

DOCUMENTO DE TRABAJO N° IDB-WP-01720

Adaptar las líneas de pobreza monetaria para reflejar los costos de la discapacidad: un estudio aplicado en Perú

Mónica Pinilla-Roncancio
Natalie Schwarz
Pamela Smith
Marco Stampini

Banco Interamericano de Desarrollo
División de Protección Social y Mercados Laborales

Julio 2025



Adaptar las líneas de pobreza monetaria para reflejar los costos de la discapacidad: un estudio aplicado en Perú

Mónica Pinilla-Roncancio*

Natalie Schwarz**

Pamela Smith***

Marco Stampini**

* Universidad de los Andes de Colombia

** Banco Interamericano de Desarrollo

*** Sociedad y Discapacidad (SODIS) de Perú

Banco Interamericano de Desarrollo

División de Protección Social y Mercados Laborales

Julio 2025

Catalogación en la fuente proporcionada por la

Biblioteca Felipe Herrera del

Banco Interamericano de Desarrollo

Adaptar las líneas de pobreza monetaria para reflejar los costos de la discapacidad: un estudio aplicado en Perú / Mónica Pinilla-Roncancio, Natalie Schwarz, Pamela Smith, Marco Stampini.

p. cm. — (Documento de trabajo del BID ; 1720)

Incluye referencias bibliográficas.

1. Poverty-Peru. 2. People with disabilities-Social aspects-Peru. 3. Social policy-Peru. I. Pinilla-Roncancio, Mónica. II. Schwarz, Natalie. III. Smith, Pamela. IV. Stampini, Marco. V. Banco Interamericano de Desarrollo. División de Protección Social y Mercados Laborales. VI. Serie.

IDB-WP-1720

Códigos JEL: I32; I38.

Palabras Clave: Pobreza, Línea de Pobreza, Personas con Discapacidad, Perú, Programas Sociales, Política Pública.

<http://www.iadb.org>

Copyright © 2025 Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons CC BY 3.0 IGO (<https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/igo/legalcode>). Se deberá cumplir los términos y condiciones señalados en el enlace URL y otorgar el respectivo reconocimiento al BID.

En alcance a la sección 8 de la licencia indicada, cualquier mediación relacionada con disputas que surjan bajo esta licencia será llevada a cabo de conformidad con el Reglamento de Mediación de la OMPI. Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras del BID que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil (CNUDMI). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo y el uso del logotipo del BID, no están autorizados por esta licencia y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Note que el enlace URL incluye términos y condiciones que forman parte integral de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta obra son exclusivamente de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del BID, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.



Resumen¹

Las personas con discapacidad enfrentan costos de vida adicionales (por ejemplo, para asistencia personal, dispositivos de apoyo, atención médica y transporte) que no se reflejan en las líneas de pobreza monetaria. Esto tiene varias consecuencias negativas. En primer lugar, los gobiernos subestiman la tasa de pobreza entre las personas con discapacidad. Segundo, muchas de estas personas son excluidas erróneamente de los programas sociales. Finalmente, incluso para aquellas a quienes se declara elegibles, el valor de los beneficios establecidos por los gobiernos a menudo es probablemente insuficiente (por ejemplo, para cerrar la brecha de pobreza). Estos problemas pueden evitarse asignándoles un mayor peso al calcular el ingreso per cápita, lo que en la literatura se conoce como “escala de equivalencia”. Estimamos una corrección a la línea de pobreza estándar no ajustada, basada en datos de encuestas representativas a nivel nacional en Perú, y complementamos el análisis con información proveniente de grupos focales y entrevistas con personas con discapacidad, cuidadores y funcionarios públicos. Estimamos que cada persona con discapacidad debería contarse como 1,47 personas sin discapacidad al calcular el ingreso per cápita del hogar; dicho de otro modo, una persona con discapacidad requiere un ingreso equivalente a 1,47 líneas de pobreza para no ser considerada pobre. Este ajuste implicaría que un 15,1% adicional de individuos que viven en hogares con personas con discapacidad serían clasificados como pobres y, por lo tanto, serían elegibles para recibir programas sociales. También implica que el valor monetario de dichos programas debería ser un 47% mayor que para las personas sin discapacidad. Aunque esta corrección por sí sola no es suficiente para garantizar la plena participación en la sociedad, constituye un elemento fundamental para abordar los costos de vida adicionales que enfrentan las personas con discapacidad.

¹ Mónica Pinilla-Roncancio es profesora asistente en la Universidad de los Andes de Colombia; Pamela Smith es directora ejecutiva de la ONG Sociedad y Discapacidad (SODIS) de Perú; Marco Stampini y Natalie Schwarz pertenecen a la División de Protección Social y Mercados Laborales del Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Los autores agradecen a Ludovico Carraro, Daniel Mont, Alexandre Cote y Morgon Banks por su orientación y asesoramiento experto durante la elaboración del estudio. Un agradecimiento especial a todos los participantes de los grupos focales y entrevistas, quienes amablemente compartieron sus experiencias y perspectivas. Los autores también agradecen a David Evans, Pablo Ibararán, Rebeca Solano, Cathalina García Santamaría y a un revisor anónimo por sus comentarios y sugerencias. El documento fue revisado por Christine N. Smith y traducido al español por Mikel A. Alcázar. La versión original es en inglés. Cualquier error restante es de exclusiva responsabilidad de los autores. Las opiniones expresadas en este documento son de los autores y no reflejan necesariamente los puntos de vista del BID, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.

1. Las limitaciones de las líneas de pobreza monetaria para abordar los costos de la discapacidad

Las personas con discapacidad enfrentan un mayor riesgo de experimentar pobreza que aquellas sin discapacidad (UNDESA, 2024; Banks, Kuper y Polack, 2017; Berlinski, Duryea y Perez-Vincent, 2021). Esto ocurre al menos por dos razones. En primer lugar, los hogares con personas con discapacidad tienen ingresos más bajos debido a: (i) el acceso limitado a la educación, el empleo y los servicios financieros para las personas con discapacidad; y (ii) el hecho de que los familiares renuncian a oportunidades educativas y laborales para brindar apoyo a quienes tienen discapacidad (UNDESA, 2024; Mont et al., 2022). En segundo lugar, para alcanzar un determinado nivel de bienestar, las personas con discapacidad enfrentan costos adicionales significativos para satisfacer sus necesidades y superar barreras (Mitra et al., 2017). Entre estos, se incluyen gastos específicos relacionados con la discapacidad, como dispositivos de apoyo, asistencia personal o adaptaciones especiales en la vivienda, así como un mayor gasto en rubros generales, como atención médica, transporte o alimentación con dietas especiales (Mont, 2023; Mont et al., 2022).

