiento y acceso, la calidad e interoperabilidad de los mismos, cómo garantizar su protección y cómo poder gestionarlos de forma eficaz.

De lo señalado anteriormente, se podría concluir que la gobernanza de datos es la herramienta que permite a las entidades gubernamentales gestionar y usar los datos que administran con el objetivo de crear datos que pueda resultar notable que permita mejorar la atención de los productos públicos, para identificar las necesidades sociales, para que las políticas públicas se hagan en función de estas necesidades que surgen, así como también para la investigación.

4.4. Gobierno abierto

La OCDE define gobierno abierto como una cultura de gobernanza basada en políticas públicas y prácticas innovadoras y sostenibles que se basan a su vez en unos principios de transparencia, rendición de cuentas y participación que promueven la democracia y el crecimiento inclusivo (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos [OCDE], 2016, p. 3).

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) describe el "gobierno abierto" como "una cultura de gobernanza basada en valores de transparencia,

responsabilidad y participación que promueven la democracia y el crecimiento inclusivo" (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos [OCDE], 2016, p. 3).

El estudio realizado por la OCDE, anteriormente indicado, refiere que la definición de gobierno abierto puede cambiar y es el reflejo de las prioridades de los países. Precisa además que un Gobierno es abierto cuando persigue los principios de transparencia, orientada al recojo y difusión sobre el desempeño de los Gobiernos; la rendición de cuentas frente a sus representados; y la participación ciudadana.

Para asegurar el control, la transparencia, la participación y la colaboración ciudadana en la discusión de las políticas públicas y la expresión de la opinión sobre la calidad tanto de los servicios públicos como del desempeño de las entidades, se incluyó el gobierno abierto como eje transversal en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, que fue aprobada mediante el Decreto Supremo N° 004-2013-PCM.

Según el *Fascículo 4: Gobierno Abierto*, del Programa de Fortalecimiento de Capacidades en Materia de Gobierno Abierto, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico señala que el Gobierno abierto comprende ciertos beneficios tales como la generación de una mayor confianza en el Gobierno y el aseguramiento de la equidad en la formulación de las políticas públicas, debido a que facilita la participación en los procesos de toma de decisiones.

El presente trabajo de investigación refleja la relevancia de la apertura e intercambio de datos de los sistemas de información que administran diversas instituciones del Estado con la finalidad de mejorar los procesos de la certificación y del registro de las personas que tienen discapacidad, y con ello incrementar el nivel de certificación.

4.5. Teoría de sistemas

De acuerdo con Vanegas García y Gil Obando (2007), para el creador de esta teoría Ludwing Von Bertalanffy la teoría de sistemas constituye un conjunto organizado de conceptos o símbolos o como señala Condillar, enlaza diferentes partes a un orden y cada una se sostiene mutuamente (Vanegas García y Gil Obando, 2007), y en relación con la discapacidad debemos tomar en cuenta que no podemos analizarla aisladamente, como un sistema sino en correlación con otros sistemas, subsistemas o microsistemas.

Como ha sido abordado en el presente, la definición de discapacidad se ha redefinido con el tiempo, desde considerarse como una enfermedad hasta considerarla como un elemento agregado a las personas; es así que, si asumimos la clasificación CIF, tanto las estructuras como las funciones constituyen macrosistemas que posibiliten el acceso al fenómeno de la discapacidad, tenemos que el sistema nervioso se relaciona por el ejemplo con el oído.

En esa línea, también podemos establecer correspondencia entre la discapacidad y las actividades

de la vida en comunidad, o en el trabajo, por mencionar algunos, es decir, esta teoría nos permite darle una mirada en toda la dimensión de la discapacidad.

4.6. Gestión por procesos

Sus inicios están ligados con la gestión empresarial y poco a poco ha ido tomando relevancia y su importancia reside en que es el cimiento para cambios en las organizaciones. El Dr. Armand Feigenbaum, fundador del movimiento de la calidad total, la define como:

(...) una determinación del cliente, basada en la comparación entre su experiencia real con el producto o servicio y sus requerimientos –sean estos explícitos o implícitos, conscientes o apenas detectados, técnicamente operativos o completamente subjetivos–, que representa siempre un blanco móvil en los mercados competitivos”, es decir, los sistemas de calidad constituyen una forma de administrar una organización para lograr brindar la máxima satisfacción al cliente. (Summers, 2006, p. 15).

En este escenario, la Presidencia del Consejo de Ministros (2013) con la aprobación de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, busca promover el proceso de modernización de las entidades públicas al servicio de los ciudadanos. La mencionada política está compuesta por cinco pilares centrales y tres ejes transversales.

La gestión por procesos es el tercer pilar y busca que la gestión se oriente al servicio del ciudadano, lo que implica migrar a una gestión por procesos, que establezca una cadena de valor para asegurar que los bienes y servicios produzcan resultados e impactos positivos, con los recursos disponibles.

4.7. Gestión de la información

Se basa en la utilización eficiente y eficaz de la información y el uso responsable de los recursos. La gestión de la información pretende mantener altos niveles de eficiencia, eficacia y productividad en el sistema. Además, consiste en dirigir y controlar sistemáticamente en el intercambio de datos que se producen dentro de cualquier sistema. Al analizar los sistemas, es importante tener en cuenta todos los aspectos del sistema, incluidos, entre otros, los factores ambientales, tecnológicos y humanos. Asimismo, el propósito de la gestión de la información es: tener un conocimiento actualizado y exacto de las fases de los documentos, utilizar el conocimiento en todo su potencial para obtener los mayores beneficios posibles, decidir quién será el responsable de hacer el uso más eficiente, eficaz y rentable de la información que se tiene y asegurar un flujo constante de datos (Chávez y Pérez, 2013).

Cruz (2015), advierte que la administración pública que quiera prosperar en la sociedad de la información debe invertir en capital intelectual, desarrollar y aplicar tácticas novedosas de generación de conocimiento. Así como diseñar protocolos que aseguren su tratamiento,

almacenamiento y transmisión, garantizando o potenciando la eficacia y eficiencia de la organización.

Por otro lado, Vidal y Araña (2012) señalan que necesitamos un cambio fundamental en la gobernanza del sector Salud que rompa la inercia y permita dar un gran salto en la gestión del sistema sanitario, si queremos establecer un modelo de gestión eficiente. Para una eficiente gestión de la información y del conocimiento es fundamental para que una organización pueda cumplir su misión de acuerdo con la política estatal. Esto solo puede lograrse asegurando que los sistemas de información de la organización estén bien equilibrados entre sus distintos departamentos, funciones y niveles de capital humano y herramientas de gestión. Para contar con una adecuada gestión de la información se requiere un profundo cambio estratégico en los métodos y estilos, con un mayor énfasis en el análisis a lo largo del proceso y una toma de decisiones más rápidas y seguras, con el fin de abordar y resolver los problemas a medida que surgen, así como para mantener y mejorar los objetivos de calidad y eficiencia previamente alcanzados. Este cambio es un proceso de ajuste, adaptación, modificación, sustitución o renovación de los mecanismos existentes en los métodos de las tareas. Debe abordarse de forma deliberada, planificada y con la inclusión de todos los interesados, incluyendo los factores políticos y administrativos, con un alto nivel de compromiso social, y dirigido por la alta dirección de la organización, definiendo claramente lo que se espera del cambio propuesto.

4.8. Capacidades estatales

El término “capacidad estatal” describe tanto las cuestiones internas del Estado como los fenómenos que implican las interacciones entre la sociedad y el Estado, así como el uso de la autoridad por parte de los agentes público-estatales (Bernazza y Longo, 2014).

Repetto (2004) señala que, en una investigación sobre capacidades estatales, Grindle (1996), presenta cuatro tipos: “capacidad administrativa” que hace referencia a la habilidad del Estado para realizar la provisión de bienes y servicios; la “capacidad técnica”, relacionada con la dirección de la política macroeconómica; “capacidad política”, es la capacidad del Estado para dar respuesta a las necesidades sociales, tomando en cuenta la participación del ciudadano en la toma de decisiones; y, “capacidad institucional”, la habilidad del Estado para establecer y hacer cumplir las reglas políticas y económicas.

Al igual que Repetto (2004), las integrantes del grupo de investigación para este trabajo son de la opinión, a diferencia de Grindle, que, aunque de manera muy agregada, solo las capacidades administrativas y políticas intervienen como componentes primordiales de las capacidades estatales.

El Estado debe decidir cómo quiere crecer y cambiar sobre el desarrollo sostenible e inclusivo, es lo que creemos que determina la capacidad estatal. Es posible que el Estado asuma más

responsabilidades en este sentido, y debe ser apoyado por los sistemas tecnológicos de las instituciones. Estas responsabilidades requieren también el desarrollo de una visión de cambio en el Gobierno, ser capaz de liderar y cambiar las organizaciones para alcanzar las metas y fomentar habilidades que solo la política puede proporcionar a las personas que toman decisiones sobre el funcionamiento de las organizaciones estatales.

4.9. Tecnologías de la Información y Comunicación

Según la definición de Cabero, J. (1998), las Tecnologías de la información y comunicación conocidas como TIC son aquellos instrumentos técnicos que giran en torno a la información y los nuevos descubrimientos que permiten tres medios básicos: la informática, la microelectrónica y las telecomunicaciones lo que permite conseguir nuevas realidades comunicativas.

Rodríguez, Diana (2019) señala que, las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) son importantes por los efectos positivos que tienen en el crecimiento humano y la expansión del potencial humano. El acceso a una gran cantidad de conocimientos es posible gracias a la tecnología, que también facilita las oportunidades de empleo y educación, la participación política y económica, el ocio y el disfrute, y el desarrollo de numerosos servicios. Siendo así, es crucial comprender cómo las personas con discapacidad han aprovechado la tecnología y sus ventajas para su avance e inclusión. Asimismo, la autora indica que las TIC ayudan a las personas con discapacidad a estar más incluidas en la sociedad y en el aula utilizando herramientas tecnológicamente accesibles. Debido a sus muchas ventajas y oportunidades, como el acceso a una gran cantidad de información, opciones de empleo, formación, intercambio de conocimientos y experiencias, y conocer a gente nueva, la tecnología cumple una función social para las personas con discapacidad. Además, fomenta el impulso del aprendizaje, la adquisición de información y el desarrollo de las habilidades necesarias para que las personas prosperen en todos los contextos sociales. Actualmente existen herramientas, software y servicios que permiten a las personas con discapacidades físicas, auditivas, visuales y cognitivas beneficiarse de todo lo que ofrece la tecnología para cerrar la brecha digital. Desafortunadamente, las personas con discapacidad suelen tener un acceso limitado o nulo a las tecnologías debido a su fragilidad social, ubicación geográfica y contexto familiar y social.

5. Marco conceptual

Gómez et al. (2020) subrayan la importancia de que los Estados apoyen campañas de sensibilización social para garantizar la plena inclusión y el respeto de los derechos de las personas con discapacidad. Por ello, siempre se debe considerar que sus capacidades desde un enfoque social no sean menoscabadas, sino que tengan la validez del reconocimiento como garantía de derechos,

que las convenciones internacionales y la Constitución han otorgado a este sector vulnerable de la sociedad.

Por otro lado, Mejía (2018) identifica una discrepancia entre el actual registro de personas con discapacidad - PCD del CONADIS, la Encuesta Nacional Especializada de Discapacidad - ENEDIS 2012 - INEI, y el informe estadístico de la DPCD/ MINSa. Asimismo, los apoyos sociales del Estado, como el Programa No Contributivo, presentan deficiencias en la identificación de las personas con discapacidad severa debido a que diversas bases de datos o fuentes de información no identifican a la población real con este tipo de discapacidad.

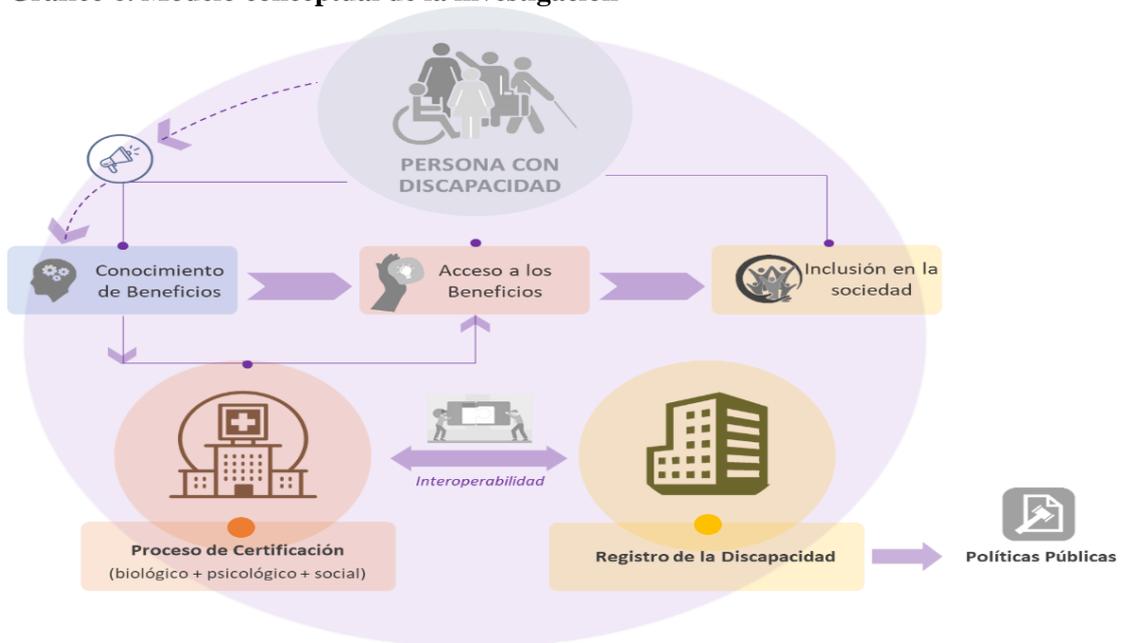
Adicionalmente, se indica el tiempo requerido para que una persona con discapacidad sea inscrita en el Registro Nacional de Personas con Discapacidad del CONADIS, el cual oscila entre 30 a 40 días para Lima y 50 a 65 días para las Regiones y Provincias más alejadas debido a la verificación de identidad y certificados por documentación (documentación física).

Según, Rodríguez Sierra, Diana Paola (2019), desarrolla en su tesis, Estrategia nacional de apropiación de TIC "Soy TIC" como medio para que la población con discapacidad se apropie de las TIC (Tecnologías de la Información y la Comunicación), La investigación aborda desde un enfoque de capacidades y de derechos que han sido promovidos por el gobierno y distintas instituciones en donde se busca que la población con discapacidad tenga derecho al uso y apropiación de las tecnologías, a la educación y al trabajo a fin de que logre su desarrollo social. En tal sentido, las TIC se convierten en una herramienta desde la educación inclusiva que busca satisfacer las necesidades de aprendizaje para esta población con el fin de fortalecer el desarrollo de sus capacidades.

Por tal motivo, las autoras de la presente investigación, exponen claramente que la certificación de las personas con discapacidad pretende facilitar su accesibilidad e inclusión en la sociedad, es decir, compensar las desventajas en las que se encuentran frente a los que no las tienen; no certificarse imposibilita que puedan acceder a los beneficios que se encuentran establecidos en la Ley General de la Persona con Discapacidad.

Asimismo, la falta de intercambio de datos y gestión de los sistemas de la información entre el Minsa, Conadis y Reniec ha conllevado a que no funcionen eficazmente y no se adapten mejor a los ciudadanos con discapacidad. Por lo que la interoperabilidad y las TIC constituyen un aliado para las personas con discapacidad ya que permiten el acceso a todo tipo de información de manera fácil y cómoda, lo cual contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Gráfico 6. Modelo conceptual de la investigación



Fuente: Elaboración propia 2022.

Por lo tanto, se concluye que el planteamiento de una propuesta de mejora necesariamente tendría que acoger el enfoque del modelo biopsicosocial, toda vez que en opinión de este grupo este modelo expone mejor el enfoque tridimensional que merece el tratamiento de la discapacidad, partiendo de este constructo se concluye que, la discapacidad debe ser entendida teniendo en cuenta sus componentes biológicos, psicológicos y sociales y no únicamente biológicos o médicos.

Asimismo, incorporar el intercambio de datos entre los sistemas de información del RNPCD, que actualmente son manejados por el Minsa y el Conadis, recurriéndose a la interoperabilidad y tecnologías de la información a fin de que constituya una fuente de información para la formulación de las políticas públicas y de los programas en favor de determinadas necesidades de las personas en condición de discapacidad. Para ello, haciendo alusión a la gobernanza de datos, resulta necesario identificar y recabar datos relevantes que puedan ser administrados por el Estado en beneficio de esta población.

Capítulo IV. Marco metodológico

1. Tipo de investigación

Se trata de un estudio cualitativo de tipo básico, toda vez que se enfoca en describir, procesar e interpretar aspectos relacionados al proceso de certificación y registro de las personas con discapacidad. Equivalentemente, utilizando los resultados del mencionado análisis, se realizan conclusiones y recomendaciones, las cuales serán plasmadas en una propuesta de mejora.

2. Diseño de la investigación

Se utilizará el diseño de **investigación descriptiva** (transversal simple), debido a que la pregunta de investigación versa sobre una problemática que se pretende comprender y mejorar, relacionada con el proceso de acreditación de la discapacidad.

El diseño transversal simple será realizado mediante la aplicación de encuestas a personas que refieran discapacidad en Lima Metropolitana y el Callao. La investigación se enfoca en determinar cuáles son los factores que repercuten en el nivel de certificación y registro de las personas con discapacidad en Lima Metropolitana y el Callao, ya que es mediante la certificación que pueden acceder a beneficios que equiparen su situación frente a aquellos que no la tienen.

2.1. Unidad de análisis

Las personas con discapacidad (acreditadas o no) o apoderados.

2.2. Fuentes

Se utilizarán fuentes primarias para lo cual se realizarán entrevistas a expertos, funcionarios y exfuncionarios de Conadis y funcionarios del Ministerio de Salud, así como encuestas.

2.3. Metodología

Para obtener información de fuentes primarias se realizará lo siguiente:

- Revisión de los documentos de estructura y competencia organizacional: ROF del Conadis, Ley N° 29973 y su Reglamento, ROF del Ministerio de Salud y EsSalud.
- Entrevistas a dos funcionarios y dos exfuncionarios de Conadis, un funcionario del Ministerio de Salud y tres profesionales de la Academia a través de una ficha que contiene preguntas abiertas que han sido diseñadas para cada grupo de entrevistados (Ver Anexos). Las preguntas dirigidas a funcionarios del Conadis se centran en recoger las variables para determinar vigencia del carné de discapacidad, uso y gestión de la información del Registro Nacional de la Persona con Discapacidad y si el trámite debería ser voluntario u obligatorio.

En el caso de las preguntas orientadas a funcionarios del Ministerio de Salud se dirigen a recoger su opinión del proceso de atención que se les brinda a las personas con discapacidad; sobre el proceso actual de certificación de la discapacidad; variables para mejorar el proceso de certificación; y, barreras para la obtención de la certificación.

Finalmente, las preguntas realizadas a profesionales de la Academia se concentraron en recoger su opinión sobre el proceso de certificación y registro de la persona con discapacidad; aspectos que pueden mejorarse de ambos procesos; capacidades del Conadis y el Minsa para emprender las mejoras; y, esquema de certificación internacional que puede adoptarse en el país.

- Las encuestas se realizarán a personas que presentan discapacidad de Lima Metropolitana y el Callao, mediante la aplicación de un cuestionario de 40 preguntas abiertas y cerradas (Ver Anexos). Las preguntas desarrolladas están encaminadas a: recoger los motivos más importantes por el que las personas con discapacidad optan por certificarse o no; cómo les resultó el proceso; motivo más importante por el que decidieron registrarse o no; cuál es su opinión el proceso de registro; conocimiento de los beneficios a los que tienen acceso las personas con discapacidad; han accedido a algún beneficio; cuál o cuáles consideran que deberían ser los beneficios a los que tengan acceso; y, conocimiento acerca de la labor que realiza Conadis.

3. Recolección de datos

3.1. Tamaño de la población

Para la encuesta, la población estará determinada por el universo de personas con discapacidad de Lima Metropolitana y el Callao que, según el Censo de Población y Vivienda del año 2017, asciende a 1.117.118.

