ALCANCES SOBRE LA SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y EL EJERCICIO DE SUS DERECHOS

MOQUEGUA

Serie Informes Especiales n.º 015-2021-DP

Defensoría del Pueblo
Jr. Ucayali N° 394-398
Lima 1, Perú
Teléfono. (511) 311-0300 Fax: (511) 426-7889
Página Web: http://www.defensoria.gob.pe
E-mail: consulta@defensoria.gob.pe
Línea gratuita: 0800-15170

Primera edición. Noviembre 2021

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú n.° 2021-12986

Serie de Informes Especiales n.° 015-2021-DP- Volumen 1. Alcances sobre la situación de las personas con discapacidad y el ejercicio de sus derechos – Moquegua.

Este Informe ha sido elaborado por el Programa de Defensa y Promoción de los Derechos de las Personas con Discapacidad / Mecanismo Independiente para promover, proteger y supervisar la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (MICDPD), de la Adjuntía para los Derechos Humanos y las Personas con Discapacidad; en coordinación con la Oficina Defensorial de Moquegua.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN 6
1. DATOS GENERALES SOBRE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN PERÚ 8
1.1. Personas con discapacidad según sexo y edad a nivel nacional 8
1.2. Distribución de las personas con discapacidad por regiones 9
1.3. Restricciones en la participación de personas con discapacidad 10
2. EL PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO Y EL ENFOQUE DE DISCAPACIDAD 11
2.1. Políticas sectoriales en materia de discapacidad 12
3. DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ABORDADOS EN EL PRESENTE INFORME 15
3.1. Derecho a la educación inclusiva 15
3.2. Derecho a la Salud 16
3.3. Derecho al trabajo 18
3.4. Componentes de los derechos materia de análisis 20
MOQUEGUA 21
1. INFORMACIÓN ESTADÍSTICA SOBRE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN MOQUEGUA 22
1.2. Personas con discapacidad por sexo 22
1.3. Personas con discapacidad por edad 23
1.4. Personas con discapacidad por provincias y por área 24
1.6. Personas con discapacidad con certificado de discapacidad, documento nacional de identidad y registro de inscripción del Conadis 26
1.7. Acceso de personas con discapacidad a programas sociales de la región 28
2. ENFOQUE DE DISCAPACIDAD EN LOS DOCUMENTOS DE PLANEAMIENTO Y NORMATIVIDAD REGIONAL Y LOCAL 30
2.1. Enfoque de discapacidad en los documentos de planeamiento a nivel regional y local 30
2.1.1. Documentos de planeamiento a nivel regional 30
2.1.1.1. Plan de Desarrollo Regional Concertado de Moquegua al 2021 30
2.1.1.2. Plan Estratégico Institucional (PEI) 2018 - 2020 (con actualización de metas al 2022) 31
2.1.1.3. Plan Operativo Institucional (POI) 2021 del gobierno Regional de Moquegua 32
2.1.2. Documentos de planeamiento a nivel local 44

2.1.2.1. Plan de Desarrollo Local Concertado de la municipalidad provincial de Mariscal Nieto 44

2.1.2.2. Plan Estratégico Institucional de la municipalidad provincial de Mariscal Nieto 45

2.1.2.3. Plan Operativo Institucional de la municipalidad provincial de Mariscal Nieto.45

2.1.2.4. Plan de Desarrollo Local Concertado de la municipalidad provincial de Ilo..... 46

2.1.2.5. Plan Estratégico Institucional de la municipalidad provincial de Ilo 47

2.1.2.6. Plan Operativo Institucional de la municipalidad provincial de Ilo 47

2.1.2.7. Plan de Desarrollo Local Concertado de la municipalidad provincial de Sánchez Cerro 48

2.1.2.8. Plan Operativo Institucional Multianual de la municipalidad provincial de Sánchez Cerro 49

2.2. Enfoque de discapacidad en la normativa regional y local..... 49

2.2.1. Ordenanzas regionales..... 49

2.2.2. Ordenanzas de las municipalidades provinciales..... 50

2.3. Principales barreras identificadas por las personas con discapacidad y sus organizaciones. 55

2.4. Balance general de las políticas regionales desde el enfoque de discapacidad y modelo social y de derechos humanos. 55

3. CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA REGIÓN: EDUCACIÓN, SALUD MENTAL Y TRABAJO. 57

3.1. Derecho a la educación inclusiva. 57

3.1.1. Estadísticas sobre educación de personas con discapacidad en Moquegua..... 57

3.1.2. Instituciones educativas inclusivas. 61

3.1.3. Acompañamiento a las necesidades educativas de estudiantes con discapacidad..... 61

3.1.4. Capacitaciones a personal docente y no docente para la atención de la diversidad .. 63

3.1.5. Presupuesto para la implementación regional de la política de educación inclusiva . 64

3.1.6. Principales barreras al derecho a la educación inclusiva identificadas por las personas con discapacidad y sus organizaciones. 66

3.1.7. Balance general de la educación inclusiva en la región. 67

3.2. Derecho a la salud mental..... 68

3.2.1. Implementación de servicios de salud mental..... 68

3.2.2. Centros de Salud Mental Comunitarios..... 69

3.2.3. Unidades de hospitalización de salud mental y adicciones 71

3.2.4. Hogares protegidos 72

3.2.5. Presupuesto para la implementación de servicios de salud mental en Moquegua 74

3.2.7. Principales barreras al derecho a la salud identificadas por las personas con discapacidad y sus organizaciones 74

3.2.8. Aspectos pendientes para el ejercicio del derecho a la salud mental en Moquegua .. 75

3.3. Derecho al trabajo y empleo 76

3.3.1. Personas con discapacidad ocupadas 76

3.3.2. Principales ocupaciones que desempeñan las personas con discapacidad 77

3.3.3. Programas de empleabilidad promovidos por el gobierno regional y/o local. 78

3.3.4. Cumplimiento de la cuota laboral 79

3.3.5 Principales barreras al derecho al trabajo identificadas por las personas con discapacidad y sus organizaciones 80

3.3.6 Balance general del derecho al trabajo y empleo de las personas con discapacidad en la región. 80

INTRODUCCIÓN

En el marco de las funciones del Mecanismo Independiente encargado de Promover, Proteger y Supervisar la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (MICDPD), la Defensoría del Pueblo ha elaborado el informe "Alcances sobre la situación de las personas con discapacidad y el ejercicio de sus derechos en la región Moquegua". Este documento busca brindar una aproximación sobre la situación de las personas con discapacidad en Moquegua enfocándose, en esta oportunidad, en sus derechos a la educación, salud y trabajo.

Al respecto, es importante tener en cuenta que las personas con discapacidad históricamente han afrontado obstáculos para el ejercicio de sus derechos y para participar en igualdad de condiciones, con relación a las personas sin discapacidad en el ámbito público. Teniendo en cuenta esta situación, en 2006 se aprobó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), Tratado Internacional de Naciones Unidas especializado en materia de discapacidad, el cual se encuentra vigente en nuestro país desde el año 2008.

En el marco del modelo social y de derechos, la CDPD reconoce que la discapacidad no se encuentra en la condición física, sensorial, intelectual, mental y/o psicosocial de la persona, sino que ésta surge de la interacción de dicha condición con las barreras que se presentan en su entorno; por lo tanto, será la sociedad la que deba cambiar y adaptarse a los requerimientos de las personas con discapacidad. Para lograr ello, los Estados deberán modificar su legislación interna, eliminar prácticas discriminatorias hacia las personas con discapacidad, implementar políticas públicas que promuevan su inclusión y participación, entre otras acciones.

En esa línea, con el fin de verificar el efectivo cumplimiento de las disposiciones de la CDPD, en el numeral 2[1] de su artículo 33° se estableció la obligación de los Estados partes de establecer un Mecanismo Independiente encargado de promover, proteger y supervisar la aplicación de la Convención. El Estado peruano, en cumplimiento de esta obligación, mediante el artículo 86°[2] de la

[1] Art. 33.2°, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD).
[2] Art. 86°, Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad (LGPCD).

Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad (LGPCD) del año 2012, designó a la Defensoría del Pueblo como la entidad encargada de ejercer dicho rol.

Entre sus principales funciones se encuentran el realizar un monitoreo constante del cumplimiento de las obligaciones del Estado con relación a los derechos de las personas con discapacidad en el marco de la CDPD, crear espacios de participación de las personas con discapacidad y sus organizaciones, realizar visitas de supervisión inopinadas de manera periódica, promover la implementación de políticas públicas con enfoque de discapacidad, entre otros.

Sin embargo, a pesar de lo establecido por la LGPCD, es recién el año 2019 en el que se asigna presupuesto para su implementación, el cual es coordinado desde el Programa de Defensa y Promoción de los Derechos de las Personas con Discapacidad (Pdeprodis), programa adscrito a la Adjuntía para los Derechos Humanos y las Personas con Discapacidad de la Defensoría del Pueblo.

En el marco de la implementación y desarrollo de las funciones del MICDPD a nivel nacional y, con el fin de plantear acciones de incidencia a futuro, se coordinó la elaboración del presente informe, el cual recoge los principales problemas y las propuestas de solución identificadas por las personas con discapacidad y sus organizaciones en la región Moquegua, desde su experiencia y según su realidad. En esta primera etapa, el informe incide en los derechos a la educación, salud y trabajo, al ser los derechos que demandaron mayor atención por parte de la población. En las reuniones sostenidas, se garantizó la accesibilidad y los ajustes razonables que se requirieron.

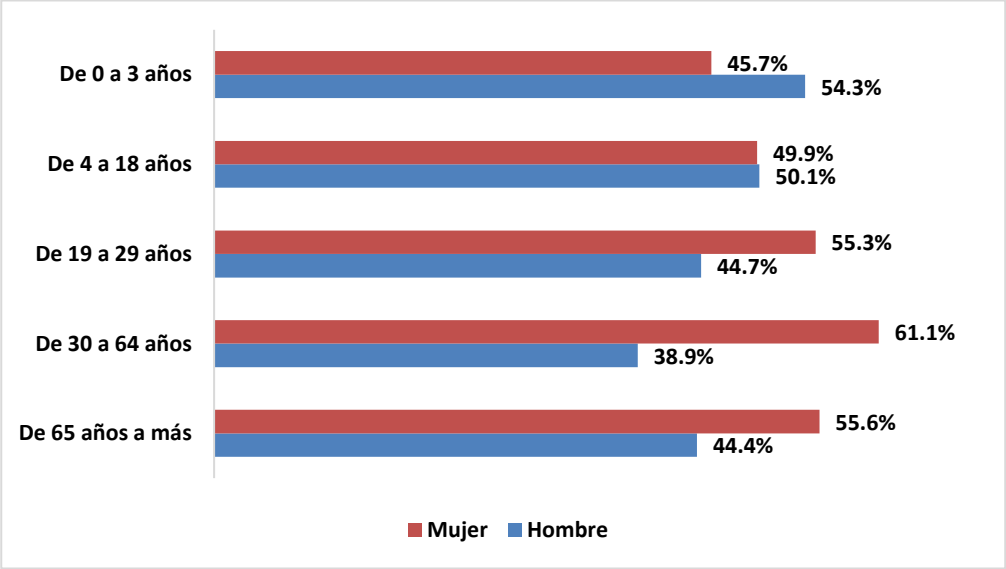
Debe resaltarse que este informe forma parte de diversas entregas publicadas respecto a distintas regiones del país, con la finalidad de aportar a un mayor conocimiento sobre las diferentes realidades en las que viven las personas con discapacidad en Perú, alertando sobre posibles vulneraciones de derechos, tanto a representantes del Estado, sociedad civil y público general, para así ir construyendo soluciones e ir avanzando en el cumplimiento de las obligaciones de promoción, protección y garantía de los derechos de las personas con discapacidad.

1. DATOS GENERALES SOBRE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN PERÚ

1.1. Personas con discapacidad según sexo y edad a nivel nacional

A nivel nacional, existen más mujeres que hombres con discapacidad, esto se puede observar en los resultados de los Censos Nacionales del año 2017 del Instituto Nacional de Estadística e Informática (Inei); pero la diferencia ya había sido identificada en la Primera Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad 2012[3] (Enedis).

Ilustración 1: Personas con discapacidad por sexo y edad, a nivel nacional



Fuente: Inei – Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de vivienda y III de Comunidades Indígenas.
Elaboración: Defensoría del Pueblo

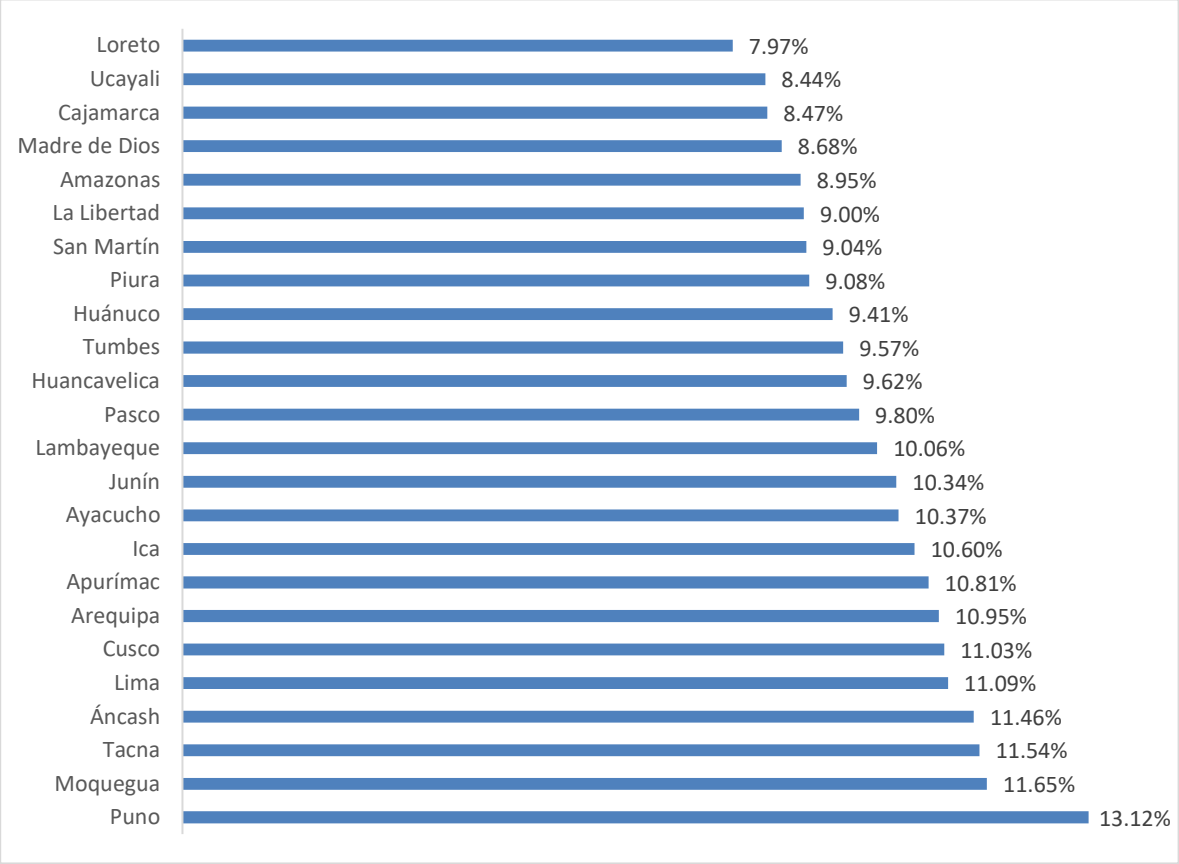
Cabe anotar que la cantidad de mujeres que presentan alguna condición de discapacidad es constantemente una población mucho más numerosa en comparación con la de los hombres, a partir de los 12 años hacia adelante.

[3] Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Primera Encuesta Nacional Especializada Sobre Discapacidad 2012*. Lima, 2014, p. 9.

1.2. Distribución de las personas con discapacidad por regiones

Entre las regiones de Perú, Puno tiene el mayor porcentaje de personas con discapacidad (153 869 personas), con una cifra ascendente al 13,12% del total de su población censada (1 172 697) en el año 2017. A esta cifra le sigue el departamento de Moquegua, donde el 11,65% de su población tiene alguna discapacidad. Por otro lado, Loreto es la región con menor porcentaje de su población censada con 7,97%.

Ilustración 2: Personas con discapacidad, según departamento, a nivel nacional



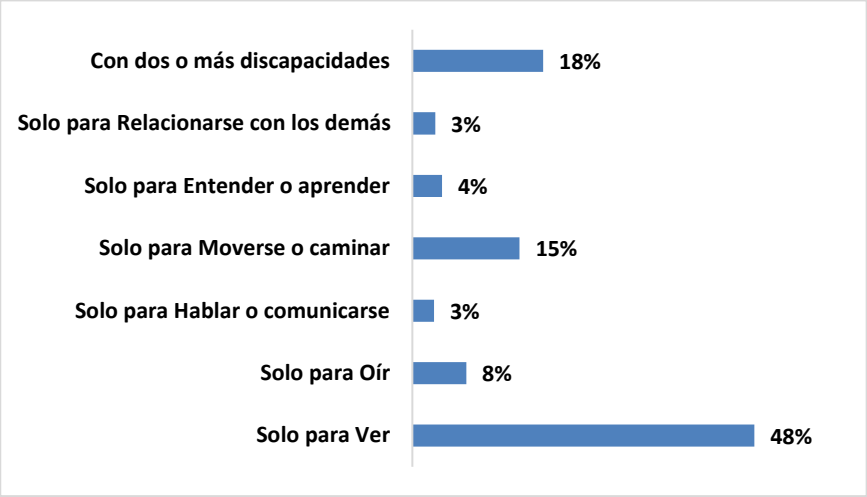
Fuente: Inei – Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de vivienda y III de Comunidades Indígenas.
Elaboración: Defensoría del Pueblo

Cabe anotar que Lima tiene el mayor número de personas con discapacidad en relación con el resto de departamentos ya que el 11.09% de su población con discapacidad equivale a 1 051 564 personas.

1.3. Restricciones en la participación de personas con discapacidad

De acuerdo a los Censos del año 2017, en Perú las personas con discapacidad presentan con mayor frecuencia restricciones de tipo visual (1 473 583 personas, esto es 48% del total). En segundo término, se registran las restricciones relacionadas con la movilidad (moverse y caminar), con un 15%.

Ilustración 3 Restricciones en la participación de las personas con discapacidad, a nivel nacional



Fuente: Inei – Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de vivienda y III de Comunidades Indígenas.
Elaboración: Defensoría del Pueblo

Cabe señalar que los resultados de la Primera Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad – Enedis 2012, realizada por el Inei, señalaron que las restricciones más frecuentes eran las referidas a la movilidad y/o para usar brazos o piernas, ascendente en a 59,2%, esto es, por encima de la cifra referida a las restricciones de tipo visual, consistente en 50,9%[4].

[4] Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Primera Encuesta Nacional Especializada Sobre Discapacidad 2012*. Lima, 2014, p. 9.

2. EL PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO Y EL ENFOQUE DE DISCAPACIDAD

El Plan Estratégico de Desarrollo Nacional (PEDN), "Plan Bicentenario: El Perú hacia el 2021"[5], documento que refleja las políticas de Estado[6] las cuales apuntan a consolidarnos como "una sociedad democrática en la que prevalece el Estado de derecho y en la que todos los habitantes tienen una alta calidad de vida e iguales oportunidades para desarrollar su máximo potencial como seres humanos"[7], se aborda la temática de las personas con discapacidad en tres de sus seis ejes estratégicos.

En el **Eje Estratégico 1** - "Derechos fundamentales y dignidad de las personas", que tiene como objetivo lograr la "plena vigencia de los derechos fundamentales y de la dignidad humana", se plantea como uno de los lineamientos la promoción de la equidad, establecer "redes de protección" para poblaciones vulnerables, entre éstas, las personas con discapacidad. Es importante tener en cuenta que no hay objetivos específicos ni indicadores para personas con discapacidad, aparecen agrupados en la categoría de "población vulnerable" junto a mujeres, niños, adultos mayores, entre otros.

Con relación al **Eje Estratégico 2** - "Oportunidad de acceso a los servicios públicos", éste plantea como objetivo nacional lograr "la igualdad de oportunidades y acceso universal a los servicios básicos".

En el caso del acceso a los servicios de **educación**, con relación a las personas con discapacidad se señala como lineamiento de la política eliminar el "analfabetismo en las zonas marginales y rurales del país", con especial atención en personas con discapacidad. Dentro de sus objetivos específicos se encuentra el aseguramiento del acceso equitativo a una educación integral, la cual permita el pleno desarrollo de capacidades humanas en sociedad. Como acción estratégica relevante se encuentra la instauración de escuelas inclusivas.

