

DISCAPACIDAD, POBREZA Y DESIGUALDAD SOCIAL EN PUNO: UN TEMA MULTIDIMENSIONAL Y MULTIFACTORIAL DESDE LA PERSPECTIVA SOCIOLÓGICA - PERÚ

DISABILITY, POVERTY AND SOCIAL INEQUALITY IN PUNO: A MULTIDIMENSIONAL AND MULTIFACTORIAL ISSUE FROM A SOCIOLOGICAL PERSPECTIVE - PERU

JUAN INQUILLA MAMANI

Lic. en Sociología por la Universidad Nacional del Altiplano, M.Sc. en Ciencias Sociales mención en: Evaluación de Programas Sociales por la Universidad Nacional del Altiplano, docente de la Escuela profesional de Sociología.
E-mail: inquilla@hotmail.com

Recibido el 29//07/2014
Aprobado el 22/10/2014

RESUMEN

Las relaciones entre discapacidad y pobreza son múltiples y complejas. A lo largo de varias décadas los estudios sobre las personas con discapacidad han estado perfilando hacia una interpretación del hecho y no de la relación de ambas variables desde el punto de vista explicativo. Por lo que, el objetivo de este artículo es analizar la relación entre la discapacidad y la pobreza como expresión de desigualdad social, utilizando los enfoques teóricos y evidencias empíricas desde la perspectiva sociológica. Para explicar la relación entre discapacidad y pobreza en la región Puno, se ha utilizado el método explicativo correlacional. Los resultados encontrados permiten afirmar que las personas con discapacidad tienen el doble de posibilidades de vivir por debajo del umbral de la pobreza que las personas sin discapacidad. Las dificultades que encuentran para acceder a la educación y al mercado laboral ponen con frecuencia en situación de vulnerabilidad. Y, a esto se suma los estereotipos y mitos que aún perviven en nuestro país y en particular en la región Puno, que provocan el rechazo social. Por tanto, se genera un círculo vicioso de pobreza, es decir la discapacidad está reproduciendo la pobreza familiar. La consecuencia última de todo ello es que las personas con discapacidad son objeto de una discriminación social, cultural y económica como resultado de la existencia de barreras intrínsecas o estructurales en el entorno.

Palabras clave: Discapacidad, pobreza, desigualdad y condiciones sociolaborales.

ABSTRACT

The relationship between disability and poverty are multiple and complex. Over several decades studies on people with disabilities have been shaping up towards an interpretation of the fact and not the relationship of both from the point of view of the explanatory variables. So, the objective of this article is to analyze the relationship between disability and poverty as an expression of social inequality, theoretical approaches and empirical evidence from a sociological perspective. To explain the relationship between disability and poverty in the region Puno, is the method used explanatory correlational. The found results allow to say that persons with disabilities are twice as likely to live below the threshold of poverty than people without disabilities. The difficulties encountered to access to education and the labour market are often vulnerable. And, in addition, stereotypes and myths that still survive in our country and in particular in the region Puno, causing social rejection. Therefore a vicious circle of poverty, generated i.e. disability is playing family poverty. The ultimate consequence of all this is that persons with disabilities are a social, cultural and economic discrimination as a result of the existence of intrinsic or structural barriers in the environment.

Keywords: Disability, poverty, inequality, and labor conditions.

I. INTRODUCCIÓN

Las relaciones entre pobreza y discapacidad son múltiples y complejas. A lo largo de varias décadas los sociólogos han estado perfilando un concepto de desigualdad y discapacidad que fuera cada vez más comprensivo y que reflejara de modo más preciso los avances en el bienestar del conjunto de los miembros de cada sociedad. Así, a mediados del siglo pasado era frecuente identificar desarrollo con crecimiento pero, poco a poco el concepto fue ampliando su contenido. Sin embargo, la desigualdad, discriminación y sobre todo por alguna discapacidad es uno de los problemas más graves que afecta a la sociedad, perpetúa un contexto de desintegración de parte de ciertos sectores e instituciones contra aquellos que son considerados como diferentes y hasta inferiores.