3.2. Tamaño de la muestra

La selección será no probabilística, es decir, no se seleccionarán las unidades al azar, se ha determinado de la siguiente forma:

$$n = \frac{\rho (1 - \rho)z^2}{Error^2} = \frac{0,5(0,5)1,96^2}{0,05^2} = 384,16 \cong 384$$

Donde:

n = tamaño de muestra.

ρ = proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia.

(1 - ρ) = proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio (1 - ρ).

z = nivel de confianza elegido, determinado por el valor de α , para una confianza del 95% ($\alpha = 0,05$), cuyo valor es 1,96.

Error = error.

3.3. Diseño de la población

Las entrevistas a funcionarios y exfuncionarios de Conadis:

- Presidente del Conadis.
- Director II de Investigación y Registro.
- Ex Director II de Investigación y Registro.
- Ex Subdirectora de Registro.

La entrevista a funcionaria del Minsa:

- Directora Ejecutiva de la Dirección de Prevención y Control de la Discapacidad de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.

Las entrevistas a expertos:

- Jefa del Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Cayetano Heredia.
- Especialista en derechos de las personas con discapacidad de la PUCP.
- Especialista en políticas de inclusión, equidad de género y personas con discapacidad.

4. Análisis de resultados y hallazgos

4.1. Resultados de las entrevistas

Funcionarios y exfuncionarios del Conadis

Los funcionarios y exfuncionarios entrevistados de Conadis, coincidieron en que el periodo de vigencia del carné de discapacidad se debió a los cambios morfológicos que tienen las personas con situación de discapacidad. Asimismo, un argumento por el que las personas con discapacidad no tramitan el carné de discapacidad obedece a que existen pocos médicos certificadores, no le ven un valor real al carné, discriminación, proceso de certificación es engorroso que no responde a la demanda, ausencia de beneficios y desconocimiento de la existencia de Conadis.

Los entrevistados concuerdan en que el trámite del carné de discapacidad debe ser un proceso voluntario; cabe precisar que, uno de los entrevistados señaló que no debería existir el carné debido a que implica un gasto y ajetreo para la persona con discapacidad.

En relación con los aspectos por mejorar del Registro Nacional de la Persona con Discapacidad, los entrevistados convienen en que la interoperabilidad entre el Conadis y el Minsa agilizaría el trámite al incorporar dentro en el DNI la discapacidad para evitar hacer uso del carné, experiencia que se encuentra en implementación en Ecuador y Chile, con ciertos matices; es más, tres de los cuatro entrevistados señalan que el proceso debería ser automático con la obtención del certificado de discapacidad. Sobre la implementación de la mejora, los entrevistados señalan que Conadis

puede emprender la mejora, ya que se trata de un tema de gestión y no de presupuesto.

La gestión de la información que maneja el registro fue otro aspecto abordado en las entrevistas, ya que en documentos consultados se hace referencia al registro regional o registro local, los entrevistados señalan que el registro es uno solo, y que cuando se habla de descentralización del registro implica que el municipio está utilizando el mismo sistema utilizado en Lima, la diferencia radica en que al descentralizar ellos pueden imprimir los carnés; no obstante, resaltan un problema en la gestión de la información del registro, relacionado con las variables que recogen, que son insuficientes para realizar una mejor explotación de la información.

Funcionaria Minsa

En la entrevista realizada a la funcionaria señaló que existe una brecha de médicos certificadores por cubrir, para lo cual la estrategia a implementar es la de capacitar y sensibilizar a más médicos sobre el proceso de certificación de las personas con discapacidad; asimismo, dado que la Norma Técnica para el proceso de certificación es del año 2016, se encuentran trabajando en la actualización de esta, en la que están considerando ampliar el tiempo de vigencia del certificado; no obstante, no están incluyendo un plazo para la certificación.

Al ser consultada por la metodología utilizada para la certificación, la entrevistada manifestó que utilizan la clasificación CIF, que es utilizado a nivel mundial y recomendado por la OMS; sin embargo, la evaluación y aplicación de preguntas las realiza un solo profesional por practicidad.

La funcionaria del Ministerio de Salud señala que hacen uso del *software* HIS DISCAP WEB para la calificación y certificación de las personas con discapacidad, el cual no se encuentra articulado con el Registro de Nacido Vivo, habiendo un espacio de mejora; asimismo, según la entrevistada rescata que se encuentran trabajando en la interoperabilidad con el Conadis y Reniec.

Por otro lado, señala que no se cuenta con un protocolo para atender a las personas con discapacidad, aspecto destacable, ya que, de las encuestas realizadas, los encuestados señalaban haber recibido un mal trato.

Para la entrevistada, las barreras para el acceso a la certificación de la discapacidad son el estigma social, no contar con DNI, no tener cercanía a un establecimiento certificador, no contar con los medios para el traslado y más en el caso que se trate de una discapacidad motora o visual, no tener conocimiento de los beneficios a los que tienen acceso y que no todos los establecimientos permiten solicitar citas on-line y las consultas externas no son on-line.

Expertos

Los entrevistados al ser consultados por las barreras para la obtención de la certificación, señalaron los costos de traslado o los asociados a los exámenes complementarios o confusión con el certificado de incapacidad para el trabajo.

En relación con el proceso de registro de las personas con discapacidad, opinan que no trae muchos beneficios ya que no hay una idea clara de para qué sirve y comparten que el trámite del certificado de discapacidad sea voluntario. Por otro lado, con respecto a los aspectos que podrían mejorarse de la certificación, indican la virtualización, la vigencia del certificado considerando la discapacidad ya que hay discapacidades que son permanentes y evaluar la implementación de un mecanismo para que las personas con discapacidad reciban un subsidio que podría estar asociado al trámite. Asimismo, los entrevistados coinciden en la importancia de la interoperabilidad y el uso de las tecnologías de la información para mejorar y acercar el proceso a las personas con discapacidad.

Los entrevistados fueron consultados por la gestión que realiza el Conadis con el Registro Nacional, coinciden que no ha probado mucha utilidad y es poco práctico ya que debería bastar contar con el certificado, a esto se suma que no se conoce de la labor que realizan.

Uno de los expertos entrevistados al ser consultado sobre los modelos de certificación en la región resalta al modelo ecuatoriano por los avances en el uso de la interoperabilidad.

Para consultar los resultados de las entrevistas revisar el Anexo 3 y Anexo 4 el análisis con Atlas.ti 9.0.

4.2. Resultados de las encuestas

La encuesta se ejecutó a 384 personas con discapacidad, mediante la aplicación de encuestas virtuales, telefónicas o presenciales, utilizando diversos medios de difusión, como redes sociales, cartas dirigidas a organizaciones de personas con discapacidad y OMAPED; para el procesamiento se utilizó el programa estadístico SPSS v.28 en español que permitió procesar y analizar los datos, obteniéndose los siguientes resultados:

Tabla 4. Conocimiento sobre el certificado de discapacidad

Conocimiento del certificado de discapacidad	Nº	Porcentaje
Sí	319	83%
No	65	17%
Total	384	100%

Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

El 83% de personas con discapacidad considera conocer acerca del certificado de discapacidad.

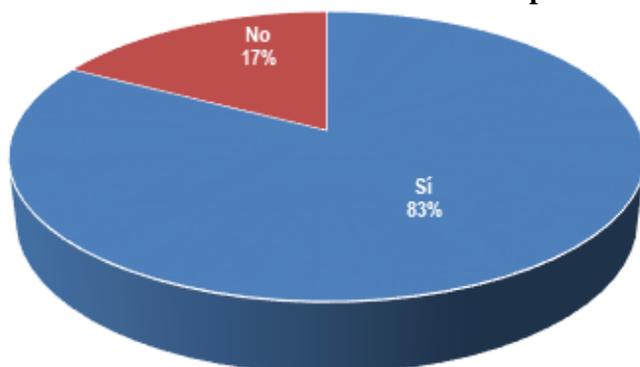
Tabla 5. ¿Qué es lo que conoce sobre el certificado de discapacidad?

Conocimiento del certificado de discapacidad	Nº	Porcentaje
Acredita discapacidad	141	44,2%
Documento que sirve para tramitar el carné de discapacidad	33	10,3%
Documento emitido por los establecimientos de salud	32	10,0%
Constancia que otorga el médico	23	7,2%
Documento emitido por médicos certificadores	15	4,7%
Es el diagnóstico de la discapacidad	15	4,7%
Documento que especifica el nivel y tipo de discapacidad	12	3,8%
Documento para que puedan reconocer nuestros derechos	11	3,4%
Documento que avala que soy persona con discapacidad	8	2,5%
Permite obtener ciertos beneficios	6	1,9%
Es para que nos tengan algo de consideración	6	1,9%
Documento de Conadis que certifica la discapacidad	5	1,6%
Documento necesario para el trabajo	3	0,9%
Determina las actividades que puedes hacer	2	0,6%
Documento que no sirve para nada y lo emite médico sobre la condición de discapacidad	2	0,6%
Permite obtener ciertos beneficios que no sé cuáles son	2	0,6%
Documento absurdamente renovable que indica la discapacidad	1	0,3%
Documento que dice si la persona no es apta	1	0,3%
Acreditar la condición de discapacidad que la sociedad se niega a reconocer	1	0,3%
Total	319	100%

Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

Cuando a los encuestados que señalaron conocer qué es el certificado de discapacidad, se les preguntó: ¿qué es lo que conocen acerca del certificado de discapacidad?, el 44% señaló que es un documento que acredita la discapacidad, frente a un 10% que señala que es un trámite para el carné de discapacidad, es decir, lo consideran como un medio para obtener el certificado; no obstante, entre las respuestas obtenidas se encuentran: documento que dice si la persona no es apta, determina las actividades que puedes hacer, es para que nos tengan algo de consideración, es el diagnóstico de discapacidad, entre otros; esto nos muestra que pese a que las personas con discapacidad señalaron conocer qué es el certificado de discapacidad, en realidad el concepto que tienen difiere del que realmente es, es decir tienen desconocimiento.

Gráfico 7. Tenencia del certificado de discapacidad



Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

De los encuestados, el 83% cuenta con certificado de discapacidad.

Tabla 6. Motivo más importante para solicitar el certificado de discapacidad

Motivo más importante para solicitar certificado de discapacidad	Nº	Porcentaje
Para acceder a un trabajo	87	27,4%
Para acreditar discapacidad	82	25,8%
Para poder tramitar el carné de Conadis	56	17,6%
Para recibir atención médica	30	9,4%
Para poder realizar mis trámites como persona con discapacidad	21	6,6%
Acceso a beneficios	11	3,5%
Para estudios	11	3,5%
Para recibir algún apoyo	5	1,6%
Para solicitar jubilación anticipada	3	0,9%
Para solicitar pensión de Programa Contigo	3	0,9%
Acceso a centros de salud	2	0,6%
Para tener descuento en espectáculos públicos	2	0,6%
Por inclusión	2	0,6%
Para no ser discriminada	2	0,6%
Para solicitar silla de ruedas	1	0,3%
Total	318	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

El motivo más importante de los encuestados, que tienen certificado de discapacidad, para tramitarlo es: 27% para acceder a un trabajo, 26% para acreditar la discapacidad, 18% para tramitar el carné de Conadis, 9% para recibir atención médica, entre otros motivos, señalados en la tabla 6.

Tabla 7. Motivo más importante para no tramitar el certificado de discapacidad

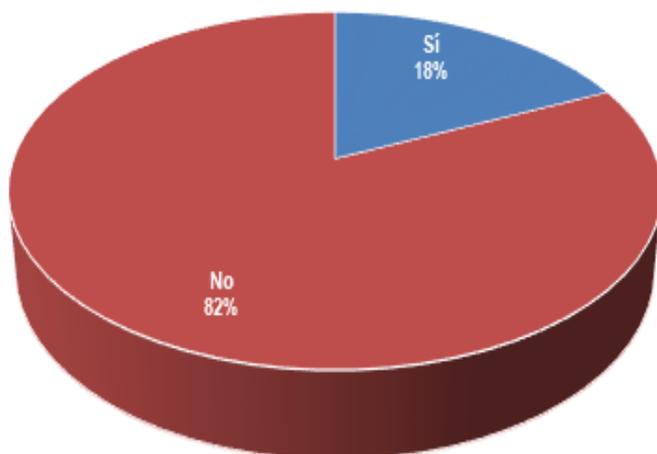
Motivo más importante para no tramitar certificado de discapacidad	Nº	Porcentaje
Desconocimiento del trámite	20	30%
No es útil	11	17%
Falta de tiempo	9	14%
Costos de transporte y los asociados a los exámenes	7	11%
Por la pandemia	6	9%

Trámite engorroso	3	5%
Dificultad en el traslado	2	3%
No quiero ser estigmatizado	2	3%
Costos de transporte y dificultad para trasladarme por la discapacidad	2	3%
Diagnóstico reciente	1	2%
Porque mi discapacidad no es física	1	2%
No tengo partida de nacimiento	1	2%
Mi discapacidad es evidente así que no es necesario	1	2%
Total	66	100%

Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

Los encuestados que no tienen certificado de discapacidad señalan que el motivo más importante para no tramitarlo se debe al desconocimiento (30%), porque no es útil (17%), falta de tiempo (14%), costos de transporte y los asociados a los exámenes (11%), entre otros con menor porcentaje.

Gráfico 8. ¿Opina que el proceso de certificación es sencillo y rápido?



Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

El 82% de los encuestados considera que el proceso para certificarse no es sencillo ni rápido.

Tabla 8. ¿Por qué considera que el proceso de certificación es sencillo y rápido?

¿Por qué considera que el proceso para obtener el certificado es sencillo y rápido?	Nº	Porcentaje
Cuando es discapacidad severa es rápido	38	54%
Con paciencia todo trámite demora	17	24%
Porque conocía a alguien en el hospital	5	7%
No fue complicado me orientaron	4	6%
Solicitas cita virtual	2	3%
En EsSalud es rápido	1	1%
Fue rápido porque ya contaba con historia clínica	1	1%
Con seguimiento	1	1%
Los médicos me trataron bien	1	1%
Total	70	100%

Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

Los encuestados al ser consultados sobre si el proceso de certificación es sencillo y rápido, señalaron en un 54% que lo era cuando la persona presenta discapacidad severa, el 24% mencionan actuar con paciencia porque todo trámite demora, lo cual nos muestra la normalización respecto a la demora en la obtención del certificado de discapacidad.

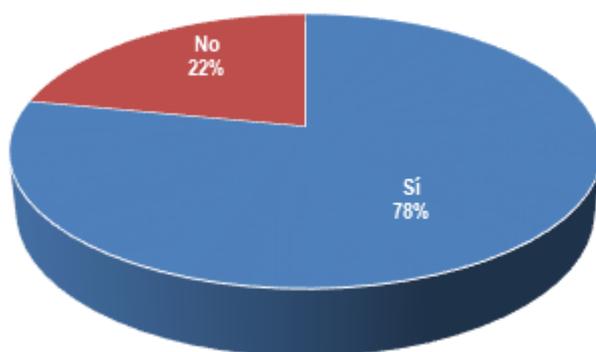
Tabla 9. ¿Por qué considera que el proceso para certificarse no es sencillo y rápido?

¿Por qué considera que el proceso para certificarse no es sencillo y rápido?	N°	Porcentaje
Demora en el trámite porque tiene que pasar por varios especialistas lo que implica muchos meses para obtenerlo	187	59%
Gasto en el traslado ya que son varias veces que se debe ir por los exámenes	39	12%
Trámite engorroso	14	4%
Falta de médicos certificadores	13	4%
Desconocimiento del trámite	11	3%
Citas médicas demoran bastante	11	3%
Atención de muy mala calidad	10	3%
Tiempo en el traslado, costo del traslado y papeleos	10	3%
Dificultad en el traslado porque depende de terceros	8	3%
No hay difusión sobre los pasos que se debe seguir para certificarse	4	1%
No entiendo por qué debo tener certificado y carné	3	1%
Se debe tener conocidos para que te ayuden en agilizar el trámite	3	1%
Costo para tramitar el certificado	3	1%
Por la pandemia	1	0,3%
Terapias muy costosas	1	0,3%
Total	318	100%

Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

Los encuestados al ser consultados si consideran que el proceso de certificación no es sencillo y rápido, señalaron en un 59% que la demora se debió a que tuvieron que pasar por varios especialistas, lo que implicó demorar muchos meses para obtener el certificado y el 12% por el gasto en traslado ya que son varias veces que deben ir al establecimiento de salud por los exámenes.

Gráfico 9. Tenencia del carné de discapacidad



Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

El 78% de los encuestados cuentan con carné de discapacidad emitido por Conadis.

Tabla 10. Grado de discapacidad que presenta

Grado de discapacidad	N°	Porcentaje
Leve	23	8%
Moderada	112	37%
Severa	165	55%
Total	300	100%

Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

El 78% de los encuestados cuentan con carné de discapacidad, de estos el 55% presenta discapacidad severa, 37% moderada y 8% leve.

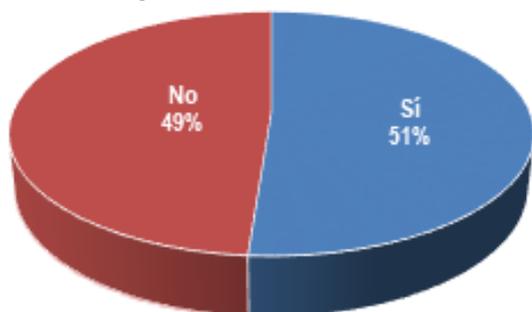
Tabla 11. Motivo por el que no tramitó el carné de discapacidad

Motivo por qué no tramitó el carné de discapacidad o se retiró	N°	Porcentaje
No tengo certificado de discapacidad porque es difícil obtenerlo	23	27%
No hay beneficio de hacer el trámite de un documento más	22	26%
Desconocía acerca del procedimiento	15	18%
Es difícil y burocrático	11	13%
Debería ser suficiente con el certificado	4	5%
No tengo dinero para efectuar el trámite del certificado de discapacidad	3	4%
No tengo a alguien que me ayude con los traslados	2	2%
No tengo DNI	2	2%
No quiero que se enteren que tengo discapacidad	1	1%
Porque mi discapacidad puede revertirse	1	1%
Total	84	100%

Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

El 27% de las personas encuestadas señalan que el motivo por el que no tramitaron el carné de discapacidad se debe a que es difícil obtenerlo, para el 26% no hay beneficio de hacer otro trámite adicional al del certificado de discapacidad, 18% desconocía acerca del procedimiento para tramitar el carné de discapacidad y para el 13% es difícil y burocrático obtenerlo, entre otros motivos con menos porcentaje.

Gráfico 10. ¿Estaría interesado en tramitar el carné de discapacidad?



Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

El 51% de los encuestados señala estar interesado en tramitar el certificado de discapacidad y el 49% no está interesado.

Tabla 12. Razones por las que está interesado en tramitar el carné de discapacidad

Por qué está interesado en tramitar carné	Cantidad	Porcentaje
Para acceder a beneficios	28	65%
Para ser reconocida como persona con discapacidad	6	14%
Para conseguir trabajo	4	9%
Para ser registradas e incluidas	2	5%
Para tener atenciones preferenciales y pase libre	2	5%
Para tenerlo	1	2%
Total	43	100%

Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

El 65% de encuestados que no cuentan con carné de discapacidad, señalaron estar interesadas en tramitarlo para acceder a beneficios y el 14% para ser reconocidas como personas con discapacidad, entre otras con menor porcentaje.

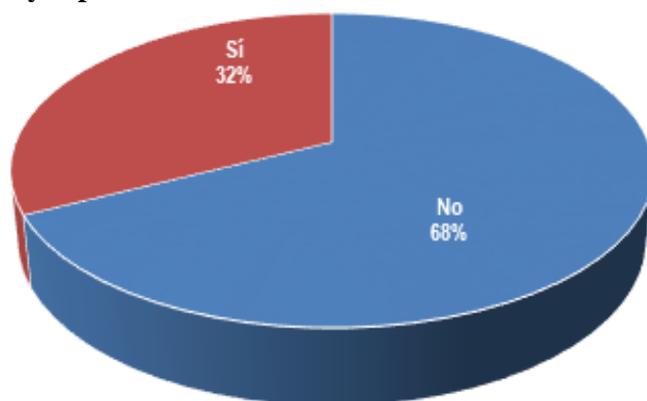
Tabla 13. Razones por las que no está interesado en tramitar el carné de discapacidad

Por qué no estaría interesado en tramitar el carné de discapacidad	Cantidad	Porcentaje
No me ayudaría en nada	12	29%
Considero que no hay beneficios	9	22%
Debería bastar con el certificado	7	17%
No me interesa registrarme	6	15%
Es difícil y engorroso	5	12%
no sé qué hacen	2	5%
Total	41	100%

Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

El 29% de encuestados que no tienen carné de discapacidad, señalaron no estar interesadas en tramitarlo porque no los ayudaría en nada, el 22% porque no hay beneficios, 17% porque debería ser suficiente contar con el certificado, el 15% porque no están interesados en registrarse, el 12% porque es difícil y engorroso y el 5% desconoce del carné.