[5] Decreto Supremo N° 054-2011-PCM.
[6] Art. 6°, Decreto Supremo N° 029-2018-PCM, Reglamento que regula las Políticas Nacionales.
[7] Visión compartida de futuro para el siglo XXI – Plan Estratégico de Desarrollo Nacional

En lo concerniente al servicio de **salud**, el segundo eje estratégico prevé facilitar el acceso universal a este tipo de servicio a poblaciones vulnerables, como serían las personas con discapacidad. Asimismo, fomentar el enfoque preventivo y el control de enfermedades mentales, así como de la drogadicción. Uno de los objetivos específicos se traduce en fomentar el acceso universal a servicios integrales de salud con calidad, lo que debería implicar un beneficio directo para la población con discapacidad.

Por otro lado, el **Eje Estratégico 4** - "Economía, competitividad y empleo", establece que uno de los objetivos relativos a las personas con discapacidad es la promoción de su acceso al mercado laboral.

Es necesario anotar que al menos los ejes estratégicos antes acotados deberían verse reflejados en las políticas sectoriales y/o multisectoriales de los Ministerios[8], dado que ello reflejaría la vinculación de las políticas nacionales y el funcionamiento cabal del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico[9] (Sinaplan).

De esta manera, de conformidad con el artículo 8.3° del Decreto Supremo N° 029-2018-PCM, en concordancia con el artículo 11°[10] de la citada norma y con el artículo 25.1°[11] de la Ley N° 29158, corresponde a cada ministro dirigir el proceso de planeamiento estratégico sectorial, en el marco del Sinaplan y determinar los objetivos sectoriales funcionales nacionales aplicables a todos los niveles de gobierno. Esto último explicita el compromiso sectorial frente a las políticas nacionales y la continuidad en su implementación.

2.1. Políticas sectoriales en materia de discapacidad

Los documentos de planeamiento estratégico denominados "Planes Estratégicos Sectoriales Multianuales" (Pesem), ya sean del Ministerio de Educación (Minedu), del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (Mtpe), o del Ministerio Salud (Minsa) deberían seguir las políticas nacionales antes descritas, con el objetivo articular y llevar a cabo de manera coherente la realización de los intereses y necesidades nacionales.

[8] Art. 22.2°, Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; y art. 8, Decreto Supremo N° 029-2018-PCM, Reglamento que regula las Políticas Nacionales.
[9] Art. 2°, Decreto Supremo N° 054-2011-PCM.
[10] Art. 11.1°, Decreto Supremo N° 029-2018-PCM, Reglamento que regula las Políticas Nacionales.
[11] Art.25.1°, Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.

No obstante, en el **Pesem del Minedu**[12] no se desarrollan objetivos estratégicos (OE) o acciones estratégicas (AE) que incluyan con claridad el enfoque de discapacidad, salvo en la descripción de la AE6 del OE1. "Ampliar la cobertura de servicios educativos de calidad para población usualmente excluida del sistema educativo". Así, al describir dicha acción estratégica se señala que ésta implica el desarrollo de estrategias que aseguren que niños, niñas y adolescentes con necesidades educativas especiales accedan a servicios que garanticen su desarrollo educativo.

Más allá de dicha descripción, los OE y las AE hacen una referencia general a todos los estudiantes, lo cual no facilita que los documentos de planeamiento estratégico de los niveles de gobierno subnacional desarrollen o implementen acciones estratégicas dirigidas específicamente a los estudiantes con discapacidad.

En el caso del **Pesem del Mtpe**[13] se establecen seis objetivos estratégicos, de los cuales uno hace referencia explícita a la población con discapacidad. Así, el OE4 "Generar competencias y oportunidades laborales para poblaciones vulnerables, particularmente mujeres víctimas de violencia y personas con discapacidad", plantea acciones concretas para el logro de dicha meta. Entre dichas actividades se encuentra la propuesta de reconocimiento y desarrollo de competencias laborales para las personas con discapacidad; la generación de oportunidades laborales para las personas con discapacidad; y el desarrollo y concertación de intervenciones conjuntas sectoriales e intergubernamentales, para generar competencias y oportunidades a las personas con discapacidad.

En dicha línea, la ruta estratégica del Sector Trabajo y Promoción del Empleo involucra principalmente a la Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo (DGDFSST) y la Dirección General del Servicio Nacional del Empleo (DGFPCL) del Mtpe, los programas Jóvenes a la Obra, Impulsa Perú y Perú Responsable. No obstante, la actividad relacionada con el derecho al trabajo de las personas con discapacidad también compromete a la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (Sunafil), programa Jóvenes Productivos y a otras iniciativas de los gobiernos regionales y locales.

Debe anotarse; sin embargo, que el único indicador propuesto por el Pesem Mtpe para la evaluación de resultados de la implementación del OE4 es el Coeficiente de GINI, el cual se enfoca a medir la

[12] Resolución Ministerial N° 287-2016-MINEDU.
[13] Resolución Ministerial Nº 135-2016-TR.

desigualdad de ingresos. Esto podría invisibilizar las dificultades de igualdad de oportunidades si no se aplica de forma diferenciada a cada población vulnerable incluida en el marco de la atención de dicho objetivo.

En lo que respecta al **Pesem del Minsa**,[14] son escasos los espacios donde se encuentran de manera explícita las necesidades de las personas con discapacidad. Es posible identificarlas de manera general en la parte correspondiente a la fase prospectiva relacionada a las necesidades y demandas de salud de la ciudadanía; así como en la descripción del perfil epidemiológico (enfermedades psico-emocionales y en las necesidades de mantenimiento y cuidados de personas mayores de 60 años y en condiciones de discapacidad diversas).

A partir de ahí, el Minsa estableció tres objetivos estratégicos y sus correspondientes acciones estratégicas, los cuales reflejan la ausencia de un planeamiento con enfoque de discapacidad. Esta situación debe llamar la atención, toda vez que sí existe una referencia explícita a otros grupos vulnerables, tales como las madres, niños, adultos mayores, personas con VIH, tuberculosis, entre otros. A la par, esta ausencia no permite identificar el modo de abordar sus necesidades particulares, como sería, por ejemplo, la accesibilidad de los servicios de salud y la promoción y protección de sus derechos.

Como se ha podido observar, no es posible hablar con claridad de un planeamiento con enfoque de discapacidad a nivel del Pesem de los sectores de educación, trabajo y salud; lo cual evidentemente incide en los Planes de Desarrollo Concertados y con los planes institucionales de los gobiernos regionales y locales (Plan Estratégico Institucional y Plan Operativo Institucional). Esto es así, en concordancia con el artículo 11.3°[15] del Reglamento que regula las Políticas Nacionales, con el artículo 9°[16] de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y con el artículo 9°[17] de la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.

[14] Resolución Ministerial N° 367-2016-MINSA.
[15] Art. 11.3°, Decreto Supremo N° 029-2018-PCM, Reglamento que regula las Políticas Nacionales.
[16] Art. 9°, literal b), Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
[17] Art. 9.1°, Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.

3. DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ABORDADOS EN EL PRESENTE INFORME

En esta oportunidad el MICDPD ha priorizado incidir en la situación de los derechos a la educación, salud y trabajo de las personas con discapacidad. Por ello, a continuación, se brindará un alcance de cómo estos son comprendidos y analizados bajo el modelo social y de derechos.

3.1. Derecho a la educación inclusiva

Las personas con discapacidad tienen derecho a acceder y recibir una educación de calidad, sin discriminación y en igualdad de oportunidades. Al respecto, la CDPD, en su artículo 24.1°[18], establece la obligación de los Estados de asegurar un sistema de educación inclusiva, en todos los niveles, orientado al desarrollo y el respeto por la diversidad.

La educación inclusiva, a diferencia de otros modelos que excluían o aislaban a las personas con discapacidad, propone que los niños, niñas y adolescentes con necesidades educativas especiales asociadas o no a la discapacidad, puedan acceder a las mismas oportunidades de aprendizaje que se ofrece a la población en general. En ese sentido, las instituciones educativas inclusivas serán aquellas que reciben, promueven y garantizan los logros de aprendizaje de todas y todos los estudiantes, sin distinción. Para ello, deberán implementar los ajustes razonables, medidas de accesibilidad y adaptaciones necesarias con el fin de que las y los estudiantes se incluyan realmente en la vida educativa.

Asimismo, los Estados deben destinar el presupuesto necesario, garantizando que las instituciones educativas públicas y privadas respeten el derecho a la educación inclusiva.

A nivel nacional, el artículo 35°[19] de la LGPCD, y el artículo 34°[20] de su Reglamento establecen que la persona con discapacidad tiene derecho a recibir una educación de calidad en todas las etapas del sistema educativo nacional sin discriminación. Sumado a ello, la Ley N° 28044, Ley General de Educación, incorpora el enfoque inclusivo en las diversas etapas, niveles y modalidades del sistema educativo. Dicho aspecto es profundizado en la Ley N° 30797, Ley que promueve la educación

[18] Art. 24.1°, CDPD.
[19] Art. 35°, Ley N° 29973, Ley General de la Personas con Discapacidad.
[20] Art. 34°, Reglamento de la LGPCD.

inclusiva y modifica la Ley General de Educación. Adicionalmente, es importante señalar que mediante Decreto Supremo N°007-2021-MINEDU[21], se modificó el Reglamento de la Ley General de Educación con el fin de incorporar precisiones para el abordaje de la educación inclusiva, poniendo énfasis en la eliminación de barreras educativas que enfrentan estudiantes con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidad.

Si bien existe normativa nacional e internacional que reconoce este derecho, se aprecia que en la práctica aún persisten barreras para que las y los estudiantes con discapacidad accedan, se desarrollen y finalicen adecuadamente sus estudios, como, por ejemplo: falta de personal capacitado en educación inclusiva, falta de implementación de adaptaciones en la educación, infraestructura inaccesible, entre otros.

Además de ello, en el Perú prevalece la separación entre Educación Básica Regular y Educación Básica Especial. Al respecto, El artículo 11, literal k) del Reglamento de la Ley General de Educación (modificado mediante el DS N° 007-2021-MINEDU) señala que el Estado "Asegura el tránsito paulatino y ordenado del sistema educativo hacia servicios educativos inclusivos, no segregados, garantizando las condiciones necesarias para atender a las y los estudiantes con o sin discapacidad que enfrentan barreras educativas. Asimismo, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha señalado que la obligación de los Estados de respetar el derecho a la educación inclusiva no es compatible con el mantenimiento de dos sistemas de enseñanza[22]. Por lo anterior, para la real implementación de un sistema educativo inclusivo, es necesario que los Estados destinen todos sus recursos financieros en educación, a la promoción e implementación del sistema de educación inclusiva en todos los niveles de enseñanza.

3.2. Derecho a la Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"[23]. En esa línea, la

[21] Decreto Supremo N°007-2021-MINEDU. Decreto Supremo que modifica el reglamento de la Ley N° 2804, Ley General de Educación, aprobado por Decreto Supremo N° 011-2012-ED. 11 de mayo de 2021.
[22] Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Observación general núm. 4 (2016) sobre el derecho a la educación inclusiva. Párr. 40.
[23] OMS. *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946. Entró en vigor el 7 de abril de 1948. Disponible a través del siguiente enlace: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>.

CDPD establece en su artículo 25°[24] la obligación de los Estados de preservar el derecho al más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad.

Teniendo en cuenta ello, los Estados deben garantizar el acceso a prestaciones de salud integral física y mental para todas las personas, promoviendo un ambiente social que no afecte sino, por el contrario, promueva su cuidado. En esa línea, se debe garantizar el derecho de las personas con discapacidad a acceder a servicios de salud de calidad y dentro de su comunidad, así como su derecho a informarse sobre el tratamiento que va a recibir, a negarse a recibirlo, entre otros.

Dentro del ámbito del derecho a la salud, en el presente informe, se ha hecho énfasis en el derecho a la salud mental de las personas con discapacidad. La salud mental es un estado de bienestar que permite a las personas realizar las actividades de su vida diaria. En ese sentido, cuando hablamos de salud mental no solo nos referimos a la ausencia de una enfermedad, sino también a las condiciones en su entorno para que la salud de las personas no se vea afectada.

En el caso de las personas con discapacidad, sobre todo aquellas con discapacidad mental, psicosocial y/o intelectual, se presentan problemas para ejercer su derecho a la salud mental como: internamientos solo por su condición de discapacidad, estancias prolongadas en establecimientos de salud, falta de consentimiento para recibir tratamiento de salud, entre otros.

Ante esta situación, la CDPD reconoce que una atención respetuosa de sus derechos debe darse bajo el modelo de salud mental comunitaria. Este se orienta a la promoción y protección de la salud mental, así como la continuidad de cuidados de las personas, familias y colectividades con problemas de salud mental, dentro de la comunidad, con el permanente apoyo de los establecimientos de salud en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

A nivel nacional, el artículo 26°[25] de la LGPCD, establece que la persona con discapacidad tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación. A su vez, el artículo 9º[26] de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señala que la persona con discapacidad tiene derecho a recibir prestaciones de salud, rehabilitación y tratamiento.

[24] Art. 25°, CDPD.
[25] Art. 26°, LGPCD.
[26] Art. 9°, Ley N° 26842, Ley General de Salud.

Además, teniendo en cuenta el modelo de salud mental comunitaria, se promulgó el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria, que establece metas anuales para la implementación de servicios de salud mental en el período de 2018 al 2021, entre los que se encuentran Centros de Salud Mental Comunitario y hogares protegidos. Sumado a ello, en 2019, se promulgó la Ley de Salud Mental, Ley N° 30947 donde se reconocen una serie de derechos de las personas con discapacidad en el ámbito de la salud.

Sin embargo, en el Perú, aún prevalecen problemas para que las personas con discapacidad ejerzan su derecho a la salud mental. Al respecto, la Defensoría del Pueblo, en su Informe Defensorial N° 180 "El derecho a la salud mental. Supervisión de la implementación de la política pública de atención comunitaria y el camino a la desinstitucionalización", señaló que al aún persistir el modelo manicomial y farmacológico, no se destina el suficiente presupuesto a los servicios de salud mental comunitaria, generando que no se estén cumpliendo con algunas de las metas establecidas en el Plan de Salud Mental. Asimismo, se hallaron más de 600 personas institucionalizadas, evidenciando la falta de esfuerzos suficientes para que las personas con estancia prolongada en establecimiento de salud, se reinserten en la sociedad.

3.3. Derecho al trabajo

El derecho al trabajo promueve el desarrollo y el bienestar de la persona; así como la promoción de igualdad de oportunidades en nuestra sociedad; por lo que no sólo es fundamental el acceso y la permanencia en el trabajo, sino también el goce de los derechos laborales para todas las personas.

Sin embargo; las personas con discapacidad, al tener que enfrentar barreras a lo largo de su vida, así como por los estereotipos negativos alrededor de su condición, han tenido problemas para ingresar al mercado laboral.

Teniendo en cuenta esta situación, la CDPD en su artículo 27°[27] prohíbe la discriminación por motivos de discapacidad y promueve el trabajo en condiciones justas, seguras y saludables, incluyendo a las personas que adquieran una discapacidad durante el empleo. Asimismo, reconoce la obligación de las y los empleadores a brindar ajustes razonables para las personas con discapacidad.

[27] Art. 27°, CDPD.

Según el artículo 2°[28] de la CDPD, por "ajustes razonables" se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio de sus derechos. Su denegación implicaría un acto de discriminación.

A nivel nacional, la LGPCD recoge lo establecido por la CDPD. Asimismo, establece medidas para promover su ingreso al campo laboral como: cuota de empleo en entidades públicas y privadas (artículo 49°), bonificación del 15% sobre el puntaje final obtenido en los concursos públicos (artículo 48.1°), facilidades a empresas promocionales (artículo 54°), entre otros. A pesar de ello, a la fecha, las entidades públicas y privadas aún no implementan la cuota laboral para personas con discapacidad.

Por otro lado, en 2018 se publicó el Decreto Legislativo N° 1417, que modifica el artículo 50° de la LGPCD, reconociendo ajustes razonables en el proceso de selección y lugar de trabajo. Además, mediante Resolución Ministerial 171-2019-TR, se publicaron Lineamientos para el otorgamiento de ajustes razonables a las personas con discapacidad en el sector privado; a su vez, mediante el Decreto Supremo N°001-2020-TR de 2020, se publicaron los lineamientos respectivos para el sector público. A pesar de ello, Defensoría del Pueblo continúa tomando conocimiento de casos de denegación de ajustes razonables a personas con discapacidad.

Cabe indicar que la normativa nacional aún no reconoce ajustes razonables en el trabajo para familiares o personas que asisten a personas con discapacidad. Al respecto, si bien el Decreto Legislativo N° 1417, Decreto Legislativo que promueve la inclusión de las personas con discapacidad, también modificó el artículo 2º y 3º de la Ley N° 30119, otorgando licencia de 56 horas al año al familiar o apoyo de la persona con discapacidad para su atención en salud, esta norma resulta insuficiente si la persona con discapacidad requiere asistencia constante.

[28] Art. 2°, CDPD.

3.4. Componentes de los derechos materia de análisis

Teniendo en cuenta lo señalado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales para el análisis del efectivo cumplimiento de los derechos a la salud29, educación30 y trabajo31, además de las normas nacionales e internacionales en materia de discapacidad, en el presente informe se han tenido en cuenta los siguientes aspectos:

- **Disponibilidad:** desde un enfoque de no discriminación, se debe contar con los servicios y elementos adecuados y suficientes, con el fin de que la persona con discapacidad pueda ejercer sus derechos efectivamente.

- **Accesibilidad:** muchas veces los derechos no pueden ser ejercidos por las barreras que se presentan en la sociedad; por ejemplo, la falta de información accesible sobre un servicio, la infraestructura inadecuada, la falta de servicios cerca a la comunidad, entre otros. En ese sentido, los Estados tienen la obligación de eliminar dichas barreras.

- **Aceptabilidad:** Los Estados deben garantizar que las personas ejerzan sus derechos en un ámbito que les brinde condiciones justas y que sea respetuoso de ellas y su cultura, sobre todo de la de aquellas que se encuentran en situación de vulnerabilidad, como es el caso de los pueblos indígenas, mujeres, niños y niñas, personas con discapacidad, entre otros.

- **Adaptabilidad/ Calidad:** Las personas con discapacidad son diversas y, por lo tanto, en algunos casos las medidas de accesibilidad no serán suficientes para que puedan ejercer sus derechos, de manera tal que pueden requerir de ajustes razonables o apoyos. En ese sentido, los servicios e instituciones deben adecuarse a la condición particular y su realidad social, sin colocar barreras como la presentación de documentos para que su derecho se haga efectivo, de lo contrario, se trataría de un acto de discriminación.

[29] Comité DESC. Observación General N° 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12º del Pacto). 22°período de sesiones, 2000. E/C.12/2000/4. 11 de agosto de 2000. Párr.12.
[30] Comité DESC. Observación General N° 13.El derecho a la educación (artículo 13º del Pacto). 21° período de sesiones, 1999. E/C.12/1999/10. 8 de diciembre de 1999. Párr.12.
[31] Comité DESC. Observación General N° 18. El derecho al trabajo (artículo 6º del Pacto). 35° período de sesiones, 2005. E/C.12/GC/18. 6 de febrero de 2006. Párr.12.

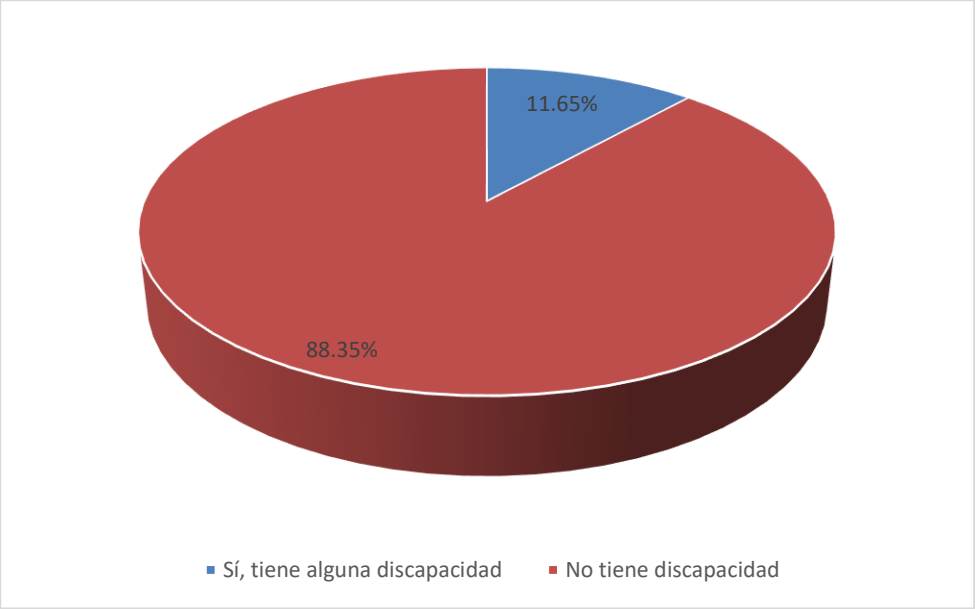
MOQUEGUA

1. INFORMACIÓN ESTADÍSTICA SOBRE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN MOQUEGUA

1.1. Personas con y sin discapacidad

De acuerdo a los Censos realizados por el Inei en el año 2017, la región de Moquegua cuenta con 174 mil 863 personas, de las cuales 20 372 (11,65%) son personas con discapacidad.