Cuando los países miden la pobreza y evalúan la elegibilidad para programas sociales, rara vez realizan ajustes por los costos adicionales que enfrentan los hogares con personas con discapacidad. En general, comparan el ingreso per cápita con líneas de pobreza que miden el nivel mínimo de consumo o de ingresos que los hogares requieren para cubrir sus necesidades básicas, incluidas la alimentación, la salud, la educación y la vivienda (Ravallion, 1998). Aplican diferentes metodologías para seleccionar la canasta de bienes y servicios que determina el valor de la línea de pobreza (Deaton y Zaidi, 2002; Deaton, 1997). En la mayoría de los casos, establecen líneas de pobreza diferenciadas por regiones (por ejemplo, urbana frente a rural) para reflejar variaciones regionales en los patrones de consumo y en los precios. Sin embargo, por lo general, no realizan ninguna corrección por los costos adicionales asociados a la discapacidad.

No considerar estos gastos adicionales tiene al menos tres consecuencias negativas. En primer lugar, los gobiernos subestiman la tasa de pobreza entre las personas con discapacidad. Segundo, muchas de estas personas son excluidas erróneamente de los programas sociales. Finalmente, incluso para quienes son declarados elegibles, el valor de los beneficios (por ejemplo, para cerrar la brecha de pobreza) es el mismo para personas con y sin discapacidad, y probablemente resulte insuficiente para las primeras. Estos problemas podrían corregirse estableciendo una línea de pobreza más alta para las personas con discapacidad o asignándoles un mayor peso al calcular el ingreso per cápita (comparado con la línea de pobreza no ajustada). Este último enfoque se conoce en la literatura como “escala de equivalencia”.

En los últimos años, varios países de América Latina han intentado abordar estos problemas. En 2016, Panamá estableció una línea de pobreza más alta para evaluar la elegibilidad al programa de transferencias monetarias Ángel Guardián, dirigido a personas con discapacidades severas en situación de pobreza extrema. Más

recientemente, Costa Rica ha trabajado en la adaptación de su línea de pobreza para considerar los costos adicionales asociados a la discapacidad. Además, el Gobierno ha establecido una canasta que tiene en cuenta el grado de dependencia de cuidados (leve, moderada y severa). Esta canasta ya ha sido aprobada y se encuentra en proceso de incorporación al Sistema de Información Nacional y Registro Único de Beneficiarios del Estado (SINIRUBE). La sección 3 explica el desarrollo y el estado actual de la línea de pobreza para personas con discapacidad en Costa Rica.

En este documento, estimamos una corrección a la medición de la pobreza de las personas con discapacidad utilizando el enfoque de escala de equivalencia. Nuestras estimaciones se basan en datos de encuestas representativas a nivel nacional en Perú y se complementan con información de grupos focales y entrevistas con personas con discapacidad, cuidadores y funcionarios públicos. Estimamos que cada persona con discapacidad debería contarse como 1,47 personas sin discapacidad al calcular el ingreso per cápita del hogar (lo que equivale a decir que una persona con discapacidad requiere un ingreso de 1,47 líneas de pobreza para no ser considerada pobre). Este ajuste implicaría que un 15,1% adicional de individuos que viven en hogares con personas con discapacidad serían clasificadas como pobres y, por lo tanto, serían elegibles para recibir programas sociales. También implica que el valor monetario de dichos programas debería ser un 47% mayor que para las personas sin discapacidad.

Nuestro estudio representa uno de los primeros intentos de reconocer los costos adicionales de la discapacidad en la medición de la pobreza en América Latina, con el objetivo de fomentar una mayor inclusión de las personas con discapacidad en los programas sociales sujetos a comprobación de medios. Este es un tema de gran relevancia para la agenda de protección social en América Latina y el Caribe, dado que las personas con discapacidad constituyen una proporción creciente de la población de la región. Aproximadamente una de cada siete personas en la región vive con alguna discapacidad y, debido al rápido envejecimiento poblacional, se prevé que el número de personas con discapacidad aumente a 150 millones para 2050 (Berlinski, Duryea y Perez-Vincent, 2021).

El resto de este documento se organiza de la siguiente manera. La sección 2 analiza los patrones de ingreso y gasto de los hogares con y sin miembros con discapacidad en Perú. Mostramos que los hogares con personas con discapacidad tienden a tener ingresos más bajos, una composición del gasto diferente y tienen mayor propensión a percibir que sus ingresos son insuficientes para cubrir sus necesidades básicas. A continuación, presentamos cómo puede corregirse la evaluación de la pobreza en personas con discapacidad e ilustramos cómo estos ajustes afectan la estimación de la tasa de pobreza y de la brecha de pobreza en el país. La sección 3, que describe las iniciativas de Costa Rica para modificar la línea de pobreza, muestra el ejemplo de un país de la región que ha trabajado en ajustes para considerar los costos adicionales asociados a la discapacidad. La sección 4 discute las limitaciones de nuestro estudio y sugiere posibles líneas para investigaciones futuras.

2. Pobreza y discapacidad en Perú

2.1 Características de las personas y los hogares con y sin discapacidad

Según datos de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) de 2022, el 5% de la población peruana de cinco años o más (es decir, 1,5 millones de personas) vive con alguna discapacidad; el 1,5% (461.000 personas) vive con discapacidades múltiples. En el 15,1% de los hogares peruanos hay al menos una persona con discapacidad; de estos hogares, el 85,6% tiene un solo miembro con discapacidad, el 12,8% tiene dos y el 1,3% cuenta con tres o más personas con discapacidad. Para determinar si una persona vive con discapacidad, nos basamos en las preguntas del Washington Group incluidas en la ENAH, que utilizan limitaciones en la actividad como un indicador indirecto de las dificultades de funcionamiento. Definimos como persona con discapacidad a quien declara tener al menos una de las dificultades recogidas en la encuesta (caminar, ver, oír, recordar y/o concentrarse). En el Anexo A1 se presenta más información sobre la encuesta de hogares y la definición de la variable de discapacidad.

El Cuadro 1 muestra estadísticas descriptivas clave. En promedio, las personas con discapacidad en Perú son mucho mayores que aquellas sin discapacidad: 57 frente a 35 años. Tienen una probabilidad mucho menor de trabajar (46% frente a 73%). Cuando lo hacen, es más probable que sean trabajadores por cuenta propia (50% frente a 37%), y registran menos años de escolaridad (5 frente a 8). Es más probable que sean jefes de hogar (40,4% frente a 31,2%) y que vivan en zonas rurales (20,5% frente a 16,8%).

Los hogares con miembros con discapacidad son ligeramente más grandes y, en promedio, tienen menos niños menores de 18 años y más adultos de 60 años o más. Si bien no hay diferencias estadísticamente significativas en cuanto al sexo de los jefes de hogar entre ambos grupos, una menor proporción de quienes encabezan hogares con personas con discapacidad trabaja en comparación con sus pares (73,4% frente a 85,5%).