Gráfico 11. ¿Considera que el proceso para obtener el carné de discapacidad de Conadis es sencillo y rápido?



Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

El 68% de los encuestados considera que el proceso de registro no es sencillo ni rápido.

Tabla 14. Razones por las que considera que es sencillo y rápido tramitar el carné de discapacidad

¿Por qué considera que es sencillo y rápido tramitar el carné de discapacidad?	Nº	Porcentaje
La atención fue el mismo día	36	29%
cuando tienes el certificado de discapacidad es rápido	30	24%
El trámite es vía web	20	16%
Demora menos de una semana	16	13%
Porque me lo dieron en 2 semanas	5	4%
La OMAPED nos apoyó	4	3%
Me atendió una persona empática	4	3%
conté con ayuda para el trámite	3	2%
El trámite en Lima es rápido	3	2%
Porque conozco el procedimiento	2	2%
Por la pandemia se agilizó	1	1%
Total	124	100%

Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

Las personas encuestadas que manifestaron que el proceso de registro es sencillo ni rápido, entre las razones mencionaron: para el 29% la atención fue el mismo día, para el 24% fue rápido porque tenían el certificado de discapacidad, 16% porque el trámite es por la web, 13% porque demora menos de una semana, entre otros con menor porcentaje.

Tabla 15. Razones por las que considera que no es sencillo y rápido tramitar el carné de discapacidad

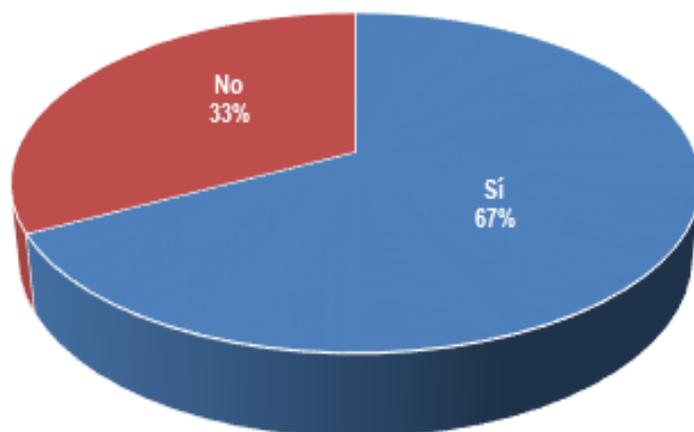
¿Por qué no es sencillo y rápido tramitar el carné?	Nº	Porcentaje
El trámite es largo y dificultoso	68	26%
Demoraron de quince a más de tres meses para la entrega del carné	50	19%

¿Por qué no es sencillo y rápido tramitar el carné?	Nº	Porcentaje
Porque para tramitarlo necesitas dinero para el traslado y tiempo	34	13%
La burocracia, mucho papeleo	26	10%
Debería ser suficiente con el certificado	18	7%
La atención es mala, no tienen empatía	18	7%
falta de difusión, desconocimiento del procedimiento	15	6%
no tiene utilidad	8	3%
desconocimiento de uso de plataforma virtual	5	2%
Lo gestioné a través de una OMAPED	5	2%
por la pandemia	4	2%
Porque me piden nuevamente el certificado si se supone, que el establecimiento de Salud le puede compartir esa información al Conadis	4	2%
Falta organización y gestión en Conadis	3	1%
Desconocía de la existencia de Conadis	1	0,4%
Los carnés deberían ser entregados a domicilio	1	0,4%
Total	260	100%

Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

Los encuestados que manifestaron que el proceso para el registro no es sencillo y rápido, entre las razones mencionaron: para el 26% el trámite es largo y dificultoso, 19% porque demoraron de quince a más de tres meses para la entrega del carné, 13% porque para tramitarlo se necesita dinero para el traslado y tiempo y el 10% porque hay mucho papeleo, entre otros con menos porcentaje.

Gráfico 12. ¿Conoce usted los beneficios a los que tienen acceso las personas con discapacidad?



Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

El 67% de los encuestados señala conocer los beneficios a los que tienen acceso las personas con discapacidad.

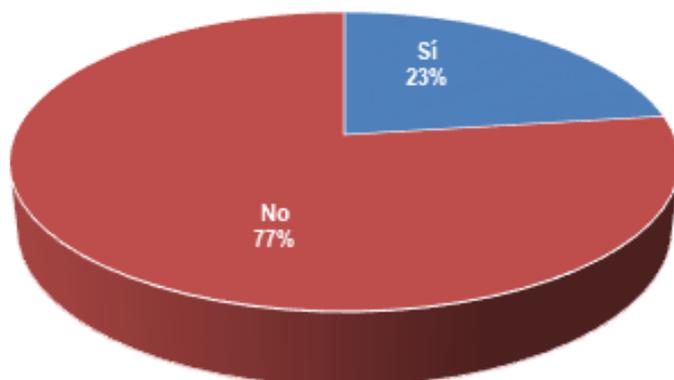
Tabla 16. ¿Cuáles son los beneficios a los que tienen acceso las personas con discapacidad?

¿Cuáles son los beneficios a los que tienen acceso las personas con discapacidad?	Cantidad	Porcentaje
Pase libre para personas con discapacidad severa	70	27,0%
Lo que indica la Ley	47	18,1%
Atención preferencial	46	17,8%
Obtener trabajo	16	6,2%
Pase libre y pensión de Programa Contigo	12	4,6%
Pase libre y cuota laboral	10	3,9%
Bonos económicos	8	3,1%
Pensión de contigo	8	3,1%
Pase libre, pensión de Programa Contigo y cuota laboral	6	2,3%
Entradas gratis a museos	4	1,5%
Descuentos en universidades públicas	3	1,2%
Jubilación anticipada	3	1,2%
Cuota laboral, pase libre y pensión de Programa Contigo	2	0,8%
Inclusión social	2	0,8%
Inserción laboral	2	0,8%
Programas sociales del Estado	2	0,8%
Medio pasaje	2	0,8%
Ayuda social	1	0,4%
Banca y estudios	1	0,4%
Beneficios para ingresar a puestos laborales	1	0,4%
Capacitación	1	0,4%
Cuota laboral y pensión de Programa Contigo	1	0,4%
Descuento en entradas a espacios culturales	1	0,4%
Descuentos en espectáculos	1	0,4%
Descuentos en instituciones públicas y privadas	1	0,4%
Educación gratuita	1	0,4%
Inserción laboral, accesibilidad en lugares públicos y privados y descuentos en cines y teatros	1	0,4%
No pagar en algunos establecimientos	1	0,4%
Obtener un DNI	1	0,4%
Parque vehicular	1	0,4%
Ser escuchados en cualquier reclamo	1	0,4%
derecho a una vida justa	1	0,4%
Cuota laboral	1	0,4%
Total	259	100%

Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

Los encuestados que señalaron conocer los beneficios a los que pueden tener acceso las personas con discapacidad, al ser consultados cuáles son, señalaron: 27% pase libre; 18% lo que señala la Ley, más no precisan cuáles son; y, 17,8% atención preferencial; entre otros con menor porcentaje como: obtener un DNI, educación gratuita, medio pasaje, derecho a una vida justa, que no se encuentran establecidos en la Ley.

Gráfico 13. ¿Usted ha sido favorecido por algún beneficio o programa dirigido a personas con discapacidad?



Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

De la totalidad de encuestados, solamente el 23% ha sido favorecido por algún beneficio o programa orientado a personas con discapacidad.

Tabla 17. ¿Qué beneficio o beneficios considera que debería tener la persona con discapacidad?

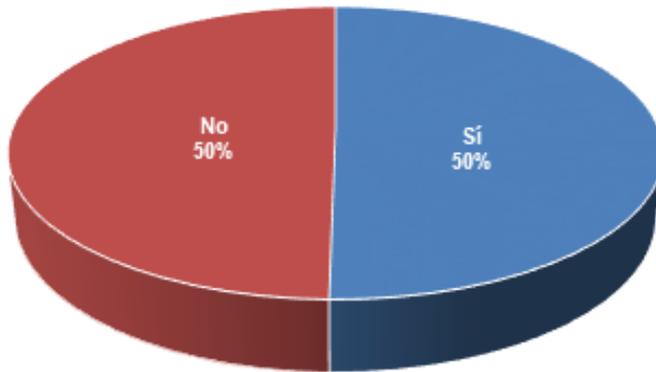
Beneficios que debería tener	N°	Porcentaje
Atención médica, terapias y ayudas médicas	70	18%
Trabajo	61	16%
Beneficios para todos por igual	41	11%
Apoyo económico	35	9%
Pensión	31	8%
Descuentos para acceso a vivienda	28	7%
Pase libre sin distinción	27	7%
Cumplimiento de la Ley	23	6%
Estudios o cursos	21	5%
Trato digno	16	4%
Accesibilidad	9	2%
Exoneración tributaria	7	2%
Simplificación de trámites	3	1%
Fiscalización efectiva	2	1%
Recreación	2	1%
Transporte accesible	2	1%
Acceso al crédito	1	0.3%
Apoyo al deporte	1	0.3%
Aumento en la cuota laboral	1	0.3%
Importación de vehículos	1	0.3%
Jubilación	1	0.3%
Lenguaje de señas	1	0.3%
Total	384	100%

Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

Los encuestados fueron consultados por el beneficio o beneficios a los que deberían tener acceso,

señalando entre uno o más beneficios. Los principales beneficios fueron: atención médica, terapias y ayudas médicas, seguido de trabajo (cumplimiento de la cuota laboral), que los beneficios sean para todas las personas con discapacidad independientemente de si tiene discapacidad leve, moderada o severa, apoyo económico, pensión, descuentos para acceso a vivienda, pase libre sin distinción del grado de la discapacidad y se cumplan los beneficios establecidos en la Ley.

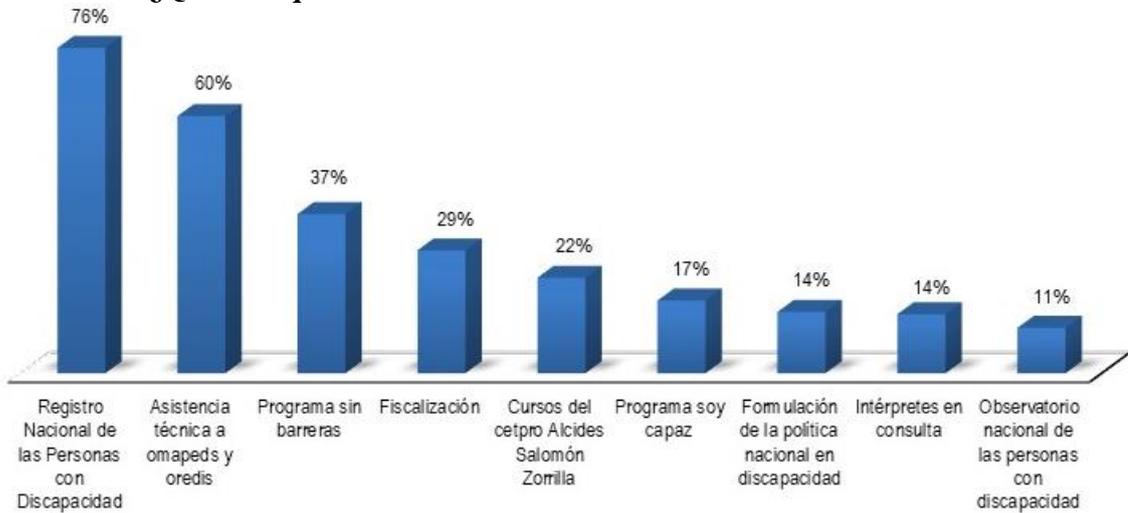
Gráfico 14. ¿Usted conoce la labor que realiza Conadis en beneficio de las personas con discapacidad?



Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

De los encuestados, el 50% señala conocer la labor que realiza el Conadis, y casi en similar porcentaje señalan desconocer el trabajo que realiza Conadis.

Gráfico 15. ¿Qué es lo que conoce de Conadis?

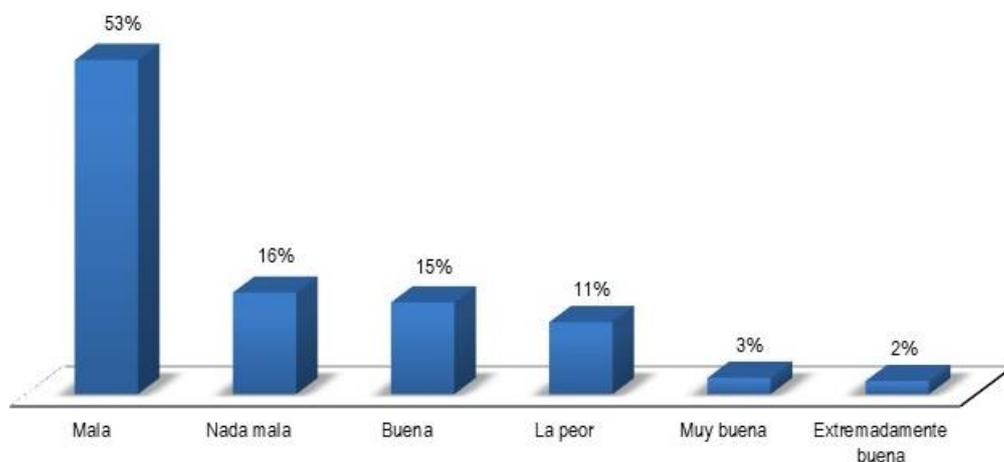


Nota: pregunta de opción múltiple.

Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

Los encuestados al ser consultados sobre lo que conocen de Conadis, señalan: 76% conocen el Registro, 60% la asistencia técnica a las OMAPED y OREDIS, 37% Programa Sin Barreras, 29% la fiscalización que realizan y el 22% los cursos que dicta el CETPRO, entre otros.

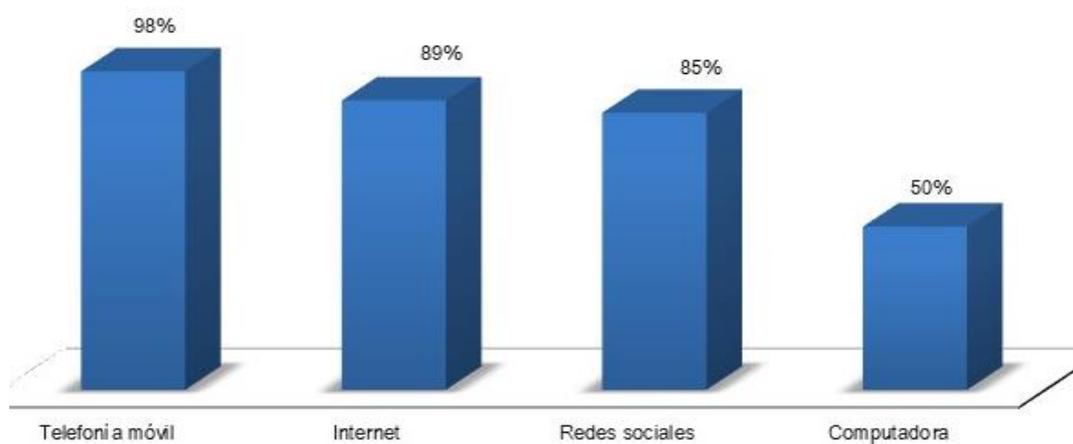
Gráfico 16. ¿Cómo califica la gestión que realiza Conadis en beneficio de las personas con discapacidad?



Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

El 53% de los encuestados califica de mala la gestión que realiza Conadis en beneficio de las personas con discapacidad, 16% nada mala, 15% buena, 11% como la peor y solo 5% muy buena o extremadamente buena.

Gráfico 17. ¿Qué tecnología utiliza?

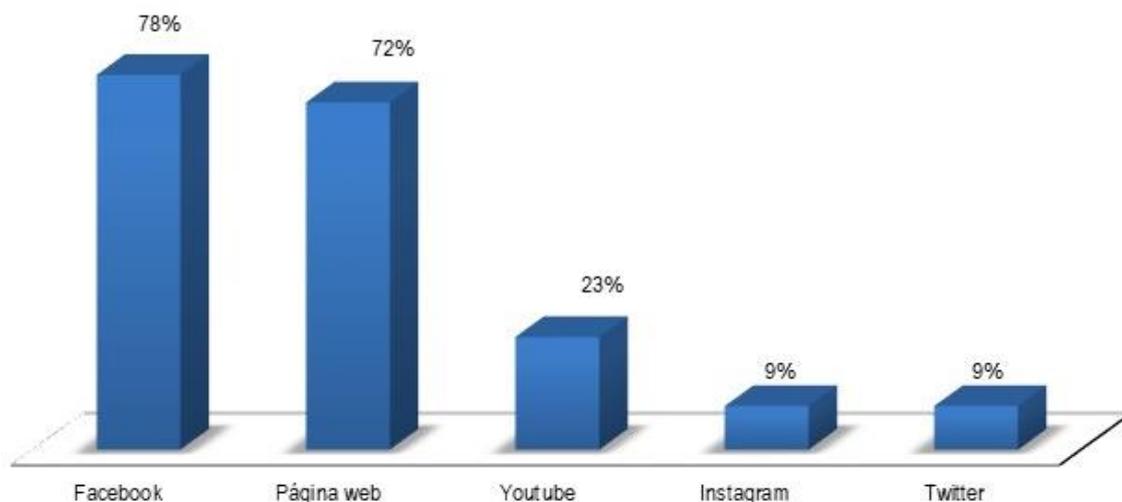


Nota: pregunta de opción múltiple.

Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

El 98% de los encuestados señala usar el teléfono móvil, 89% usar internet, 85% redes sociales y 50% la computadora.

Gráfico 18. Redes de Conadis que ha visitado



Nota: pregunta de opción múltiple.

Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

El 78% de las personas con discapacidad encuestadas señalan haber visitado el Facebook de Conadis, 72% página web, 23% YouTube, 9% Instagram y 9% Twitter.

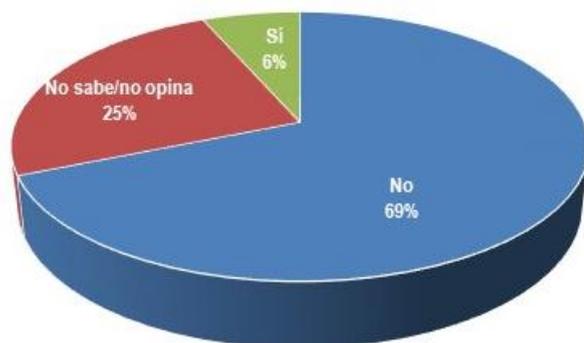
Tabla 18. Red que le resultó de mayor utilidad y por qué

Red que le resultó de mayor utilidad y por qué	Nº	Porcentaje
Facebook, porque es de fácil acceso desde el celular para revisar la información	67	37%
Página web, porque hay más información	49	27%
Ninguna, no me ayudan	48	26%
YouTube, para estar informado y oír la explicación	5	3%
Facebook, para hacer preguntas, aunque nunca contestan	4	2%
Página web, pero está desactualizada	3	2%
Facebook, porque me entero de los cursos que dan	3	2%
Facebook, porque estoy buscando trabajo	2	1%
Instagram, porque tiene información más puntual	1	1%
Twitter, por la información que hay	1	1%
Total	183	100%

Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

El 37% de los encuestados señaló que el Facebook le resultó de mayor utilidad porque es de fácil acceso del celular, al 27% la página web porque hay más información y el 26% señala que ninguna red social le resultó de utilidad.