Ilustración 4 Personas con y sin discapacidad en Moquegua

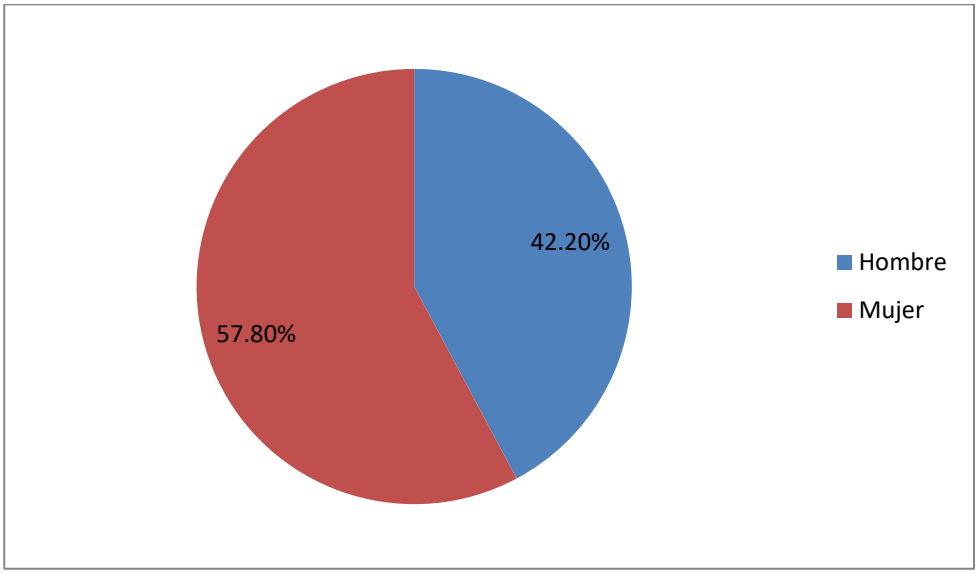


Fuente: Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas
Elaboración: Defensoría del Pueblo

1.2. Personas con discapacidad por sexo

Al analizar la relación entre discapacidad y sexo, advertimos que el 57,8% de la población con discapacidad en la región de Moquegua son mujeres. Esta tendencia coincide con los ámbitos nacional e internacional, en los cuales la condición de discapacidad se encuentra en mayor proporción en la población de sexo femenino.

Ilustración 5 Personas con discapacidad según sexo en Moquegua

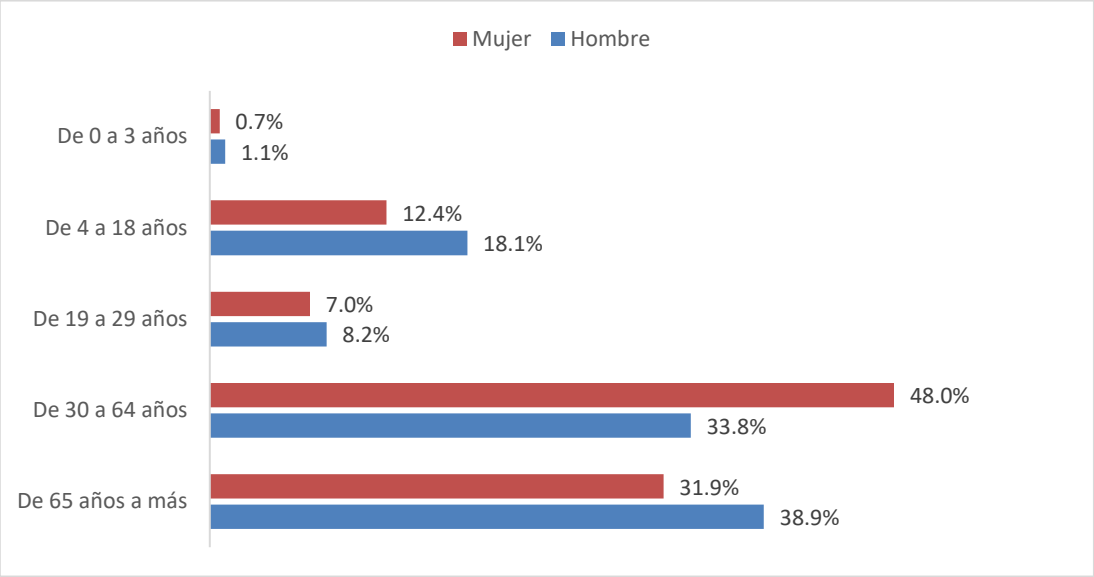


Fuente: Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas
Elaboración: Defensoría del Pueblo

1.3. Personas con discapacidad por edad

En sentido similar, al agregar la variable de edad se puede observar que el mayor porcentaje de personas con discapacidad se encuentra en el grupo de quienes tienen entre 30 y 64 años edad, como ocurre en otras regiones. De este grupo, el 48% son mujeres. A la par, se debe subrayar que un 37,9% de la población con discapacidad son personas adultas mayores, lo que demanda desarrollar acciones a favor de este grupo de personas por su especial vulnerabilidad.

Ilustración 6 Personas con discapacidad por sexo y edad en Moquegua



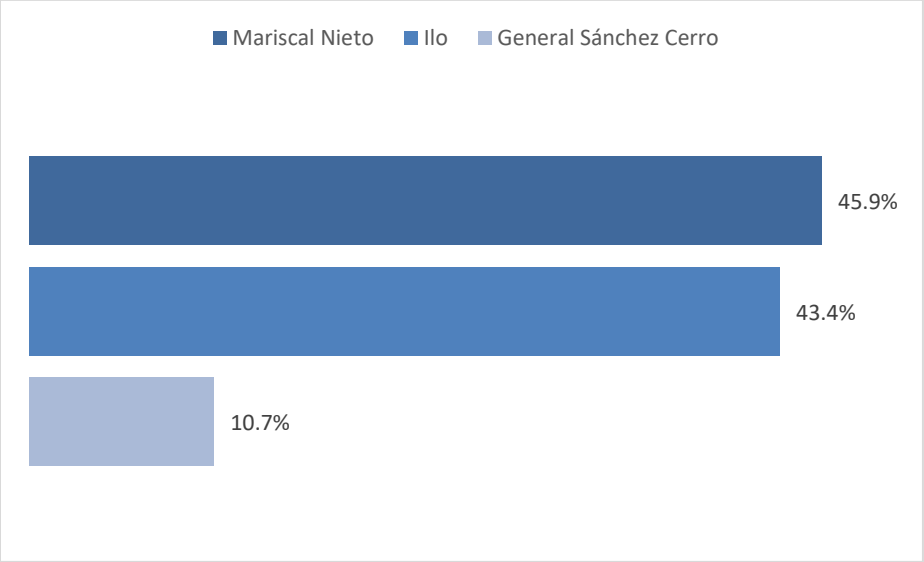
Fuente: Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas

Elaboración: Defensoría del Pueblo

1.4. Personas con discapacidad por provincias y por área

Moquegua tiene tres provincias: Mariscal Nieto, Ilo y General Sánchez Cerro. De acuerdo al Inei (2017) se advirtió que, del total de personas con discapacidad en la región, el 89,3% estaba concentrada en las dos primeras provincias con 45,9% y 43,4%, respectivamente. Mientras que Sánchez Cerro alberga apenas al 10,7%.

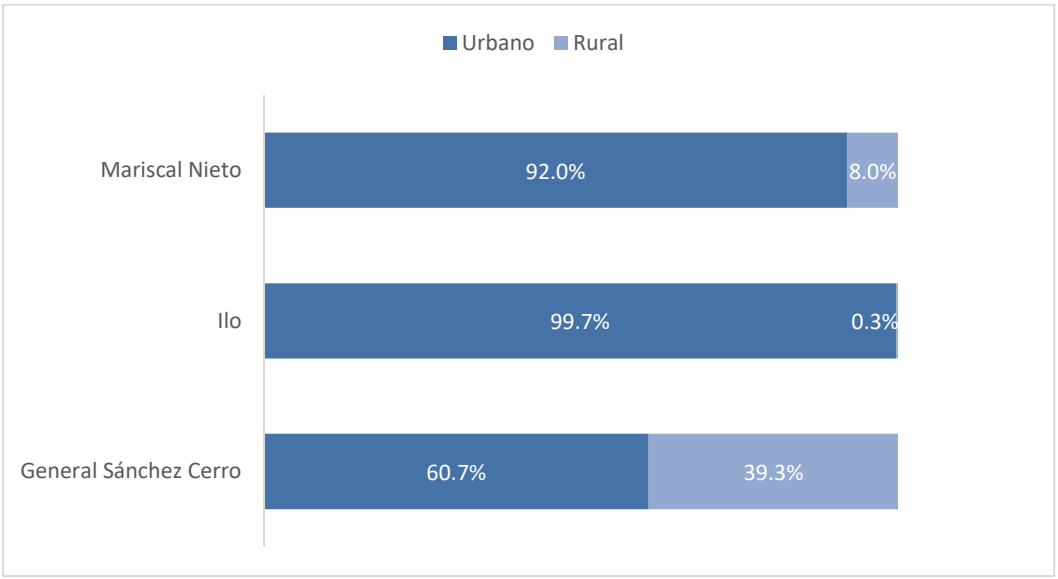
Ilustración 7 Personas con discapacidad por provincia de Moquegua



Fuente: Inei – Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de vivienda y III de Comunidades Indígenas.
Elaboración: Defensoría del Pueblo

A lo señalado se debe agregar que las personas con discapacidad en Moquegua están ubicadas en mayor proporción en zonas urbanas, en un 91,98%. Este porcentaje también se refleja a nivel de las provincias, salvo en la provincia de Sánchez Cerro donde el 39,3% del total de personas con discapacidad está ubicada en zonas rurales.

Ilustración 8 Personas con discapacidad por provincias y área en Moquegua

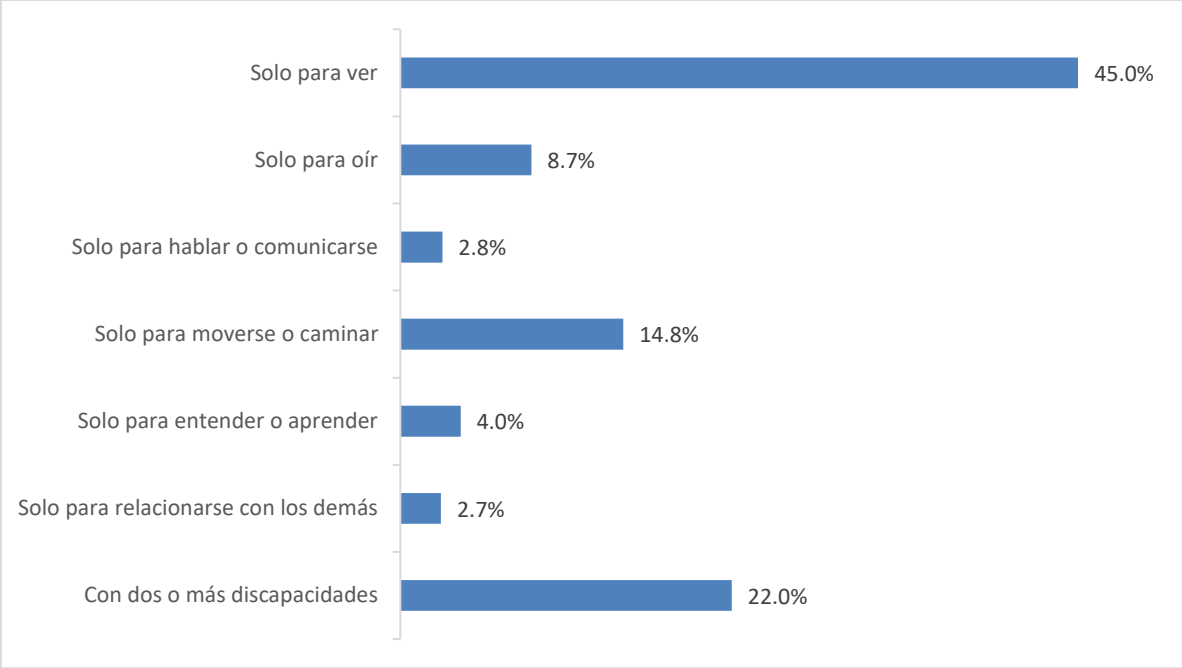


Fuente: Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas
Elaboración: Defensoría del Pueblo

1.5. Restricciones en la participación de personas con discapacidad

Con relación a las restricciones en la participación, en la región Moquegua se advierte que el 45% de las personas con discapacidad presenta dificultad para ver (9 162 personas), el 14,8% para moverse o caminar (3 021 personas), el 8,7% para oír (1 774 personas), el 4% para entender o aprender (823 personas), el 2,8% para hablar o comunicarse (561 personas) y el 2,7% para relacionarse con los demás (553 personas). Además, el 22,0% tiene más de una restricción para su participación (4 478 personas).

Ilustración 9 Restricciones en la participación en Moquegua



Fuente: Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas
Elaboración: Defensoría del Pueblo

1.6. Personas con discapacidad con certificado de discapacidad, documento nacional de identidad y registro de inscripción del Conadis

El Estado, en todos sus niveles, tiene como finalidad mejorar la vida de las personas incluidas en su jurisdicción. Para esto, organiza sus recursos económicos, humanos, infraestructura, entre otros, de forma que pueda lograrlo. Parte importante de este proceso es el diagnóstico de la situación

problemática y la identificación de la población objetivo, a la cual va dirigida principalmente la acción pública.

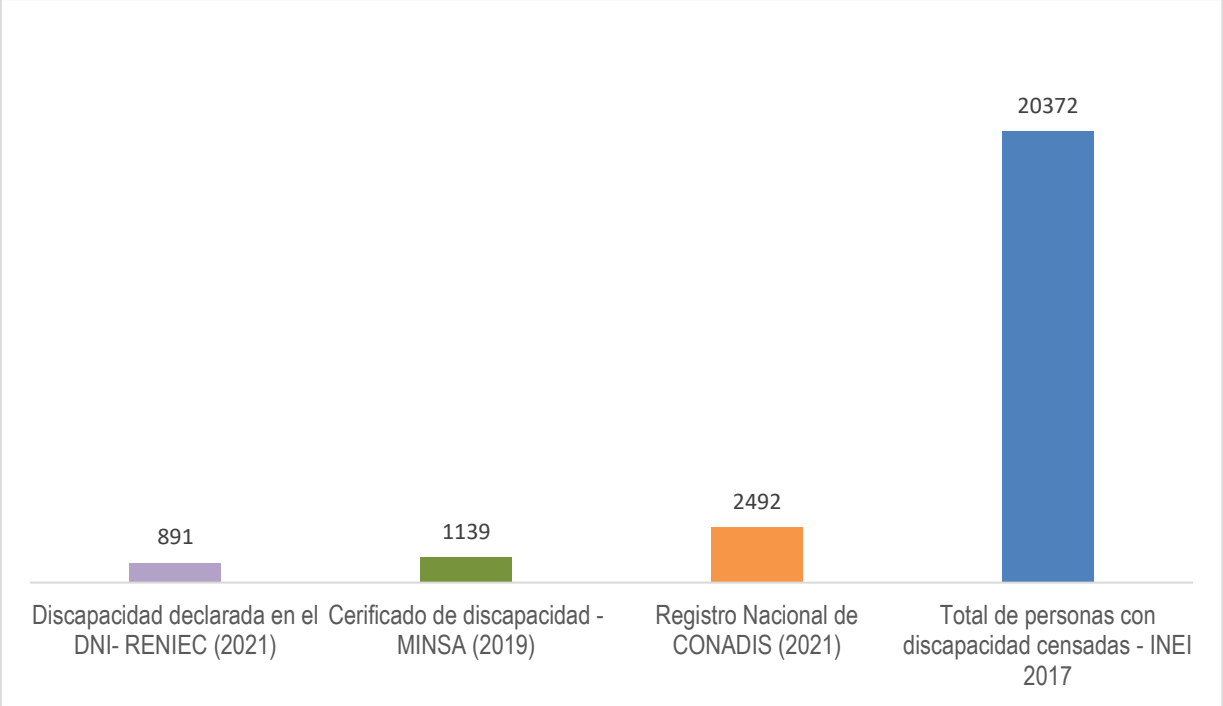
En el caso de las personas con discapacidad en Moquegua[32], según el Censo 2017, el 91,2% cuenta con el Documento Nacional de Identidad (DNI)[33]. No obstante, al contrastar esta información con la publicada por RENIEC, se observa que no todas ellas han declarado su discapacidad ya que, hasta el II trimestre de 2021[34], solo 891 personas declararon su discapacidad, es decir, el 4,37% del total de personas con discapacidad identificadas en el censo.

Por otro lado, de acuerdo a la información proporcionada por el Minsa, sector encargado de la emisión de los certificados de discapacidad, a noviembre de 2019, solo el 5,6% de personas con discapacidad contaba con certificado de discapacidad[35]. Es importante señalar que la base digital del Minsa, consultada en abril del 2020, solo registra casos desde el año 2015, ya que la información previa a ese año aún no se encuentra digitalizada.

Por su parte, el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis)[36], tiene inscritas en su registro a solo 2492 personas con discapacidad hasta agosto de 2021, es decir, apenas el 12,20% del total de personas con discapacidad censadas en Moquegua.

[32] 20,372 personas según el Censo 2017.
[33] De 20,372 personas con discapacidad en Moquegua, 18,581 cuentan con DNI.
[34] Información al 30 de junio de 2021, en: <https://portales.reniec.gob.pe/web/estadistica/identificada>
[35] 1139 personas con certificado de discapacidad.
[36] La información puede encontrarse a través del siguiente enlace: <https://www.conadisperu.gob.pe/observatorio/estadisticas/inscripciones-en-el-registro-nacional-de-la-persona-con-discapacidad-diciembre-2020/>

Ilustración 10 Personas con discapacidad con certificado de discapacidad, DNI y registro de inscripción en Conadis, en Moquegua



Fuentes:

- Minsa: Oficio Nº 727-2020-DGIESP/MINSA dirigido a la Defensoría del Pueblo, información al 30 abril del 2020.
- Reniec: Población identificada con DNI con discapacidad declarada por grupo de edad, sexo y tipo, según lugar de residencia (a junio de 2021).
- Conadis: Inscripciones en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad (a agosto de 2021).
- Inei: Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de vivienda y III de Comunidades Indígenas. Elaboración: Defensoría del Pueblo.

Como se observa, aún existe población con discapacidad que no cuenta con DNI, situación que debe preocupar pues ello limita su acceso a servicios públicos y privados. Adicionalmente, el limitado acceso al certificado de discapacidad y a su registro en el Conadis, también puede restringir los beneficios reconocidos y previstos en la legislación de las personas con discapacidad.

1.7. Acceso de personas con discapacidad a programas sociales de la región

Con relación al acceso a programas sociales que tienen alguna relación con las personas con discapacidad en la región Moquegua, se ha podido recabar información sobre el **Programa Nacional de Entrega de la Pensión no Contributiva a Personas con Discapacidad Severa en Situación de**

Pobreza – Contigo, el cual transfiere la suma de S/. 300 cada dos meses a las personas con discapacidad severa con la finalidad de elevar su calidad de vida.

En la región Moquegua, de acuerdo a la información publicada en la página web del Programa Contigo, hasta el II y III padrón del año 2020[37] el programa contaba con apenas 105 personas usuarias. Cabe indicar que, de conformidad con la información remitida por el Programa Contigo mediante Oficio N°000201-2020-MIDIS/PNPDS-DE, de fecha 05 de junio de 2020, 117 personas se encontraban en ese entonces en lista de espera para ser incorporadas al Programa Contigo en Moquegua.

Posteriormente, ha habido un incremento de usuarios en el Programa, pues de acuerdo a lo observado en el V padrón de 2021 (agosto), los beneficiarios en las provincias de Moquegua son un total de 229[38] y se dividen de la siguiente manera:

TABLA N°1: TOTAL DE USUARIOS DEL PROGRAMA CONTIGO EN MOQUEGUA, AGOSTO DE 2021

Provincia	Total de usuarios	%
Mariscal Nieto	85	37,1
Ilo	110	47,6
Sánchez Cerro	34	15,3
Total	**229**	**100**

Fuente: Relación de usuarios del Programa Nacional de entrega de la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza – Contigo en la Región Moquegua.
Elaboración: Defensoría del Pueblo

Cabe señalar que, en el marco de la pandemia por coronavirus, mediante Resolución de Dirección Ejecutiva N°141-2020-MIDIS/PNPDS-DE de 27 de diciembre de 2020, se decidió entregar una subvención extraordinaria de 760 soles para los beneficiarios de programas sociales del Estado, incluido el Programa Contigo.

[37] Programa Contigo, Relación de relación de usuarios del programa nacional de entrega de la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza - CONTIGO. Disponible en https://contigo.gob.pe/wp-content/uploads/2020/03/ANEXOS_PADR%C3%93N_II_III_01-26-comprimido.pdf (Consulta: 26 de agosto de 2021).