Cuadro 1. Principales características de las personas y los hogares, según la presencia de discapacidad

	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad	Diferencia
Edad (años)	57	35	22***
Mujer	51,6%	49,9%	1,7%**
Jefe de hogar	40,4%	31,2%	9,2%***
Años de escolaridad	4,9	8,0	-3,1***
Trabaja	46,0%	73,1%	-27,1%***
Trabaja por cuenta propia (condicional al trabajo)	50,4%	37,0%	13,4%***
Vive en zona rural	20,5%	16,8%	3,7%***
	Hogares con miembros con discapacidad	Hogares sin miembros con discapacidad	Diferencia
Número de miembros del hogar	4,8	4,3	0,5***
Número de niños menores de 18 años	1,4	1,6	-0,2***
Número de adultos de 60 años o más	1,0	0,4	0,6***
Jefa de hogar	35,5%	32,5%	3,0%**
Jefe de hogar trabaja	73,4%	85,5%	-12,1%***

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la ENAHO 2022.

Nota: Número de observaciones = 5.642 personas. Se considera hogar con miembros con discapacidad aquel que incluye al menos una persona con discapacidad. Niveles de significancia: * p < 0,05, ** p < 0,01, *** p < 0,001.

2.2 Los hogares con miembros con discapacidad tienen menores ingresos

Vivir en un hogar con al menos un miembro con discapacidad reduce los niveles de ingreso un 12,8%, en promedio, en comparación con formar parte de un hogar sin miembros con discapacidad, después de controlar por otras características del hogar. En el caso del ingreso per cápita, la brecha es del 12,5% (Cuadro 2). Estas cifras se estiman mediante modelos de regresión lineal en los que la variable dependiente es el logaritmo natural del ingreso, y los controles incluyen el tamaño del hogar, el número de niños, el número de adultos mayores, el área de residencia, la provincia y las características del jefe de hogar, como sexo, nivel educativo y condición laboral.

Cuadro 2. Asociación entre el ingreso del hogar y la presencia de miembros con discapacidad

	Logaritmo del ingreso total del hogar	Logaritmo del ingreso per cápita del hogar
	(1)	(2)
Hogares con miembros con discapacidad	-0,128*** (0,006)	-0,125*** (0,006)
Controles	Sí	Sí

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la ENAHO 2022.

Nota: Número de observaciones = 117.938 y $R^2 = 36,8$. Modelo de regresión lineal. La variable independiente Hogar con miembros con discapacidad se define como un hogar que incluye al menos una persona con discapacidad. Los controles incluyen el número de personas menores de 12 años y de 60 años o más, el número total de miembros del hogar, el área de residencia, la provincia y las características del jefe de hogar, incluyendo sexo, nivel educativo y situación laboral. Errores estándar entre paréntesis. Niveles de significancia: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$.

Este hallazgo coincide con la información recopilada en los grupos focales y entrevistas que realizamos, en el marco de este estudio, con personas con discapacidad, cuidadores y funcionarios públicos en Perú. Este componente cualitativo también aporta información sobre los mecanismos subyacentes. El Anexo A2 contiene más detalles sobre la selección de la muestra, la implementación y el análisis de la evidencia.²

Las personas con discapacidad entrevistadas señalaron que tienen oportunidades laborales limitadas y que necesitan llevar a cabo esfuerzos adicionales para permanecer en la fuerza laboral, debido a su discapacidad.

“Si yo caminara, me iría a trabajar hasta la chacra, no habría problema (...), pero al no tener más opciones de trabajo, esa es mi dificultad, no encontrar más que cupos para personas con discapacidad”.

– Entrevista 7, Chancay, persona con discapacidad física

“Vivo en el periférico de Chancay, entonces todos los días tengo que madrugar para venir a trabajar. Salgo a las 5 de la mañana de mi casa para estar acá a las 6, y a veces es difícil trasladarme porque no consigo carro, y a veces también me cobran más por el transporte”.

– Entrevista 7, Chancay, persona con discapacidad física

De manera similar, la mayoría de los cuidadores familiares de personas con discapacidad informaron no poder trabajar fuera del hogar o solo poder hacerlo unas pocas horas a la semana o los fines de semana.

² Este análisis cualitativo no es necesario para las estimaciones presentadas en este documento. Sin embargo, complementa los resultados cuantitativos, al mostrar que son coherentes con la experiencia de los hogares con miembros con discapacidad.

“Actualmente no trabajo porque no puedo trabajar, porque mi hija, la mayor, estudia en la mañana y no tengo con quién dejar a mi hijo por sus terapias”.

– Grupo focal 4, Chancay, persona cuidadora

“No trabajo desde que me enteré [de] que mi hijo nació con esa capacidad, de tres meses de nacido; full terapia hasta hoy”.

– Grupo focal 3, Chancay, persona cuidadora

“Ella [mi hija] no puede ahora trabajar así fijo en una empresa o en una casa, porque los días en que yo estoy mal, no puede pedir tanto permiso (...). La llaman para trabajar, y el día en que yo estoy mal, no puede ir, no va”.

– Entrevista 1, Ventanilla, persona con discapacidad física

2.3 La discapacidad afecta los patrones de gasto de los hogares

Además de estar asociada a menores ingresos, la discapacidad puede aumentar los gastos destinados a necesidades básicas y reducir el ingreso disponible para bienes discrecionales, con consecuencias adicionales para el bienestar. Para analizar esta posibilidad, examinamos cómo la presencia de un miembro con discapacidad afecta la composición del gasto de los hogares. Estudiamos los patrones de gasto en alimentación, salud, educación y transporte, rubros relevantes para la medición de la pobreza.