La existencia de prácticas discriminatorias en nuestra sociedad es amplia y frecuente, sus manifestaciones se encuentran presentes en la mayoría de las interacciones sociales. Sin embargo, frente a esta situación, el Estado no ha desplegado una política consistente y eficaz que permita revertir esta problemática. Las políticas públicas que deberían estar destinadas a eliminar las desigualdades y las inequidades han resultado insuficientes y, en algunos casos, han contribuido a preservarlas. Los actos discriminatorios por discapacidad de la persona se basan en un prejuicio negativo que hace que los miembros de un grupo sean tratados como seres no sólo diferentes, sino inferiores.

Entre los principales problemas que las afectan se pueden mencionar: las condiciones de pobreza que viven las personas con alguna discapacidad, el aumento del desempleo o el subempleo de las personas con discapacidad, la existencia de una infraestructura inadecuada para su atención en los distintos servicios y costumbres y los patrones culturales que marginan a las personas con discapacidad. Por tanto surge la siguiente interrogante ¿la situación de pobreza, precariedad de empleo y desigualdad social están asociadas a la discapacidad de las personas? Los grupos vulnerables, son aquellos identificados como sujetos en situación de desmedro y desventajas sociales originadas a partir de su condición de discapacidad. En tal caso, no encuentran o no cuentan con estructuras institucionales para resolver los asuntos propios de una idónea reproducción social. De esta manera aunque sigue percibiéndose el carácter

transversal de la presencia de grupos vulnerables (personas con discapacidad) éstas se asocian con la condición de pobreza en el país y en particular en la región Puno. La estructura del artículo está organizado como sigue: en la primera parte, se discute la parte teórica de la relación entre discapacidad y pobreza; en la segunda parte, se presenta el proceso metodológico del estudio, la tercera se discute los resultados empíricos de la investigación y finalmente se presenta las conclusiones de los resultados.

II. MARCO TEORICO

2.1. PERSPECTIVA EPISTEMOLOGICA DE LA DISCAPACIDAD

Díaz E. (2009) sostiene que desde la perspectiva epistemológica en la literatura científica acerca de la discapacidad, ha habido en ocasiones una confusión conceptual entre ambos términos, Paradigma y Modelo, habitualmente equiparando uno y otro. Y ambos términos, siguiendo a Kuhn (1975), no son exactamente lo mismo desde el punto de vista científico. En la perspectiva de Kuhn, se podría decir que el *paradigma* haría mención a un modo de conocimiento científico de la realidad y una forma de ver el mundo, universalmente reconocido, basado en un esquema de pensamiento e ideológico concreto. El motor del progreso científico sería el cambio de paradigma, que implicaba concepciones diferentes de ver el mundo con respecto a lo anterior. La concepción de la discapacidad del paradigma médico rehabilitador está en consonancia con la idea positivista de la ciencia, en el que el predominio de las ciencias naturales y físicas sobre las sociales era abrumador. Concepción de la discapacidad con anterioridad al paradigma rehabilitador:

Desde una perspectiva de análisis orientada a la concepción de la discapacidad en el mundo occidental, Palacios y Buffini (2007) hablan de un modelo de prescindencia, que se denomina como paradigma de la prescindencia. En esta concepción de la discapacidad, las causas que la originan tienen principalmente un motivo religioso. Asimismo, porque albergan mensajes diabólicos, que son la consecuencia del enojo de los dioses, o porque sus vidas no merecen la pena ser vividas (Palacios y Buffini, 2007, p.13). No obstante, autores como Barnes discrepan de este punto de vista, pues, según señalan, también en otras sociedades y culturas antiguas consideraban la discapacidad positivamente. Las respuestas culturales a estas personas dependían, desde su punto de vista, de

diferentes factores: el modo de producción económico y el sistema de valores básico (Barnes, 1998). Volviendo al paradigma de la prescindencia enunciado por Palacios y Buffini (2007), se puede hacer una distinción entre dos modelos (Díaz E. 2009)

El primero de ellos es el *modelo eugénico*, que sería ilustrativo de la Antigüedad clásica, Grecia y Roma (Palacios y Buffini, 2007), en el que había una obsesión por la perfección corporal. Ya la producción cultural de la mitología griega revela esa exclusión de la discapacidad, de la imperfección corporal. El infanticidio de los niños considerados débiles al nacer, según diferentes autores, era bastante común. Con el surgimiento del darwinismo social en el siglo XIX, el movimiento eugenésico reapareció, fundamentando el antiguo mito en la racionalidad científica, y teniendo la consideración de que las personas con imperfecciones físicas o intelectuales suponían un peligro para la sociedad (Barnes, 1998), Los atavismos a los que la sociedad se ve sujeta, han hecho y hacen que sea muy difícil superar las oscuras visiones en las que toda persona con una limitación manifiesta se ve sujeta al cumplimiento de un castigo divino o a la interferencia animista de la evolución propia del ser humano» (Sarabia y Egea, 2001).