[38] Programa Contigo, Relación de relación de usuarios del programa nacional de entrega de la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza - CONTIGO. PADRON V - 2021, Disponible en https://contigo.gob.pe/wp-content/uploads/2021/09/RDE-000104-2021-DE_Anexo01.pdf (Consulta: 26 de agosto de 2021). (Consulta: 20 de setiembre de 2021).

2. ENFOQUE DE DISCAPACIDAD EN LOS DOCUMENTOS DE PLANEAMIENTO Y NORMATIVIDAD REGIONAL Y LOCAL

2.1. Enfoque de discapacidad en los documentos de planeamiento a nivel regional y local

2.1.1. Documentos de planeamiento a nivel regional

2.1.1.1. Plan de Desarrollo Regional Concertado de Moquegua al 2021

El **Plan de Desarrollo Regional Concertado Moquegua hacia el 2021** fue aprobado mediante la Ordenanza Regional N°04-2016-CR/GRM[39]. Se organiza bajo los siguientes Objetivos Estratégicos Territoriales (OET):

I) Promover la protección social de la población vulnerable;
II) Garantizar los derechos económicos de las mujeres en condiciones de equidad e igualdad de oportunidades;
III) Mejorar el acceso a los servicios de calidad;
IV) Fortalecer el nivel de competitividad de la región;
V) Mejorar la calidad ambiental y la gestión del riesgo de desastres en el territorio;
VI) Mejorar la calidad de la gestión pública, con la participación ciudadana; y,
VII) Mejorar la seguridad ciudadana en la región.

En la revisión realizada de dichos objetivos y sus consecuentes acciones estratégicas, no se han identificado aspectos vinculados a las personas con discapacidad, sus necesidades o sus derechos. En el OET I correspondiente a la "Promoción de la protección social de la población vulnerable" tampoco se prevén acciones estratégicas a favor de ellas, salvo de manera general al desarrollo de las capacidades productivas en la población vulnerable (AET1.1). Similar situación ocurre en el OET3 "Mejorar el acceso a los servicios de calidad", donde se contemplan, también de manera general, la "Mejora de los procesos educativos en los estudiantes en sus diferentes niveles, modalidades y formas del sistema educativo", que podrían comprender a las personas con discapacidad.

[39] Aprobado el 07 de abril de 2016

Hacia el final, el Plan de Desarrollo Regional Concertado incorpora como uno de sus proyectos de inversión pública de impacto territorial el "Mejoramiento de los servicios de atención a las personas con discapacidad en las provincias Mariscal Nieto, Ilo y General Sánchez Cerro para el año 2015"; esto a pesar de que, el plan fue elaborado en el año 2016. No se ha identificado otro proyecto de inversión vinculado a las necesidades de las personas con discapacidad.

Por todo lo anterior, se puede señalar que el desarrollo sobre la temática de discapacidad en este documento de gestión es mínimo ya que no se plantean acciones directas, proyectos de inversión pública, ni metas claras en favor de la población con discapacidad en Moquegua.

2.1.1.2. Plan Estratégico Institucional (PEI) 2018 - 2020 (con actualización de metas al 2022)

El **Plan Estratégico Institucional (PEI) 2018-2020** del Gobierno Regional de Moquegua fue aprobado a través de la Resolución Ejecutiva Regional N°007-2018-GR/MOQ[40]. Posteriormente, el 13 de noviembre de 2019, mediante Resolución Ejecutiva Regional N°480-2019-GR/MOQ, se aprobó actualizar sus metas hasta el año 2022. De la lectura de dicho plan se encontró que no se ha considerado la situación, los derechos, ni las necesidades de las personas con discapacidad en el planteamiento de sus objetivos estratégicos.

A pesar de lo anterior, en su Objetivo Estratégico Nº2 "Garantizar la Atención Integral de los Servicios de Salud a la población", se incorporó como acción estratégica la "Atención para la Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles de manera integral", dentro de las cuales se establece como un indicador relevante el porcentaje (%) de personas diagnosticadas por adicciones al consumo de drogas que reciben y completan los paquetes de atención.

Sobre la relación de las adicciones con la discapacidad, el Comité sobre Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), en el examen a Perú en 2012, señaló que el término personas con problemas de salud mental "[…] incluye a personas con discapacidad psicosocial, así como a personas con "discapacidad percibida" (personas con dependencia de los estupefacientes o el alcohol)"[41]. En ese sentido, las personas con adicciones son protegidas por la CDPD al considerarlas personas con discapacidad percibida.

[40] Aprobado el 16 de enero de 2018.
[41] CDPD. Observaciones finales del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad a Perú. CRPD/C/PER/CO/1. 16 de mayo de 2012. Párr. 28.

En conclusión, salvo el aspecto señalado en relación a las personas con adicciones, no se encontró otra mención a las personas con discapacidad en el presente PEI. Esta situación es preocupante y refleja una falta de interés y preocupación por los ciudadanos con discapacidad de la región, por parte de la gestión encargada de elaborar este documento.

2.1.1.3. Plan Operativo Institucional (POI) 2021 del gobierno Regional de Moquegua

El **Plan Operativo Institucional (POI) 2021** del Gobierno Regional aprobado por la Resolución Ejecutiva Regional N°502-2020-GR/MOQ[42] sigue los ocho objetivos señalados en el PEI con sus correspondientes acciones estratégicas. Este plan contiene Actividades Operativas (AO) que están vinculadas a derechos de las personas con discapacidad como la educación y la salud. Sumado a ello, se debe mencionar que, en la AEI.04.04 sobre gestión institucional, se contempló una AO sobre personas con discapacidad, como se ve en la siguiente tabla:

TABLA N°2: Acciones operativas – Sede Central Dirección Regional de Desarrollo en Inclusión Social			
OEI.04 Fortalecer la Gestión Institucional			
AEI.04.04 Procesos y procedimientos administrativos simplificados en el Gobierno Regional de Moquegua			
AOI00088000007	Apoyo al ciudadano con discapacidad.	Meta física anual: 100 porcentaje.	Meta financiera: 39 321

Esta AO "Apoyo al ciudadano con discapacidad" será realizada por la Dirección Regional de Desarrollo e Inclusión Social. Si bien se tiene en cuenta a las personas con discapacidad, no queda claro que implica esta actividad debido a que no se ha definido la unidad de medida del porcentaje. Al no brindar una aproximación a qué se considera como apoyo ciudadano, en la práctica, no se puede medir realmente su avance al finalizar el año.

En lo relativo al tema de educación, se encontró que las actividades que pueden fomentar derechos de las personas con discapacidad fueron encargadas a la región Moquegua y las provincias de Ilo,

[42] Aprobado el 31 de diciembre de 2020.

Mariscal Nieto y Sánchez Cerro. Sobre la región Moquegua, solo se encontraron AO relativas a capacitación de docentes en la temática de discapacidad por parte de la Dirección de Gestión Pedagógica.

Llamó la atención que de todas las AO, solo una se encontrara financiada y que, en general, las metas físicas anuales planteadas sean mínimas (ver tabla N°3). Además, se encuentran problemas con las unidades de medidas establecidas, ya que; por ejemplo, no resulta coherente que algunas de sus AO tengan como meta capacitar a un participante por taller.

TABLA N°3: Acciones operativas – Región Moquegua Educación Dirección de Gestión Pedagógica			
OEI.01 Mejorar los logros de aprendizaje en los estudiantes de los diferentes niveles y modalidades del sistema educativo			
AEI.01.03 Formación especializada, permanente y oportuna con énfasis en comprensión lectora y matemática a docentes de los diferentes niveles y modalidades			
AOI00088300059	Gestión del programa: Inclusión de niños y niñas con discapacidad.	Meta física anual: 12 acciones.	Meta financiera: 19 308
AOI00088300113	Tercera campaña regional de sensibilización y movilización por la educación inclusiva.	Meta física anual: tres talleres.	Meta financiera: 0
AOI00088300114	Asistencia Técnica y soporte para la gestión pedagógica e institucional del Cebe, Prite y Crebe.	Meta física anual: una visita.	Meta financiera: 0
AOI00088300116	Taller de fortalecimiento de capacidades para la intervención de estudiantes con habilidades diferentes.	Meta física anual: un participante.	Meta financiera: 0
AOI00088300117	Taller de fortalecimiento de capacidades dentro del marco de la implementación del Cneb docentes del Cebe, Prite de las Ugel.	Meta física anual: un participante.	Meta financiera: 0

AOI00088300118	Taller de fortalecimiento de capacidades para la intervención de estudiantes con habilidades diferentes – psicomotricidad.	Meta física anual: un participante.	Meta financiera: 0

En relación a la temática educación en las provincias de Ilo, Mariscal Nieto y Sánchez Cerro, se encontraron AO vinculadas a la contratación, equipamiento, materiales y asistencia a familias para programas de intervención temprana (Prite) y centros de educación básica especial (Cebe). Además, se hace mención a las instituciones educativas inclusivas en la AO sobre "Contratación oportuna y pago de personal en **instituciones educativas inclusivas**, Centros de Educación Básica Especial y Centros de Recursos". Sin embargo, de la lectura de dicha AO se puede interpretar que se consideraría cumplida si se contrata personal en alguno de los tres establecimientos señalados. Por ejemplo, en el caso de Ilo, vemos que su AO sobre este aspecto tiene como meta la contratación de una persona en cualquiera de los tres establecimientos de educación, es decir, esta AO no garantiza el fortalecimiento de la educación inclusiva.

Además, llama la atención que todas las mayorías de actividades operativas se encuentren dirigidas a la educación especial, siendo que no se fortalece el servicio educativo para estudiantes con discapacidad y otras necesidades educativas en las escuelas regulares.

TABLA N° 4: Acciones operativas – Región Moquegua Educación Ilo			
OEI.01 Mejorar los logros de aprendizaje en los estudiantes de los diferentes niveles y modalidades del sistema educativo			
AEI.01.01 Estrategias de mejora de los aprendizajes implementados para la Educación Básica Regular			
AOI00117100027	Contratación oportuna y pago de personal para atención de Prite.	Meta física anual: 31 personas.	Meta financiera: 542 295
AOI00117100088	Asistencia técnica y soporte para la gestión pedagógica e institucional de los Cebe.	Meta física anual: una asistencia técnica.	Meta financiera: 1 240

AOI00117100034	Asistencia a familias de estudiantes de Cebe para participación en proceso educativo.	Meta física anual: una familia.	Meta financiera: 640
AOI00117100023	Dotación de materiales y equipos educativos para Cebe y Centros de recursos.	Meta física anual: dos instituciones.	Meta financiera: 4 743
AOI00117100024	Dotación de materiales y equipos educativos para Prite.	Meta física anual: una institución educativa.	Meta financiera: 2 427
AOI00117100028	Mantenimiento y acondicionamiento de espacios en locales de los Cebe y Centros de recursos.	Meta física anual: 12 locales escolares.	Meta financiera: 5 066
AOI00117100029	Mantenimiento y acondicionamiento de espacios en Prite.	Meta física anual: 12 locales escolares.	Meta financiera: 23 177
AEI.01.03 Formación especializada, permanente y oportuna con énfasis en comprensión lectora y matemática a docentes de los diferentes niveles y modalidades			
AOI00117100025	Contratación oportuna y pago de personal en **instituciones educativas inclusivas**, Centros de Educación Básica Especial y Centros de Recursos.	Meta física anual: una persona.	Meta financiera: 303 530
AOI00117100065	Asistencia a familias de los Prite para participación en proceso educativo.	Meta física anual: 31 familias.	Meta financiera: 450

Llama la atención la falta de mención de la promoción de la educación inclusiva en la educación básica regular, siendo que los esfuerzos están centrados en fortalecer las instituciones existentes basadas en el modelo de educación especial.

TABLA N° 5: Acciones operativas – Región Moquegua Educación Mariscal Nieto			
OEI.01 Mejorar los logros de aprendizaje en los estudiantes de los diferentes niveles y modalidades del sistema educativo			
AEI.01.02 Servicios educativos con adecuada capacidad instalada a estudiantes del ámbito regional de Moquegua			
AOI00120700046	Dotación de materiales y equipos educativos para Cebe y Centros de recursos.	Meta física anual: ocho instituciones educativas.	Meta financiera: 3 225
AOI00120700047	Dotación de materiales y equipos educativos para Prite.	Meta física anual: dos instituciones educativas.	Meta financiera: 2 291
AOI00120700048	Contratación oportuna y pago de personal para atención en Prite.	Meta física anual: 16 personas	Meta financiera: 460 052
AOI00120700049	Contratación oportuna y pago de personal en **instituciones educativas inclusivas**, Cebe y Centros de Recursos.	Meta física anual: 17 personas.	Meta financiera: 272 257
AOI00120700050	Mantenimiento y acondicionamiento de espacios en locales de los Cebe y Centros de recursos.	Meta física anual: ocho locales escolares.	Meta financiera: 17 607
AOI00120700051	Mantenimiento y acondicionamiento de espacios en Prite.	Meta física anual: dos locales escolares.	Meta financiera: 4 725

Por último, se encontraron que AO similares eran colocadas en Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) distintas; por ejemplo, en el caso de Ilo, la AO "Asistencia a familias de estudiantes de los Cebe para participación en proceso educativo" se encontraba en la AEI.01.01 Estrategias de mejora de los aprendizajes implementados para la Educación Básica Regular (AOI00117100034, ver Tabla N° 4). Mientras, en el caso de la localidad de Sánchez Cerro, la misma AO, se encontraba en la AEI.04.01 Capacidades fortalecidas del gobierno regional de Moquegua (AOI00120800033, ver Tabla N° 6).

Esto demuestra que existe una falta de comprensión sobre el contenido y las diferencias entre Actividades Estratégicas Institucionales.

TABLA N° 6: Acciones operativas – Región Moquegua Educación Sánchez Cerro			
OEI.01 Mejorar los logros de aprendizaje en los estudiantes de los diferentes niveles y modalidades del sistema educativo			
AEI.01.03 Formación especializada, permanente y oportuna con énfasis en comprensión lectora y matemática a docentes de los diferentes niveles y modalidades			
AOI00120800032	Contratación oportuna y pago de personal en **instituciones educativas inclusivas**, Cebe y Centros de Recursos.	Meta física anual: 12 personas.	Meta financiera: 196 987
OEI.04 Fortalecer la gestión institucional			
AEI.04.01 Capacidades fortalecidas del gobierno regional de Moquegua			
AOI00120800007	Mantenimiento y acondicionamiento de espacios en locales de los Cebe y Centros de recursos.	Meta física anual: siete locales escolares.	Meta financiera: 10 013
AOI00120800033	Asistencia a familias de estudiantes de Cebe para participación en proceso educativo.	Meta física anual: siete familias.	Meta financiera: 623
AOI00120800052	Dotación de materiales y equipos educativos para Cebe y Centros de recursos.	Meta física anual: una institución educativa.	Meta financiera: 2 350

Por otro lado, en la temática de salud, se encontraron actividades relativas a las personas con discapacidad, sobre todo en el ámbito de la salud mental, encargadas a la región Moquegua, a la localidad de Ilo y al Hospital Regional de Moquegua.

Dentro de la región Moquegua, se encontraron AO encargadas a la Dirección de Red de Salud de Moquegua, al Centro de Salud Mental (CSM) Moquegua, CSM Omate y el Hogar protegido de Moquegua. Se prevén actividades para el abordaje de trastornos del comportamiento debido al alcohol, así como, trastornos mentarles, trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad, tratamiento de problemas psicosociales, con las correspondientes actividades supervisión, evaluación y control del programa en salud mental y de tratamientos. Sin embargo, llama la atención que la Dirección de Red de Salud no incorpora actividades vinculadas a la salud física de las personas con discapacidad, como prevención, tratamiento o diagnóstico temprano de la discapacidad.

TABLA N°7: Acciones operativas – Región Moquegua Salud Dirección de Red de Salud de Moquegua			
OEI.02 Garantizar la atención integral de los servicios de salud en la población			
AEI.02.03 Atención para la prevención y control de enfermedades no transmisibles de manera integral en la población			
AOI00088400027	Tratamiento ambulatorio de personas con trastorno del comportamiento debido al alcohol.	Meta física anual: 100 personas tratadas.	Meta financiera: 80 613
AOI00088400212	Tratamiento ambulatorio de niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años por trastornos mentales y del comportamiento.	Meta física anual: 122 personas tratadas.	Meta financiera: 1 000
AOI00088400213	Tamizaje para detectar trastornos mentales y del comportamiento de niños, niñas y adolescentes de tres a 17 años por trastornos mentales y del comportamiento.	Meta física anual: 1486 personas tamizadas.	Meta financiera: 1 000
AOI00088400026	Tratamiento de personas con problemas psicosociales.	Meta física anual: 120 personas tratadas.	Meta financiera: 11 000

AOI00088400042	Tratamiento ambulatorio de personas con síndrome o trastorno psicótico.	Meta física anual: 100 personas tratadas.	Meta financiera: 20 322
AOI00088400051	Tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales.	Meta física anual: 18773 personas tamizadas.	Meta financiera: 1 000
AOI00088400052	Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad.	Meta física anual: 200 personas tratadas.	Meta financiera: 983 226
AOI00088400163	Visitas a las familias para rehabilitación basada en la comunidad.	Meta física anual: 100 familias.	Meta financiera: 2 500

Es de resaltar que, a diferencia de otros años, en el POI 2021 se ha incluido a los Centros de Salud Mental de Moquegua, Omate y un hogar protegido. Todas las AO de estos establecimientos se basan en la AEI.02.03 Atención para la prevención y control de enfermedades no transmisibles de manera integral en la población. Dentro de sus AO se contemplan actividades de rehabilitación psicosocial, tratamiento ambulatorio y capacitación de actores sociales, buscando implementar un enfoque de atención comunitaria de la salud mental.

TABLA N°8: Acciones operativas – Región Moquegua Salud			
OEI.02 Garantizar la atención integral de los servicios de salud en la población			
AEI.02.03 Atención para la prevención y control de enfermedades no transmisibles de manera integral en la población			
Centro de Salud Mental Moquegua			
AOI00088400143	Rehabilitación psicosocial de personas con trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol.	Meta física anual: 18 personas atendidas.	Meta financiera: 87 680

AOI00088400209	Tratamiento ambulatorio de niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años por trastornos mentales y del comportamiento.	Meta física anual: 20 personas tratadas.	Meta financiera: 40 125
AOI00088400142	Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad.	Meta física anual: 175 personas tratadas.	Meta financiera: 388 631
AOI00088400146	Rehabilitación psicosocial de personas con síndrome o trastorno esquizofrénico.	Meta física anual: 42 personas atendidas.	Meta financiera: 11 221
Centro de Salud Mental OMATE			
AOI00088400197	Tratamiento de personas con problemas psicosociales.	Meta física anual: 25 personas tratadas.	Meta financiera: 262 869
AOI00088400210	Tratamiento ambulatorio de niños y niñas y adolescentes de 0 a 17 años por trastornos mentales y del comportamiento.	Meta física anual: 15 personas tratadas.	Meta financiera: 49 063
AOI00088400198	Capacitación a actores sociales que promueven la convivencia saludable.	Meta física anual: 20 personas capacitadas.	Meta financiera: 70 180
AOI00088400199	Tratamiento ambulatorio de personas con síndrome o trastorno psicótico.	Meta física anual: 13 personas tratadas.	Meta financiera: 76 130
Hogar Protegido			
AOI00088400144	Rehabilitación psicosocial de personas con trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol.	Meta física anual: ocho personas atendidas.	Meta financiera: 121 519

AOI00088400145	Rehabilitación psicosocial de personas con síndrome o trastorno esquizofrénico.	Meta física anual: ocho personas atendidas.	191 932

Por su parte, en Salud - Ilo, las AO que pueden relacionarse a las personas con discapacidad también se refieren al aspecto de la salud mental. De tal manera, se contemplan actividades para el tamizaje de personas con trastornos mentales y psicosociales, tratamiento ambulatorio, rehabilitación psicosocial y el desarrollo de normas y guías para el tratamiento a personas con problemas de salud mental.

Cabe observar que entre sus AO se encuentren algunas relativas al tratamiento con internamiento de personas con trastornos afectivos y de ansiedad, cuya meta es 40 personas tratadas; así como, el tratamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico, cuya meta es tres personas tratadas.

Se recuerda que, desde el enfoque de salud mental comunitaria acogido tanto en la CDPD como en la ley N°30947, Ley de Salud Mental, se debe privilegiar el tratamiento ambulatorio y la atención en la comunidad. Si bien se considera la posibilidad de internamiento, éste es considerado como medida excepcional, por lo que habría que prestar atención a que la incorporación de metas no incentive, indirectamente, a continuar con los tratamientos intramurales para la atención en salud mental. En cuanto a la disponibilidad de los servicios, de resaltar que Moquegua cuenta solo con una Uhsma con ocho camas.