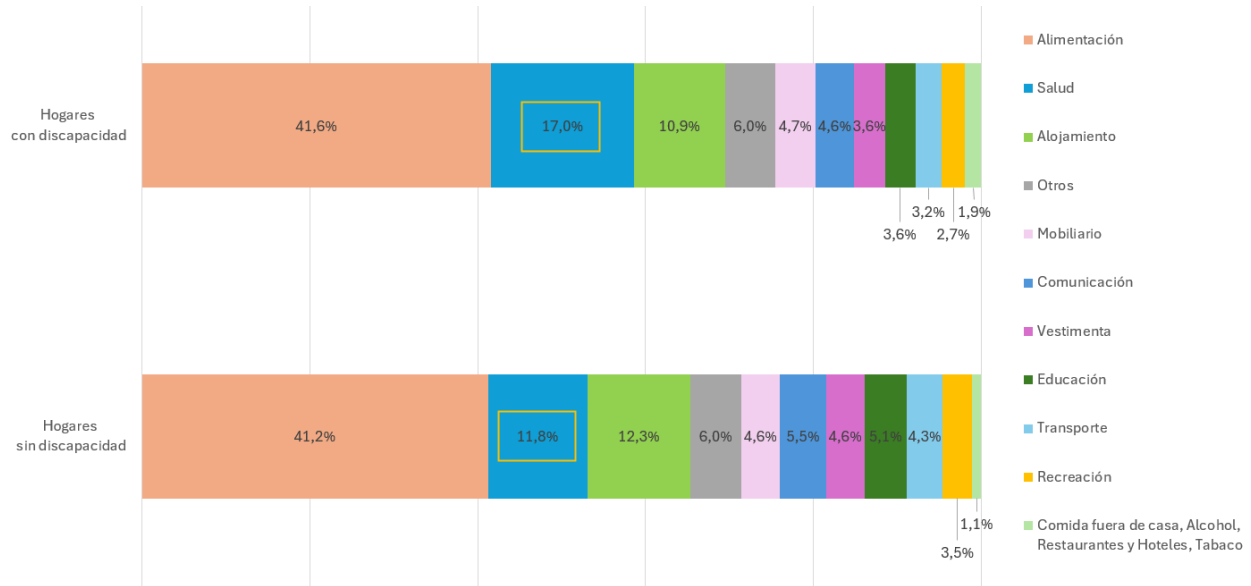
Encontramos pocas diferencias en los patrones de gasto de los hogares con y sin miembros con discapacidad (Gráfico 1). La discapacidad incrementa el gasto en algunas categorías y modifica ligeramente la composición de otras, de la siguiente manera:

- Los hogares con miembros con discapacidad gastan más en salud (17,0% de su consumo total, frente a 11,9% en los hogares sin discapacidad). Esto se debe a un mayor gasto en consultas, medicamentos, radiografías y otras pruebas, así como en hospitalizaciones.
- Al contrario de lo que cabría esperar, en promedio, los hogares con miembros con discapacidad no parecen gastar más en transporte. Sin embargo, sí cambian su composición: en promedio, gastan menos en combustible, reparaciones de vehículos y viajes, y más en transporte relacionado con la educación.
- En cuanto a la educación, en promedio, los hogares con miembros con discapacidad gastan ligeramente menos en artículos como libros, uniformes y matrículas escolares. Esto podría reflejar una menor matrícula y asistencia, lo que puede tener efectos a largo plazo sobre la pobreza.
- Aunque la proporción del ingreso destinada a alimentación es similar en los hogares con y sin miembros con discapacidad, la presencia de discapacidad se asocia con un menor gasto en carne roja, pan y verduras, y un mayor gasto en arroz, papas, azúcar, trigo, otros productos cárnicos, pescado y queso. Esto

muestra que el ingreso se destina a productos menos costosos y de menor valor nutricional.

- Estos resultados son consistentes en todos los quintiles de ingreso, lo que indica que también se mantienen en los niveles cercanos a la línea de pobreza.

Gráfico 1. Patrones de consumo de los hogares con y sin miembros con discapacidad



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la ENAHO 2022.

Nota: Véase el Cuadro 1.

En términos generales, observamos que los hogares con miembros con discapacidad compensan sus mayores niveles de gasto en salud reduciendo el gasto en otros rubros, principalmente en ocio, vivienda y ciertos alimentos ricos en proteínas. Cabría preguntarse si esta sustitución se debe a preferencias. La evidencia del componente cualitativo de nuestro estudio sugiere que no es así.

Los participantes en entrevistas y grupos focales señalaron que se trata de restricciones enfrentadas por los hogares con miembros con discapacidad, más que de diferencias en las preferencias. Los cuidadores reportaron utilizar diversos mecanismos de afrontamiento para “estirar el dinero” y cubrir las necesidades del hogar. Por ejemplo, consumen alimentos más económicos, sustituyen alimentos especiales por otros y buscan alternativas para preparar comida utilizando menos recursos. También recurren al apoyo de familiares, amigos e instituciones y, en ocasiones, incluso se saltan comidas.

“Yo no compro pollo; compro congelados (...). Eso es más barato que el pollo. Por ejemplo, compro 3 kilos de rabadilla, me alcanza para 3 días”.

– Grupo focal 3, Chancay, persona cuidadora

“Por ejemplo, [si] me toca comprar un saco de arroz, compro menos azúcar; si me toca comprar 5 kilos, compro menos, o sea, trato de reducir con tal que llegue el fin de mes me da para el pasaje”.

– Grupo focal 3, Chancay, persona cuidadora

“A veces estoy mal, pero a veces me curo con pura hierba, es más barata que las pastillas. (...) Tengo trabajar dos o tres días para juntar 20 o 15 soles”.

– Entrevista 3, Ventanilla, persona con discapacidad psicosocial

“Buscaba mis palitos, [los] traía [a la casa] y empezaba a cocinar, hasta esperar que el sábado llegue su pensión [por discapacidad] y poder comprar mi gas”.

– Grupo focal 3, Chancay, persona cuidadora

“A veces tengo que comer poco porque no tengo [dinero], pedir ayuda a mi amiga que me apoye. [Ella] me da, a veces, dinero para comer. Cuando mi esposo no me paga, le doy poco a mi hija, pero todo come ella.”

– Entrevista 4, Ventanilla, persona con discapacidad auditiva

Además, muchos participantes en entrevistas y grupos focales informaron recibir el programa social Contigo. Se trata de una transferencia monetaria no contributiva administrada por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). Está dirigida a personas que tienen una discapacidad severa certificada oficialmente, viven en situación de pobreza y no perciben ningún otro ingreso. Si bien los participantes consideran que el monto recibido es insuficiente para cubrir todas sus necesidades, ven el programa como esencial para ayudarlos a afrontar gastos en medicinas, pañales y otras necesidades relacionadas con la salud y el transporte. Asimismo, los entrevistados señalaron que obtuvieron sus sillas de ruedas y bastones blancos a través de donaciones.

2.4 Los hogares con miembros con discapacidad declaran que su ingreso no es adecuado

Analizamos la percepción de la suficiencia del ingreso mediante una medida subjetiva de pobreza, siguiendo la metodología propuesta por Ravallion y Lokshin (2001, 2006). La ENAHO pregunta al jefe de hogar qué tan adecuado es el ingreso mensual del hogar para cubrir sus necesidades. Las opciones de respuesta incluyen las categorías “muy mal”, “mal”, “bien” y “muy bien”. Estimamos la relación entre esta respuesta y la presencia de un miembro con discapacidad, controlando por una variable de bienestar. Así, si la línea de pobreza cubriera todas las necesidades básicas de los hogares con miembros con discapacidad, el coeficiente de discapacidad sería cero o no sería estadísticamente significativo.