En el segundo, el *modelo de marginación*, las personas con discapacidad “se encontraban insertas dentro del grupo de los pobres y los marginados y signadas por un destino marcado esencialmente por la exclusión” (Palacios y Buffini, 2007). Eran objeto de burla o diversión, o recibían el cuidado por parte de la beneficencia y la caridad institucionalizada. En esto, tal como señala Barnes, también han ejercido una influencia importante las tradiciones religiosas judía y cristiana, que consideraban la discapacidad como una consecuencia de haber obrado mal o un castigo por pecados cometidos por el propio individuo o sus ascendientes (Barnes, 1998).

Por otro lado, se tiene el paradigma de la rehabilitación y no sólo de un modelo médico, desde la perspectiva planteada por Jiménez (2007), el “paradigma de la rehabilitación centra el problema en el individuo, en sus deficiencias y dificultades. Por ello, identifica como campos principales de intervención la rehabilitación (física, psíquica o sensorial) mediante la intervención profesional de diferentes especialistas”. Estas serían, desde el punto de vista del modelo, las respuestas sociales que se deberían dar a la discapacidad (Oliver, 1998). Como señala Jiménez (2007), “la constatación de que las

enfermedades y los accidentes pueden generar, al margen de las intervenciones médicas, menoscabos en el funcionamiento de los individuos que les impiden desempeñar una vida normal está en el origen del modelo médico de la discapacidad, que no es sino la aplicación del modelo médico-biológico de enfermedad para explicar las discapacidades, en tanto que consecuencias permanentes de las enfermedades y accidentes”.

Cuando se analiza esta Clasificación (OMS, 2001), se puede ver que el objetivo que expone “es brindar un lenguaje unificado y estandarizado, y un marco conceptual para la descripción de la salud y de los estados relacionados con la salud” (OMS, 2001). Esta agrupa las distintas situaciones de un individuo en un determinado estado de salud. También se enumeran factores ambientales o contextuales, que interactúan con todos los elementos anteriores (OMS, 2001). Luego se menciona que existen factores contextuales negativos, barreras, pero no las articula claramente con las limitaciones y restricciones en sus respectivas definiciones (Díaz E. 2009).

Desde la perspectiva de este nuevo paradigma de la autonomía personal, el núcleo central del análisis ya no está en la persona individual con una deficiencia de salud, sino en lo social, en el entorno que es el que discapacita, generando o consolidando la exclusión. El principal modelo de este paradigma es el modelo social, que “enfoca la cuestión desde el punto de vista de la integración de las personas con discapacidad en la sociedad, considerando que la discapacidad no es un atributo de la persona, sino el resultado de un complejo conjunto de condiciones, muchas de las cuales están originadas o agravadas por el entorno social (Díaz E. 2009). En el nivel político, esta responsabilidad se configura como una cuestión de derechos humanos” (Jiménez, 2007). Por lo tanto, sin negar que efectivamente hay un sustrato médico o biológico, el modelo social considera que lo importante son las características del entorno, que es el que define a la persona como “discapacitada” y no las características de funcionamiento de la persona. El Modelo Social entiende la sociología de la discapacidad como sociología emancipadora que tiene como objetivo la consecución de una sociedad sin barreras (Barton, 1998), por lo que los teóricos de este modelo van a ir ligados a los movimientos sociales en torno a la discapacidad, en concreto, al movimiento por una vida independiente (Abberley, 1998).