TABLA N°9: Acciones operativas – Región Moquegua - Salud Ilo Programa Control y Prevención en Salud Mental			
OEI.02 Garantizar la atención integral de los servicios de salud en la población			
AEI.02.03 Atención para la prevención y control de enfermedades no transmisibles de manera integral en la población			
AOI00117200031	Tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales.	Meta física anual: 12250 personas tamizadas.	Meta financiera: 15 140
AOI00117200032	**Tratamiento con internamiento de personas con trastornos afectivos y de ansiedad.**	Meta física anual: 40 personas tratadas.	Meta financiera: 168 357

AOI00117200033	Tratamiento ambulatorio de personas con síndrome o trastorno psicótico.	Meta física anual: 173 personas tratadas.	Meta financiera: 80 090
AOI00117200085	Desarrollo de normas y guías técnicas para trastornos mentales y problemas psicosociales.	Meta física anual: una norma.	Meta financiera: 7 600
AOI00117200101	Rehabilitación psicosocial de personas con síndrome o trastorno esquizofrénico.	Meta física anual: 26 personas atendidas.	Meta financiera: 19 500
AOI00117200121	Tratamiento de personas con problemas psicosociales.	Meta física anual: 487 personas tratadas.	Meta financiera: 92 450
AOI00117200122	Tratamiento ambulatorio de personas con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol y tabaco.	Meta física anual: 295 personas tratadas.	Meta financiera: 66 120
AOI00117200123	**Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico.**	Meta física anual: tres personas tratadas.	Meta financiera: 1 950
AOI00117200212	Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa en salud mental.	Meta física anual: seis informes.	Meta financiera: 0
AOI00117200213	Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad.	Meta física anual: 2490 personas tratadas.	Meta financiera: 578 461
AOI00117200249	Tratamiento ambulatorio de personas con ansiedad.	Meta física anual: una persona tratada.	Meta financiera: 22 400
AOI00117200253	Monitoreo del programa en salud mental.	Meta física anual: dos informes.	Meta financiera: 32 636

Por otro lado, en las AO relativas al Hospital Regional de Moquegua se encontraron actividades que se pueden relacionar con la salud mental y física de las personas con discapacidad. Sobre los aspectos de salud mental, se prevén actividades como el tratamiento ambulatorio de trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad, trastorno de comportamiento debido al consumo del alcohol, tratamiento de problemas psicosociales y tratamientos con internamiento. Sobre el aspecto de la salud física, se incorporan actividades atención en rehabilitación para personas con discapacidad física y sensorial, así como, la emisión de certificados de discapacidad.

TABLA N°10: Acciones operativas – Hospital Regional Moquegua			
OEI.02 Garantizar la atención integral de los servicios de salud en la población			
AEI.02.03 Atención para la prevención y control de enfermedades no transmisibles de manera integral en la población			
AOI00139400003	Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad.	Meta física anual: 510 personas tratadas.	Meta financiera: 67 384
AOI00139400019	Tratamiento con internamiento de pacientes con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol.	Meta física anual: 11 personas tratadas.	Meta financiera: 74 664
AOI00139400020	Atención de rehabilitación para personas con discapacidad física.	Meta física anual: 7611 atenciones.	Meta financiera: 259 639
AOI00139400027	Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico.	Meta física anual: 11 personas tratadas.	Meta financiera: 470 094
AOI00139400031	Atención de rehabilitación para personas con discapacidad sensorial.	Meta física anual: 228 atenciones.	Meta financiera: 23 623

AOI00139400040	Tratamiento con internamiento de personas con trastornos afectivos y de ansiedad.	Meta física anual: 187 personas tratadas.	Meta financiera: 76 048
AOI00139400042	Certificación de discapacidad.	Meta física anual: 113 personas con discapacidad.	Meta financiera: 47 372

En conclusión, se identifica una cierta intención por parte del Gobierno Regional de Moquegua por incluir actividades relacionadas a la implementación del enfoque de discapacidad en su POI; sin embargo, aún existen aspectos por trabajar. En lo que se refiere a la salud, aun cuando existen actividades en relación a la salud mental, se encontró que las actividades relacionadas a la salud física de las personas con discapacidad son mínimas. Respecto a la educación, las actividades propuestas, en su mayoría, no se encuentran dentro del marco de una educación inclusiva tal cual lo señala la Convención, ya que se continúa privilegiando la educación especial en los Cebe por sobre un mayor trabajo y reforzamiento de la educación inclusiva en las instituciones educativas regulares. Por último, se recuerda que el enfoque de discapacidad debe ser transversal en todo el documento de gestión, por lo que llama la atención solo haber encontrado acciones en materia de discapacidad en las acciones referidas a salud y educación.

2.1.2. Documentos de planeamiento a nivel local

Municipalidad Provincial de Mariscal Nieto

2.1.2.1. Plan de Desarrollo Local Concertado de la municipalidad provincial de Mariscal Nieto

La Municipalidad Provincial de Mariscal Nieto aprobó su Plan de Desarrollo Local Concertado Mariscal Nieto al 2030, a través de la Ordenanza Municipal N° 010-2018-MPMN[43]. Dicho instrumento de gestión contempla nueve Objetivos Estratégicos: 1) Incrementar los niveles de competitividad agropecuarios en la provincia, 2) Mejorar la competitividad turística de la provincia, 3) Incrementar el nivel satisfactorio en comprensión lectora y matemática de los estudiantes de 2°

[43] Aprobado el 23 de julio de 2018.

de secundaria, 4) Mejorar la percepción de seguridad ciudadana en la población de 15 y más años de edad, 5) Mejorar el nivel de empleo de la población, 6) Mejorar la calidad ambiental en la provincia, 8) Reducir el tiempo en el desplazamiento de personas en el sistema de transporte urbano rural y 9) Reducir la vulnerabilidad de la población y sus medios de vida ante el riesgo de desastres. Ninguno de estos objetivos, ni sus respectivas acciones estratégicas, están relacionados u orientados a mejorar directamente las condiciones de vida de la población con discapacidad en la provincia de Mariscal Nieto.

2.1.2.2. Plan Estratégico Institucional de la municipalidad provincial de Mariscal Nieto

El Plan Estratégico Institucional (PEI) 2018-2022 de la misma municipalidad, aprobado mediante la Resolución de Alcaldía N° 00238-2019-A/MPMN[44], establece en su Lineamiento IX de la Declaración de Política Institucional el "Respetar y hacer respetar, proteger y promover el respeto de los derechos de las personas con discapacidad". Sin embargo, en el desarrollo de los objetivos y acciones estratégicas, dichas personas se encuentran ausentes, salvo la referencia general del OE.08 correspondiente a "Mejorar la protección social de las poblaciones vulnerables", que tiene como acción estratégica los "programas de apoyo social para la población vulnerable", sin precisar si ello involucra a las personas con discapacidad.

2.1.2.3. Plan Operativo Institucional de la municipalidad provincial de Mariscal Nieto

El Plan Operativo Institucional (POI) 2021 de la Municipalidad Provincial de Mariscal Nieto aprobado a través de la Resolución de Alcaldía N°00061-2021-A/MPMN[45], replica el mismo Lineamiento IX del PEI. En este, dentro del objetivo sobre protección social de poblaciones vulnerables, se considera a las personas con discapacidad en dos acciones:

[44] Aprobado el 24 de mayo de 2019.
[45] Aprobado el 03 de febrero de 2021.

TABLA N°11: Acciones operativas – Municipalidad Provincial Mariscal Nieto Subgerencia de Desarrollo Social			
OEI.08 Mejorar la protección social de las poblaciones vulnerables			
AEI.08.02 Programas de apoyo social con calidad para la población vulnerable de la provincia			
AOI30148100718	Difusión de leyes y normas municipales a favor de las pcd	Meta física anual: 12 capacitaciones	Meta financiera: 2,843
AOI30148100723	Realizar el empadronamiento a las personas con discapacidad acreditadas.	Meta física anual: 12 registros.	Meta financiera: 14,705

Llama la atención que la AOI referida al empadronamiento de personas con discapacidad tiene una meta limitada a 12 registros al año. Como se recuerda, de acuerdo al Censo 2017 del Inei, la región Moquegua tiene 20 372 personas con discapacidad, de las cuales el 45,9% habitan en Mariscal Nieto. Esto, aunado al bajo porcentaje de personas certificadas y/o registradas en Conadis, pudo ser tomado en consideración para establecer una meta mejor orientada a la atención de la ciudadanía.

También debemos referirnos al **Plan de Trabajo de la Omaped** de la Municipalidad Provincial de Mariscal Nieto, la cual tenía 6 metas para el 2021: 1) La difusión de las leyes y normas municipales a favor de las PCD; 2) El empadronamiento y seguimiento del cumplimiento de la cuota laboral; 3) La capacitación y talleres en convenio con CETPROS; 4) Campañas de salud, campañas de identificación, convenio con GRIAS (RENIEC) e identificación; 5) La atención en el servicio de consejería; y 6) La organización de actividades recreativas en beneficio de las personas con discapacidad. Para ello, tenía previsto un presupuesto de s/ 25,000.

Municipalidad Provincial de Ilo

2.1.2.4. Plan de Desarrollo Local Concertado de la municipalidad provincial de Ilo

De otro lado, el Plan de Desarrollo Local Concertado de la Municipalidad Provincial de Ilo al 2030, aprobado a través de la Ordenanza Municipal N° 623-2017-MPI, tiene 8 lineamientos de políticas locales, uno de los cuales es el OE 8 sobre “Reducir la vulnerabilidad social”, el cual contiene objetivos estratégicos: Mejorar el acceso a los servicios públicos destinados a las poblaciones

vulnerables (A.E.T.8.1); Fortalecer el carácter inclusivo de la educación básica (AET82); e Incrementar las oportunidades de generación de ingresos económicos de las poblaciones vulnerables (AET83). Sin embargo, al revisar los indicadores y metas, éstos no incluyen a las personas con discapacidad.

2.1.2.5. Plan Estratégico Institucional de la municipalidad provincial de Ilo

El Plan Estratégico Institucional (PEI) 2021-2025 de la Municipalidad Provincial de Ilo[46], establece nueve objetivos estratégicos. De estos objetivos resaltan el OEI.05 Impulsar el efectivo acceso universal e integral de la población a los servicios de salud y educativos en la Provincia de Ilo; y, el OEI.09 Impulsar el efectivo acceso al apoyo y protección del Estado de la población socialmente vulnerable de la población de Ilo. Dentro de cada objetivo se plantean Acciones Estratégicas Institucionales (AEI); sin embargo, en ninguna de estas se hace mención directa a las personas con discapacidad.

2.1.2.6. Plan Operativo Institucional de la municipalidad provincial de Ilo

El Plan Operativo Institucional – POI 2019[47] de la Municipalidad Provincial de Ilo fue aprobado mediante Resolución de Alcaldía N°896-2018-A-MPI[48], contempló dentro de su Objetivo Estratégico Institucional 9 el "Fortalecer la protección social de las poblaciones vulnerables" donde se incluyó la Acción Estratégica 9.1 para desarrollar el programa de apoyo social de calidad para las poblaciones vulnerables, la cual, a su vez, incluyó actividades operativas para las personas con discapacidad: "La difusión y capacitación sobre los derechos de las personas con discapacidad" (s/ 13,200.00); "Los trámites e inscripción para carné y resolución ejecutiva" (s/ 300.00); y 3) "Atención y consejería a usuarios y personas con discapacidad" (s/ 6,500.00).

Si bien no se encontró la publicación del POI 2021, sí se encuentra publicado el Plan Operativo Institucional Multianual 2021-2023. Al igual que el POI 2019, solo hay menciones a la temática de la discapacidad en el OEI 9 Fortalecer la protección social de las poblaciones vulnerables. Al respecto, se encontraron las siguientes acciones operativas:

[46] Para más información: www.transparencia.gob.pe
[47] Al 20 de setiembre de 2021, no se encontró publicado el POI 2020 o el POI 2021. Para más información: www.transparencia.gob.pe/enlaces/pte_transparencia_enlaces.aspx?id_entidad=12140&id_tema=5&ver=#.YBT6B-hKjIW
[48] Aprobado el 31 de julio de 2018.

TABLA N° 12: Acciones operativas – Municipalidad Provincial de Ilo			
OEI.09 Fortalecer la protección social de las poblaciones vulnerables			
AEI.09.01 Programas de apoyo social de calidad para las poblaciones vulnerables			
AOI30149800616	Oficina Municipal de Atención a las personas con discapacidad	Meta física al 2021: 420 usuarios	Meta financiera: 42 000
AOI30149800063	Trámites varios ante Conadis para las personas con discapacidad.	Meta física al 2021: 145 expedientes.	Meta financiera: 0
AOI30149800064	Atención y consejería a las personas con discapacidad.	Meta física al 2021: 200 personas.	Meta financiera: 19 200

Si bien se debe rescatar como una medida adecuada que se consideren recursos para el funcionamiento de la Omaped, debe resaltarse también que la meta física de la Omaped es alcanzar a aproximadamente el 4.75% de la población con discapacidad de Ilo (teniendo en cuenta que Ilo alberga al 43.4% del total de la población con discapacidad en Moquegua, esto es, 20 372 personas); mientras que la atención y consejería se propone llegar al 2.26%, aproximadamente.

Municipalidad Provincial General Sánchez Cerro

2.1.2.7. Plan de Desarrollo Local Concertado de la municipalidad provincial de Sánchez Cerro

El Plan de Desarrollo Local Concertado Omate 2010-2020[49] de la Municipalidad Provincial General Sánchez Cerro fue aprobado través del Acuerdo de Consejo N° 025-2012-MPGS-O[50], el cual se estructura en 3 ejes, 10 objetivos generales, 21 objetivos específicos, 19 planes y en 39 programas con 345 "Proyectos Solución". En ninguno de ellos se ha considerado alguna actividad o proyecto destinado a la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad, ya que más del 90% se destinó a la construcción de infraestructura pública.

[49] Al 20 de setiembre de 2021, no se encontró publicado una Plan de Desarrollo Local de Omate al 2021.
[50] Aprobado el 06 de marzo de 2012.

2.1.2.8. Plan Operativo Institucional Multianual de la municipalidad provincial de Sánchez Cerro

Respecto a los demás instrumentos de gestión como el PEI y el POI de esta municipalidad, no se encuentran en el portal web institucional[51], asimismo al indagar se nos informó que se aprobó el **Plan Operativo Institucional Multianual Omate 2020-2021**, mediante la Resolución de Alcaldía N° 164-2019/MPGSCO. En dicho Plan se establece nueve objetivos estratégicos institucionales: 1) Protección de la población y sus medios de vida frente a peligros de origen natural y antrópicos; 2) Promover la competitividad económica en la provincia; 3) Mejorar las condiciones de habitabilidad en la provincia; 4) Contribuir con la calidad de los servicios educativos en la provincia; 5) Promover el desarrollo humano y hábitos saludables en la provincia; 6) Mejorar el servicio de transporte y tránsito en la provincia; 7) Fortalecer la gestión ambiental en la provincia; 8) Promover la gestión ambiental en la provincia; y 9) Reducir los índices de inseguridad ciudadana en la provincia.

Tan solo la acción AEI.05.01 "Programas de apoyo social de forma permanente a grupos de población vulnerables de la provincia", podría de algún modo alcanzar a las personas con discapacidad. Esto debe llamar la atención, sobre todo porque los derechos de las personas con discapacidad se encuentran ausentes en un plan multianual.

En cuanto al **Plan de Trabajo 2021** de la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad (Omaped) de la provincia General Sánchez Cerro, el cual fue aprobado mediante Resolución de Gerencia Municipal N° 030-2021-MPGSC/GM[52], entre sus actividades se prioriza: i) campañas de atención y certificación de personas con discapacidad, ii) empadronamiento de la población con discapacidad y iii) talleres de comunicación asertiva. Para ello cuenta con un presupuesto total anual de S/.4,120.00.

2.2. Enfoque de discapacidad en la normativa regional y local

2.2.1. Ordenanzas regionales

Mediante la **Ordenanza Regional N°012-2011-CR/GRM** el Gobierno Regional de Moquegua creó la "Oficina Regional de Atención a las Personas con Discapacidad – Oredis", dependiente de la Gerencia Regional de Desarrollo e Inclusión Social, la cual debe funcionar como un área funcional

[51] Al 20 de setiembre de 2021.
[52] Aprobado el 26 de agosto 2019.

no estructurada. Asimismo, la ordenanza encargó a la citada gerencia la elaboración de un "Plan Regional de Desarrollo de las personas con Discapacidad" y la incorpora en el reglamento de organización y funciones (ROF).

De otro lado, la **Ordenanza Regional N° 018-2018-CR/GRM** creó la "Mesa Multisectorial Regional para el Desarrollo Inclusivo de las Personas con Discapacidad", la cual sirve como una instancia de coordinación, articulación, promoción, seguimiento y monitoreo de las políticas regionales de personas con discapacidad. Si bien se debe reconocer la importancia del espacio, sin embargo, se debe señalar que al revisar su conformación está integrada por 17 instituciones sin presencia de las personas con discapacidad o de sus organizaciones. Asimismo, se debe llamar la atención que pese a su relevancia dicha norma fue publicada en el diario oficial "El Peruano" en noviembre de 2019, más de un año después de aprobada.

Con posterioridad a ello, a la fecha[53], el Gobierno Regional de Moquegua no ha vuelto a aprobar otra ordenanza vinculada a las personas con discapacidad. Tampoco se ha podido advertir que se haya cumplido con la elaboración del "Plan Regional de Desarrollo de las personas con Discapacidad" ni que la Oredis se haya incorporada en el Reglamento de Organización y Funciones, previstos en la **Ordenanza Regional N° 012-2011-CR/GRM**.

2.2.2. Ordenanzas de las municipalidades provinciales

Municipalidad Provincial de Mariscal Nieto

La Omaped de la Municipalidad Provincial de Mariscal Nieto fue creada a través del **Acuerdo de Consejo N° 061-2006-MUNIMOQ**[54]. Posteriormente, mediante la **Ordenanza Municipal N° 008-2011-MPMN**[55], se aprobó el "*Reglamento para el desarrollo integral e incorporación social de las personas con discapacidad en el ámbito jurisdiccional de la Provincia de Mariscal Nieto – Moquegua*" donde se establece las funciones de la Omaped.

Asimismo, se aprobó la **Directiva N° 003-2015-OMAPED SGDS/GDES/GM/MPMN**, denominada "*Normas para la elaboración de padrones de personas con discapacidad para su presentación a la*

[53] 20 de setiembre de 2021.
[54] Aprobado el 27 de diciembre de 2006.
[55] Aprobado el 31 de mayo de 2011.

Municipalidad Provincial de Mariscal Nieto"[56] aprobada por la Resolución de Gerencia Municipal N° 045-2015-GM/MPMN[57]; y los perfiles profesionales del personal de la Omaped, a través de la Resolución de Alcaldía N° 00307-2016-A/MPMN.

Cabe señalar que, en dicha municipalidad se emitió la **Ordenanza Municipal N° 015-2016-MPMN**[58] la cual regularizó la creación de la Omaped y se incorporó a la estructura orgánica de la Gerencia de Desarrollo Económico y Social, es decir, en el reglamento de organización y funciones (ROF).

La última ordenanza relativa a las personas con discapacidad que se encontró[59] fue la **Ordenanza Municipal N° 009-2020-MPMN** que exonera del 50% de arbitrios de limpieza pública, parque y jardines, recojo de residuos sólidos y seguridad ciudadana a contribuyentes con discapacidad cuya base imponible predial sea menor a 7UIT.

Municipalidad Provincial Ilo

En abril de 2004, en cumplimiento de la anterior Ley General de la Persona con Discapacidad, Ley Nº 27050, la Municipalidad Provincial de Ilo aprobó la **Ordenanza N° 254-2004-MPI** mediante la cual se dispuso la implementación de la Oficina de protección, participación y organización de vecinos con discapacidad. Posteriormente, en el 2016, mediante **Ordenanza Municipal N° 596-2016-MPI** se aprobó la creación de la Omaped y su incorporación en el reglamento de organización y funciones (ROF).

El mismo año se emitió la **Resolución de Alcaldía N° 806-2016-A-MPI** que aprobó los perfiles de puestos para la Omaped tales como: jefe de la Omaped, técnico administrativo, profesional especialista I y profesional especialista II para el cumplimiento de la Meta N° 07 "Diagnóstico del nivel de accesibilidad urbanística para las personas con discapacidad y movilidad reducida". En la actualidad dicha oficina cuenta con tres profesionales, dos contratadas y una nombrada (jefe/a).

Con posterioridad, en el 2013, se aprobó la **Ordenanza Municipal N° 533-2013-MPI** que aprobó el marco legal del régimen tributario de los arbitrios de limpieza pública, parques y jardines y seguridad ciudadana. Ahí, a través de su artículo 8º, se estableció que quedaban inafectos del pago de arbitrios

[56] A septiembre 2019 se tiene empadronadas a 620 personas con discapacidad con residencia en el Distrito de Moquegua y Samegua, según la información proporcionada por la Omaped de la Municipalidad Provincial de Mariscal Nieto.
[57] Aprobada el 11 de setiembre de 2015.
[58] Aprobada el 08 de junio de 2016.
[59] Al 20 de setiembre de 2021.

distintos predios, dentro de los cuales se encontraban los propietarios de un solo predio a nivel nacional destinado exclusivamente al uso de su vivienda y que cuyos ingresos no exceden a 1 UIT mensual vigente, "que impida su auto sostenimiento y limite su capacidad contributiva por discapacidad registrada y acreditada en el Conadis", es decir, para las personas con discapacidad.