Encontramos que los hogares con un miembro con discapacidad tienen más probabilidades de declarar que sus ingresos son insuficientes para cubrir las

necesidades del hogar. La presencia de una persona con discapacidad está positivamente asociada con las respuestas “muy mal” y “mal” y negativamente con las respuestas “bien” y “muy bien” (Cuadro 3). Los coeficientes son altamente significativos desde el punto de vista estadístico. Por lo tanto, la línea oficial de pobreza vigente en Perú no refleja adecuadamente las necesidades básicas de los hogares con miembros con discapacidad.

Cuadro 3. Relación entre la percepción de suficiencia del ingreso del hogar y la presencia de un miembro con discapacidad

Percepción de suficiencia del ingreso del hogar	Coef.
Muy mal	0,006*** (0,000)
Mal	0,039*** (0,003)
Bien	-0,041*** (0,003)
Muy bien	-0,003*** (0,000)

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la ENAHO 2022.

Nota: Número de observaciones = 11.633. Modelo de regresión probit ordinal. La variable dependiente es la percepción de suficiencia del ingreso del hogar, es decir, la opinión del jefe de hogar sobre qué tan adecuado es el ingreso mensual para cubrir las necesidades del hogar. La variable independiente es Hogar con miembros con discapacidad, definida como un hogar que incluye al menos una persona con discapacidad. Los controles incluyen las variables mencionadas en las notas del Cuadro 2, así como una razón de bienestar (relación entre el logaritmo del ingreso del hogar y el logaritmo de la línea de pobreza). Errores estándar entre paréntesis. Niveles de significancia: * p < 0,05, ** p < 0,01, *** p < 0,001.

El componente cualitativo de nuestro estudio respalda los hallazgos anteriores. Los cuidadores perciben que tener un miembro con discapacidad en el hogar afecta el bienestar de otros integrantes de la familia, ya que los hogares deben priorizar las necesidades de las personas con discapacidad en detrimento de las de los demás. De igual forma, los familiares deben renunciar a oportunidades de generar ingresos para brindar cuidados no remunerados.

“Eso es lo que duele (...) porque mi hija es mayor que mi hijo y, a veces, por yo cubrir los gastos de mi hijo, a ella la descuido. A veces no le doy, quizás, lo que ella quiere o lo que ella necesita (...) Me siento sola, y ella se da cuenta [de eso] y me dice: ‘Mami, mi tía me dio propina, toma mami, para el pañal de mi hermano’. Hay momentos en que me acuerdo de que estoy descuidando a mi hija, estoy dejando de lado a mi hija para darle lo mejor a mi hijo porque él, como ella dice, tiene una dificultad, una discapacidad, la cual necesita una atención inmediata (...).”

– Grupo focal 4, Ventanilla, persona cuidadora

“Antes de tener a mi hija, yo hice mi primer piso y, cuando la tuve, pensé en hacerle su cuarto, pero eso no pasó, se estancó, se quedó, así como estaba, hasta hoy día. Mi esposo a veces me dice: ‘La casa ya se va a caer’, porque todo se ha oxidado, la puerta y la ventana, porque tengo que comprar las

medicinas. Si no hubiera esos gastos, con eso sí, se haría, porque se gasta bastante en medicina, la terapia, el pañal”.

– Grupo focal 1, Ventanilla, persona cuidadora

2.5 ¿Cómo se puede corregir la evaluación de la pobreza en los hogares con un miembro con discapacidad?

En las secciones anteriores vimos que los hogares con miembros con discapacidad necesitan gastar más en algunas categorías de bienes y servicios, y reducir o modificar la composición del gasto en otras. En consecuencia, perciben que sus ingresos son insuficientes para satisfacer sus necesidades.

Una persona con discapacidad que vive sola y tiene un ingreso igual a la línea de pobreza no ajustada difícilmente alcanzará el mismo nivel de vida que otra persona con la misma composición del hogar e ingresos. Se aplican consideraciones similares a las personas con discapacidad que viven en hogares más grandes. Para estas familias, comparar el ingreso per cápita con la línea de pobreza no ajustada no permitirá realizar una evaluación justa de su situación de pobreza.

Proponemos una corrección en dos etapas para esta evaluación. En la primera etapa, seguimos a Zaidi y Burchardt (2005) y aplicamos el método del Nivel de Vida (*Standard of Living, SoL*) para calcular los gastos adicionales promedio que realizan los hogares con un miembro con discapacidad para alcanzar el mismo nivel de vida que los hogares sin personas con discapacidad. La idea de este enfoque es que la diferencia en bienestar entre dos familias con características similares (por ejemplo, tamaño y composición del hogar, ingresos, ubicación), salvo por la presencia de un miembro con discapacidad, se atribuye a los costos asociados a la discapacidad (Carraro et al., 2023; Mont et al., 2022).

Estimamos una regresión en la que la variable dependiente es la percepción de suficiencia del ingreso (la variable analizada en la sección anterior), y los controles incluyen: tener miembros con discapacidad, el logaritmo del ingreso del hogar, el tamaño del hogar, el número de niños (menores de 12 años), el número de adultos mayores (de 60 años o más), el área de residencia, la provincia y las características del jefe de hogar, como sexo, edad, nivel educativo y situación laboral. El Cuadro 4 presenta las principales estimaciones de los parámetros.

En promedio, los hogares con personas con discapacidad necesitan un aumento del 38,2% en sus ingresos para alcanzar el mismo nivel de vida que los hogares con características similares, pero sin miembros con discapacidad. Esta cifra se obtiene de la relación entre el efecto de la discapacidad en el hogar (-0,127) y el efecto del ingreso sobre el nivel de vida (0,332) (véase el Cuadro 4). A modo de ejemplo, un hogar con un miembro con discapacidad necesitaría un ingreso de US\$ 1.400 para alcanzar el mismo nivel de bienestar que otro hogar sin personas con discapacidad y con un ingreso de US\$ 1.000.

Esta estimación promedio oculta heterogeneidades entre quintiles de ingreso. El porcentaje de ingreso adicional necesario para los hogares del quintil superior es mucho menor que el requerido por los hogares del quintil inferior (19% frente a 85%).

Cuadro 4. Efectos de la discapacidad y el ingreso sobre la percepción del nivel de vida

	Percepción de suficiencia del ingreso del hogar
Percepción de suficiencia del ingreso del hogar	-0,127***
Hogar con un miembro con discapacidad (b1)	(0,011)
Logaritmo del ingreso del hogar (b2)	0,332*** (0,006)
<hr/>	
<i>Otros controles</i>	Sí

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la ENAHO 2022.

Nota: Número de observaciones = 111.631. Modelo de regresión probit ordinal. La variable dependiente es la percepción de suficiencia del ingreso del hogar, es decir, la opinión del jefe de hogar sobre qué tan adecuado es el ingreso del hogar para cubrir sus necesidades (muy mal, mal, bien, muy bien). Las variables independientes son: hogar con miembros con discapacidad, definida como un hogar que incluye al menos una persona con discapacidad; el logaritmo del ingreso del hogar; el número de personas en el hogar; el número de miembros menores de 12 años y de 60 años o más; el área de residencia; la provincia; y las características del jefe de hogar, como sexo, edad, nivel educativo y situación laboral. Errores estándar entre paréntesis. Niveles de significancia: * p < 0,05, ** p < 0,01, *** p < 0,001.