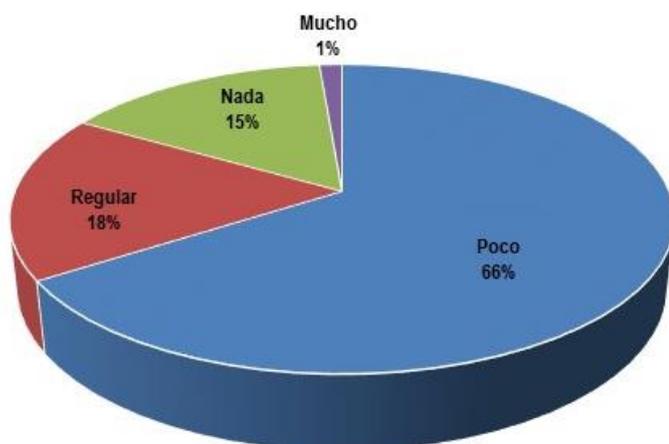
Gráfico 19. ¿Considera que el Gobierno ha adoptado medidas efectivas y pertinentes para lograr la inclusión de las PcD en la sociedad?



Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

De la totalidad de encuestados, el 6% señala que el Gobierno ha tomado medidas efectivas y suficientes para alcanzar la inclusión de personas con discapacidad, frente al 69% que manifiesta no haberse adoptado acciones.

Gráfico 20. ¿Cuánto considera que conocen los servidores públicos sobre las personas con discapacidad?



Fuente: Encuesta aplicada a PcD. Elaboración propia 2022.

Finalmente, en cuanto al conocimiento que tienen los servidores públicos acerca de las personas con discapacidad, el 81% señalan que conocen poco o nada.

Por lo señalado, en la presente investigación cualitativa se realizaron entrevistas a expertos, funcionarios y exfuncionarios de Conadis y el Ministerio de Salud y se practicaron 384 encuestas dirigidas a personas con discapacidad de Lima Metropolitana y Callao, por concentrar el mayor porcentaje. De los resultados obtenidos, se puede resaltar que el 83% de los encuestados conocen acerca del certificado de discapacidad y cuentan con este documento, principalmente para acceder a un trabajo o acreditar la discapacidad o tramitar el carné de discapacidad; sin embargo, el 82% de los encuestados considera que el proceso para certificarse no es sencillo ni rápido; entre los

motivos señalados, se puede mencionar la demora en el trámite, ya que la persona con discapacidad tiene que pasar por varios especialistas y gastos en el traslado para los exámenes, entre otros.

Asimismo, el 78% de los encuestados cuenta con carné de discapacidad, frente a un 22% que no lo tiene; entre los principales motivos para no tramitar el carné de discapacidad, se puede señalar su difícil obtención, que no haya beneficio en realizar un trámite adicional al del certificado de discapacidad, desconocimiento del trámite y mucha burocracia. Además, del porcentaje de personas con discapacidad que no tienen carné de discapacidad, el 49% no está interesado en tramitarlo, porque: no los ayudaría, no obtienen beneficios, debería bastar con el certificado, no están interesados en registrarse, trámite engorroso o desconocen lo que hace Conadis.

Por otro lado, los entrevistados concuerdan en que el número de médicos certificadores es escaso para atender la demanda de personas con condición de discapacidad existente.

Los datos revelan espacios de mejora para el proceso de certificación y registro, en aspectos como desconocimiento del proceso de certificación y registro, los gastos en el traslado y el considerar que el trámite del carné no genera valor adicional al que brinda el certificado de discapacidad.

Capítulo V. Propuesta de mejora

1. Objetivo general

- Disminuir la demora en los procesos de certificación y registro de las personas con discapacidad en Lima Metropolitana y Callao.

2. Objetivos específicos

- Implementar la difusión sobre los procesos de certificación y registro por parte del Minsa y el Conadis.
- Implementar protocolos y campañas de sensibilización en Minsa y el Conadis para la atención a las personas con discapacidad.
- Fomentar cursos flexibles para médicos certificadores e implementación progresiva de equipos multidisciplinarios del Minsa para la certificación de las personas con discapacidad.
- Generar convenio interinstitucional entre el Minsa, Conadis y Reniec para la Interoperabilidad de datos.
- Incorporación de variables al HIS DISCAP WEB del Minsa e implementación de consultas en línea de citas.

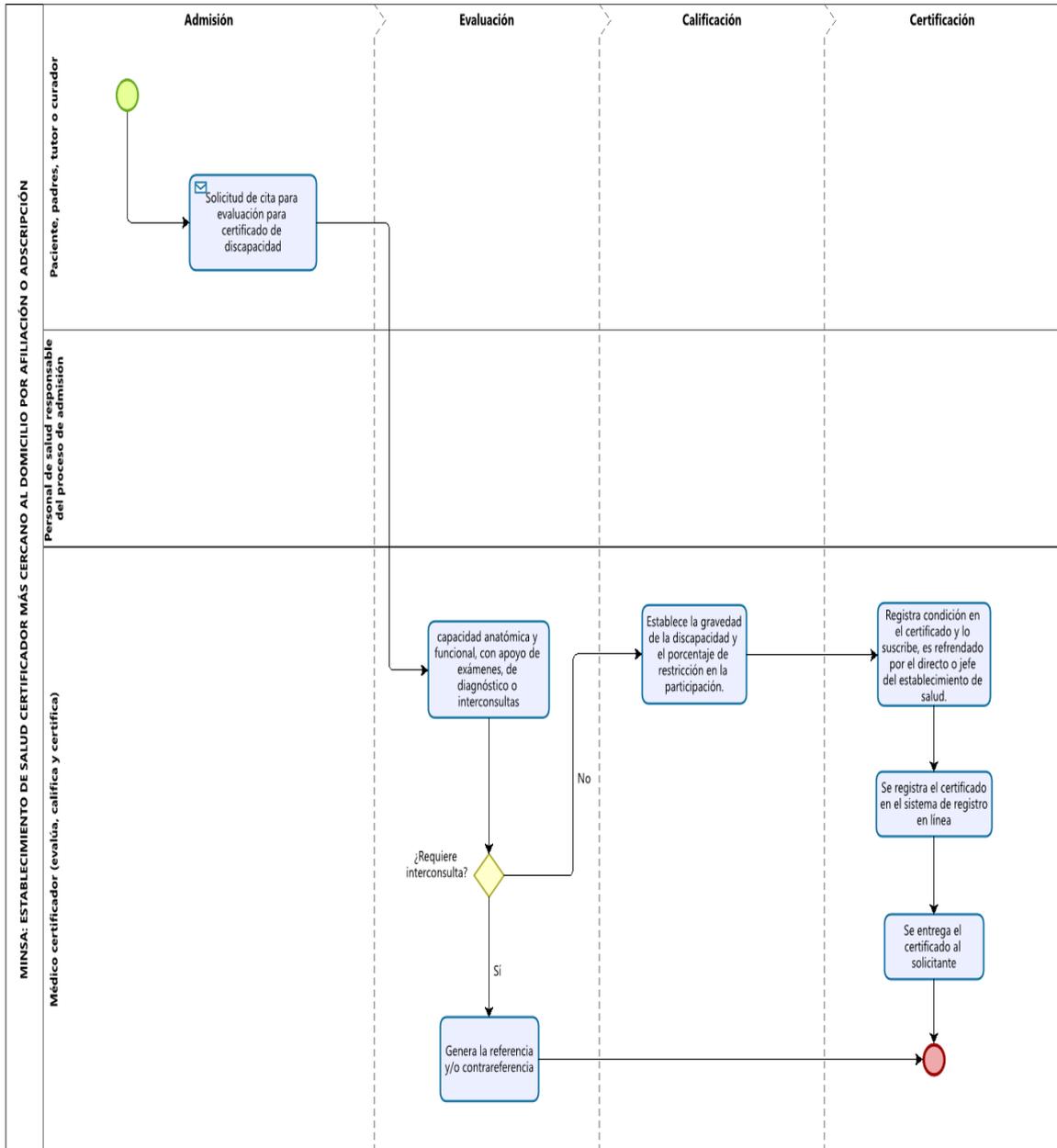
3. Entidades involucradas

Las entidades involucradas en la propuesta de mejora son el Minsa, Conadis y en menor medida EsSalud

4. Diagnóstico de los procesos

La NTS establece los siguientes procesos:

Gráfico 21. Diagnóstico de los procesos



Fuente: Elaboración propia 2022.

5. Matriz de identificación de mejoras en el proceso

Matriz de mejoras en el proceso

Entidad	Proceso	Problemas	Oportunidades de Mejora	Procesos de Mejora			
				Organización	Personal	Gestión de Contenidos	Tecnología
Minsa	Proceso previo a la certificación	Producto de la encuesta se obtuvo que las personas con discapacidad desconocen cómo se debe realizar el proceso del trámite de la certificación.	Con la implementación de la difusión a través de todos los canales del Minsa sobre el procedimiento de la atención para las personas en condición de discapacidad.	X	X	X	X
		Producto de la encuesta se ha obtenido que las personas con discapacidad señalan que la atención del personal del Minsa es de mala calidad, no teniendo empatía con ellos.	La implementación de un protocolo de atención a las personas con discapacidad ayudará a evitar ambigüedades respecto a los procesos de la certificación.	X	X		
		Producto de la encuesta realizada a las personas en situación de discapacidad señalan que para el traslado a los centros de salud para la certificación incurren en gastos económicos, por esa razón no se certifican.	Con la implementación de consultas en línea de citas, interconsultas, ayudas diagnósticas y otras similares mediante la plataforma del Minsa, a fin de tener acceso a las consultas, verificación y citas programadas.			X	X
	Sistema de Certificado de Nacido Vivo en Línea	Según la entrevista realizada a la Dra. Patricia Serna que indica que el Sistema de Certificado de Nacido Vivo registra a los niños con anomalías congénitas y/o deficiencias altamente discapacitantes, pero no constituye una fuente de información utilizada por el Minsa para ubicar a la población con discapacidad no certificada.	Con el cruce de base de datos a partir de la cifra de niños nacidos vivos en situación de discapacidad congénita que contiene el registro del sistema de nacido vivo, se puede determinar la cantidad de menores no certificados, según el HIS DISCAP WEB; de esta manera, hacer un seguimiento y difusión del proceso de certificación a dicha población.			X	X
Calificación y Certificación	Producto de la encuesta realizada a las personas con discapacidad y entrevistas, indican que es un problema la falta de médicos certificadores, dificultando el trámite de la certificación y tiene que pasar por diversos médicos especialistas incurriendo en temas burocráticos.	Con el fomento de cursos flexibles para incrementar la cantidad de médicos certificadores, se podrá iniciar la implementación progresiva de equipos multidisciplinares que consistirá en médico especialista, psicólogo y asistente social.	X	X			

Entidad	Proceso	Problemas	Oportunidades de Mejora	Procesos de Mejora			
				Organización	Personal	Gestión de Contenidos	Tecnología
Conadis	Asignaciones Previas	Producto de la encuesta realizada a las personas con discapacidad señalan que no tienen conocimiento de los procesos que implica realizar el registro de las personas con discapacidad y que en Conadis no reciben buena atención y el personal no muestra empatía hacia las personas con discapacidad. Además, a ello, señalan que no tienen conocimiento de los beneficios que trae consigo al tramitar el carné de discapacidad.	Con la implementación de la difusión a través de todos los canales del Conadis sobre el procedimiento de la atención para las personas con discapacidad y de los beneficios que otorga al estar registrado y se implantará con un protocolo de atención a las personas con discapacidad que ayudará a evitar ambigüedades respecto a los procesos del registro.	X	X		
		Producto de la encuesta realizada a las personas con discapacidad señalan que no tienen conocimiento de los tramites a realizar por la plataforma en el Conadis, la información que brinda el Conadis no es clara y los confunde	Con la implementación de una plataforma digital que permita al ciudadano con discapacidad severa, certificarse sin tener que acudir al establecimiento de salud certificador. Asimismo, se recomienda identificar y evaluar la implementación de actividades que puedan ser atendidas de forma virtual para la certificación de personas con discapacidad leve y moderada.			X	X
	Registro	Producto de la encuesta realizada a las personas con discapacidad señalan que no existe coordinación entre los centros de Salud y el Conadis a pesar de que son entidades del Estado. Puesto que es un proceso largo ir y venir para obtener el carné, del cual debería ser automático y ser suficiente con el certificado de discapacidad.	Con la implementación de Convenios interinstitucionales entre el Minsa, Conadis y Reniec, de esa manera se efectuaría la interoperabilidad de datos			X	X
		Producto de las entrevistas a los ex funcionarios del Conadis indican que la cantidad de variables que se encuentran actualmente en el registro es limitada (distrito, sexo, grupos de edad, tipo de limitación, nivel de gravedad, tipo de deficiencias y principales diagnósticos), lo cual, no permite realizar estudios de investigación.	Con la incorporación de variables como: nivel educativo, si están siendo beneficiados por algún programa, estado civil, si poseo equipamiento, tipo de actividad que realizan, tipo de vivienda y sus características, categoría de ingreso, nivel de hacinamiento y cobertura de salud; con ellas se podrá realizar el cruce investigación completa que permita tomar decisiones y formular políticas públicas.			X	X

6. Identificación de mejoras en los procesos

a) Implementar la difusión sobre los procesos de certificación y registro por parte del Minsa y el Conadis

De acuerdo con la encuesta realizada en esta investigación, un diecisiete por ciento (17%) de las personas encuestadas indican no conocer los procedimientos de certificación. Por tal razón, se plantea como alternativa implementar la promoción de los procesos para otorgar los certificados de discapacidad y difundir los procesos del RNPCD en apoyo a las personas con condición de discapacidad emitidos por el Minsa y el Conadis.

La presente propuesta se centra en la producción y elaboración de spots televisivos y radiales durante la transmisión del programa Sin Barrera del Conadis emitido por el canal TV Perú, y radio a través de la Emisora Radio Nacional, esta difusión es fundamental para llegar a las familias más vulnerables y es un medio de fácil alcance. Asimismo, se difundirá los procesos de certificación y registro mediante las redes sociales del Minsa y Conadis como: Facebook, Instagram, Twitter, TikTok y YouTube, el mensaje deberá ser claro con una estrategia de persuasión e inducción.

De igual manera se compartirá y difundirá el proceso de certificación y registro a todas las plataformas de las entidades públicas, con la finalidad que la información llegue a más personas. La mencionada propuesta no irrogará gastos presupuestales, puesto que se utilizará los canales existentes para la difusión. Esta propuesta se deberá aplicar de manera simultánea en un plazo de un año; la Oficina de Comunicación Estratégica de la Oficina de Comunicaciones del Minsa y la Unidad Funcional de Comunicaciones del Conadis serán los encargados de programar, dirigir, monitorear y realizar la evaluación de la difusión, así como su impacto que conlleve la implementación de difusión de los procesos de Certificación y Registro.

b) Implementar protocolos y campañas de sensibilización para la atención a las personas con discapacidad para el personal del Minsa y Conadis

Según lo manifestado en la encuesta de esta investigación, las personas con condición de discapacidad indican no recibir una buena deferencia por parte del personal del Minsa y el Conadis.

Por tal razón, se implementará un protocolo y campañas de sensibilización para la atención de las personas con condición de discapacidad por parte del personal del Minsa y Conadis con el fin de mejorar, optimizar recursos y las capacidades de respuesta para mejorar el estilo vida de los usuarios a quienes se les proporciona el servicio, siendo las siguientes:

- Se realizará talleres de sensibilización interactivos al personal del Minsa y Conadis sobre

la discapacidad, utilizando diversas estrategias, como “Ponte en mi zapato”, en la que el personal realizará ejercicios de actividades de la vida diaria, limitando su funcionalidad mediante el uso de dispositivos que restringen el movimiento, la visión y el oído. Esta técnica nos permitirá tener una comprensión mucho más compasiva de los auténticos desafíos que hacen frente las personas con condición de discapacidad.

- Se efectuará campañas para la sensibilización a fin de concientizar al personal para una atención integral sin discriminación.
- Se elaborará e implementará el “Protocolo de Atención”, que ofrecerá sugerencias a los colaboradores que interactúen con las personas que tienen diferentes discapacidades. El “Protocolo de Atención” será elaborado e implementado para el personal del Minsa y Conadis, el cual contendrá los siguientes puntos:
 - Pautas básicas en la atención por tipo de discapacidad.
 - Manejo de situaciones difíciles.
 - Fortalecimiento de conductas.
 - Aspectos generales en atención vía telefónica.

En esta propuesta se deberá aplicar de manera simultánea en un plazo de un año, iniciando con el enfoque de sensibilización para continuar con las siguientes acciones. El Protocolo deberá ser revisado una vez al año por Minsa y el Conadis para evaluar las lecciones aprendidas y seguir mejorando la atención.

c) Fomentar cursos flexibles sobre certificación de la discapacidad dirigidos a médicos certificadores e implementar progresivamente equipos multidisciplinarios

Según los resultados obtenidos en la encuesta aplicada, las personas en situación de discapacidad refieren que uno de los factores por la que no certifican su discapacidad es por la ausencia de médicos certificadores; por otro lado, una funcionaria del Minsa mediante entrevista, señaló que una de las barreras para la certificación es que las personas con condición de discapacidad no encuentran establecimientos sanitarios cercanos a su domicilio que cuenten con médicos certificadores. En esa medida, resultaría conveniente facilitar la capacitación para acreditarse como médico certificador de la discapacidad, para ello recomendamos la creación de un módulo de capacitación y evaluación virtual del curso para médicos certificadores, el objetivo es lograr el incremento de médicos certificadores, esto sería una primera etapa de esta actividad; la segunda etapa sería la implementación progresiva de un equipo multidisciplinario para realizar la evaluación y la posterior calificación de la discapacidad. La actual forma de evaluación utiliza la CIF - clasificación internacional del funcionamiento-, esta es realizada únicamente por el médico certificador;

aspecto que podría mejorar con la implementación de profesionales especializados que se sumen a integrar un equipo multidisciplinario con el propósito que las personas con condición de discapacidad puedan acceder a una valoración integral sobre su condición de discapacidad, evaluando los entornos biológico, psicológico y social.

Cabe mencionar además que, países como España, Ecuador y Chile, entre otros descritos en esta investigación han optado por incluir profesionales competentes para efectuar la evaluación y la certificación de la discapacidad en sus procesos, conformando un equipo interdisciplinario, la propuesta de implementación gradual y progresiva que se propone como segunda etapa implicaría la participación de un asistente social, psicólogo y un médico certificador. Cuando resulte necesario, se podrá integrar más de un especialista, según el tipo de discapacidad. Esta implementación progresiva podría iniciar con un plan piloto de certificación domiciliaria, que atendería parcialmente a las personas con discapacidad, exceptuando la deferencia de los exámenes médicos que resulten obligatoriamente presenciales. Para poner en marcha dicha propuesta se pensó en contar con infraestructura preexistente y contar con un programa cuya competencia sea afín a la propuesta, con el objeto de no irrogar mayores gastos presupuestales, razón por la cual optamos por el Programa de Atención Domiciliaria - PADOMI, para ello, tendría el Minsa, en su disposición de órgano rector en salud a nivel nacional, que gestionar la adopción de esta medida y las condiciones que la hagan viable. Es importante señalar que esta propuesta responde a los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a las personas con diferentes tipos de discapacidades las cuales refieren presentar dificultades para acudir a certificarse, relativos al tiempo y gastos de traslados.

d) Generar convenio interinstitucional entre el Conadis, Minsa y Reniec para la interoperabilidad de datos

Para la formulación de esta actividad se ha tenido en cuenta los comentarios recabados en las entrevistas practicadas a los funcionarios y ex funcionarios del Conadis, los cuales coinciden en que el registro de personas con discapacidad que administran presenta una brecha muy grande respecto de la cifra real de esta población, según indican en la actualidad tienen un acuerdo de interoperabilidad con el Minsa para recibir la información de las personas con discapacidad certificadas, asimismo revelan que mensualmente tienen que cruzar información con el registro de defunciones del Reniec para ir depurando el sistema y tener una cifra actualizada, de la misma forma, también refieren cruzar información con el registro del Midis (programa Contigo). Tomando en cuenta lo mencionado, un aspecto que favorecería el suministro de data al citado registro sería el uso de tecnologías de la información entre el Minsa, Reniec y Conadis pues al interconectar sus sistemas con el objeto de tener una actualización inmediata, se reducirían tiempos de digitación para los servidores públicos, aspecto que redundaría de forma positiva en el proceso por la rapidez de la

actualización. Otro aspecto positivo que se enfatiza, es el hecho de generar condiciones que faciliten lograr un registro actualizado implicaría un gran avance en el camino a cerrar la brecha de medición de la discapacidad, estas acciones resultan menos onerosas que las encuestas especializadas y censos, máxime si los censos y encuestas se realizan cada cierto número de años. Es pertinente, señalar que el Conadis recién a partir del día 02 de agosto de 2021, dejó de emitir resoluciones de inscripción al registro y solo emite los carnés de discapacidad sea físico o virtual.