En este aspecto, debe tenerse en cuenta que si bien la certificación de las personas con discapacidad es requerida legalmente para diversas acciones – para que puedan solicitar apoyos y salvaguardas, en la vía judicial[60], así como para acceder a beneficios por discapacidad -, esta exigencia constituye una barrera para muchas personas con discapacidad, pues en la práctica la certificación podría demorar entre 3 a 6 meses, pudiéndose corroborar su situación a través de la asistenta social de la entidad u otro mecanismo alternativo.

Por otro lado, en el año 2019 **a través de la Ordenanza Municipal N°668-2019-MPI**, se creó la Mesa Provincial Multisectorial para la atención integral de las personas con discapacidad de la provincia de Ilo. Según su artículo segundo, la mesa de trabajo se encuentra conformada por 16 representantes de instituciones públicas y representantes de las organizaciones de personas con discapacidad, con las siguientes funciones:

- ✓ Elaborar un Plan de Trabajo anual con su cronograma de ejecución;
- ✓ Elaborar el reglamento interno de la Mesa Provincial Multisectorial;
- ✓ Impulsar la aplicación efectiva de la legislación vigente;
- ✓ Articular acciones con las diversas entidades públicas y privadas; y
- ✓ Elaborar un diagnóstico provincial.

A pesar de ello, la Mesa actualmente no ha retomado sus reuniones desde el inicio de la emergencia sanitaria por el COVID-19. Según informó la responsable de la Omaped[61], la última reunión se realizó en febrero del 2020.

Finalmente, desde el año 2019 la municipalidad venía proyectando la elaboración de una ordenanza relativa al cumplimiento del pasaje gratuito para las personas con discapacidad severa, de acuerdo a la Ley Nº 30412, a cargo del área de Transporte de la municipalidad. Sin embargo, a setiembre de 2021, aún no se ha emitido la ordenanza al respecto.

[60] De acuerdo a lo establecido en el Decreto Legislativo N°1384, que modifica el Código Civil en temas de capacidad jurídica
[61] Mediante llamada telefónica en setiembre de 2021.

Municipalidad Provincial General Sánchez Cerro

En el 2012 se emitió la **Ordenanza Municipal N° 05-2012-MPGSCO**[62] que modificó la Ordenanza Municipal N° 02-2012-MPGSC que aprobó los documentos de gestión de la referida municipalidad, y se dispuso el cambio de denominación de "Unidad de promoción y programas sociales" a "Unidad de promoción, Omaped y programas sociales". Podemos señalar que a través de dicha ordenanza se creó la Oficina municipal de atención a las personas con discapacidad. Desde el 2012 a la fecha[63], no se ha vuelto a aprobar otra ordenanza relativa a las personas con discapacidad.

Otras iniciativas provinciales relacionadas con las personas con discapacidad

Los municipios provinciales de la región Moquegua: Mariscal Nieto, Ilo y General Sánchez Cerro, ejecutan el Programa de Complementación Alimentaria (PCA)[64], a través del cual se brinda asistencia alimentaria que involucra a las personas con discapacidad.

En el caso de Mariscal Nieto, el PCA atiende a personas con discapacidad y adultos mayores a través de la modalidad de "atención de personas en riesgo". Gracias a ello, se hace entrega de manera mensual una ración cruda consistente en cereales, menestras, conservas y aceite vegetal (en promedio 30% de la alimentación que requiere una persona). Además, desde el presente año 2021, provee de víveres a 05 asociaciones de personas con discapacidad de Moquegua, registrándose un total de 267 beneficiarios: Asociación de personas con discapacidad de Moquegua ASODIS (63 raciones); Asociación de personas con discapacidad del Centro Poblado San Antonio APEDICSA (80 raciones); Asociación de personas con discapacidad de Chen Chen (57 raciones); Asociación de personas con discapacidad de Samegua Amparo Baluarte (42 raciones) y Asociación de personas con discapacidad del CP Los Ángeles "Angelus" (25 raciones). Además, se tiene que, en el contexto de emergencia sanitaria, la municipalidad dispuso que la entrega de víveres sea trimestral, de tal manera que la primera entrega correspondía al mes de enero, febrero y marzo, la segunda a abril, mayo y junio, y así sucesivamente.

[62] Aprobada el 04 de julio de 2012.
[63] Setiembre de 2021.
[64] De acuerdo al Convenio suscrito con el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS y conforme al D.S. N° 006-2016-MIDIS y su reglamento R.M. N° 167-2017-MIDIS.

Por su parte, en 2019, la Municipalidad General Sánchez Cerro informó que ejecutaba el PCA a través de la entrega de víveres a los 36 comedores de la provincia, cada seis meses (junio y diciembre), incorporándose a las personas con discapacidad como "casos sociales". Según la información recabada, se les reducía el costo del menú, de 5 a s/ 2 soles, y en otros casos se les entregaba el almuerzo de forma gratuita. Mientras que la Municipalidad Provincial de Ilo, hacía lo propio a través de la Asociación de Discapacitados de Ilo con 75 raciones y la Asociación Nueva Unidad con 78 raciones, una vez al mes y bajo la supervisión de la Sub Gerencia de Complementación Alimentaria, no habiendo existido modificación alguna en la entrega en el contexto de la emergencia sanitaria. De igual modo la responsable del PCA menciona que desde el 2019 no se ha incrementado el presupuesto pese a existir la necesidad, de otro lado señaló que la Asociación de niños y niñas autistas de Ilo viene reuniendo los requisitos para solicitar su incorporación al programa.

De otro lado, si bien el marco legal vigente señala que la población objetivo del Vaso de Leche son los niños y niñas de 0-6 años y gestantes (primera prioridad), niños y niñas de 7-13 años, tercera edad y personas con TBC, en el caso de la región Moquegua se ha incluido también dentro de sus beneficiarios a las personas con discapacidad. Así, la Municipalidad Provincial de Mariscal Nieto atiende en el distrito de Moquegua a 40 Comités de Vaso de leche, observándose que, según el reporte del primer semestre de 2021, había 62 beneficiarios con discapacidad. Por otro lado, en la Municipalidad Provincial General Sánchez Cerro, los beneficiarios del programa al 2021 son 166, de los cuales 124 beneficiarios son niños de 0 a 6 años, 06 madres gestantes, 09 madres lactantes, 05 personas con discapacidad y 22 adultos mayores. Asimismo, en el periodo del 2021 se atendió a 7 comités en el distrito de Omate[65].

Finalmente, con relación a los programas sociales que tienen como población objetivo a personas con discapacidad, es posible señalar que se desarrollan bajo un enfoque asistencialista, en los cuales la atención a la población con discapacidad se traduce en la entrega de bienes o cualquier tipo de ayuda pues se considera que están en una situación desventajosa, desprotegida o adversa, pero que propiamente no contribuye a mejorar la calidad de vida de esta población de forma permanente y sostenida en el tiempo.

[65] Información al 15 de setiembre de 2021.

2.3. Principales barreras identificadas por las personas con discapacidad y sus organizaciones.

Como parte del trabajo para la elaboración de este informe, se sostuvieron reuniones de trabajo con asociaciones de personas con discapacidad y, de modo particular, con los padres de familia de niños y niñas con discapacidad severa de la región Moquegua en 2019, antes de la pandemia por coronavirus. A partir de las intervenciones, se identificaron las siguientes barreras:

- ✓ La falta de trabajo efectivo de las Oficinas Municipales de Atención a la Persona con Discapacidad (Omaped) de los municipios de la zona rural. Al respecto, diversas personas coincidían en que, aunque se habían creado las Omaped, los funcionarios responsables de estas oficinas desarrollaban otras funciones que nos les permitían dar la debida atención a la población con discapacidad.
- ✓ La falta de accesibilidad en las principales calles y avenidas de la ciudad de Moquegua, toda vez que las veredas y algunos espacios públicos se encontraban ocupados por comerciantes ambulantes y por comercios formales. Además, no se realizaban operativos municipales que permitieran corregir este accionar, limitando el libre tránsito de las personas con discapacidad física o visual, particularmente.
- ✓ La carencia de espacios de recreación y esparcimiento en la ciudad que resultaran adecuados y tuvieran condiciones idóneas para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Por ejemplo, espacios que se encuentran techados y/o con juegos acondicionados a distintas discapacidades. Además, no se contaba con programas de vacaciones útiles para los estudiantes con discapacidad.

2.4. Balance general de las políticas regionales desde el enfoque de discapacidad y modelo social y de derechos humanos.

Luego de la información recabada es posible señalar que el Plan de Desarrollo Regional Concertado Moquegua hacia el 2021 no contiene aspectos concretos vinculados a las personas con discapacidad y sus derechos, salvo la referencia general a la protección social de la población vulnerable, la mejora en el sistema educativo y el mejoramiento de los servicios de atención a las personas con discapacidad.

Por su parte, el PEI no desarrolla suficientemente aspectos vinculados a las personas con discapacidad, salvo una referencia general del porcentaje de personas diagnosticadas por adicciones al consumo de drogas.

Por otro lado, el POI 2021 del Gobierno Regional de Moquegua contiene una serie de acciones operativas vinculadas a las personas con discapacidad en los objetivos estratégicos referidos a la educación, la atención de salud y el fortalecimiento de la gestión institucional, aspectos que deben ser rescatados y objeto de monitoreo para su respectiva ejecución. Además, si bien a diferencia de otros años se ve que ha aumentado la relevancia de la temática de la atención en salud mental, en materia de educación no sucede lo mismo, ya que no se contemplan actividades operativas que promuevan el derecho a la educación inclusiva de las personas con discapacidad en la Educación Básica Regular.

Otras acciones identificadas han estado vinculadas a la creación de la Oredis y la creación de la "Mesa Multisectorial Regional para el Desarrollo Inclusivo de las Personas con Discapacidad".

Como se ha podido apreciar, algunos documentos de gestión a nivel local contienen acciones a favor de las personas con discapacidad; sin embargo, estas acciones son mínimas y, en su mayoría, solo están dirigidas a brindarles asistencia, sin contemplar acciones para potenciar sus capacidades o eliminar barreras que se puedan presentar en la sociedad. Por lo anterior, se puede afirmar que la acción regional para el avance de los derechos de las personas con discapacidad es limitada y se continúa moldeando bajo un modelo asistencialista.

3. CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA REGIÓN: EDUCACIÓN, SALUD MENTAL Y TRABAJO.

3.1. Derecho a la educación inclusiva.

El Estado peruano reconoce el derecho de las personas con discapacidad a una educación "sobre la base de la igualdad de oportunidades"[66] en un sistema educativo inclusivo en todos los niveles. Este modelo de educación debe ofrecer planes de estudio flexibles y métodos de enseñanza adaptados a las diferentes necesidades de aprendizaje de cada persona. Esto conlleva a prestar apoyos, realizar ajustes razonables, e intervenir a una edad temprana a fin de que todos los alumnos puedan desarrollar su potencial.

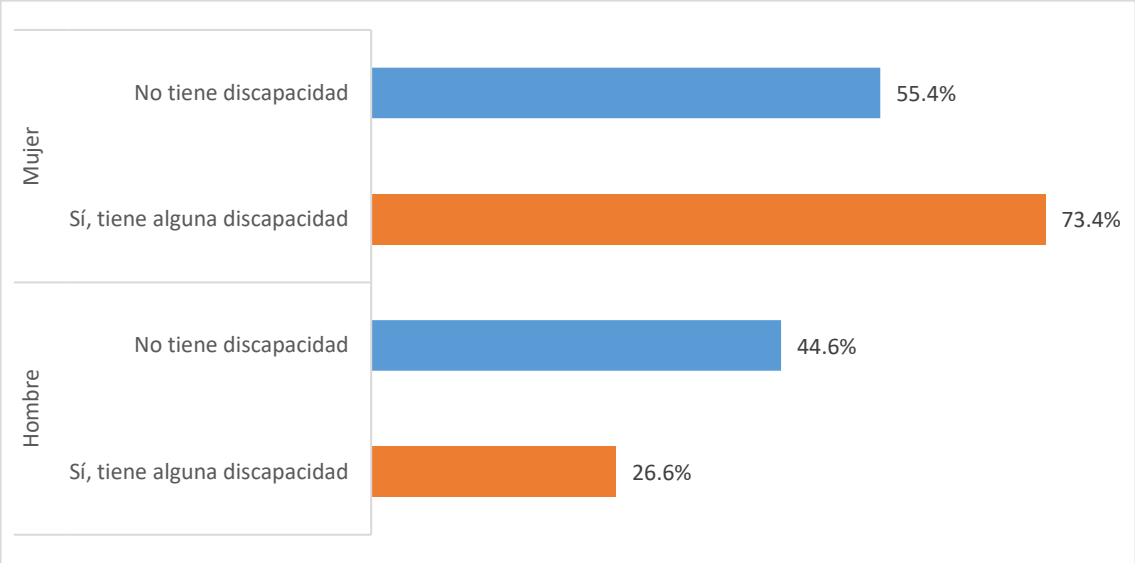
A lo largo de este capítulo se identificarán las brechas existentes en la región de Moquegua que impiden que tengan un modelo educativo realmente inclusivo.

3.1.1. Estadísticas sobre educación de personas con discapacidad en Moquegua

Resulta preocupante que, según los Censos Nacionales 2017, en Moquegua el porcentaje de mujeres con discapacidad en condición de analfabetismo es significativamente mayor que el de los hombres con discapacidad (73.4% en comparación con 26.6%) y, a la vez, mayor que el de las mujeres sin discapacidad (73.4% en comparación 55.4%). Lo señalado alerta sobre la necesidad de una evaluación multisectorial de la problemática de acceso a la educación, así como de las propuestas de acciones para superarla.

[66] Art. 24°, CDPD.

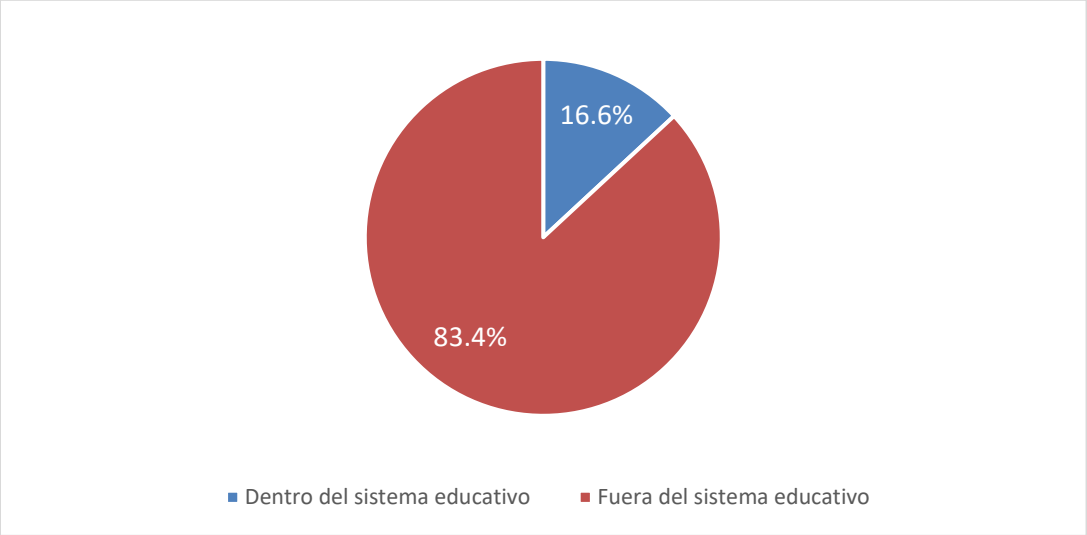
Ilustración 11. Personas con y sin discapacidad en condición de analfabetismo, según sexo, en Moquegua



Fuente: Censos Nacionales de Población y Vivienda 2017
Elaboración: Defensoría del Pueblo

Por su parte, de acuerdo al Censo 2017, la población con discapacidad en edad escolar en Moquegua, desde los 0 hasta los 29 años de edad, era de 4 mil 731 personas. De estas, según la información proporcionada por el Minedu en junio 2020, solo hay 786 estudiantes con NEE asociadas a discapacidad matriculados en las modalidades de la Educación Básica y Técnico Productiva en Moquegua. Esto nos lleva a tener una brecha de **83,4%**, pese a las políticas de inclusión.

Ilustración 12. Personas con discapacidad en edad escolar (0 a 29 años) incluidos en el sistema educativo, en Moquegua

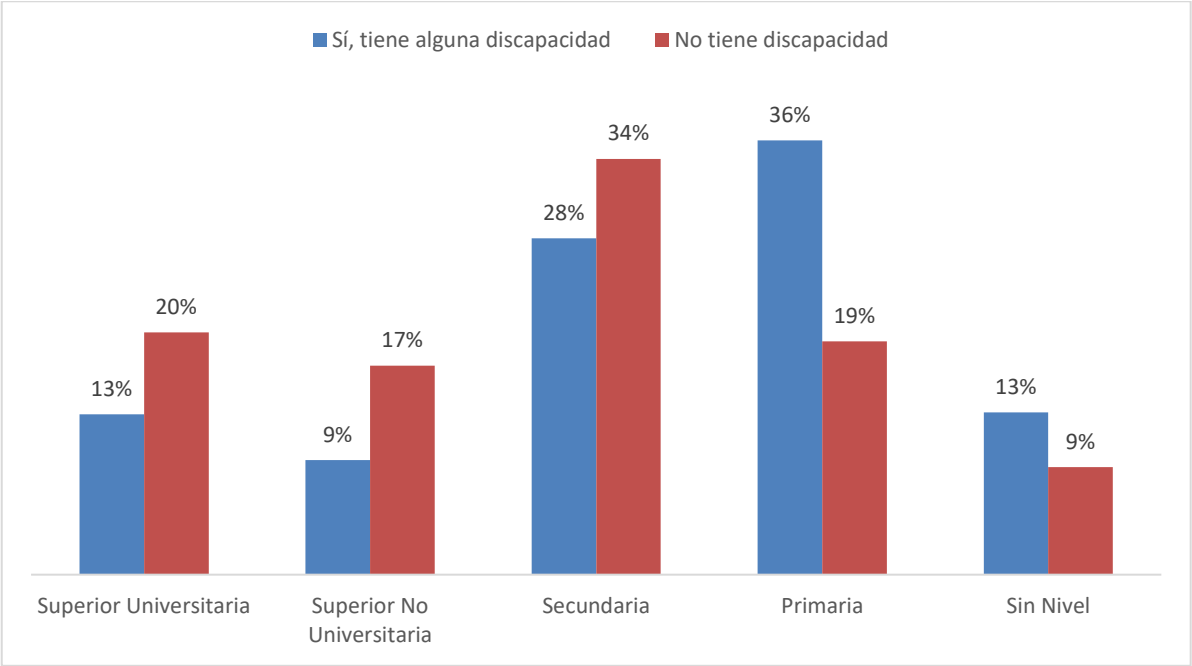


Fuente: Censos Nacionales de Población y Vivienda 2017
Elaboración: Defensoría del Pueblo

Continuando con la información de Minedu en junio 2020, de los 786 estudiantes con necesidades educativas especiales (NEE) asociadas o no a la discapacidad que están incluidos en el sistema educativo, 523 (66.5%) se encontraban en la modalidad de Educación Básica Regular y 178 (22.6%), en Educación Básica Especial (EBE); por su parte, 41 se encontraban en la Educación Básica Alternativa (EBA) y 44 en la Educación Técnico Productiva (ETP).

En relación a la información sobre las personas con discapacidad que en algún momento de sus vidas realizaron estudios dentro del sistema educativo, se encuentra que, según el Censo 2017, de un total de 20,264 personas con discapacidad censadas, 2,270 no tenían ningún nivel educativo y, en su mayoría (7,286 personas) solo habían concluido los estudios primarios.

Ilustración 13. Personas con y sin discapacidad de tres años a más, según su nivel de acceso a la educación en Moquegua



Fuente: Censos Nacionales de Población y Vivienda 2017
Elaboración: Defensoría del Pueblo

Al considerar el tipo de discapacidad de los estudiantes que venían siguiendo estudios en 2019 (antes de la pandemia), se observa que, según información de la Gerencia Regional de Educación Moquegua, la discapacidad intelectual era la más frecuente con 222 estudiantes, seguida por los trastornos del espectro autista (TEA) con 123, discapacidad física con 38, auditiva con 23 y visual con 12.