La segunda etapa de nuestro enfoque implica calcular la escala de equivalencia, es decir, el peso que debe asignarse a una persona con discapacidad al calcular el ingreso per cápita. Zaidi y Burchardt (2005) muestran que este cálculo se realiza de la siguiente manera:

$$(1) \text{ Escala de equivalencia} = \frac{1}{\left[\frac{b_1}{e^{b_2}} \right]}$$

En promedio, utilizando los parámetros presentados en el Cuadro 4, este valor es igual a 1,47. Esto significa que, al dividir el ingreso total del hogar por el tamaño del hogar para calcular el ingreso per cápita, cada persona con discapacidad debe contarse como 1,47 miembros (en lugar de 1, como ocurre con las personas sin discapacidad). Por ejemplo, en un hogar de 2 miembros, el ingreso per cápita se calcularía dividiendo el ingreso total del hogar entre 2,47.

La escala de equivalencia es mayor en las familias más pequeñas debido a la ausencia de economías de escala. Si repetimos todo el análisis propuesto en esta sección para hogares unipersonales, encontramos que la escala de equivalencia de una persona con discapacidad que vive sola es, en promedio, igual a 2. En otras palabras, al dividir el ingreso para obtener el ingreso per cápita, un hogar compuesto por una persona con discapacidad es equivalente a un hogar compuesto por dos personas sin discapacidad.

2.6 Incidencia y brecha de pobreza al considerar los costos adicionales asociados a la discapacidad

Aplicamos la corrección por los costos adicionales de la discapacidad al cálculo de la tasa de pobreza y la brecha de pobreza para el total de la población y para los hogares con miembros con discapacidad, utilizando los datos de la ENAHO 2022. La incidencia de la pobreza en el conjunto de la población aumenta del 29,6% al 31,9%. Al observar únicamente a la población con discapacidad y sus familias, nuestra corrección eleva la estimación de la tasa de pobreza del 35,0% al 50,1%. Esto significa que nuestra corrección cambia la clasificación de no pobre a pobre para 760.000 personas que viven en un hogar con al menos un miembro con discapacidad (Cuadro 5). La brecha de pobreza aumenta en 0,7 puntos porcentuales para el conjunto de la población y en 4,4 puntos porcentuales para la población con discapacidad y sus familias.

Cuadro 5. Incidencia y brecha de pobreza, población total y población con discapacidad, utilizando medidas oficiales y corregidas

Población	Poverty			
	Incidencia oficial	Incidencia corregida	Brecha oficial	Brecha corregida
Total	29,6%	31,9%	4,8%	5,5%
Personas en hogares con miembros con discapacidad	35,0%	50,1%	5,6%	9,9%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la ENAHO 2022.

3. Línea de pobreza ajustada en Costa Rica

En lugar de utilizar el enfoque de escala de equivalencia presentado en la sección anterior, Costa Rica ha trabajado en la introducción de líneas de pobreza ajustadas que incorporan el costo de una canasta de discapacidad. Este enfoque alternativo persigue los mismos objetivos: (i) evitar la subestimación de la pobreza entre las personas con discapacidad; (ii) considerar los costos de la discapacidad al evaluar la pobreza para determinar la elegibilidad a programas sociales; (iii) corregir la definición del valor de los beneficios monetarios para las personas con discapacidad.

En 2016, el Gobierno de Costa Rica aprobó la “Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad” (Ley N.º 9379), que ordena la inclusión de una canasta de discapacidad (Canasta Derivada de la Discapacidad) en la evaluación de las condiciones económicas de las personas con discapacidad. En consecuencia, el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) desarrolló e implementó en 2017 la Línea de Pobreza por Discapacidad, con el fin de atender mejor las necesidades de los hogares con personas con discapacidad (IMAS, 2017). El modelo clasifica a un hogar como pobre si su ingreso per cápita no cubre el costo de la canasta de discapacidad –que varía según el tipo de discapacidad (física, auditiva, visual, cognitiva, psicosocial o una combinación de estas)–, además de la Canasta Básica Normativa. Este modelo se incorporó a los procesos de focalización del IMAS (Sistema de Información de la

Población Objetivo) y al Sistema de Atención a Beneficiarios, utilizados para identificar beneficiarios de programas sociales (ibid.).

En fechas más recientes, en el marco del Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para Personas Adultas y Personas Adultas Mayores en Situación de Dependencia, el IMAS, con apoyo del BID, ha trabajado en el perfeccionamiento y estandarización de la medición de sus canastas de discapacidad (así como de sus canastas para dependencia de cuidados) (IMAS y BID, 2025). El objetivo es que el Sistema de Información Nacional y Registro Único de Beneficiarios del Estado (SINIRUBE), que consolida datos sobre los usuarios de programas sociales, utilice el conjunto breve de preguntas del Washington Group para identificar a las personas con discapacidad.

Esta actualización metodológica en la estimación de la canasta de discapacidad establece un monto promedio de gasto adicional por tipo de discapacidad (variando entre discapacidades físicas, sensoriales y mentales), basado en información obtenida mediante consultas con organizaciones que atienden a personas con discapacidad, cuidadores y funcionarios públicos. El valor de la canasta de discapacidad se suma al valor de la Canasta Básica Normativa para reflejar los costos adicionales que enfrentan las personas con discapacidad (ibid.). Actualmente, esta canasta de discapacidad se encuentra en proceso de consulta por parte del Consejo Nacional de Personas con Discapacidad, que ha participado en el proceso de revisión y consulta para la actualización de la canasta liderado por el IMAS, tanto a nivel institucional como con la población con discapacidad, antes de ser incorporada al SINIRUBE para su utilización en los programas sociales.

Con base en estos cálculos recientes, se estima que la línea de pobreza para las personas con discapacidad se sitúa entre 1,4 y 3,3 veces la línea de pobreza oficial vigente en el país, dependiendo del tipo de discapacidad.

4. Limitaciones e investigaciones futuras

Este estudio presenta algunas limitaciones. En primer lugar, los costos asociados a la discapacidad pueden variar significativamente según el tipo y el grado de discapacidad (UNICEF, 2023; CIP, 2024). Por ejemplo, las personas con dificultades auditivas enfrentan barreras y costos diferentes a los de quienes tienen discapacidades de movilidad. Una estimación promedio oculta esta variación. Desafortunadamente, los datos de la ENAHO no permitieron diferenciar entre distintos grados de discapacidad, debido a la falta de información sobre la severidad de las dificultades experimentadas. En el futuro, sería útil replicar el análisis con datos que incluyan información sobre la severidad de las discapacidades (por ejemplo, utilizando la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares –ENIGH– de México).