Se ha tenido en cuenta además los resultados de la encuesta realizada en esta investigación, donde las personas con discapacidad refieren que el trámite para realizar el registro ante Conadis no le genera beneficio alguno y hasta opinan que hay una duplicidad de trámites, pues consideran el certificado de discapacidad otorgado por el Minsa resulta suficiente.

En esa línea, a fin de disminuir la demora en los procesos de certificación y registro de las personas con discapacidad, se propone prescindir del carné de la discapacidad emitido por el Conadis; lo que no implica que desaparezca el RNPCD. Dicho de otro modo, la labor del Minsa en el proceso de certificación de la discapacidad culminaría con la remisión de la información obtenida durante el referido proceso al RNPCD, para ello, se propone la suscripción de convenios interinstitucionales con el objeto de acordar el envío de la información relativa a la persona con condición de discapacidad en el que se acuerdo que el Minsa remita la información al Reniec que cruzaría con el registro de fallecidos y con la cifra depurada se enviaría al Conadis, éste envío debe recoger necesariamente las variables implementadas que servirán para temas de investigación y diseño e implementación de políticas públicas y programas orientados en favor de esta población.

Resulta importante destacar que, el proceso de certificación a cargo del Minsa culminaría con dos actos, la emisión de un documento que acredite la discapacidad, un tipo de credencial que permita a la personas con discapacidad identificarse como tal para el ejercicio de sus derechos y para acceder a los beneficios previstos por Ley, un símil de lo que en Argentina se denomina Certificado único de discapacidad (CUD), inclusive, podría generarse adicional o alternativamente un código QR, que permita identificar la discapacidad certificada sin exponer los datos de la persona. Y como segundo acto, compartiría la información antes aludida al Reniec.

Esta idea encuentra sustento, a la luz de la revisión realizada a los modelos de certificación de Ecuador y Chile, donde identificamos que es el Registro Civil e Identificación la entidad que tiene bajo su competencia el RNPCD, reuniendo y manteniendo la información sobre las personas con discapacidad, en la medida que se trata de información relativa a la identidad de la persona, así incluye también la información de las personas naturales y personas

jurídicas que actúan en el ámbito de la discapacidad y ofrecen servicios de asistencia y apoyo. A efectos de dilucidar si en nuestro país podría resultar aplicable trasladar la competencia de la administración del RNPCD al Reniec, revisamos el ROF del Reniec y este tiene por competencia organizar y mantener el registro único de identificación de las personas naturales que forma la base de datos única de registro e identificación de todos los peruanos. Asimismo, según lo indicado en la presentación de este documento de gestión en el ejercicio de su competencia (emisión de documentos de identidad) recaudan datos relativos a la condición de discapacidad (si presentan o no), siendo esta data albergada en la base de datos más importante del país: el Registro Único de Identificación de las Personas Naturales - RUIPN.

Aunado a lo señalado en el párrafo precedente, y resaltando algunos de los comentarios de los funcionarios del Conadis, la posibilidad de que el RNPCD sea administrado por el Reniec, encuentra más sustento pues optimizaría los tiempos para la actualización del registro, el cual sería alimentado principalmente por el Minsa, con la información recaudada en el aplicativo HIS DISCAP WEB. No obstante, para que esta propuesta sea viable habría que considerar modificar la Ley Orgánica del Reniec y su ROF (2021), de ser el caso, a fin de incluir propiamente el RNPCP; así como la Ley N° 29973 y su reglamento para modificar que la competencia para el registro sería de Reniec, de igual manera a fin de uniformizar estas nuevas disposiciones propuestas, la modificación de la norma técnica de certificación del Minsa, a fin de contemplar la remisión de la información al Reniec.

Para que sea viable el envío de información al Reniec, la modificación normativa resulta necesaria, dado que, la información recabada comprendería datos sensibles y personales que se encuentran resguardados por la ley datos personales y transparencia; sin embargo, la misma ley señala que el tratamiento de datos sensibles puede efectuarse cuando la ley lo autorice, siempre que ello atienda a motivos importantes de interés público, así mismo, no se requiere el consentimiento del titular de datos personales, para los efectos de su tratamiento, cuando los datos personales se recopilen o transfieran para el ejercicio de las funciones de las entidades públicas en el ámbito de sus competencias, respectivamente. En ese contexto de modificación normativa, estaría plenamente justificada que la ley permita el envío de dicha información al Reniec para alimentar el registro y mantenerlo actualizado; depurada la información se enviaría posteriormente al Conadis en su calidad de ente rector del Sistema Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad, sin perjuicio que pueda evaluarse interconectar dicha información con otras instituciones en beneficio de las necesidades individualizadas que población con discapacidad, pueda requerir y de los programas y políticas públicas dirigidos a ellos.

e) Incorporación de variables al HIS DISCAP WEB del Minsa e implementación de consultas en línea de citas

Los datos son el alma en un proceso de toma de decisiones y sin datos de alta calidad, el diseño, evaluación y seguimiento de políticas efectivas resultan casi imposibles, son frases recogidas en un reporte sobre revolución de los datos para el desarrollo sostenible de la Organización de Naciones Unidas (2014).

La propuesta de incorporación de variables tiene por objetivo abordar dos conceptos teóricos plasmados en esta investigación, estos son los sistemas de información y la gobernanza de datos; ello obedece a que, luego de la verificación del proceso de certificación de las personas en situación de discapacidad y del proceso de registro de la discapacidad, se ha identificado que los registros que administran constituyen fuentes de datos que pueden explotarse de manera más eficiente, siempre que se disponga la inclusión de mayores variables que permitan no solo establecer la prevalencia de esta población, sino su realidad social y económica, de esta manera permitiría generar información de calidad, completa y confiable que facilitaría el diseño de políticas públicas y programas concretos de acuerdo con la información y caracterización de la persona con discapacidad con la que se cuenta.

Dicho lo anterior, es pertinente enfocarnos en priorizar la recolección y gestión de la información que concentra el registro de personas en situación de discapacidad en el sector Salud principalmente, toda vez que la atención de la certificación es el momento idóneo para la recopilación de información. Cabe destacar que, otro sustento para la propuesta de incorporación de variables deviene de la información obtenida en las entrevistas de esta investigación, de las cuales se considera que esta propuesta mejoraría sus registros, convirtiéndose en una herramienta generadora de conocimientos explotables.

Ahora bien, con la intención de recopilar información sobre las variables e identificar mejoras hemos recurrido a experiencias internacionales, detallando una relación con las siguientes variables: i) nivel educativo, ii) si están siendo beneficiados por algún programa, iii) estado civil, iv) si posee equipos biomédicos, v) tipo de actividad que realizan, vi) tipo de vivienda y sus características, vii) categoría de ingreso, viii) nivel de hacinamiento y ix) cobertura de salud; sin perjuicio que esta relación puede ser mejorada por los especialistas que en su experiencia hayan identificado información relevante para la atención de necesidades de esta población.

Las variables descritas en el párrafo precedente, serían recopiladas durante el desarrollo de la evaluación, calificación y de certificación de la discapacidad, por un equipo multidisciplinario, debiéndose garantizar su inclusión en una base datos que permita ser compartida con los organismos que en el ejercicio de su competencia requieran de dicha

información.

Por otro lado, para establecer la viabilidad de la propuesta de crear una plataforma digital, aplicativo o portal web, hemos recurrido a la experiencia internacional y a las entrevistas con funcionarios del sector salud. En esa línea, señalamos que actualmente, el Minsa maneja un aplicativo, que según el “Manual del aplicativo HIS DISCAP WEB versión 2.0”, el objetivo del Minsa es ayudar a crear escenarios que faciliten a las personas en situación de discapacidad el acceso a los procesos de evaluación, calificación y certificación de su discapacidad. Esta aplicación también automatizará los procesos asistenciales del Área de Discapacidad, incluyendo la atención a la persona con discapacidad, la realización de un Certificado de Discapacidad por los motivos adecuados, y la realización de Informes e indicadores para toma de decisiones.

Ahora bien, del citado manual y de la norma técnica para la certificación se desprende que los únicos usuarios que tienen acceso al aplicativo son los médicos certificadores, utilizando este aplicativo para incluir información sobre el proceso de certificación y generación del certificado. En consecuencia, teniendo el referente chileno se observa que partes del proceso de certificación pueden realizarse a través de la web, en dicho país se ingresa al *link* del aplicativo con usuario y contraseña otorgado al ciudadano con discapacidad, esto le permite descargar un formato y llenar la información necesaria para el inicio del proceso de certificación; al respecto, se consultó con los funcionarios de salud si sería factible contemplar algunas actividades para su realización de forma virtual vía aplicativo, a fin de ampliar las opciones de acceso a la mayor parte de esta población.

Gráfico 22. Esquema de la propuesta de mejora

Procesos de Mejora		MINSa		CONADIS
O P	GC TEC	Proceso Previo a la Certificación	<ul style="list-style-type: none"> Difusión de Procedimiento de Atención: Certificación y Registro. 	Asignaciones Previas
			<ul style="list-style-type: none"> Protocolo de atención y campañas de sensibilización para el personal de Minsa y Conadis. 	
		<ul style="list-style-type: none"> Consultas en línea en la Plataforma Minsa: citas, interconsultas, diagnóstico. 	<ul style="list-style-type: none"> Plataforma Digital para certificación en línea para discapacidad severa. 	
	GC TEC	Sistema de Certificado de Nacido vivo en Línea-HIS DISCAP WEB	<ul style="list-style-type: none"> Incrementar Variables en HIS DISCAP WEB. Seguimiento al proceso de certificación. 	Registro
			<ul style="list-style-type: none"> Interoperabilidad del registro (Convenios MINSa-CONADIS-RENIEC). 	
O P		Calificación y Certificación	<ul style="list-style-type: none"> Fomento de Cursos Flexibles para médicos certificadores. Implementación de equipos multidisciplinarios. 	Certificación: <ul style="list-style-type: none"> Presencial Online en discapacidad severa

O: Organización

P: Personal

GC: Gestiona contenido

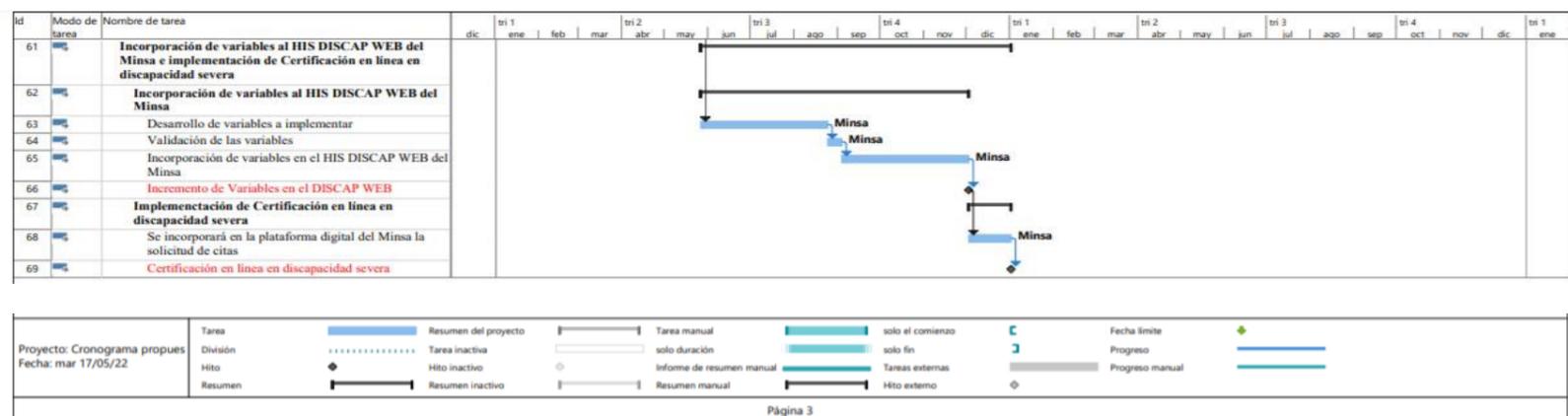
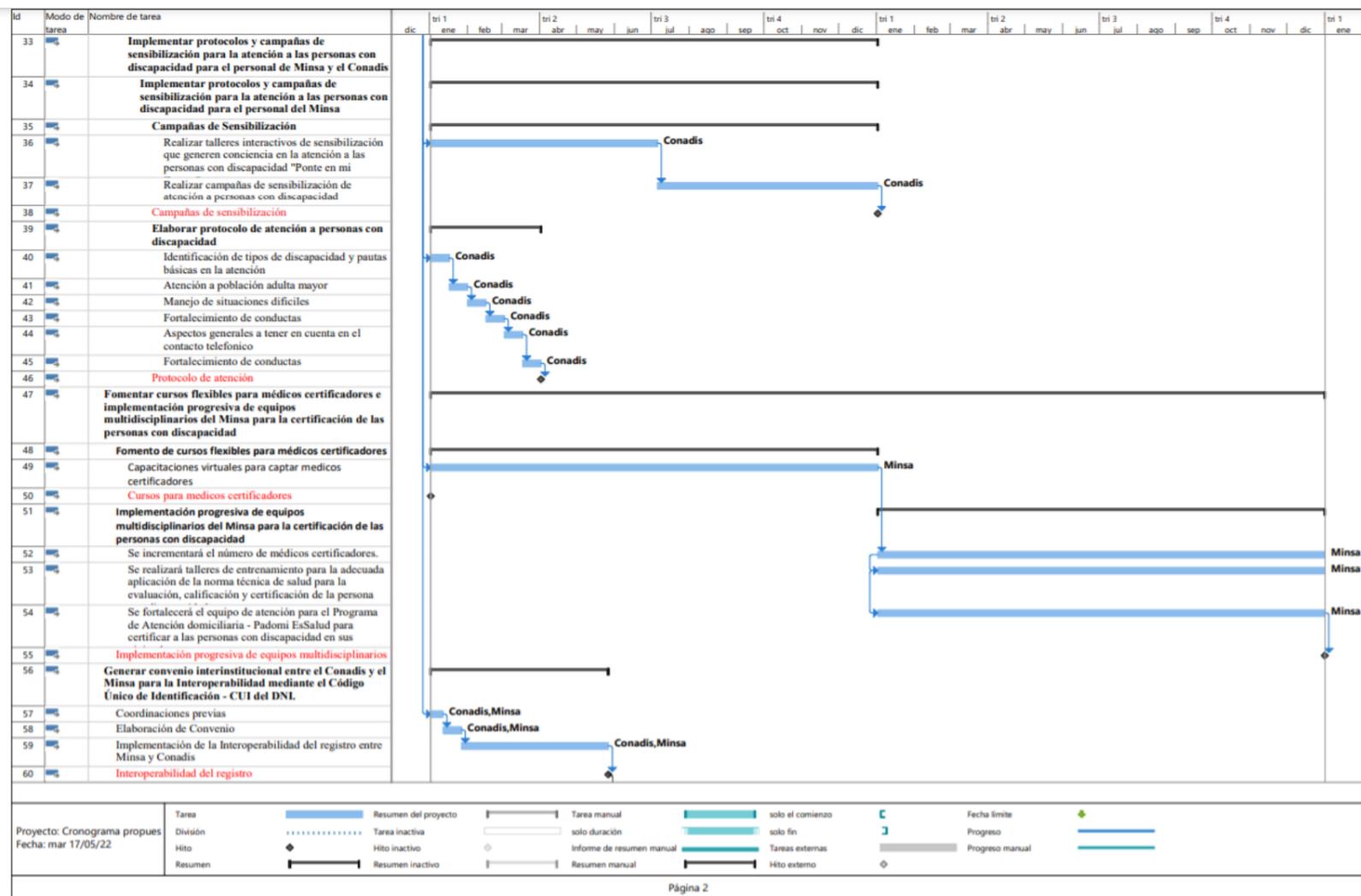
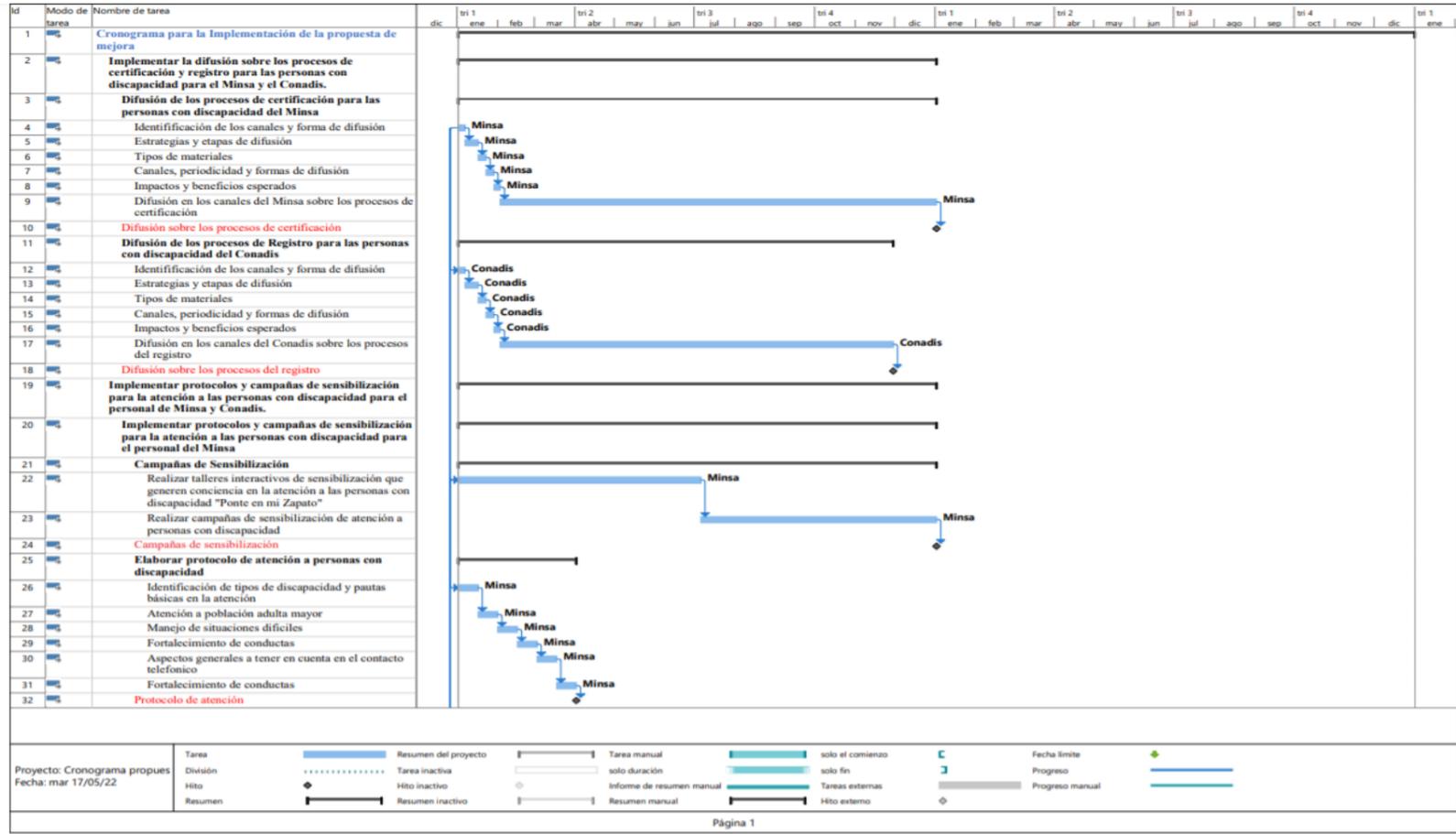
TEC: Tecnología

Fuente: Elaboración propia 2022.

7. Cronograma de implementación

A continuación, se presenta el cronograma de implementación:

Gráfico 23. Cronograma de implementación



Fuente: Elaboración propia 2022.