TABLA N°13: Estudiantes con discapacidad incluidos en el sistema educativo Según tipo de discapacidad, Moquegua 2019

Ugel	Tipo de Discapacidad					TOTAL
	Física	Visual	Auditiva	Intelectual	TEA	
Mariscal Nieto	14	3	12	114	19	162
Ilo	18	4	7	74	103	206
General Sánchez Cerro	6	1	2	21	1	31
San Ignacio de Loyola	0	4	2	13	0	19
TOTAL	**38**	**12**	**23**	**222**	**123**	**418**

Fuente: Gerencia Regional de Educación Moquegua.
Elaboración: Defensoría del Pueblo

3.1.2. Instituciones educativas inclusivas.

De la información recabada en el Censo Educativo 2018, de las 125 instituciones educativas de EBR con estudiantes con NEE asociadas o no a la discapacidad, la Institución Educativa Simón Bolívar (Moquegua) es la única que cumple con las normas de accesibilidad según la Norma Técnica A.120 "Accesibilidad Universal en Edificaciones" del Registro Nacional de Edificaciones[67].

Seguida de ella, se encuentra la Institución Educativa Miguel Grau (Ilo) de nivel secundario. En el caso de las demás instituciones, la accesibilidad no está garantizada, toda vez que, si bien presentan rampas al ingreso, no cuentan con ellas al interior del local educativo o viceversa, o tampoco cuentan con servicios higiénicos accesibles, o en todo caso cuentan con los servicios más no con las rampas.

TABLA N°14: Instituciones educativas de EBR con estudiantes con NEE asociadas o no a la discapacidad de acuerdo a la gestión pública y privada, y ubicación en región Moquegua

REGIÓN	GESTIÓN PRIVADA		GESTIÓN PÚBLICA		TOTAL
	RURAL	URBANO	RURAL	URBANO	
MOQUEGUA	2	22	27	74	125

Fuente: Censo Educativo 2018

Elaboración: Defensoría del Pueblo

3.1.3. Acompañamiento a las necesidades educativas de estudiantes con discapacidad.

Según el Censo Educativo 2018 la región Moquegua contaba con dos equipos del Servicio de Apoyo y Acompañamiento para la atención de las Necesidades Educativas Especiales (Saanee) con un total de ocho profesionales. El porcentaje de atención se distribuía de la siguiente manera: **18,2%** a nivel inicial, **40,8%** a nivel primaria y **48,6%** a nivel secundaria.

De la información recabada en 2021, esa situación ha cambiado pues se cuenta con equipos Saanee en la Ugel Mariscal Nieto, Ilo y General Sánchez Cerro, esto es tres equipos; sin embargo, la Ugel San Ignacio de Loyola de Ichuña no cuenta con equipo Saane, pese a atender a estudiantes con

[67] Resolución Ministerial N° 072-2019 – VIVIENDA.

discapacidad. Debido a ello, la atención de los estudiantes con discapacidad es responsabilidad de cada docente, empero, al consultar por las capacitaciones sobre educación inclusiva y discapacidad, antes de pandemia se nos informó que no las han recibido ni de la Gerencia Regional de Educación de Moquegua (Gremo) ni de otra instancia.[68]

Finalmente, a setiembre de 2021, se nos informó que la UGEL San Ignacio de Loyola continúa dependiendo la Gremo, donde se viene evaluando la necesidad de creación de un Saanee Itinerante para la atención de los estudiantes con discapacidad.

En cuanto a los profesionales que integran los Saanee, a la fecha[69] son 13, los cuales se hallan distribuidos de la siguiente manera:

TABLA N°15: Equipos Saanee, número de profesionales y estudiantes atendidos, Moquegua 2021

Ugel	N° de equipo Saanee	N° de profesionales	N° de estudiantes atendidos
Mariscal Nieto	1	5	184
Ilo	1	4	205
General Sánchez Cerro	1	4	31
San Ignacio de Loyola	0	0	0
TOTAL	**3**	**13**	**420**

Fuente: Gerencia Regional de Educación Moquegua.

Elaboración: Defensoría del Pueblo

Pese a que de 2018 a 2021 se dio un incremento en el número de profesionales, los mismos no se abastecen para garantizar un apoyo y monitoreo continuo a los estudiantes con discapacidad, ya que en su mayoría las visitas a las instituciones educativas (I.E.) se realizan una vez al mes y en el mejor de los casos, dos veces. Además, al contrastar el número de estudiantes con discapacidad incluidos en el sistema educativo en la región de Moquegua según el Gremo hasta 2019 (418), con el número de estudiantes atendidos por los Saanee (371), se observa una brecha de atención.

[68] Información recabada en la entrevista telefónica sostenida con el director de la Ugel San Ignacio de Loyola de Ichuña, docente Porfirio Pari Ventura.

[69] Setiembre de 2021.

Así, en la provincia de Mariscal Nieto de los 162 estudiantes con discapacidad incluidos, se atendía sólo 159; en la provincia de Ilo, de los 206 se atendía a 182; en la provincia general Sánchez Cerro de 31 estudiantes se atendía 30 y en la Ugel San Ignacio de Loyola de Ichuña no se atendía a ningún estudiante con discapacidad. Al respecto, se debe precisar que estas cifras solo incluyen a los estudiantes con discapacidad que pudieron acceder al sistema educativo, puesto que, en su gran mayoría, se encontraban fuera de éste.

Por otro lado, de modo particular, a fin de verificar la situación de la educación de las personas con discapacidad, en 2019, se recabó información de los tres Centros de Educación Básica Especial (Cebe) que funcionaban en la región; así como de las principales limitaciones que afrontaban, con el siguiente resultado:

- **Cebe María Auxiliadora (Moquegua):** Según la nómina de matrícula 2021 este centro educativo alberga a 38 estudiantes con discapacidad severa o multidiscapacidad. Entre los problemas que tienen para su atención, señalan que, a setiembre de 2021, no cuenta con terapista físico en el Saanee Mariscal Nieto, advirtiéndose que en la región no hay profesional que cumpla el perfil requerido.
- **Cebe Corazón de Jesús (Ilo)**: para 2021, este Cebe cuenta con 72 niños, niñas y adolescentes con discapacidad severa o multidiscapacidad.
- **Cebe General Sánchez Cerro (Omate):** En 2021, el Cebe General Sánchez Cerro tiene siete estudiantes matriculados con discapacidad.

Entre los problemas identificados en los tres Cebe está que requieren profesionales en fisioterapia y rehabilitación (terapia de lenguaje); falta apoyo por parte de los Saanee para la atención a toda su población con discapacidad y tienen problemas con la conectividad, por la falta de recargas de celulares para los docentes por parte de la Administración, por lo que tienen que utilizar sus propios recursos para adecuarse a la pandemia.

3.1.4. Capacitaciones a personal docente y no docente para la atención de la diversidad

La información recogida en la región de Moquegua en 2021 evidenció que la capacitación a personal docente y no docente para la atención de la diversidad se realizaba a través de Cáritas del Perú (organismo de la Iglesia Católica), en el marco de un convenio suscrito por dicha entidad con la Dirección de Educación Básica Especial (Debe), así como con la Ugel Mariscal Nieto y la Ugel Ilo, el

cual se renueva periódicamente[70] y se desarrollaba en el marco del proyecto: "Inclusión educativa y social en el suroeste del Perú y el departamento de La Paz en Bolivia".

Este proyecto, que empezó hace más de 20 años luego del terremoto producido en la ciudad de Moquegua en el año 2001, fue financiado por el gobierno alemán y abordó la temática de adulto mayor y de discapacidad. Actualmente es financiado por Cáritas Alemania y aborda la discapacidad desde cuatro ámbitos: i) educativo, ii) comunitario, iii) desarrollo laboral y iv) organizacional. En su primera fase, el proyecto incluyó a cuatro I.E. de la Ugel Mariscal Nieto, en la segunda fase se aumentó una I.E. más y en la tercera fase (2013) se incluyó a ocho I.E. de la Ugel Ilo y ocho de la Ugel Mariscal Nieto.

Como parte del convenio, se brindan talleres en materia de educación inclusiva principalmente a personal docente y no docente de los Prite y Saanee.

3.1.5. Presupuesto para la implementación regional de la política de educación inclusiva

En lo que concierne a la asignación presupuestal para el cumplimiento de los objetivos propuestos, en el marco del programa presupuestal 0106 "Inclusión de Niños, Niñas y Jóvenes con discapacidad en la Educación Básica y Técnico Productiva"[71], en la región de Moquegua, es oportuno resaltar ciertos aspectos que llaman nuestra atención.

Para empezar, entre los años 2019, 2020 y 2021 ha prevalecido el número de unidades ejecutoras (cuatro) correspondientes a la Gerencia Regional de Educación y las tres provincias de Moquegua, aunque el presupuesto asignado a algunas de ellas se ha reducido con el tiempo. A su vez, según información publicada por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)[72], se observa que en la Programa Presupuestal 0106, el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para las cuatro unidades ejecutoras en el año 2019 fue de s/ 1 904 509. Mientras que, para el año 2020, su presupuesto aumento a S/. 2 093 869; y, para el año 2021[73], hasta setiembre de 2021, se encuentra en s/2 040 800.

Como se puede ver en la Tabla N°16, de las cuatro unidades ejecutoras, ha habido una reducción notoria del presupuesto del PP.106 en el rubro relativo a 300-883: Región Moquegua-Educación;

[70] El convenio se renueva cada año.
[71] Es importante tener en cuenta que el resultado especifico esperado de este programa presupuestal, de alcance nacional, es lograr una suficiente inclusión en la educación básica y técnico productiva de niños, niñas y jóvenes con discapacidad de 0 a 29 años de edad.
[72] Información recogida del portal de "Consulta amigable" del MEF.
[73] PIM modificado al 21 de setiembre del 2021.

sin embargo, en menor medida, ha ido en aumento el presupuesto de las provincias de Ilo, Sánchez Cerro y Mariscal Nieto.

Tabla N°16: Programa Presupuestal 106 "Inclusión de Niños, Niñas y Jóvenes con discapacidad en la Educación Básica y Técnico Productiva" en Moquegua – 2019, 2020 y 2021

Unidades ejecutoras 2019	PIM (S/.)	Unidades ejecutoras 2020	PIM (S/.)	Unidades ejecutoras 2021	PIM[74] (S/.)
300-883: Región Moquegua-Educación	61 346	300-883: Región Moquegua-Educación	41 889	300-883: Región Moquegua-Educación	39 216
301-1171: Región Moquegua - Educación Ilo	925 543	301-1171: Región Moquegua - Educación Ilo	960 229	301-1171: Región Moquegua - Educación Ilo	941 173
302-1207: Región Moquegua - Educación Mariscal Nieto	719 716	302-1207: Región Moquegua - Educación Mariscal Nieto	845 175	302-1207: Región Moquegua - Educación Mariscal Nieto	818 658
303-1208: Región Moquegua - Educación Sánchez Cerro	197 904	303-1208: Región Moquegua - Educación Sánchez Cerro	246 572	303-1208: Región Moquegua - Educación Sánchez Cerro	241 883

Fuente: consulta amigable MEF en el 2021
Elaboración: Defensoría del Pueblo.

Por otro lado, algo que genera preocupación es que, en el año 2019 más de s/ 1 689 884 soles, lo que representa el 88,7% del presupuesto asignado, se dirigió a la actividad "contratación oportuna y pago a personal en instituciones educativas inclusivas, centros de educación básica especial y centro de recursos", así como en la "contratación oportuna y pago de personal para atención de programas de intervención temprana". Solo el 4,5% (s/ 85 382) se destinó al producto "locales con condiciones físicas adecuadas", el cual tiene como unidad de medida los locales escolares. Este último monto resulta insuficiente para realizar mantenimiento y acondicionamientos. Cabe resaltar

[74] PIM modificado al 21 de setiembre del 2021.

que, para el producto relativo a "Instituciones educativas emplean material educativo, equipamiento y mobiliario" se destinó apenas el 1,5% (S/. 28 997).

De igual manera en el año 2020, como se puede ver en la Tabla N°17, más de la mitad del presupuesto asignado estuvo destinado principalmente a la contratación de personal.

TABLA N° 17: Categoría Presupuestal 0106: inclusión de niños, niñas y jóvenes con discapacidad en la educación básica y técnico productiva en la Región Moquegua, 2020

Proyecto	PIA	PIM	Avance %
Acciones comunes	35 051	32 757	98,4
Instituciones educativas emplean material educativo, equipamiento y mobiliario	14 483	21 310	99,3
Personal contratado oportunamente	1 595 336	1 920 688	100
Personal con competencias para la atención de estudiantes con discapacidad	0	3 920	100
Locales con condiciones físicas adecuadas	41 572	84 855	94,3
Familias involucradas en el proceso educativo	28 985	30 339	99,5
Total	**1 715 427**	**2 093 869**	**99,7**

Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas - Consulta amigable (21 de setiembre de 2021)

Elaboración: Defensoría del Pueblo

Esta tendencia continua en el año 2021, donde del PP106 (s/2 040 880), hasta la fecha de consulta[75], nuevamente, más de la mitad ha sido asignado a contratación de personal (s/. 1 889 429), mientras que actividades como "Personal con competencias para la atención de estudiantes con discapacidad" y "Locales con condiciones físicas adecuadas" tienen asignados solo s/ 2 000 y s/ 88 030, respectivamente.

3.1.6. Principales barreras al derecho a la educación inclusiva identificadas por las personas con discapacidad y sus organizaciones.

[75] 21 de setiembre de 2021.

De las reuniones sostenidas con los y las representantes de las organizaciones de personas con discapacidad, así como padres de familia de estudiantes con discapacidad en 2019, antes de la pandemia por coronavirus, se identificaron las siguientes barreras respecto al derecho a la educación inclusiva:

- ✓ Falta de cumplimiento efectivo de la norma sobre reserva de vacantes para niños y niñas con discapacidad.
- ✓ Falta de capacitación para los docentes en educación inclusiva.
- ✓ Falta de intérpretes de lengua de señas en Moquegua, así como falta de capacitación a los padres de familia de niños y niñas sordas.
- ✓ Falta de accesibilidad para el Cebe María Auxiliadora. El servicio de transporte público transita una cuadra arriba; sin embargo, no resulta accesible por las graderías y la falta de rampas.
- ✓ Indican que sus hijos (estudiantes del Cebe) presentan problemas para dormir por la falta de actividad, por cuanto sugieren que se realicen talleres y terapias sensoriales en horas de la tarde en el local del Cebe.
- ✓ Falta de programas de vacaciones útiles para estudiantes con discapacidad.
- ✓ Falta de talleres ocupacionales que permitan a los estudiantes que egresan del Cebe insertarse a la vida laboral.
- ✓ Falta de ajustes razonables en el proceso de admisión de la Universidad Nacional de Moquegua - UNAM (examen) y del Instituto Tecnológico José Carlos Mariátegui.
- ✓ Inaccesibilidad de las bibliotecas de las escuelas superiores.

3.1.7. Balance general de la educación inclusiva en la región.

El reducido número de profesionales por cada Saanee y la baja frecuencia de sus visitas influyen negativamente en el proceso de inclusión educativa de los estudiantes con discapacidad. Los tres Saanee de la región Moquegua no cuentan con los recursos económicos y personal suficiente para atender las necesidades y requerimientos de los estudiantes con discapacidad de toda la región. Asimismo, como los Saanee están ubicados en las provincias de Mariscal Nieto, Ilo y General Sánchez Cerro, no cubren el total de distritos de la región, sobre todo en la provincia de General Sánchez Cerro, donde se presentan dificultades de carácter geográfico por lo dispersos que se ubican los distritos y la carencia de vías de comunicación y transporte.

Sumado a ello, resulta preocupante la falta de atención a las instituciones educativas inclusivas de la Ugel San Ignacio de Loyola de Ichuña. Otro aspecto importante es la falta de seguimiento del avance de los estudiantes con discapacidad y por ende la adecuación permanente de la metodología aplicada en su enseñanza.

Por otro lado, de la revisión del P.P. 106 sobre educación inclusiva, se ve que en su gran mayoría está dirigido a la contratación de personal docente; sin embargo, falta impulsar actividades que promuevan una educación inclusiva que comprenda a estudiantes con discapacidad. Para ello, es necesario garantizar que los locales de estudios sean accesibles, así como el material de estudios a usar; además de capacitar a los docentes y a la comunidad educativa en su conjunto en materia de educación a inclusiva.

Sobre la falta de capacitación al personal de educación docente y no docente de parte de la Gremo y las Ugel, es relevante el dato en relación a la ONG Caritas; sin embargo, la ayuda de organismos no gubernamentales no debería suplir la función del propio Estado para brindar capacitaciones en educación inclusiva, por lo que es un aspecto que resulta necesario reforzar.

3.2. Derecho a la salud mental

3.2.1. Implementación de servicios de salud mental

Según el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria[76], en la región Moquegua existe una brecha en atención de personas con problemas de salud mental de 72,6%, esto significa que, de las 36 107 personas con problemas de salud mental, que se estima hay en la región, solo 9 889 reciben atención[77]. Algunas de las razones que pueden explicar esta brecha pueden ser que, al 2016, Moquegua contaba solo con 2 psiquíatras para toda la región. Aunque también se debe señalar que esta región es la que cuenta con la mayor disponibilidad de profesionales psicólogos con una tasa de 41 por 100 000 habitantes.

Con relación al presupuesto asignado tenemos que, en el 2017 en Moquegua se realizó una inversión de 43,4 soles por persona en lo que respecta a la atención de la salud mental, la más alta a nivel nacional.

[76] Aprobado mediante Resolución Ministerial Nº 356-2018/MINSA del 20 de abril del 2018.
[77] MINISTERIO DE SALUD. Plan Nacional de Fortalecimiento de los Centros de Salud Mental Comunitaria. pp. 27.

Sobre la implementación de los servicios de salud mental en la región Moquegua, el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria, previó las siguientes metas hasta finalizar el año 2021:

TABLA N°18: Implementación de servicios de salud mental en Moquegua según el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021

N°	Servicio	2018	2019	2020	2021	Total
1	Centros de Salud Mental Comunitario	1	0	0	0	1
2	Unidades de Hospitalización de Salud Mental y Adicciones	1	0	0	0	1
3	Hogares Protegidos	1	0	0	0	1

Fuente: Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021
Elaboración: Defensoría del Pueblo

En lo que respecta a la meta de Centros de Salud Mental Comunitario (Csmc), como se verá en el siguiente apartado, se ha superado la meta establecida en el Plan Nacional al haber creado cuatro Csmc hasta la fecha[78].

3.2.2. Centros de Salud Mental Comunitarios

A 2021, la región Moquegua contaba con cuatro Csmc, ubicados en sus tres provincias, como se ve en la siguiente tabla:

TABLA N°19: Centros de Salud Mental Comunitarios implementados al 2021, Región Moquegua

Nombre	Provincias	Dirección
Csmc Moquegua	Mariscal Nieto	Av. San Antonio Norte S/N, Moquegua
Csmc Ilo	Ilo	Av. 1 Mz-c, lte-1 (espaldas del hospital II Ilo-pampa inalámbrica
Csmc Omate	Sánchez Cerro	Calle Ignacio Jove s/n, Omate
Csmc Mariano Lino Urquieta	Mariscal Nieto	Av. San Antonio Sur S/N, Moquegua

Fuente: Ministerio de Salud
Elaboración: Defensoría del Pueblo

[78] 24 de abril de 2021.

Según el Plan Nacional de Fortalecimiento de Salud Mental Comunitario 2018 -2021, se tenía programada la implementación solo de un Csmc en Moquegua hasta el 2021[79]; sin embargo, debido a que la provincia de Ilo concentra más de la mitad de población del departamento y por la necesidad del servicio, se aperturó otro en dicha jurisdicción. Por su parte, el Csmc en la provincia General Sánchez Cerro se creó en atención a la distancia geográfica entre esta población y las demás provincias donde se encuentran ubicados los otros Csmc.

Dado que el Csmc Omate y el Csmc Mariano Lino fueron creados a inicios y a finales de 2020, respectivamente, no fueron parte de la supervisión presencial de la Defensoría del Pueblo realizada en 2019.

En relación a los Csmc de Ilo y Moquegua, se encontró que en el año 2018 se registraron 2 mil 244 atenciones y, solo hasta mediados de 2019 (al momento de recabar la información presencial), se registraron 11 mil 219 atenciones, lo que equivale a **13 mil 463** atenciones por los centros de salud mental comunitarios de Moquegua y de Ilo como se puede observar en el siguiente cuadro:

TABLA N°20: Atenciones en los Centros de Salud Mental Comunitario Región Moquegua, 2019

Centro de Salud Mental Comunitario	N° de atenciones		Total
	2018	2019	
Csmc Moquegua	930	7 933	8 863
Csmc Ilo	1 314	3 286	4 600
Total	**2 244**	**11 219**	**13 463**

Fuente: Gerencia Regional de Salud Moquegua.

Elaboración: Defensoría del Pueblo

Se observa además que el número de atenciones ha ido en aumento respecto al 2018, habiendo registrado el Csmc de Moquegua mayor número de atenciones.

Sobre el personal profesional que forma parte de los Csmc a 2021, se recabó la siguiente información:

[79] Ministerio de Salud, Plan Nacional de Fortalecimiento de Salud Mental Comunitario 2018 -2021, 2018, pág.75.