2.2. PERSPECTIVAS SOCIOLÓGICAS

El interaccionismo simbólico ha proporcionado una base conceptual y un modelo de investigación fenomenológica en el campo de la discapacidad. Entre sus presupuestos básicos se considera que las personas, como seres sociales, otorgan un significado a las cosas o situaciones que observan o viven, influidas por la forma de ver o definir las cosas por parte de otras personas. Sus construcciones acerca de la realidad son consideradas como la realidad, y las definiciones comunes que hacen les ayudan a mantenerse en la confirmación de ésta como verdad (Bogdan, 1989). Pero también estos trabajos han enfatizado la consideración de la discapacidad como una condición personal devaluada. Así se han criticado los análisis de Goffman (1998) y su aplicación del concepto de “estigma”. Según esta interpretación, los sujetos o grupos “estigmatizados” como el ciego, el enano, el desfigurado, el enfermo mental, etc., son considerados como los otros no muy humanos por parte de otras personas. Goffman se centra en individuo, las personas desacreditadas y desprestigiadas, y da por supuestas la segregación, la pasividad y la condición inferior impuestas a los sujetos estigmatizados, arraigadas en las relaciones sociales capitalistas, sin considerar seriamente las cuestiones de causalidad. Además, considera Mike Oliver (1998) el uso que Goffman hace del término *estigma* se basa más en las percepciones de quienes actúan como opresores que en las de las personas oprimidas, cuando realmente el concepto estigma tiene connotaciones de explotación y de opresión, no sólo de evitación.

Desde el punto de vista funcionalista, el estudio socio-histórico de las estructuras políticas de la sociedad, aplicado al campo de la discapacidad, da lugar a nuevos desarrollos de interés para la comprensión del tema. Los análisis políticos ponen de relieve que estas sociedades “desarrolladas” funcionan mediante un complejo sistema de distribución de bienes, cuyo principio motor es el trabajo. Dado que no todos pueden trabajar, se desarrolla un segundo sistema basado en las percepciones de necesidad, y unos servicios para dar respuesta a las necesidades. En esta misma línea se sitúan los análisis críticos de otros autores americanos como Albrecht y Bury, (2001), quienes consideran que la discapacidad está producida por “el negocio de la discapacidad”, en el que se incluyen no sólo los servicios oficiales, sino también las iniciativas particulares, incluso las emprendidas por las propias personas con discapacidad.

Desde el enfoque materialista, la idea fundamental de este enfoque es que la discapacidad es una realidad “producida” o “creada” a partir de las estructuras económicas y políticas de la sociedad. Las personas con discapacidad constituyen, por tanto, un grupo social oprimido. Finkelstein (1980), miembro de UPIAS, hace una interpretación crítica materialista de la historia y afirma que la discapacidad es un producto del desarrollo de la sociedad industrial occidental. Oliver (1996, 1998) uno de los principales exponentes de la posición materialista, defiende que la economía, a través de la organización social del trabajo, desempeña un papel clave en la producción de la categoría de discapacidad, y en la determinación de las respuestas de la sociedad a las personas discapacitadas. Durante todo el siglo XX el trabajo se ha organizado en torno a dos principios: la obtención del máximo beneficio y la competitividad entre los trabajadores individuales. Inevitablemente las personas discapacitadas han sufrido las consecuencias de esta organización, experimentando la exclusión del mercado de trabajo, la desvalorización y la marginación social. La única vez que el panorama cambió fue durante las dos guerras mundiales.

Por su parte los autores, como Albrecht, Seelman y Bury, 2001; Barnes, Mercer y Shakespeare, 1997; Barton, 1996/1998; Marks, 1997a, 1999; Moore, Beazley y Maelzer, 1998; Oliver, 1990, 1992, 1999; plantean un modelo o teoría social de la discapacidad. El modelo social defiende que la concepción de la discapacidad es una 'construcción social' impuesta, y plantea una visión de la discapacidad como clase oprimida, con una severa crítica al rol desempeñado por los profesionales y la defensa de una alternativa de carácter político más que científico. Además, han dado lugar a los llamados 'Estudios sobre discapacidad' ('Disability studies') con interesantes propuestas para el currículo académico de formación en las universidades.

Los seguidores del modelo social rechazan la investigación objetiva y hablan de investigación emancipadora (Smith, 1999). La investigación emancipadora se dirige a desarrollar un compromiso político para afrontar la discapacidad cambiando las relaciones sociales de producción de investigación, incluyendo el rol de los financiadores, las relaciones entre investigadores e investigados, y los lazos entre investigación e iniciativas políticas (Barnes y Mercer, 1997). La evolución esencial de las teorías sobre la discapacidad durante los últimos veinticinco

años ha conformado lo que se viene denominando “*Modelo Social de Discapacidad*” (Bellini y Rumrill, 1999). *Representaciones culturales de la discapacidad*