Ocurre lo mismo con las personas con discapacidad pertenecientes a diferentes grupos de edad. Los costos adicionales asociados a la discapacidad pueden variar considerablemente entre los niños y las personas mayores. Sin embargo, el tamaño de la muestra de la ENAHO no permite realizar un análisis específico por edad.

Por lo tanto, aunque el enfoque del Nivel de Vida (SoL, por sus siglas en inglés) permite identificar la subestimación promedio de la pobreza, un único ajuste no es suficiente para abordar los diferentes costos adicionales que enfrentan las personas (Mont, 2023).

En segundo lugar, el método SoL estima los gastos actuales, que pueden ser inferiores a los necesarios, ya que las personas pueden no poder costear los bienes y servicios que necesitan, desconocer su existencia o que estos no estén disponibles. Esto puede llevar a subestimar los recursos financieros adicionales que las personas requieren para cubrir sus necesidades básicas.

Una tercera limitación relevante de nuestro análisis es que nos centramos en las necesidades mínimas definidas por la línea de pobreza, que resultan insuficientes para promover la plena participación en la sociedad. La plena participación requiere abordar todas las necesidades insatisfechas (por ejemplo, el costo de una participación plena en la educación y en los mercados laborales, mediante la provisión de asistencia personal). Esto puede lograrse mediante el método de Bienes y Servicios Requeridos (*Goods and Services Required*), que determina el tipo y la magnitud de los bienes y servicios específicos necesarios para la plena participación de las personas con distintos tipos de discapacidad y niveles de necesidad de apoyo (Mont et al., 2022).

Por último, en nuestro análisis la pobreza se define a partir del ingreso per cápita del hogar. Suponer un enfoque per cápita para pasar del gasto a nivel de hogar al gasto a nivel individual no considera las dinámicas intrafamiliares ni los posibles desequilibrios en la asignación de recursos entre los miembros del hogar.

Para mejorar el análisis y la comprensión de los costos adicionales asociados a la discapacidad y corregir la evaluación de la pobreza entre las personas con discapacidad, las encuestas futuras podrían: (i) sobremuestrear a personas con discapacidad; (ii) incluir el conjunto completo de preguntas sobre discapacidad del Washington Group; (iii) incorporar preguntas sobre bienes y servicios asociados a la discapacidad (por ejemplo, tecnología de asistencia o cuidados).

5. Referencias

- Banks, M. L., Kuper, H., y Polack, S. (2017). *Poverty and disability in low- and middle-income countries: a systematic review*. PLOS ONE, 12(12): e0189996.
- Berlinski, S., Duryea, S., and Perez-Vincent, S. M. (2021). *Prevalence and correlates of disability in Latin America and the Caribbean: Evidence from eight national censuses*. PLOS ONE, 16(10): e0258825. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258825>.
- Carraro, L., Robinson, A., Hakeem, B., Manlapaz, A., y Agcaoili, R. (2023). *Disability-related costs of children with disabilities in the Philippines*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37444151/>.
- CIP – Centro para Políticas Inclusivas (2024). *The direct costs of disability to families in Tamil Nadu: A study report on the goods and services required by persons with disabilities in Tamil Nadu for full and effective participation*. [18](https://inclusive-</p></div><div data-bbox=)

policy.org/wp-content/uploads/2024/06/Direct-Costs-of-Disability-to-Families-in-Tamil-Nadu_June-2024.pdf.

- Deaton, A. (1997). *The analysis of household surveys: A microeconomic approach to development policy*. Washington, D.C.: Banco Mundial.
- Deaton, A, y Zaidi, S. (2002). *Guidelines for constructing consumption aggregates for welfare analysis*. Washington, D.C.
- IMAS – Instituto Mixto de Ayuda Social (2017). *Medición por el método de línea de pobreza incorporando la canasta derivada de la discapacidad en el Sistema de Información de la Población Objetivo y el Sistema de Atención a Beneficiarios del Instituto Mixto de Ayuda Social*. Subgerencia de Desarrollo Social.
- IMAS – Instituto Mixto de Ayuda Social y BID – Banco Interamericano de Desarrollo (2024). *Elaboración de propuesta sobre canasta de dependencia y discapacidad para ser incorporada en metodología de valoración de la situación de pobreza según dependencia y discapacidad que realiza SINIRUBE en Costa Rica. Producto 3: Propuesta de contenido de la(s) canasta(s) de la dependencia y/o de la discapacidad, a partir de la revisión de normativas, fuentes especializadas y consultas con las instituciones del SINCA, OBS y población usuaria*. Manuscrito no publicado.
- Mitra, S., Palmer, M., Kim, H., Mont, D., y Groce, N. (2017). *Extra costs of living with a disability: A review and agenda for research*. *Disability and Health Journal*, 10(4): 475–484. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2017.04.007>.
- Mont, D. (2023). *Estimating the extra disability expenditures for the design of inclusive social protection policies*. <https://www.frontiersin.org/journals/rehabilitation-sciences/articles/10.3389/fresc.2023.1179213/full>.
- Mont, D., Cote, A., Hanass-Hancock, J., Banks, L. M., Grigorus, V., Carraro, L., Morris, Z., y Pinilla-Roncancio, M. (2022). *Estimating the extra costs for disability for social protection programs*. UNPRPD, 1–47. <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=57850>.
- INEI – Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). *Metodología para la medición de la pobreza monetaria*. Lima.
- INEI – Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019). *Perfil sociodemográfico de la población con discapacidad, 2017*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1675/libro.pdf.
- Ravallion, M. (1998). *Poverty lines in theory and practice*. LSMS Working Paper No. 133.
- Ravallion, M., y Lokshin, M. (2001). *Identifying welfare effects from subjective questions*. *Economica*, 68(271), 335–357.
- Ravallion, M., y Lokshin, M. (2006). *Testing poverty lines*. *Review of Income and Wealth*, 52(3), 399–421.
- UNDESA – Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (2024). *Disability and Development Report 2024: Accelerating the realization of the Sustainable Development Goals by, for, and with persons with*

disabilities. <https://social.desa.un.org/publications/un-flagship-report-on-disability-and-development-2024>.

UNICEF – Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2023). *The Cost of Raising a Child with Disabilities in Georgia: The Goods and Services Required for the Equal Participation of Children with Disabilities*. <https://www.unicef.org/georgia/media/8421/file/The%20Cost%20of%20Raising%20a%20Child%20with%20Disabilities%20in%20Georgia.pdf>.

Washington Group on Disability Statistics (2013). *Washington Group on Disability Statistics: Short set of questions on disability, 2013*. https://www.cdc.gov/nchs/data/washington_group/WG_Short_Measure_on_Disability.pdf.