TABLA N°21: Profesionales que atienden en los centros de salud mental comunitario Moquegua 2021				
DESCRIPCIÓN DE PERSONAL	CSMC Moquegua	CSMC Ilo	CSMC Omate	CSMC Mariano Lino Urquieta
Psiquiatra	1	1	0	0
Médico cirujano	0	1	2	1
Psicólogo	5	4	4	4
Enfermera	4	3	2	4
Técnico de enfermería	4	3	2	2
Trabajadora social	1	1	1	1
Terapista ocupacional	0	1	0	0
Terapista de lenguaje	1	0	0	1
Químico farmacéutico	1	1	1	1
Técnico de farmacia	1	1	1	1
Personal administrativo	1	1	1	0
Personal estadístico	1	1	1	1
Personal de limpieza	2	2	2	2
Personal de vigilancia	2	2	1	2
TOTAL	**24**	**22**	**18**	**20**

Fuente: Centros de Salud Mental Comunitaria, setiembre 2021.

Elaboración: Defensoría del Pueblo

En base a la norma técnica NTS N° 138-MINSA/2017/DGIESP, los Csmc deben considerar como mínimo, entre otros profesionales, un psiquiatra y tres psicólogos[80]; sin embargo, los Csmc de Omate y Mariano Lino no contaban con psiquíatra al momento de recabar la información.

3.2.3. Unidades de hospitalización de salud mental y adicciones

Para el funcionamiento de la Unidad de Hospitalización de Salud Mental y Adicciones (Uhsma) del Hospital Regional de Moquegua, en el año 2021 se destinó un área exclusiva a espaldas del auditorio del Hospital Regional de Moquegua. Actualmente cuenta con cuatro habitaciones y ocho camas; sin

[80] NTS N° 138-MINSA/2017/DGIESP. Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitario. Aprobada mediante Resolución Ministerial N° 574-2017/MINSA de 20 de julio de 2017, pg. 17.

embargo, sólo están habilitadas cuatro hasta que se contrate a un médico psiquiatra más o por lo menos un médico general, siendo que, a la fecha, cuenta con sólo un psiquiatra, aunque se tiene previsto contar con tres.

Cabe señalar que no todas las personas que presentan afectaciones a su salud mental requieren internamiento u hospitalización, sino únicamente aquellas cuya condición evaluada por un médico psiquiatra requiere una intervención clínica más intensa; por lo que esto debe darse solo por el tiempo estrictamente necesario.

Durante la emergencia sanitaria por la Covid-19, el nosocomio habría incorporado y mantenido un procedimiento de limpieza y desinfección de los ambientes de la Uhsma, de frecuencia diaria. Sin que existan modificaciones en los servicios de alimentación a los usuarios, ni respecto a los horarios ni a la calidad de los alimentos.

Con relación al personal de salud, la Red de servicios de salud mental comunitaria Moquegua cuenta entre su personal con psicólogos y otros profesionales encargados de la Estrategia de Salud Mental en los establecimientos de salud para la atención preventiva y de morbilidades de menor complejidad. Sin embargo, en 2020 se informó que existió una reducción del personal y del sistema inclusivo en los ambientes de medicina general para pacientes psiquiátricos, por el cambio de políticas y orientación de la atención de salud, que priorizó asignaciones temporales a unidades de atención a la Covid-19.

3.2.4. Hogares protegidos

Moquegua cuenta con un Hogar Protegido desde el 2015, el cual se encuentra ubicado en el Centro Poblado Menor “Los Ángeles”. Hasta mayo del 2021, mediante supervisión remota, se informó que en el establecimiento se encontraban un total de ocho personas usuarias con internamiento (cumpliéndose con ello el aforo total de ocho residentes), de las cuales cuatro eran varones y cuatro mujeres. Dentro de ese grupo hay personas adultas mayores; además, la mayoría de las personas usuarias fueron encontradas en situación de abandono y sin soporte familiar.

Para el ingreso a los Hogares Protegidos, se informó que las autoridades tomaban conocimiento del caso y luego, previo acuerdo del Comité Regional de Salud Mental, se efectuaba la intervención con participación del Ministerio Público, representantes del sector salud, Beneficencia Pública y Serenazgo, quienes trasladaban a la persona ante el profesional de psiquiatría para su diagnóstico

y para establecer su tratamiento médico. Finalmente, se les internaba en el hogar protegido hasta la orden de alta médica.

A partir de una intervención de la Defensoría del Pueblo ante el Comité Regional de Salud Mental en el año 2016, se alcanzó una propuesta para mejorar el Plan de Intervención, recomendado implementar medidas que busquen el consentimiento informado de los pacientes, en respeto y reconocimiento de su capacidad jurídica, así como la implementación y apertura de expedientes por cada uno de ellos donde se detalle la condición en que ingresaba, el tratamiento médico y el detalle de su atención. De igual modo, se recomendó que sea únicamente el psiquiatra quien indicara el alta médica. Estas medidas fueron recogidas en su mayoría por la NTS N° 140-MINSA/2018/DGIESP: "Norma Técnica de Salud de Hogares Protegidos" aprobada mediante la Resolución Ministerial N° 701-2018.

Sobre la comunicación de las personas usuarias con sus familiares, se informó que aquellos que no se encuentran en situación de abandono, durante 2020, se habrían comunicado mediante llamadas telefónicas y videollamadas. Asimismo, la difusión de información relevante acerca del Covid-19, se había brindado en un lenguaje accesible para las personas usuarias, viéndose conveniente desarrollar charlas de información sobre el Covid-19, así como difundir noticias sobre la cuarentena establecida.

La atención se encuentra a cargo de ocho residentes de la Gerencia Regional de Salud Moquegua, quienes se encargan de las labores de cocina, limpieza, cuidado de los alojados y realización de actividades recreativas con los mismos; asimismo, en caso de necesidad de atención médica, la coordinación es con el Csmc de Moquegua.

En cuanto a las personas en situación de alta, se tiene la experiencia de tres de ellas, a quienes los profesionales del hogar protegido han acompañado en el proceso de reinserción familiar, uno de los casos ubicada incluso en el departamento de Huánuco. El proceso requirió el apoyo coordinado y conjunto de las autoridades locales, entre ellos el de la Oficina Defensorial de Huánuco.

3.2.5. Presupuesto para la implementación de servicios de salud mental en Moquegua

La región Moquegua cuenta con tres Unidades Ejecutoras del Programa Presupuestal 131 "Control y Prevención en Salud Mental"[81], las cuales recibieron en el 2019 un presupuesto total (PIM) de S/. 3 800 504 y, en el 2020, S/. 6 418 258. Por su parte, hasta setiembre de 2021, su PIM asciende a S/. 7 142 139. Además, se debe señalar que, en los años 2019 y 2020, todas las unidades ejecutoras declararon haber ejecutado su presupuesto por arriba del 89% según el portal del MEF.

Tabla N°22: Distribución del presupuesto del Programa Presupuestal 131 en la región Moquegua 2019 -2021 (PIM)

Unidad Ejecutora	2019	2020	2021
400-884: REGION MOQUEGUA-SALUD	2 304 272	4 329 460	4 672 864
401-1172: REGION MOQUEGUA - SALUD ILO	1 037 171	1 643 947	2 093 860
402-1394: GOB. REG. MOQUEGUA - HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA	459 061	444 851	375 415
TOTAL	**3 800 504**	**6 418 258**	**7 142 139**

Fuente: Consulta Amigable - Consulta de Ejecución del Gasto – Ministerio de Economía y Finanzas (23 de setiembre del 2021)
Elaboración: Defensoría del Pueblo

Por último, cabe precisar que, durante 2019, mediante DS N° 285-2019-EF, el Ministerio de Economía y Finanzas realizó transferencia de partidas presupuestales para la implementación del Csmc en la zona alto andina – Omate, el fortalecimiento de los Csmc Moquegua e Ilo, del Hogar Protegido y del primer nivel de atención (contratación de recursos humanos), con un total de S/. 679 981.

3.2.7. Principales barreras al derecho a la salud identificadas por las personas con discapacidad y sus organizaciones

De acuerdo a la información recabada de manera presencial en el año 2019, organizaciones de personas con discapacidad de Moquegua y sus familiares señalaron que las principales barreras identificadas para gozar del derecho a la salud eran las siguientes:

[81] Información recogida del portal de "Consulta amigable" del MEF.

- ✓ Los residentes o cuidadores del Hogar Protegido de Moquegua, eran personas sin formación profesional pese a que el Reglamento exige que sean técnicos de enfermería.
- ✓ Al momento de la consulta, no había especialista de terapia física permanente. Lo que comentaban las organizaciones es que, hasta ese entonces, el terapista del Hospital de EsSalud Moquegua había sido cambiado hasta en tres oportunidades en el año 2019, generando retraso en el tratamiento de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, toda vez que los mismos demoran un mes aproximadamente en adecuarse al especialista.
- ✓ Las citas para recibir terapia de lenguaje en EsSalud se les programaba de mes en mes, cuando lo idóneo era que fuera de dos a tres veces por semana.
- ✓ No había intérpretes en lengua de señas en EsSalud.

3.2.8. Aspectos pendientes para el ejercicio del derecho a la salud mental en Moquegua

En general, en el departamento de Moquegua se viene implementando gradualmente el modelo comunitario en los diferentes niveles de atención, contando a la fecha con cuatro Csmc en funcionamiento; asimismo, se cuenta con un Hogar Protegido y una Uhsma en el Hospital Regional de Moquegua.

Sin embargo, aún se evidencia falta de mayor número de profesionales de psiquiatría, ya que, hasta 2021[82], el Hospital de Moquegua contaba solo con un psiquíatra, quien es el encargado de la Uhsma; por su parte, los Csmc de Omate y Mariano Lino, si bien cuentan con psicólogos, no estarían contando con psiquíatras. Esto es preocupante puesto que, como se ha visto, la demanda en salud mental por parte de la población de Moquegua es creciente.

Sobre el presupuesto, ha habido un aumento sucesivo desde el año 2019 hasta el año 2021, por lo que será necesario vigilar que el presente año se logre un nivel de ejecución alto como en los años anteriores. A pesar de ello, aún falta implementar y mejorar la infraestructura de los Csmc por etapas de vida, que contribuya a la rehabilitación de las personas usuarias del servicio.

Finalmente, y pese al trabajo realizado desde el Comité Intersectorial de Salud Mental, aún se evidencia falta de articulación entre los establecimientos de salud (redes) y entre las diferentes instituciones públicas involucradas con la salud mental.

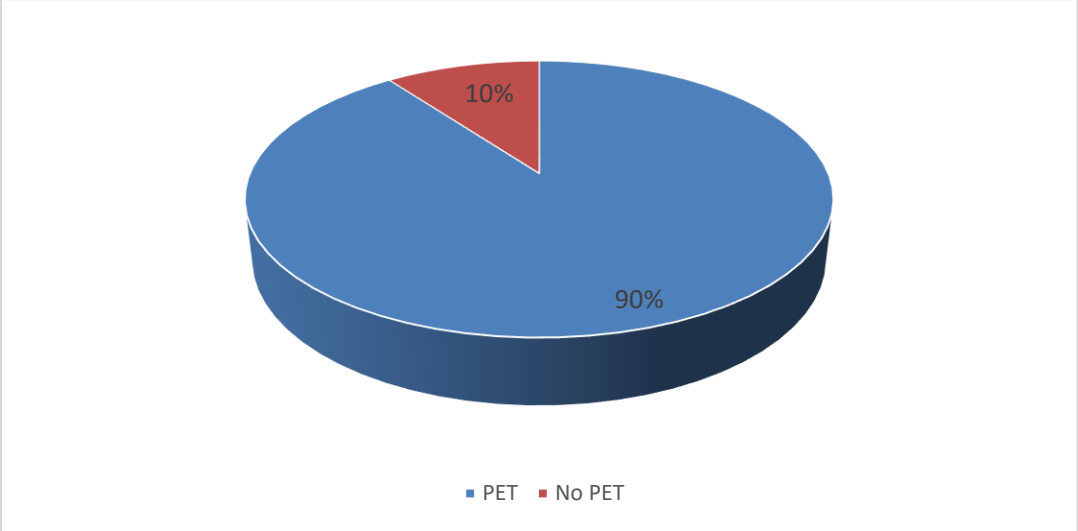
[82] Setiembre de 2021.

3.3. Derecho al trabajo y empleo

3.3.1. Personas con discapacidad ocupadas

De acuerdo con el Censo Nacional 2017, el 90% (18 304) de las personas con discapacidad en la región Moquegua[83] se encuentran en edad de trabajar[84], es decir, son parte de la Población en Edad de Trabajar (PET).

Ilustración 14 Personas con discapacidad incluidas en la Población en Edad de Trabajar – PET en Moquegua



Fuente: Censos Nacionales de Población y Vivienda 2017
Elaboración: Defensoría del Pueblo

Respecto a esta población, según el Censo 2017, tenemos que el 56% (10 191) no trabaja ni buscan trabajo (No PEA). Por su parte, de la población con discapacidad que sí tiene un trabajo (población ocupada), tenemos que esta representa al 38,9% (7 133) de la PET, mientras que las personas desocupadas, es decir, personas que, si bien no tienen trabajo, se encuentran en búsqueda de uno, representan solo al 5,4% (980).

[83] En la región Moquegua hay un total de 20 372 personas con discapacidad según los Censos Nacionales de Población y Vivienda 2017.
[84] Se define como población mayor a 14 años de edad.

Tabla N°23: Número de personas con discapacidad en edad de trabajar (PET), PEA y NO PEA en Moquegua

Provincia	Personas con discapacidad en edad de trabajar			
	Total	PEA		No PEA
		Ocupada	Desocupada	
Mariscal Nieto	8 408	3 531	493	4 384
General Sánchez Cerro	2 072	804	93	1 175
Ilo	7 824	2 798	394	4 632
TOTAL	18 304	7 133	980	10 191

Fuente: INEI- Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.
Población total de 14 y más años de edad.
Elaboración: INEI.

Queda así evidenciada la brecha que existe respecto a la población con discapacidad de Moquegua en lo que se refiere al acceso al empleo, pues solo el 38,9% se encuentra ocupada.

3.3.2. Principales ocupaciones que desempeñan las personas con discapacidad

Según el Censo 2017 en la región Moquegua la ocupación principal de la población con discapacidad económicamente activa de 14 y más años de edad fue el trabajo de servicios y vendedores de comercios y mercados (1 655); seguido de la labor de agricultores y trabajadores calificados agropecuarios, forestales y pesqueros (1 491); la labor como profesionales científicos e intelectuales (999); las ocupaciones elementales (749); la labor de trabajadores de la construcción, edificación, productos artesanales, electricidad y las telecomunicaciones (482); el trabajo como jefe y empleados administrativos (117); la labor de profesionales técnicos (65); como miembros del Poder Ejecutivo, Legislativo, Judicial y personal directivo de la administración pública y privada (42); y como labor de operadores de maquinaria industrial, ensambladores y conductores de transporte (33); y en la labor militares y policiales ninguna.

Tabla Nº24: Ocupaciones desempeñadas por las personas con discapacidad en la región Moquegua	
Ocupación	**N° de personas con discapacidad**
Miembros del Poder Ejecutivo, Legislativo, Judicial y personal directivo de la administración pública y privada	42
Profesionales científicos e intelectuales	999
Profesionales técnicos	65
Jefes y empleados administrativos	117
Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados	1 655
Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios, forestales y pesqueros	1 491
Trabajadores de la construcción, edificación, productos artesanales, electricidad y las telecomunicaciones	482
Operadores de maquinaria industrial, ensambladores y conductores de transporte	33
Ocupaciones elementales	749
Ocupaciones militares y policiales	0
TOTAL	5 633

Fuente: INEI – Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de vivienda y III de Comunidades Indígenas.
Población de 14 y más años de edad
Elaboración: Defensoría del Pueblo

3.3.3. Programas de empleabilidad promovidos por el gobierno regional y/o local.

Tanto en el Gobierno Regional de Moquegua, como en los municipios provinciales no existe un programa de empleabilidad dirigido exclusivamente a las personas con discapacidad; sin embargo, se atiende la necesidad de trabajo masivo mediante puestos laborales cuya duración es de dos a tres meses, para las labores de mantenimiento, jardinería, guardianía y/o de obreros.

3.3.4. Cumplimiento de la cuota laboral

En el sector público

Durante el 2019, la Gerencia Regional de Trabajo y Promoción del Empleo informó que impulsó reuniones de trabajo con entidades del Estado y empresas privadas a fin de promover la inclusión de personas con discapacidad en el campo laboral. La Gerencia señaló que contaba con una Bolsa de Trabajo exclusiva para personas con discapacidad y había difundido oportunidades laborales para este sector de la población; sin embargo, no realizaba acciones de supervisión y/o fiscalización sobre el cumplimiento de la cuota en el sector público, tal como indicó a través del Informe N°314-2019-GRM/GRTPE/DPECI.MOQ remitido a la Oficina Defensorial de Moquegua[85].

Cabe mencionar que producto de algunos petitorios presentados ante la Oficina Defensorial de Moquegua, se procedió a solicitar información a algunos municipios, obteniendo en respuesta una lista de trabajadores con discapacidad; sin embargo, no se puede afirmar fehacientemente que dicha cantidad representa el 5% de la cuota laboral exigida por ley.

En el sector privado

Dado que la Ley General de la persona con Discapacidad exige cumplir con la cuota laboral de discapacidad a los empleadores privados con más de 50 trabajadores, a través del Informe N°314-2019-GRM/GRTPE/DPECI.MOQ del 23 de septiembre de 2019, la Gerencia Regional de Trabajo y Promoción del Empleo de Moquegua informó que el organismo competente para ello sería la Sunafil que tiene competencia para fiscalizar a las empresas que cuenten con 10 a más trabajadores (mediana y gran empresa).

A setiembre de 2021, la gerencia informó que se encuentran en proceso de transferencia de todos los casos en trámite de la Sub Dirección de Inspecciones a Sunafil, ello en mérito a la Resolución Ministerial N°100-2021-TR. Es decir, solo conocerán las denuncias por incumplimiento de la cuota hasta el 12 de octubre de 2021, ya que desde el 15 de octubre de 2021 serán de competencia de la Sunafil. Desde el 15 de setiembre de 2021, se conformaron comisiones para dicha transferencia, por

[85] Del 23 de setiembre de 2019.

lo que aún no cuentan con número de casos por el tema de la cuota de empleo para personas con discapacidad.

3.3.5 Principales barreras al derecho al trabajo identificadas por las personas con discapacidad y sus organizaciones

Durante las reuniones sostenidas con los representantes de las asociaciones de personas con discapacidad de Moquegua, personas con discapacidad y familiares, durante el año 2019 (antes de la pandemia por coronavirus) se identificaron como principales barreras al derecho al trabajo las siguientes:

- ✓ Incumplimiento de la cuota laboral en el sector público y privado.
- ✓ Falta de supervisión y fiscalización del cumplimiento de la cuota laboral por parte del Conadis, Sunafil y otras entidades competentes.
- ✓ No se consideraba en la cuota de empleo a los familiares y/o cuidadores de las personas con discapacidad severa, proponiéndose que fueran incluidos, toda vez que por su condición era imposible que los mismos trabajen.
- ✓ En la ciudad de Moquegua no se contaba con Cetpro o talleres ocupacionales para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad que egresaban de los Cebe y para aquellos que estaban por egresar, impidiéndoles desarrollar sus habilidades u oficios técnicos.

3.3.6 Balance general del derecho al trabajo y empleo de las personas con discapacidad en la región.

El derecho al trabajo continúa siendo uno de los principales reclamos de las personas con discapacidad en la región Moquegua, toda vez que no existen programas de empleabilidad dirigidos exclusivamente a este grupo de la población, promoviéndose empleos temporales para la población en general que, si bien contribuyen a aplacar necesidades que se tienen en el momento, no garantizan una mejora en la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias.

La mayoría de los documentos de gestión a nivel regional y provincial no precisan acciones, metas ni indicadores concretos a favor de las personas con discapacidad, predomina el enfoque asistencialista en las políticas públicas. Así también, se ha podido observar que un sector

considerable de la población con discapacidad exige y prefiere, en muchos casos, acciones de tipo asistencialista por encima de aquellas que en el tiempo les permita mejorar sus condiciones de vida.

Respecto a la exigencia legal que obliga a las instituciones públicas y privadas a contratar a un determinado porcentaje de personas con discapacidad, podemos afirmar que ésta se viene cumpliendo parcialmente. Ello se debe principalmente a que no se cuenta con datos exactos y cuantificables de las personas que laboran en cada entidad, pese a haberse solicitado. Además, también está la problemática de la falta de fiscalización del cumplimiento de la cuota laboral de parte de Conadis.

Además, es importante dar mayor impulso a las acciones de promoción, capacitación y fiscalización que desarrollan Sunafil con apoyo de la Gerencia Regional de Trabajo y Promoción del Empleo de Moquegua, con las empresas del sector privado. Finalmente, resulta preocupante que, desde la promulgación de la Ley General de la Persona con Discapacidad en 2012, que establece la cuota laboral de personas con discapacidad en el sector público y privado, no existan cifras claras de los procesos que se deberían estar realizando por su incumplimiento.