Desde esta perspectiva también se analizan diversos tipos de manifestaciones culturales en los distintos pueblos o épocas: literatura, pintura, prensa escrita, cine, televisión, etc. Así Shakespeare (1994) realiza un análisis riguroso del papel que la cultura desempeña en el tratamiento negativo (opresor) de las personas con discapacidad. Este autor plantea que las personas con deficiencias no están discapacitadas únicamente por la discriminación material, sino también por el prejuicio. Este prejuicio no es sencillamente interpersonal, sino que está implícito y profundamente arraigado en la representación cultural, en el lenguaje y en la socialización de los individuos dentro de una comunidad. Shakespeare se basa en las aportaciones feministas de Simone de Beauvoir, y explica este prejuicio refiriéndose al proceso de objetivación de los discapacitados como “*otros*”, en base a la prueba evidente de los rasgos y limitaciones del cuerpo.

2.3. RELACIÓN ENTRE DISCAPACIDAD Y POBREZA. Carácter multidimensional de la pobreza

La pobreza puede manifestarse como la privación existente en las vidas de las personas. No implica sólo la falta de bienestar material, sino la negación de las oportunidades para vivir una vida tolerable. A finales de los años noventa, los economistas y las instituciones de desarrollo llegaron a un acuerdo respecto al carácter multidimensional de la pobreza y a la idea de que el proceso de empobrecimiento es fruto de la compleja interacción de varios factores, entre los que se encuentra la discapacidad. Este carácter multidimensional y complejo de la pobreza, que va mucho más allá de la falta de ingresos o del consumo, quedó plasmado en un informe sobre desarrollo del Banco Mundial (2001), en el que se veían algunos cambios en cuanto al concepto y a la medición de la pobreza, al reconocerse las diferentes variables que influyen en ella. Existe una relación directa entre pobreza y discapacidad y entre discapacidad y pobreza, aunque sobre esta última afirmación es necesario llevar a cabo un proceso de investigación más profundo, que recoja datos contundentes, para poder diseñar políticas efectivas que reflejen este aspecto (Groce, 2011).

Por una parte, la pobreza produce discapacidad, que puede aparecer como consecuencia de una

alimentación inadecuada o desnutrición, por falta de cuidados sanitarios –como cuidados perinatales, durante la maternidad–, o por causa de enfermedades y deficiencias que podían haberse evitado, siendo el problema principal la falta de prevención. Por otra parte, la discriminación que se deriva de la discapacidad lleva a la exclusión, la marginación, la falta de estudios, el desempleo; y todos estos factores aumentan el riesgo de pobreza. Las personas con discapacidad tienen más probabilidades de tener un nivel de ingresos por debajo del umbral de la pobreza, y tienen menos ahorros y propiedades que otros ciudadanos. Los estudios de caso, indican que los mayores índices de discapacidad están asociados con altos índices de analfabetismo, estados nutricionales muy pobres, cobertura de vacunación e inmunización mínima, alto índice de VIH, peso bajo al nacer, mayor riesgo de sufrir violencia y abuso, y con mayor desempleo y menor movilidad ocupacional (Elwan, 1999). Todos estos factores están interrelacionados y, en este sentido, sería un error estimar la pobreza de las personas con discapacidad considerando sólo y exclusivamente el nivel de ingresos y consumo obtenidos, puesto que es necesario tener en cuenta también las capacidades reales para convertir esos ingresos en bienestar (Sen, 2000).

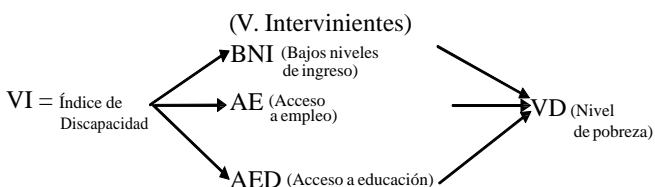
En el estudio realizado por el Banco Mundial *La voz de los pobres* (1999) –que recoge las opiniones de 60.000 hombres y mujeres pobres de 60 países del mundo, a través de consultas realizadas a diversas personas que viven en condiciones muy diferentes, recopiladas en el que puede ser considerado como uno de los estudios participativos más amplios que se han realizado–, la discapacidad fue considerada, en un gran número de ocasiones, como una de las características que solían tener 'los muy pobres', y a las personas con discapacidad se las situaba entre los más excluidos, 'los más pobres de entre los pobres'. Por lo tanto, se concluía que las definiciones de pobreza y sus causas varían en función del género, la edad, la cultura y otros factores sociales y económicos, como la discapacidad (Narayan, 2000).