Zaidi, A., and Burchardt, T. (2005). *Comparing incomes when needs differ: Equivalising for the extra costs of disability in the UK*. *Review of Income and Wealth*, 51(1), 89–114.

6. Anexo

A1. Datos y consideraciones metodológicas

La ENAHO 2022 es una encuesta representativa a nivel nacional que proporciona información sobre las condiciones de vida de la población. Se administra a personas de cinco años o más en hogares seleccionados aleatoriamente. Es la fuente oficial de datos utilizada en el país para medir la pobreza por ingresos.

Para determinar si una persona tiene una discapacidad, utilizamos las preguntas del Washington Group incluidas en la ENAHO. Estas emplean limitaciones en la actividad para captar dificultades en el funcionamiento como un indicador indirecto de la discapacidad. El conjunto de preguntas del Washington Group fue desarrollado por el Washington Group on Disability Statistics para proporcionar una medida estandarizada y comparable de la discapacidad para su uso en censos y encuestas. La ENAHO proporciona información sobre dificultades funcionales para caminar, ver, oír, recordar y/o concentrarse mediante una aproximación al Conjunto Breve de Preguntas (*Short Set of Questions*) del Washington Group (Washington Group on Disability Statistics, 2013). No incluye una escala de severidad ni información sobre dificultades relacionadas con las actividades de la vida diaria. Definimos a una persona como alguien con discapacidad si declara tener al menos una de las dificultades funcionales incluidas en la encuesta.

Para la definición de pobreza, seguimos los pasos metodológicos propuestos por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) de Perú (INEI, 2017), que también considera el autoconsumo. La línea de pobreza se define en función de la composición del consumo de la población en el segundo quintil de la distribución del gasto per cápita en Lima Metropolitana. El gasto en alimentos de este grupo se complementa con un componente no alimentario, cuyo valor se estima mediante un coeficiente de Engel. Una persona se identifica como pobre si vive en un hogar con un gasto per cápita que no supera la línea de pobreza del departamento de residencia.

A2. Información adicional sobre entrevistas y grupos focales

Llevamos a cabo entrevistas y discusiones en grupos focales para recopilar información sobre: (i) cómo la discapacidad afecta la situación socioeconómica de los hogares; (ii) los patrones de gasto de los hogares con miembros con discapacidad; (iii) las estrategias que utilizan los hogares para cubrir sus necesidades básicas; y (iv) las percepciones de las personas con discapacidad y sus familias sobre la pobreza y la vulnerabilidad económica en general.

Esta parte cualitativa del estudio se llevó a cabo entre junio y julio de 2024 e incluyó a 32 informantes clave (Cuadro A1). Entre ellos se encontraban personas adultas con discapacidad, cuidadores familiares y dos funcionarios de la Oficina Regional de Atención a las Personas con Discapacidad del Gobierno Regional del Callao y de la Oficina Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad de Chancay. Las personas con discapacidad entrevistadas y sus cuidadores eran miembros de hogares en situación de pobreza, de acuerdo con el Sistema de Focalización de Hogares de Perú. Este sistema intersectorial e intergubernamental proporciona información socioeconómica para la selección de usuarios de intervenciones públicas focalizadas en la pobreza.

Los grupos focales y las entrevistas se realizaron en el distrito de Ventanilla, en Lima Metropolitana (zona urbana), y en el distrito de Chancay, en la provincia de Huaral (zona rural). La selección de estas localidades se basó en la distribución de las personas con discapacidad en Perú y en las redes de apoyo existentes de la ONG peruana Sociedad y Discapacidad (SODIS) para la identificación de participantes con discapacidad. Según el Censo Nacional de 2017, la provincia de Lima registra el mayor porcentaje de personas con discapacidad (INEI, 2019). El estudio cualitativo consideró distintos tipos de discapacidad.

Cuadro A1. Informantes clave y métodos de recolección de información

Perfil	Número de participantes, por área	Tipo de discapacidad	Método
Personas adultas con discapacidad	10; 5 urbano, 5 rural	Físico, visual, auditivo, psicosocial	Entrevistas
Personas cuidadoras de personas con discapacidad	22; 11 urbano, 11 rural	Físico, autismo, parálisis cerebral, intelectual, discapacidad múltiple	Grupos focales (5 o 6 participantes por grupo)
Funcionarios públicos de programas y servicios para personas con discapacidad	2; 1 urbano, 1 rural	-	Entrevistas

Fuente: Elaboración propia.

Nota: Urbano se refiere al distrito de Ventanilla y rural al distrito de Chancay.

Para las entrevistas individuales, se dio prioridad a los perfiles de personas con discapacidad que pudieran comunicarse y expresar su voluntad sin necesidad de apoyo para interpretar sus expresiones o relatos. Las entrevistas con personas con discapacidad auditiva contaron con la participación de un intérprete de lengua de señas.

Las discusiones en grupos focales y las entrevistas se realizaron de manera presencial y utilizaron guías semiestructuradas. Estas se diseñaron para explorar la composición de los gastos del hogar, incluidos alimentación, salud, educación, transporte y servicios básicos. Además, el estudio buscó obtener información sobre las estrategias utilizadas por los hogares con miembros con discapacidad para cubrir sus necesidades básicas, incluidos los gastos relacionados con la discapacidad. Antes de las entrevistas y de las discusiones en grupos focales, los participantes otorgaron su consentimiento informado y completaron un formulario sobre sus características sociodemográficas, que proporcionó información contextual adicional para el análisis. Los participantes tuvieron la oportunidad de hacer preguntas antes de confirmar su participación voluntaria y firmar el formulario de consentimiento. A las personas con discapacidad visual se les solicitó dar su consentimiento de manera verbal.

En promedio, las entrevistas duraron aproximadamente 50 minutos, mientras que las discusiones en grupos focales tuvieron una duración de 120 minutos. Todas las entrevistas fueron grabadas en audio y transcritas de forma literal. Se realizó una lectura crítica de dos transcripciones elegidas al azar, con el fin de identificar los temas y categorías iniciales para desarrollar el libro de códigos. Posteriormente, las entrevistas individuales y una entrevista grupal se codificaron por separado, y se verificaron y unificaron los criterios para el análisis. Cada entrevista fue luego analizada con el *software* de análisis cualitativo ATLAS.ti, a fin de identificar similitudes y diferencias en los relatos de los participantes, considerando características como tipo de discapacidad, género y procedencia. Los datos son confidenciales, se almacenaron de forma segura y solo fueron accesibles para el equipo de investigación del estudio cualitativo. La información fue anonimizada. El protocolo del estudio, los formularios de consentimiento informado y las herramientas de recolección de datos fueron revisados y aprobados por el Comité de Ética de Ciencias Sociales, Humanidades y Artes de la Pontificia Universidad Católica del Perú.