8. Viabilidad de la propuesta

a) Viabilidad legal

La viabilidad legal de la presente investigación se encuentra sustentada en la siguiente normativa:

- La Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, que constituye el marco legislativo de la certificación, el registro y la estadística de la discapacidad, tema materia de la presente investigación.
- Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP, Reglamento de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, reglamenta la información relacionada a la certificación y competencia de la administración del RNDCP y otros registros.
- Norma Técnica de Salud N° 127-MINSA/2016/DGIESP, regula los procesos para la evaluación, calificación y certificación de la discapacidad, para el otorgamiento del certificado de discapacidad.
- Decreto Supremo N° 007-2021-MIMP, Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo al 2030, la cual aborda la problemática de la discapacidad desde diferentes aspectos, incluyendo como una de las causas del problema la limitada capacidad para la creación de datos y estadísticas sobre las personas con limitaciones, afirmando que, hay dificultad para desagregar la información en función de variables que permitan evaluar las necesidades para el diseño y la ejecución de intervenciones eficaces. Lo antes mencionado –refiere– constituye una limitación para elaborar políticas públicas diferenciadas e inclusivas.
- Resolución de Presidencia N° D000052-2022-CONADIS-PRE, Reglamento de Organización y de Funciones (ROF) del Conadis.
- Para la propuesta sobre conformación de un equipo interdisciplinario y envío directo de información al RNPCD, resultaría necesario modificar la NTS, a fin de incluirlo dentro de las actividades de los procesos de evaluación, calificación y certificación de la discapacidad.
- Con relación a la propuesta que el RNPCD sea administrado por el Reniec, ameritaría una modificación normativa de su ley orgánica de creación, Ley N° 26497, y su Reglamento de Organización y de Funciones aprobado con Resolución Jefatural N° 86-2021-/JNAC/RENIEC, la Ley N° 29973 y su reglamento, a fin de trasladar dicha competencia.

b) Viabilidad política

La propuesta planteada cuenta con viabilidad política, toda vez que se encuentra articulada al Plan Estratégico Institucional 2019-2024 ampliado del Ministerio de Salud que tiene por finalidad asegurar que todas las personas, sin importar su nivel económico o de su lugar de residencia, tengan la posibilidad de acceder a una buena asistencia sanitaria y servicios conexos prestados a través de redes sanitarias integradas que den prioridad a las potenciales necesidades de los ciudadanos, la propia familia y su sociedad, priorizando la buena salud y detener las enfermedades en el sentido de que realiza la medición de las actividades del primer nivel de atención.

Del mismo modo, la presente propuesta se encuentra articulada a la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021, a los ejes transversales de Gobierno Electrónico y Gobierno Abierto; el primero, porque es a través de la apertura y el establecimiento de canales, lo que permite acercar el servicio a la ciudadanía y retroalimentar el proceso tomando en cuenta sus opiniones o percepciones acerca de la calidad del servicio; y, en el segundo, porque a través que empleamos las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) a fin de mejorar la información y productos proporcionados a la ciudadanía. Las instituciones públicas al hacer uso de las TIC para la gestión institucional, pueden manejar bases datos como lo es el RNPCD o el Sistema HIS DISCAP WEB que permite optimizar el trabajo; asimismo, la interoperabilidad entre entidades del sector público permitiendo compartir información para tomar mejores decisiones por medio del diseño e implementación de bases de datos integradas. También, se encuentra acorde con la Política Nacional de Gobierno Electrónico y a la Ley de Gobierno Digital.

c) Viabilidad económica

La propuesta es financieramente posible, ya que se encuentra sustentada y respaldada por el Programa Presupuestal 0129: Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad, que constituye un instrumento del Presupuesto por Resultados; este Programa Presupuestal se encuentra bajo la rectoría del Ministerio de Salud con productos y actividades orientados a: rehabilitación que es brindada en establecimientos de salud y la comunidad y la certificación a las personas con discapacidad. La propuesta cuenta con viabilidad económica

d) Viabilidad técnica

La propuesta cuenta con viabilidad técnica, por ende, se está considerando la interoperabilidad (colaboración entre entidades públicas) para que la información que se genera sea transmitida inmediatamente entre el Minsa y Conadis, generando de este modo

valor al ciudadano. Mediante la suscripción de convenios interinstitucionales con el objetivo de que el gobierno trabaje para las personas que más lo necesitan.

Por lo expuesto, se concluye que con la propuesta de mejora se espera disminuir la demora en los procesos de certificación y registro de las personas en situación de discapacidad a nivel de Lima Metropolitana y el Callao, mediante la difusión del proceso de certificación y registro; asimismo, para mejorar la atención dirigida a las personas en situación de discapacidad, se implementarán protocolos y campañas de sensibilización. Del mismo modo, para implementar el modelo biopsicosocial es necesario conformar equipos multidisciplinarios, lo cual no puede realizarse sin que previamente se haya trabajado en incrementar la cantidad de médicos certificadores, mediante la generación de cursos con horarios flexibles para facilitar su inscripción.

Por otro lado, tomando en consideración los modelos de certificación de Ecuador y Chile, se plantea que, mediante la interoperabilidad, el Ministerio de Salud comparta la información del proceso de certificación al Conadis, para el RNPCD y con la información obtenida se pueda generar programas, proyectos o políticas públicas en su favor, es decir, la personas con condición de discapacidad solo realizarían el proceso de certificación.

En el proceso de certificación, con la finalidad de reducir las veces que la persona con discapacidad se traslade al establecimiento de salud, conllevando a gastos en el traslado, se plantea implementar citas en línea, así como incorporar variables al aplicativo HIS DISCAP WEB, esta incorporación resulta favorable en la medida que se incluiría datos relevantes para la formulación de políticas públicas.

Conclusiones y recomendaciones

1. Conclusiones

- Los factores que inciden en el nivel de certificación de las personas con discapacidad en Lima Metropolitana y Callao son: acceso a un trabajo, la acreditación de su discapacidad, obtención del carné del Conadis, recibir atención médica, realizar trámites como persona con discapacidad, y el acceso a beneficios, entre los principales. Asimismo, los principales factores que inciden en el nivel de registro son: acceso a beneficios, reconocimiento como persona con discapacidad y obtención de un empleo.

Por otro lado, los factores que influyen para que las personas no se certifiquen son: desconocimiento del trámite, porque no es útil, falta de tiempo, costos de transporte y exámenes médicos asociados ya que no hay un centro de salud certificador cercano, la pandemia, trámite es engorroso, reducido número de médicos certificadores, no le encuentran un valor real al carné por la ausencia de beneficios y el estigma social. De igual forma, las razones para no registrarse son: es difícil obtenerlo, no hay beneficios al obtenerlo, desconocimiento del procedimiento, el trámite es difícil y burocrático, con el certificado debería ser suficiente y no cuentan con dinero para el trámite.

- A nivel normativo se puede afirmar que la inscripción en el registro de la persona con discapacidad contribuye a que ésta acceda a ciertos beneficios tales como: tarifas preferenciales en espectáculos públicos y privados, distintivo vehicular; pase libre en el transporte público para personas que tengan discapacidad severa y otros, pero no es el único documento pues mediante la presentación del certificado de discapacidad también se podría acceder a la pensión contributiva. Pese a ello, aun con la presencia de estos beneficios, las personas con discapacidad no se ven atraídas por los beneficios que ofrece la ley.
- El 82% de los encuestados considera que el proceso para certificarse no es sencillo ni rápido, entre las razones que sustentan dicha afirmación, encontramos: porque tiene que pasar por varios especialistas y eso implica meses en el trámite; por los gastos que ocasionó acudir varias veces al centro de salud; porque el trámite es engorroso; por la ausencia de médicos certificadores; por desconocimiento del trámite; y por la demora en el otorgamiento de citas médicas, entre otros. La misma interrogante se planteó sobre el proceso de registro y el 32% de los encuestados indicó que no es sencillo ni rápido; entre las razones que respaldan esa opinión tenemos las siguientes: es largo y dificultoso; demora entre quince días a más de tres meses; porque involucra gastos para el traslado y

tiempo para su tramitación; por la burocracia, mucho papeleo; porque debería ser suficiente con el certificado; porque la atención es mala, no tienen empatía; por la falta de difusión/desconocimiento del procedimiento, entre otras razones.

Además, el 67% de los encuestado señaló que sí conoce los beneficios, entre ellos el pase libre para personas con discapacidad severa; lo que indica la ley; atención preferencial; obtener trabajo; pensión del programa Contigo; pase libre y cuota laboral. De la legislación comparada hemos advertido que el otorgamiento de beneficios tiene un rol importante en la inclusión de la persona con discapacidad, dado que busca equiparar la desigualdad de oportunidades a las que se enfrentan diariamente.

- El Minsa administra el registro administrativo de certificados que acredita la discapacidad y el registro denominado “Sistema de Certificado de Nacido Vivo en Línea” que permite identificar a los niños con anomalías congénitas y/o deficiencias altamente discapacitantes, no obstante, no constituye una fuente de información utilizada por el Minsa para ubicar a la población con discapacidad no certificada.

Por su parte, el RNPCD administrado por el Conadis, actualiza sus cifras mensualmente mediante depuraciones de fallecidos en su base de datos, recurriendo para ello a la información que administra el Reniec. Adicional a ello, el RNPCD contiene muy pocas variables relevantes sobre las personas con discapacidad. Asimismo, el Reniec, mantiene también un registro de la población identificada con DNI según estado declarado.

Habiendo expresado los procesos de registro de la acreditación de la discapacidad, concluimos que el Minsa y el Conadis cuentan con sistemas de información no interconectados que operan distintas variables. Por lo antes indicado, advertimos una ausencia de integración de los sistemas de información en el país, hecho que nos permite concluir que no se cuenta con técnicas adecuadas para gestionar la información.

- Existe viabilidad técnica, económica, política y legal para la propuesta de mejora planteada en la presente investigación, toda vez que se espera disminuir la demora en los procesos de certificación y registro de las personas en situación de discapacidad a nivel de Lima Metropolitana y el Callao, mediante la difusión del proceso de certificación y registro; implementación de protocolos y campañas de sensibilización para la mejor atención, implementación del modelo biopsicosocial mediante la conformación equipos multidisciplinarios, lo cual no puede realizarse sin que previamente se haya trabajado en incrementar la cantidad de médicos certificadores, mediante la generación de cursos con horarios flexibles para facilitar su inscripción.

2. Recomendaciones

- La propuesta de mejora plantea prescindir del carné de discapacidad emitido por Conadis, lo que implica la modificación del numeral 20.3 del artículo 20 del Reglamento de la Ley N° 29973, asimismo del numeral 46.1 del artículo 46, a fin de eliminar la mención relativa a la existencia del carné para el acceso a determinados beneficios.
- Para lograr la inclusión de la propuesta de implementación progresiva de los equipos multidisciplinarios y la correspondiente descripción del procedimiento e instructivo para su aplicación, se prevé que el Ministerio de Salud actualice la NTS N° 127-MINSA/2016/DGIESP, normas para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Persona con Discapacidad.
- Realizada la revisión comparativa de los registros nacionales de la persona con discapacidad en Argentina, Ecuador, Chile y España, se advierte que en su mayoría el registro civil es quien administra el registro que concentra la información de las personas con alguna condición de discapacidad; al respecto, consideramos que seguir la misma línea favorecería el suministro actualizado de forma más inmediata que la situación actual, no obstante, para que sea viable adoptar dicho modelo, resultaría recomendable modificar la normativa que establece como competencia del Conadis, la administración o dirección de este registro y trasladarlo al RENIEC, para ello, se ha realizado una revisión de la Ley General de la discapacidad y su Reglamento, proponiendo la modificación en la ley de lo siguiente: artículo 64, literal o); artículo 78, numeral 78.1; artículo 79, numeral 79.2; así como del Reglamento de la Ley N° 29973, artículo 63, numeral 63.3; y, artículo 70, numeral 70.1.
- Para una segunda etapa de virtualización del proceso de certificación de la discapacidad a cargo del Minsa y a fin de lograr avances que mejoren el servicio brindado a las personas con discapacidad, se recomienda identificar y evaluar las actividades que puedan virtualizarse en el proceso de certificación y de la mano con esta acción permita al ciudadano con discapacidad hacer seguimiento y conocer el estado real del trámite iniciado, toda vez que esto solucionaría las razones principales que ocasionarían el desinterés y negativa para acudir a certificarse, tales como, lidiar con personal no capacitado que brinda información errónea, gastos en transporte, falta de apoyo para su traslado, entre otros.
- Tomando en consideración, la información obtenida de las entrevistas realizadas a expertos y encuestas, es pertinente recomendar al Conadis la evaluación de la ampliación del beneficio pase libre en el servicio de transporte público terrestre previsto en el numeral

20.4 de la Ley N° 29973, a todas las personas con discapacidad, independientemente de si su discapacidad es leve, moderada o grave puesto que una cobertura más universal de beneficios, lo cual impactaría favorablemente en captar el interés por la inscripción, esta ampliación de cobertura de beneficios, aunado a una fiscalización para el efectivo cumplimiento de los beneficios, pueda lograr que más personas accedan a estos.

Referencias bibliográficas

- América Sistemas (2015a). La interoperabilidad se favorece cuando las entidades públicas y privadas emplean un mismo vocabulario. *América Sistemas*. Noticiero Digital N° 1068. <https://www.americasistemas.com.pe/la-interoperabilidad-se-favorece-cuando-las-entidades-publicas-y-privadas-emplean-un-mismo-vocabulario/>
- América Sistemas (2015b). La interoperabilidad no es un fin sino un medio para que los Gobiernos mejoren sus operaciones. *América Sistemas*. Noticiero Digital N° 1068. <https://www.americasistemas.com.pe/la-interoperabilidad-no-es-un-fin-sino-un-medio-para-que-los-gobiernos-mejoren-sus-operaciones/>
- Asamblea Nacional de Ecuador (2017). *Reglamento de la Ley Orgánica de Discapacidades*. Registro Oficial Órgano de la República del Ecuador. <https://www.registroficial.gob.ec/index.php/registro-oficial-web/publicaciones/suplementos/item/9738-suplemento-al-registro-oficial-no-109>
- Asamblea Nacional de Ecuador (2016). *Ley Orgánica de Gestión de la Identidad y Datos Civiles*. Registro Oficial Órgano de la República del Ecuador. <https://www.registroficial.gob.ec/index.php/registro-oficial-web/publicaciones/buscador?searchword=Ley%20Org%C3%A1nica%20de%20Gesti%C3%B3n%20de%20la%20Identidad%20y%20Datos%20Civiles&searchphrase=all>
- Asamblea Nacional de Ecuador (2012). *Ley Orgánica de Discapacidades*. Registro Oficial Órgano de la República del Ecuador. <https://www.registroficial.gob.ec/index.php/registro-oficial-web/publicaciones/suplementos/item/5375-suplemento-al-registro-oficial-no-796>
- Asturias, M. (2018). Retos a la seguridad en la transformación digital. *Revista UNO*. Septiembre. <https://www.revista-uno.com/31-revista-uno-hiperconectados-hipervulnerables/retos-a-la-seguridad-en-la-transformacion-digital/>
- Bernazza, C. y Longo, G. (2014). Debates sobre capacidades estatales en la Argentina: un estado del arte. *Revista Estado y Políticas Públicas*, 2 (3): 107-130. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/8750/1/RFLACSO-EPP3-8-Bernazza.pdf>
- Beynon-Davies, P. (2018). *Sistemas de información: introducción a la informática en las organizaciones*. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=5jbeDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR7&dq=sistema+de+informaci%C3%B3n+BeynonDavies&ots=woHQ4KXNPz&sig=J4x5prgl>

c6SzwIo6bXr250OPm6o#v=onpage&q=sistema%20de%20informaci%C3%B3n%20BeynonDavies&f=false

- Castro, Y. y González, R. (2018). Aplicación web para gestionar información sobre personas discapacitadas. *Revista Información Científica*, 97(4), 710-721. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000400710
- Cabero, J. (1998) *Impacto de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación en las organizaciones educativas*. En Lorenzo, M. y otros (coords): *Enfoques en la organización y dirección de instituciones educativas formales y no formales* (pp. 197-206). Granada: Grupo Editorial Universitario
- Chávez, Y. y Pérez, H. (2013). Gestión documental, gestión de información y Gestión de conocimiento: nociones e interrelaciones. *Bibliotecas Anales de Investigación*. Año 8-9, N° 8-9, 222-227. <http://eprints.rclis.org/25301/1/18-Reflexi%C3%B3n%2005.pdf>
- Comex Perú (2020). *La ciberseguridad en el Perú: reto para la transformación digital*. <https://www.comexperu.org.pe/articulo/la-ciberseguridad-en-el-peru-reto-para-la-transformacion-digital>
- Congreso de la República (2011). *Ley N 29733, Ley de protección de datos personales*. Sistema Peruano de Información Jurídica (SPIJ). <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1034642>
- Consejo Nacional de la Persona con Discapacidad – Conadis (2022). *Organigrama del Conadis*. En la Resolución de Presidencia que aprueba el Texto Integrado del Reglamento de Organización y Funciones. <https://www.gob.pe/institucion/conadis/normas-legales/2919138-d000052-2022-conadis-pre>
- Conadis (2021). *Inscripciones en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad (julio 2021)*. <https://conadisperu.gob.pe/observatorio/estadisticas/inscripciones-en-el-registro-nacional-de-la-persona-con-discapacidad-julio-2021/>
- Conadis (2020). *HIS DISCAP WEB reporte estadístico*. <https://conadisperu.gob.pe/observatorio/estadisticas/his-discap-web-reporte-estadistico/>
- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (2021). *Resolución N°. 001-CONADIS-2021, amplía emisión del Carné de Discapacidad Conadis y Carné de Discapacidad Ministerio de Salud Pública hasta junio 2022 y junio 2023*. <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/04/RESOLUCION-No.-001-CONADIS-2021.pdf>

- Cruz, M. del C. (2015). La gestión de la información en la administración pública desde la perspectiva de la recuperación de la información. *Ibersit*, 9, 63-69.
- Curioso, W. (2014). eSalud en Perú: implementación de políticas para el fortalecimiento de sistemas de información en salud. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 35, 437-441.
<https://www.scielosp.org/article/rpsp/2014.v35n5-6/437-441/>
- Decreto Legislativo N° 1161. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1091541>
- Decreto Supremo N° 007-2021-MIMP. *Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo al 2030*.
<https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1284473>
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1175685>
- Decreto Supremo 002-2014-MIMP. *Reglamento de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad*.
<https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1099592>
- Decreto Supremo 002-2016-MIMP. *Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis)*.
<https://www.conadisperu.gob.pe/web/documentos/NORMA%20-%20ROF%20CONADIS.PDF>
- Y su Fe de Erratas.
<https://www.conadisperu.gob.pe/web/documentos/Fe%20de%20erratas%20ROF%20CONADIS.PDF>
- Guzmán-Suárez, O. (2013). Certificación de discapacidad como herramienta para la accesibilidad a derechos e inclusión social. *Revista de Salud Pública*, 15(1), 149-157.
http://riberdis.cedid.es/bitstream/handle/11181/4787/Certificacion_de_discapacidad_como_herramienta_para_la_accesibilidad_a_derechos_e_inclusion_social.pdf?sequence=1&rd=0031160115184079
- Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos; y Baptista Lucio, María del Pilar (2014). *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill/Interamericana Editores.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI (2017). *Censo de Población y Vivienda del año 2017*.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1675/libro.pdf
- INEI (2012). *Ira. Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad 2012*.

- https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1171/ENEDIS%202012%20-%20COMPLETO.pdf
- Ley N° 29973. *Ley General de la Persona con Discapacidad*.
<https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1069864>
- Ley N° 26497. *Ley Orgánica del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil*.
https://www.congreso.gob.pe/Docs/GrupoTrabajo2016/Constitucion_ReformaElectoral/files/baselegal/26497-reniec.pdf
- Ley 24.901, Argentina. *Sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad*.
<https://cdh.defensoria.org.ar/wp-content/uploads/sites/3/2018/01/Ley-24.901.pdf>
- Ley 20422, Chile. *Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad*. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idLey=20422>
- Mejía, M. (2018). *La interoperabilidad como solución en la eficiencia en los servicios del Estado Peruano para los ciudadanos*. Tesis de grado, Universidad San Ignacio de Loyola. Lima, Perú. <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f8399787-4f00-461e-a862-24216ca0452d/content>
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2019). *Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Decreto Supremo N° 021-2019-JUS*. Sistema Peruano de Información Jurídica (SPIJ). <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1250134>
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2013). *Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, Reglamento de la Ley N 29733*. Sistema Peruano de Información Jurídica (SPIJ). <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1070653>
- Ministerio de Salud - Minsa (2022). *Certificados de discapacidad emitidos en la Provincia Constitucional del Callao al 31 de dic. del 2021*. Solicitud de acceso a la información del 10 de mayo de 2022.
- Minsa (2021). *Certificados de discapacidad emitidos en Lima Metropolitana por el Minsa hasta el 31 de julio del 2021*. Solicitud de acceso a la información del 19 de agosto de 2021.
- Minsa (2018). *Organigrama del Minsa*.
https://www.minsa.gob.pe/transparencia/organigrama2/Organigrama_2018.jpg
- Ministerio de Salud Pública (2018). “Acuerdo N° 0305-2018, Manual *Calificación de la*

- Discapacidad*". Registro Oficial Órgano de la República de Ecuador.
<https://www.registroficial.gob.ec/index.php/registro-oficial-web/publicaciones/ediciones-especiales/item/11227-edici%C3%B3n-especial-no-702>
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales – Gobierno de España (1999). *Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía*. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado (BOE).
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2000-1546>
- NTS N° 127-MINSA/2016/DGIESP: *Norma Técnica de Salud para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Persona con Discapacidad*.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2806640-981-2016-minsa>
- Organización Mundial de la Salud – OMS (2019). *Entendiendo la gobernanza de datos en salud pública*.
https://www3.paho.org/ish/images/toolkit/IS4HCC_GobernanzadeDatos.pdf?ua=1
- OMS (2011). *Informe Mundial sobre la Discapacidad*.
https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/9789240688230_spa.pdf
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos - OCDE (2016). *Gobierno abierto. Contexto mundial y el camino a seguir: Aspectos claves*.
<https://www.oecd.org/gov/Open-Government-Highlights-ESP.pdf>
- Organización Mundial de la Salud – OMS y Organización Panamericana de la Salud – OPS (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf
- Organización de los Estados Americanos – OEA (1999). *Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad*. <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-65.html>
- Organización de las Naciones Unidas – ONU (2014). *Revolución de los datos para el desarrollo sustentable requiere inversión, innovación y liderazgo*.
<https://www.cepal.org/es/comunicados/data-revolution-sustainable-development-requires-investment-innovation-and-leadership>
- ONU (2010). *Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*.
<https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/optional-protocol-convention-rights-persons-disabilities>
- ONU (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*.

<https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Ediciones Cinca.

<https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/colecciones/Elmodelosocialdediscapacidad.pdf>

Peña Hernández, P. A., Calvo Soto, A. P., y Gómez Ramírez, E. (2020). Modelos teóricos en discapacidad. En: Calvo Soto AP, Gómez Ramírez E, Daza Arana J, editores científicos. *Modelos teóricos para fisioterapia*, p. 149-177. Editorial Universidad Santiago de Cali. <https://libros.usc.edu.co/index.php/usc/catalog/download/145/185/2628?inline=1>

Presidencia de Consejo de Ministros (2021). *Decreto Supremo N° 029-2021-PCM, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1412, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gobierno Digital, y establece disposiciones sobre las condiciones, requisitos y uso de las tecnologías y medios electrónicos en el procedimiento administrativo*. Sistema Peruano de Información Jurídica (SPIJ). <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1277162>

Presidencia del Consejo de Ministros (2013) *Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública*. Sistema Peruano de Información Jurídica (SPIJ) <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1070757>

Real Decreto Legislativo 1/2013. *Por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social*. Gobierno de España. 29 de noviembre. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12632#:~:text=Ayuda-,Real%20Decreto%20Legislativo%201%2F2013%2C%20de%2029%20de%20noviembre%2C,de%2003%2F12%2F2013>

Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – Reniec (2021). *Aprueban el Reglamento de Organización y Funciones - ROF del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil*. Sistema Peruano de Información Jurídica (SPIJ). <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1281814>

Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – Reniec (s.f.). *Reglamento de Organización y Funciones – ROF. Reniec*. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1867401/ROF_RJ-086-2021-JNAC-RENIEC.pdf.pdf

Repetto, F. (2004). Capacidad Estatal: requisito para el mejoramiento de la Política Social en

- América Latina. *Documentos de trabajo del INDES*, 52(1).
<https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Capacidad-Estatal-Requisito-para-el-Mejoramiento-de-la-Pol%C3%ADtica-Social-en-Am%C3%A9rica-Latina.pdf>
- Resolución N° 103-GCPS-ESSALUD.2017. *Se aprueba la Directiva de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 06-GCPS-ESSALUD-2017 “Procedimiento para la evaluación, calificación y certificación de discapacidad en EsSalud”*.
https://www.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000003646_pdf.pdf
- Resolución Ministerial N° 0981-2016/MINSA.
<https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1170400>
- Resolución de Presidencia N° D000052-2022-CONADIS-PRE. *Aprobación del Texto Integrado del Reglamento de Organización y Funciones*. Conadis.
<https://www.gob.pe/institucion/conadis/normas-legales/2919138-d000052-2022-conadis-pre>
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014. *Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud*.
http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/ROF_Institucional_Sistematizado_20022018.pdf
- Rodríguez, Diana (2019) “*Soy TIC*”. Tesis de postgrado, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16168/RODR%C3%8DGUEZ_SIERRA_DIANA_PAOLA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodríguez Puerta, A. (2021). *Modelo biopsicosocial*. Lifereder. <https://www.lifereder.com/modelo-biopsicosocial/>
- Scolapio, J. (2018). *Las barreras que enfrentan las personas indígenas con discapacidades en una Comunidad Rural de Paucartambo, Perú / The barriers what face the people Indigenous people with Disabilities in a Community Rural from Paucartambo, Peru*.
https://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3817&context=isp_collection
- Summers, Donna C. S. (2006). *Administración de la calidad*. Pearson educación.
- Temesio Vizoso, S. (2019). La gobernanza de la información en las organizaciones. *Páginas a&b*, S. 3, n° 11, 34-57.
<https://ojs.letras.up.pt/index.php/paginasueb/article/view/5448/5877>

- Vanegas García, J. H. y Gil Obando, L. M. (2007). “La Discapacidad, Una Mirada desde la Teoría de Sistemas y el Modelo Biopsicosocial”. *En Hacia la Promoción de la Salud*, 2007, Volumen 12, 51-61.
- Velarde, V. (2011). Los modelos de la discapacidad: Un recorrido histórico. *Revista Empresa y Humanismo*, Vol. XV, N° 1, 115-136.
<https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/29153/1/REYH%2015-1-12Velarde%20Lizama.pdf>
- Vidal, M. y Araña, A. (2012). Gestión de la información y el conocimiento. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 26(3), 474-484.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2012/cem123m.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta

ENCUESTA SOBRE LA CERTIFICACIÓN Y REGISTRO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Somos estudiantes de la Maestría en Gestión Pública de la Universidad del Pacífico que estamos realizando un trabajo de investigación sobre los factores que influyen en la certificación y registro de las personas con discapacidad por lo que solicitamos su apoyo llenando esta encuesta.

Los datos personales que registre en esta encuesta se mantendrán en reserva para los fines del estudio.

1. **Datos del encuestado**
Nombres y apellidos: _____
Departamento: _____
Provincia: _____
Distrito: _____
2. ¿usted es familiar o apoderado de una persona con discapacidad?
Sí..... 1
No..... 2
3. ¿Cuál es su género?
Mujer..... 1
Hombre..... 2
4. ¿cuál es tu grupo de edad?
17 o menos..... 1
18-20..... 2
21-29..... 3
30-39..... 4
40-49..... 5
50-59..... 6
60 o más..... 7
5. ¿cuál es el nivel educativo más alto que usted ha completado?
Sin nivel..... 1
educación inicial..... 2
educación primaria..... 3
educación secundaria..... 4
educación básica especial..... 5
superior no universitaria..... 6
superior universitaria..... 7
maestría o doctorado..... 8
6. ¿Qué tipo de discapacidad presenta?
Física..... 1
Psíquica..... 2
Sensorial..... 3
Intelectual..... 4
Orgánica..... 5
Múltiple..... 6
7. ¿Recibe atención médica o rehabilitación para su discapacidad?
Sí..... 1
No..... 2
8. ¿Sabes usted qué es el certificado de discapacidad?
Sí..... 1
No..... 2
9. ¿Qué es lo que sabe del certificado de discapacidad?

10. ¿Usted cuenta con el certificado de discapacidad emitido por algún establecimiento de salud?
Sí..... 1
No..... 2
11. ¿Señale usted el motivo más importante por el que ha tramitado el certificado de discapacidad?

12. ¿Señale usted el motivo más importante por el que no ha tramitado el certificado de discapacidad?

13. ¿Considera usted que el proceso para obtener el certificado de discapacidad es sencillo y rápido?
Sí..... 1
No..... 2
14. ¿Por qué considera que es sencillo y rápido el trámite del certificado de discapacidad?

15. ¿Por qué considera que no es sencillo y rápido el trámite del certificado de discapacidad?

16. ¿Usted cuenta con carné de discapacidad emitido por el Conadis?
Sí..... 1
No..... 2
Retirado..... 3
17. ¿Cuál es el grado de discapacidad que usted presenta?
Leve..... 1
Moderada..... 2
Severa..... 3
18. ¿Por qué no tramitó su carné de discapacidad de Conadis o se retiró?

19. ¿Usted estaría interesado en tramitar el carné de discapacidad de Conadis?
Sí..... 1
No..... 2
20. ¿Por qué estaría interesado en tramitar el carné de discapacidad de Conadis?

21. ¿Por qué no estaría interesado en tramitar el carné de discapacidad de Conadis?

22. ¿Considera usted que el proceso para obtener el carné de discapacidad de Conadis es sencillo y rápido?
Sí..... 1
No..... 2
23. ¿Por qué considera que es sencillo y rápido tramitar el carné de discapacidad de Conadis?

24. ¿Por qué considera que no es sencillo y rápido tramitar el carné de discapacidad de Conadis?

25. ¿Conoce usted los beneficios a los que tienen acceso las personas con discapacidad?

Sí..... 1

No..... 2

26. ¿Cuáles son los beneficios a los que tienen acceso las personas con discapacidad?

27. ¿Usted ha sido favorecido por algún beneficio o programa dirigido a personas con discapacidad?

Sí..... 1

No..... 2

28. ¿Cuál es el beneficio o programa por el que ha sido favorecido?

29. ¿Qué beneficio o beneficios considera usted que debería tener la persona con discapacidad?

30. ¿Usted conoce la labor que realiza el Conadis en favor de las personas con discapacidad?

31. ¿Qué es lo que conoce usted de Conadis?

Programa Soy Capaz.....1

Registro Nacional de las Personas con

Discapacidad..... 2

Fiscalización..... 3

Asistencia Técnica a OMAPEs y OREDIS..... 4

Cursos del Cetpro Alcides Salomón

Zorrilla..... 5

Intérpretes en Consulta..... 6

Observatorio Nacional de las Personas con

Discapacidad..... 7

Programa Sin Barreras..... 8

Formulación de la Política Nacional en

Discapacidad..... 9

Otro

(especifique).....10

32. ¿Usted cómo calificaría la gestión que realiza Conadis en favor de las personas con discapacidad?

Extremadamente buena..... 1

Muy buena..... 2

Buena..... 3

Nada mala..... 4

Mala..... 5

La peor..... 6

33. ¿Qué aspectos considera usted que debería mejorar el Conadis?

34. ¿Usted utiliza alguna de las siguientes tecnologías de la información?

	Sí	No
Telefonía móvil	1	2
Computadora	1	2
Internet	1	2
Redes sociales	1	2
Otro (especifique)	1	2

35. ¿Ha visitado algunas de las redes de Conadis?

	Sí	No
Página web	1	2
Facebook	1	2
Instagram	1	2
Twitter	1	2
YouTube	1	2

36. ¿Cuál de las redes del Conadis le resultó de mayor utilidad y por qué?

37. ¿Considera usted que el gobierno ha adoptado medidas efectivas y pertinentes para lograr la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad?

Sí..... 1

No..... 2

No sabe/no opina..... 3

38. ¿Por qué considera que el gobierno ha adoptado medidas para lograr la inclusión de las personas con discapacidad?

39. ¿Por qué considera que el gobierno no ha adoptado medidas para lograr la inclusión de las personas con discapacidad?

40. ¿Cuánto considera usted que conocen los servidores públicos sobre las personas con discapacidad?

Mucho..... 1

Regular..... 2

Poco..... 3

Nada..... 4

[Muchas gracias por su participación!]

Protección de datos personales

Conforme a lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales-Ley 29733 y su Reglamento, al enviar esta información, usted acepta que los datos personales (nombres, apellidos y correo electrónico) recogidos en esta ficha de inscripción sean guardados y procesados para el propósito indicado. El uso de la información consignada será procesada y únicamente se mostrarán las cifras obtenidas producto del análisis. |

Anexo 2. Entrevistas

Guía de entrevistas a funcionarios y exfuncionarios de Consejo Nacional de las Personas con Discapacidad

I. Objetivo

Es conocer su opinión respecto al proceso de registro de las personas con discapacidad, con la finalidad de plantear una propuesta de mejora para el mencionado proceso.

II. Datos Generales

Nombres y Apellidos: _____

Cargo: _____

Fecha: _____

III. Preguntas

1. ¿Qué criterios se tomaron en cuenta para establecer la vigencia de 10 años en el carné de discapacidad emitido por el CONADIS?
2. Al establecer la vigencia de 10 años del carné de CONADIS, ¿se tiene en cuenta la variable de la vigencia del certificado de discapacidad?
3. De su experiencia, ¿cuáles considera que son las razones por las que las personas con discapacidad no tramitan el carné de discapacidad?
4. ¿Considera que el trámite del carné de discapacidad debería ser voluntario u obligatorio?
5. ¿Qué aspectos del proceso de registro considera que se podrían mejorar?
6. ¿Considera que el Conadis puede emprender la mejora?
7. ¿Cómo se actualiza la información entre el registro nacional con los registros regionales y locales?
8. ¿Cuál es el limitante para que las OMAPED y OREDIS registren a PcD de otras regiones? ¿Cómo se articulan con los Centros de Coordinación Regional con el Conadis?
9. ¿Qué problemas se están generando en la gestión de la información en el proceso del registro?
10. ¿Cuál es la propuesta de mejora que se han planteado en el proceso del registro?

Guía de entrevistas a funcionarios del Ministerio de Salud

I. Objetivo

Conocer su opinión respecto al proceso de certificación de las personas con discapacidad, con la finalidad de plantear una propuesta de mejora para el mencionado proceso.

II. Datos Generales

Nombres y Apellidos: _____

Cargo: _____

Fecha: _____

III. Preguntas

1. ¿Cuál es su opinión sobre la atención que se le brinda a las personas con discapacidad desde su ámbito de competencia?
2. ¿Considera que la evaluación de la certificación refleja la real condición de discapacidad de la persona?
3. ¿Qué variables se podría mejorar en el proceso de certificación para las PCD?
4. ¿Cuáles son los criterios que se toman en cuenta al momento de certificar una persona con discapacidad?
5. ¿Qué variables se toman en cuenta para determinar si presenta discapacidad leve, moderada o grave?
6. Teniendo en cuenta su respuesta anterior ¿se ha tomado en cuenta o se ha realizado una comparación con los estándares internacionales?
7. ¿Se cuenta con un protocolo o directiva interna respecto de la orientación e información sobre la certificación a la que pueden acceder cuando una persona con discapacidad se acerca al establecimiento de salud?
8. ¿Qué criterios se está teniendo para establecer la vigencia del certificado de discapacidad?
9. ¿El registro de los niños recién nacidos con anomalías congénitas en el Sistema de Certificado de Nacido Vivo en Línea se vincula o cruza información con el Sistema HIS DISCAP WEB-Atención y certificación de personas con discapacidad?, ¿cómo se articula el Sistema HIS DISCAP WEB con el RNPCD?
10. ¿Conoce cuáles son las barreras para la obtención de la certificación de la discapacidad?
11. En zonas rurales ¿cómo se garantiza el derecho de acceso a la certificación de su discapacidad?
12. ¿Considera que el trámite del certificado de discapacidad debería ser voluntario u obligatorio?
13. ¿Qué aspectos del proceso de certificación considera que se podrían mejorar? ¿Considera que el MINSA/EsSalud puede emprender la mejora?

Guía de entrevistas a expertos en discapacidad

I. Objetivo

Conocer su opinión respecto al proceso de certificación y registro de las personas con discapacidad, con el fin de plantear una propuesta de mejora para el mencionado proceso.

II. Datos Generales

Nombres y Apellidos: _____

Cargo: _____

Fecha: _____

III. Preguntas

1. En su opinión, ¿cuáles son las barreras para la obtención de la certificación de la discapacidad?
2. En zonas rurales ¿cómo se garantiza el derecho de acceso a la certificación de su discapacidad?
3. ¿cuáles considera que serían las razones por las que las personas con discapacidad no tramitan el certificado de discapacidad?
4. ¿cuál es su opinión del proceso de certificación de las personas con discapacidad que se realiza actualmente?
5. ¿cuál es su opinión respecto del proceso de registro de las personas con discapacidad que se realiza actualmente?
6. ¿Considera que el trámite del certificado de discapacidad debería ser voluntario u obligatorio?
7. ¿Qué aspectos del proceso de certificación considera que se podrían mejorar? ¿Considera que el MINSA/EsSalud puede emprender la mejora?
8. ¿Qué aspectos del proceso de registro considera que se podrían mejorar? ¿Considera que el Conadis puede emprender la mejora?
9. Realizando un proceso de comparación con el proceso de certificación realizado por otros países, ¿qué aspectos considera que se podrían mejorar del proceso actual?
10. ¿Considera que en el proceso de certificación se puede hacer uso de tecnologías de la información para la mejora del proceso?
11. ¿Cuál es su opinión sobre la labor que viene realizando Conadis como responsable de dirigir y supervisar el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad?
12. ¿Qué modelo internacional considera que el país puede adoptar para la mejora del proceso de certificación y acreditación de la persona con discapacidad?
13. ¿Qué condiciones pueden favorecer o limitar la puesta en marcha de esa mejora?
14. ¿Piensan que la solicitud de certificación está motivada en que las personas participan en un grupo u asociación con similar condición de salud?

Anexo 3. Resultados de las entrevistas

Conadis

Pregunta	Nombre	Síntesis del comentario
¿Qué criterios se tomaron en cuenta para establecer la vigencia de 10 años en el carné de discapacidad emitido por el CONADIS?	Marco Antonio Gamarra La Barrera	Respondía a una resolución de presidencia del año 2016 y por la modificación de los rasgos faciales de una persona en diez años, ahora ya no hay justificación. El carné actual no indica vigencia.
	Salomón Américo Pillman Velásquez	Los cambios morfológicos de la persona con discapacidad es un criterio en todo caso de quien elaboró los primeros lineamientos de los formalizados de parte del Conadis.
	Ghandira Lucero Castro Vela	Son los cambios morfológicos, con total y absoluta sinceridad creo que fue antojadizo.
	Víctor Hugo Vargas Chavarri	La discapacidad no es una situación de estática, imperecedera, incambiable y permanente de las personas, sino que esta evoluciona.
¿Cuáles considera que son las razones por las que las personas con discapacidad no tramitan el carné de discapacidad?	Marco Antonio Gamarra La Barrera	Hay un número reducido de médicos certificados; pandemia; discriminación; las PcD en su mayoría lo hacen porque tienen discapacidad severa, por los beneficios.
	Salomón Américo Pillman Velásquez	Que el requisito sea el certificado; pocos médicos certificadores; el sistema es engoroso, imaginemos que tenemos la suerte de identificar un centro de certificación, la evaluación de la discapacidad es demasiado engoroso; y, el carné como tal no te brinda beneficios.
	Ghandira Lucero Castro Vela	Las personas con discapacidad no le ven un valor real al carné; el acceso a un médico certificador es difícil; la ausencia de beneficios; desconocimiento de la existencia de Conadis; y, el poco acceso a tecnologías de la información.
	Víctor Hugo Vargas Chavarri	El sistema de salud no está respondiendo a la velocidad de la demanda.
¿Considera que el trámite del carné de discapacidad debería ser voluntario u obligatorio?	Marco Antonio Gamarra La Barrera	El Estado no necesitaría que sea obligatoria, una persona, si es que desea los beneficios, se inscribe, si no quiere obtener los beneficios, no se inscribe. no necesitamos que sea obligatoria la inscripción, solo necesitamos tener la información del Minsa, EsSalud y clínicas privadas o institutos médicos o de sanidad, Fuerzas Armadas y policiales y esa información si la estamos logrando tener.
	Salomón Américo Pillman Velásquez	En primer lugar, pienso que el carné no debería existir, por el gasto y por el ajetreo que significa sacarlo, es un maltrato, ni ser voluntario ni obligatorio.
	Ghandira Lucero Castro Vela	Voluntario, la condición de discapacidad es prácticamente una condición de vida y registrarla, exhibirla, acreditarla tiene que ser un acto voluntario.
	Víctor Hugo Vargas Chavarri	Es voluntario.
¿Qué aspectos del proceso de registro considera que se podrían mejorar?	Marco Antonio Gamarra La Barrera	Lo que quisiéramos es que con un carné y un DNI pudiéramos tener nuestro pasaporte electrónico, pudiéramos tener nuestras cuentas de ahorros afiliadas a un DNI, o que pudiéramos tener todo nuestro historial médico afiliado al

Pregunta	Nombre	Síntesis del comentario
		DNI y hasta el pago de nuestros tributos.
	Salomón Américo Pillman Velásquez	Considero que debería estar esto consignado ya en el DNI de tal manera que automáticamente todas las personas o la gran mayoría tienen DNI, está consignado el tema de la discapacidad; y, el Ministerio de Salud al momento de certificar otorgue también un carné para que sea portátil.
	Ghandira Lucero Castro Vela	La interoperabilidad; al momento de certificar deben preguntar si deseas inscribirte en el registro y si te dice así viaja al sistema del Conadis.
	Víctor Hugo Vargas Chavarri	El proceso sea automático, de tal manera que la persona que requiere inscribirse desde el momento que se emite el certificado acepta o no la incorporación.
¿Considera que el Conadis puede emprender la mejora?	Salomón Américo Pillman Velásquez	Tendría que haber una coordinación institucional, para que se incluya dentro del DNI la discapacidad o que nunca te den carné.
	Ghandira Lucero Castro Vela	Es un tema de gestión más que de presupuesto.
	Víctor Hugo Vargas Chavarri	Por supuesto, estamos desplegando la estrategia de certificación e inscripción simultánea, hacemos la certificación en las postas médicas en los centros autorizados e inmediatamente el equipo toma el certificado y con eso estamos procediendo a la inscripción
¿Cómo se actualiza la información entre el registro nacional con los registros regionales y locales?	Marco Antonio Gamarra La Barrera	Es el mismo registro, el acceso lo tienen para tomar información, para averiguar, cada gobernador y alcalde en el Perú, tienen un usuario y <i>password</i> para entrar al Registro Nacional de Personas con Discapacidad. El registro regional, provincial o distrital implica que cada una de estas instituciones tenga una impresora física de carnés
	Salomón Américo Pillman Velásquez	Los Gobiernos regionales y los municipales solamente contribuyen a la información del Conadis.
	Ghandira Lucero Castro Vela	Cuando una municipalidad descentraliza o un gobierno regional crea su registro y lo hace utilizando el mismo sistema que se usa en Lima.
	Víctor Hugo Vargas Chavarri	El registro es uno solo, no hay 3 niveles de registro del registro, ocurre simplemente que la ley le otorga a los gobiernos regionales y locales la posibilidad de establecer a mediante la OMAPED y OREDIS, una oficina o un área del registro a eso le llaman su registro descentralizado municipal o regional.
¿Qué problemas se están generando en la gestión de información en el proceso de registro?	Marco Antonio Gamarra La Barrera	Los problemas son los que la naturaleza de los datos hace que sea complicado.
	Salomón Américo Pillman Velásquez	Hay mucha información que no se genera y es necesario tenerlo.
	Ghandira Lucero Castro Vela	Hay un quiebre entre lo que la población necesita o quiere o demanda y las razones por las cuales el registro existe; la información se explota bastante bien, pero las variables que recogen son muy pocas, tienes género, grupo etario, región y toda la parte del ubigeo, distrito, provincia, no tienes más entonces, no tienes nivel educativo porque no era una variable obligatoria, no tienes cuenta con seguro de salud si existen en el programa social, de la parte ocupacional.

Ministerio de Salud

Pregunta	Nombre	Síntesis del comentario
¿Cuál es su opinión de la atención que se brinda a las personas que tienen discapacidad?	Patricia Karin Sernaque Lama	Se ha visto afectada por la pandemia, muchos establecimientos de salud han cerrado los servicios de manera presencial y se ha estado dando los servicios de teleconsulta y el caso de rehabilitación sería la teleterapia. Se están realizando estas atenciones de manera puntual; estamos monitoreando que las atenciones que se brindan sean de prioridad en los pacientes con discapacidad o pacientes que tengan una condición que las califique como potencialmente con discapacidad.
¿Qué variables se podría mejorar en el proceso de certificación para las PcD?	Patricia Karin Sernaque Lama	Disminuir la brecha de médicos certificadores de la discapacidad; nos falta capacitar más a los médicos y a la hora de capacitar hacer una mayor sensibilización en cuanto al proceso de certificación; coordinar con Conadis, OREDIS y OMAPED para la identificación de PcD y presunta discapacidad para que sean evaluadas en los establecimientos de salud o se nos indique mediante las Direcciones o de las Gerencias Regionales de Salud y se puedan enviar estas brigadas de atención itinerante de certificación para certificar; Actualizar también nuestra NTS del año 2016; estamos trabajando en ampliar el tiempo de vigencia del certificado de discapacidad; y, no hemos incluido plazos para la certificación.
¿Se ha tomado en cuenta o se ha realizado una comparación con los estándares internacionales?	Patricia Karin Sernaque Lama	Hemos tenido en cuenta lo que son las variables que se están utilizando a nivel internacional, nosotros estamos haciendo la clasificación con el CIF, que es el utilizado a nivel mundial y está este verificado y también está recomendado por la OMS; sin embargo, por efectos de practicidad, estas preguntas las realiza el mismo profesional. Obviamente que lo ideal sería ver y acompañar a la persona en un día, eso sería lo ideal, porque es como se debería certificar la discapacidad. La discapacidad no está entorno al diagnóstico del daño si no está en relación con cómo se desenvuelve esta persona en su día a día en el entorno de su ambiente.
¿Se cuenta con un protocolo o directiva interna respecto a la orientación e información sobre la certificación a la que pueden acceder personas que cuentan con discapacidad cuando acuden a un centro médico de salud?	Patricia Karin Sernaque Lama	Se supone que si tienen un flujograma de atención en cuanto a lo que es certificación de la discapacidad como flujograma no como protocolo.
¿Qué criterios se toma en cuenta para establecer la vigencia del certificado?	Patricia Karin Sernaque Lama	El período de vigencia está relacionada al criterio médico en relación con la gravedad de la discapacidad al momento de hacer mi evaluación
¿El registro de los niños recién nacidos con anomalías	Patricia Karin Sernaque Lama	No, el registro de recién nacido vivo en línea no se está vinculando actualmente con el HIS DISCAP WEB, el registro de recién nacido vivo es desarrollado por la Dirección de Etapa de vida niño, que es parte de esta Dirección General, lo que hace es compartirnos los datos de los niños con

Pregunta	Nombre	Síntesis del comentario
congénitas en el Sistema de Certificado de Nacido Vivo en Línea se vincula o cruza información con el Sistema HIS DISCAP WEB?		anomalías congénitas. No habría inconveniente en realizar la vinculación; más bien me parece una muy buena observación para poder realizar esta mejoría.
¿Cómo se articula el Sistema HIS DISCAP WEB con el RNPCD?	Patricia Karin Sernaque Lama	Estamos trabajando en lo que es la interoperabilidad Conadis, Reniec y nuestra Oficina General de Tecnologías de la Información, no estaban vinculados, Conadis tiene su propio Registro desde el año 2005, tienen certificados de discapacidad escaneados porque no estaban anteriormente en red, no existía la plataforma HIS DISCAP WEB. La plataforma HIS DISCAP WEB aparece en el año 2016, es así como nosotros como Ministerio de Salud tenemos registrados desde el 2016 a la fecha y Conadis desde el 2005 a la fecha. Entonces, tanto ellos como nosotros tenemos un subregistro de personas con discapacidad.
¿Conoce cuáles son las barreras para la obtención de la certificación de la discapacidad?	Patricia Karin Sernaque Lama	El estigma social; no contar con un documento de identidad; no tener un centro o un establecimiento de salud certificador cerca al domicilio; no contar con medios de traslado para los pacientes, sobre todo si estos pacientes tienen algún tipo de discapacidad motora o una discapacidad visual; no tener conocimiento de los beneficios que brindan los certificados de discapacidad; y, no todos los establecimientos de salud cuentan con historia clínica electrónica que permite solicitar citas <i>on-line</i> y las consultas externas no son <i>on-line</i> .
¿Considera que el trámite del certificado de discapacidad debería ser voluntario u obligatorio?	Patricia Karin Sernaque Lama	Eso es de carácter voluntario, si la persona pide el certificado de discapacidad, pero no quiere inscribirse en el Conadis, no está obligado. La discapacidad no va a figurar en el DNI, hemos hecho la consulta a nivel clínico y nos han mencionado que no se puede colocar en el DNI la caracterización de discapacidad, porque estaríamos vulnerando derechos de las personas, pero si Reniec puede mantener en su base de datos, más no en el documento que esta persona tiene alguna discapacidad. La discapacidad es una condición, no es una caracterización.
¿Qué aspectos del proceso de certificación considera que se podrían mejorar? ¿Considera que el MINSA/EsSalud puede emprender la mejora?	Patricia Karin Sernaque Lama	Estamos trabajando realmente en lo que es la interoperabilidad; Sí nos implica un costo en cuanto a los médicos facilitadores, ¿quiénes son los médicos facilitadores? son los médicos que capacitan a los médicos que van a certificar. Normalmente nosotros tenemos capacitaciones de carácter mensual con aulas de aproximadamente 60 médicos cada aula, por lo menos dos aulas mensuales, las cuales tenemos mínimo dos docentes por aula. El problema es el siguiente, es que hay mucha deserción, ¿Por qué? Porque la mayoría tiene otras actividades a desarrollar y abandona el curso; lo que hemos hecho ahora es los cursos virtuales crónicos en los cuales nosotros estamos grabando las clases se les envía, pero lo inconveniente que tenemos ahora con esto es que les hemos tenido que dar un mayor periodo en cuanto al curso.

Expertos externos

Pregunta	Nombre	Síntesis del comentario
¿Cuáles son las barreras para la obtención de la certificación de la discapacidad?	Gladys Violeta Bao García	Actualmente la mayoría de los pacientes que van a Minsa digamos el 98% tienen seguro SIS, entonces les cubre todo el SIS no gasta nada, solamente serían los costos de los pasajes del paciente si es que va a ser presencial.
	Renato Antonio Constantino Caycho	Sigue habiendo esta barrera principalmente del costo que puede ser complejo para ciertas personas. Diferentes tipos de certificación, la otra que influye es el certificado de invalidez o de incapacidad para el trabajo entonces hay mucha confusión.
	Esperanza Haydée Villafuerte Torres	Los costos de un proceso de certificación los paga la persona que tramita, no porque cueste, no es que voy a pagar mi certificado vale 500 soles, porque tú al trasladarte a hacer que alguien te acompañe si no te inmoviliza; no hay esa transversalización completa y las soluciones le solucionan el problema a un grupo, pero no le solucionan el problema a la mayoría.
¿Cómo se garantiza el derecho al acceso de certificación de su discapacidad?	Renato Antonio Constantino Caycho	No hay muchas garantías; la garantía está muy asociada al programa de pensión no contributiva”, como la gente sabe que puede conseguir esa pensión busca el certificado.
¿Cuáles considera que serían las razones por las que las personas con discapacidad no tramitan el certificado de discapacidad?	Renato Antonio Constantino Caycho	En algunos casos las personas requieren un examen por ejemplo si soy una persona ciega o una persona con baja visión voy a requerir un examen oftalmológico y ahí es donde empiezan algunas barreras porque legalmente no te pueden cobrar por el certificado de discapacidad pero si te pueden cobrar por los exámenes que están relacionados al examen al certificado de discapacidad.
	Esperanza Haydée Villafuerte Torres	Este nuevo modelo de certificación tiene otro problema porque había pocos médicos que certificaban y tenían que tomar un curso de certificación; otro tema es el costo del traslado; los términos que recoge la Ley 29973 respecto a la discapacidad severa, moderada y leve corresponden al antiguo clasificador CDDM.
¿Cuál es su opinión respecto del proceso para el registro de las personas que cuentan con discapacidad que en la actualidad se realiza?	Renato Antonio Constantino Caycho	El registro yo siento que no trae muchos beneficios, no hay una idea clara de para qué sirve (...) he visto muy poco muy poca utilidad al registro porque en algunos casos el registro se ha vuelto ineludible pero en realidad es porque hay varios trámites que no deberían requerir el registro, necesitas el registro para sacar el carné.
¿Considera que el trámite del certificado de discapacidad debería ser voluntario u obligatorio?	Renato Antonio Constantino Caycho	Es voluntario bajo la premisa de que si no lo obtienes no puedes tener acceso a beneficios que están vinculados a la discapacidad
¿Qué aspectos del proceso de certificación considera que se podrían mejorar? ¿Considera que el MINSa/EsSalud puede emprender la mejora?	Gladys Violeta Bao García	Virtual sí se puede
	Renato Antonio Constantino Caycho	La vigencia del certificado por ejemplo a veces la persona tiene síndrome de Down y le dan un certificado que dura 10 años, es claro que no se me va a ir el síndrome de Down; Las fórmulas de medición para niños y niñas ese es un tema clave porque te preguntan cosas que son de adultos, como: sabes leer, ir al baño solo, caminar, comer solo, etc.; una preferencia de si tienes discapacidad tiene prioridad en la atención en el cuidado de los niños con discapacidad creo que

Pregunta	Nombre	Síntesis del comentario
		eso impulsaría un montón; y, pensar una política pública generalizada de subsidio a la discapacidad-opción 1, algo así como Contigo pero a todos, y entonces toda la gente querría hacerlo u opción 2, una política pública de asistencia personal donde el hecho de que tú consigas un certificado de discapacidad te habilita.
	Esperanza Haydée Villafuerte Torres	El acercamiento para personas, así como el tema de las vacunas que van a la casa de algunas personas que no pueden, una cosa así debería ser para las personas que tienen discapacidad muy severa; centrándonos en la persona, son muy tramitólogos, es demasiado el trámite y hay que pensar.
Realizando un proceso de comparación con el proceso de certificación realizado por otros países, ¿qué aspectos considera que se podrían mejorar del proceso actual?	Renato Antonio Constantino Caycho	La interoperabilidad, el de Ecuador es bastante poderoso; Conadis necesita esa conexión con la sociedad civil para poder decirle esto es lo que hago, estos son mis límites y mis posibilidades y al mismo tiempo tendría que dar asistencia técnica sobre el resto del Estado cuando quiera aplicar un enfoque de discapacidad sobre las políticas públicas.
	Esperanza Haydée Villafuerte Torres	Países como Argentina, Colombia y Chile también. Chile menos, han salido de ese dúo, Conadis o sus equivalentes, Minsa han involucrado a otros, en algunos casos al Ministerio de la Familia, en otro caso el Ministerio de Cultura, o sea han incorporado otros sectores, han ampliado la plataforma sectorial y han redistribuido las responsabilidades de la certificación.
¿Considera que en el proceso de certificación se puede hacer uso de tecnologías de la información que permitan mejorar el proceso?	Renato Antonio Constantino Caycho	Varias de las citas podrían ser virtuales, enviar el certificado médico y que este certificado médico se convierta a través de la firma de otro médico en un certificado de discapacidad, podría haber la posibilidad de que esté en algún lugar como tu partida de nacimiento, entonces cada vez que lo necesites puedes descargar si lo requieres y la interoperabilidad en la base del Minsa; sería muy conveniente que ingreses tu demanda y aparece esta alerta de persona con discapacidad para dar prioridad.
	Esperanza Haydée Villafuerte Torres	La transformación digital del Estado peruano para mejorar los procesos; e incluir a las PcD que no son cercanas a las tecnologías.
¿Cuál es su opinión sobre la labor que viene realizando Conadis como responsable de dirigir y supervisar el RNPCD?	Renato Antonio Constantino Caycho	La labor que viene realizando Conadis como entidad que dirige y supervisa el RNPCD creo que no ha probado mucha utilidad, en la pandemia peor porque el registro era algo que podía ser útil y yo creo que las canastas podía ser la fórmula, creo que tiene muy poco <i>expertise</i> , muy poco poder efectivo, para lograr que su rol de ente rector sea realmente tal; El registro sí me parece poco práctico, porque para acceder a cualquier derecho yo debería usar mi certificado ¿por qué lo inscribo ahí en el Conadis? tengo muy pocas pistas de ¿por qué se hace?, creo que también el tema del distintivo vehicular se tiene que hacer con el RNPCD de Conadis, pero ahí tienes otro problema nadie los conoce nadie sabe de ellos, no hay difusión parte de la institución, para promover, es algo que Conadis se lo quedo, porque bien podría haberlo tenido Ministerio de Transportes y Comunicaciones.
	Esperanza Haydée Villafuerte Torres	Piensen en descentralizar, falta fortalecer sus recursos humanos.
¿Qué modelo	Renato Antonio	Argentina y Ecuador que tenían procesos bastante

Pregunta	Nombre	Síntesis del comentario
internacional considera que el país puede adoptar para la mejora del proceso de certificación y acreditación de la persona con discapacidad?	Constantino Caycho	multidisciplinarios, creo que esto también podría ser un elemento clave que la evaluación de la discapacidad no solamente venga de la deficiencia del cuerpo sino también sobre las necesidades que tiene la persona
	Esperanza Haydée Villafuerte Torres	Yo no creo que los modelos internacionales se pueden adoptar, modelos completitos no, porque no van a adaptarse a nuestra realidad.
¿Cuál es el tiempo promedio para certificar?	Gladys Violeta Bao García	Cuando la discapacidad no es evidente, el médico evaluador tiene que mandar la interconsulta, entonces puede demorar; la demora en promedio podría ser un mes hasta más de tres meses; de acuerdo con el diagnóstico que tenga el paciente, solo se puede establecer plazo mínimo cuando el paciente ya tiene todo listo.

Anexo 4. Análisis de las entrevistas

Entrevista a funcionarios y exfuncionarios de Conadis



Entrevista a funcionarios de Ministerio de Salud



Entrevista a expertos



Notas biográficas

Delia Yesenia Olórtegui Piña

Nació en Moyobamba, San Martín, el 05 de marzo de 1989. Arquitecta titulada de la Universidad César Vallejo. Cuenta con especialización en Gerencia de Proyectos y en Contratación con el Estado. Tiene 8 años de experiencia laboral en el Estado en proyectos de inversión pública. Desempeñando actualmente el puesto de Analista en Proyectos en el Programa Mejoramiento Integral de Barrios - Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento.

Gabriela Lorena Perez Ayme

Nació el 13 de agosto de 1989. Abogada colegiada y habilitada, egresada de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Con especializaciones en Derecho Administrativo, Gestión Pública, Contratación Pública, Argumentación Jurídica, y Procesos Constitucionales. Cuenta con una experiencia laboral de ocho años en instituciones del Estado en áreas de asesoría legal y administración. Actualmente, desempeña el cargo de especialista en temas de contrataciones estatales en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Evelyn Dakli Saenz Guevara

Nació en Galeras, Amazonas, el 23 de setiembre de 1988. Economista de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Con especializaciones en áreas como Planeamiento, Gestión Pública y Proyectos de Inversión. Cuenta con experiencia laboral de diez años en entidades del Estado en áreas de estadísticas, planeamiento y presupuesto. Actualmente, desempeña el puesto de Asesora en la Dirección Regional de Educación de Lima Metropolitana.