III. METODOLOGÍA

El diseño de investigación es correlacional de tipo transversal, porque el estudio se realizó en un momento determinado, de modo que se observaron los valores que refirieron los entrevistados. Para este análisis se usó información de Comisión Nacional de Personas con Discapacidad (CONADIS) de Puno, como punto de referencia y que constituyó

como información base para la investigación. El proceso de análisis es como sigue:

E = Error (0.5%)
 P = nivel de varianza (95%)
 Q = nivel de confianza (95%)



- Para determinar las condiciones sociales (laboral, escolaridad, condiciones de pobreza de las personas con discapacidad) están asociadas con nivel de discapacidad en Puno. Utilizando un diseño estadístico de tipo correlacional – transversal.
- Para el procesamiento de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS.

Estudio	Hipótesis	Diseño
Correlacional	Correlacional de asociación de variables	Correlacional Transversalno experimental

La unidad de análisis de este estudio fue el hogar, y se utilizó información proporcionada por la persona con discapacidad que contestó el cuestionario. El universo de la población son personas con alguna discapacidad y que están ocupadas en algún sector de la economía en la ciudad de Puno.

Se utilizó una muestra probabilística aleatoria simple.

N = Universo poblacional (400)
 n = Tamaño de la muestra (181)

Formula Muestral

$$N_0 = \frac{4n(p)(q)}{E(N-1)+4(p)(q)}$$

$$N = \frac{4000000}{11995} = 333$$

Muestra ajustada

$$N = \frac{N_0}{1 + \frac{N_0-1}{N}}$$

$$N = \frac{333}{1 + \frac{333-1}{400}} = 181$$

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los hallazgos confirman la situación de inequidad, discriminación, pobreza en la que se encuentran las personas con discapacidad están relacionadas a su condición. Es decir, el vínculo entre pobreza y discapacidad es evidente y resulta difícil determinar, qué fue primero. La situación de pobreza de las personas con discapacidad están asociadas a las condiciones socioeconómicas en la que se desenvuelven, debido a escasas oportunidades laborales, precariedad socio laboral, discriminación, medio ambiente hostil, creencias estereotipadas culturalmente, nivel de escolaridad bajo, son características manifiestas de éstas personas.



Tabla N° 01

Correlaciones entre situación de las personas con discapacidad y las condiciones socio-laborales en Puno 2014.

VARIABLES		ÍNDICE DE DISCAPACIDAD	CUENTA CON SEGURO DE SALUD	TIENE ACCESO A PRESTAMOS PARA VIVIENDA	TIPO DE EMPLEO
ÍNDICE DE DISCAPACIDAD	Correlación de Pearson	1	,263(**)	,263(**)	,263(**)
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000
	N	181	181	181	181
CUENTA CON SEGURO DE SALUD	Correlación de Pearson	,263(**)	1	1,000(**)	1,000(**)
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000
	N	181	181	181	181
TIENE ACCESO A PRESTAMOS PARA VIVIENDA	Correlación de Pearson	,263(**)	1,000(**)	1	1,000(**)
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,000
	N	181	181	181	181
TIPO DE EMPLEO	Correlación de Pearson	,263(**)	1,000(**)	1,000(**)	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	
	N	181	181	181	181

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: elaboración propia

Es evidente que existe un vínculo fuerte y directo entre la discapacidad y la pobreza, lo cual se objetiva en la exclusión social. Además, el carácter multidimensional de la pobreza y a la idea de que el proceso de empobrecimiento es fruto de la compleja interacción de varios factores, entre los que se encuentra la discapacidad es objetivamente evidente. En la tabla N° 01, se observa los resultados de la relación entre “*el índice de discapacidad y las condiciones sociolaborales en las que se desenvuelven*”, los valores de R-cuadrado indican que hay una correlación directa y positiva “a mayor índice de discapacidad mayor serán las condiciones sociolaborales desfavorables de las personas con discapacidad”, con un nivel significancia a nivel de .001 (bilateral) y el coeficiente de correlación de (0.263).

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	26.630(a)	5	.000
Razón de verosimilitudes	14.833	5	.001
Asociación lineal por lineal	7.996	1	.001
N de casos válidos	181		

a 4 casillas (78.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .56.

Por otro lado, realizando la prueba de Chi-cuadrado, entre las variables categóricas: tipo de discapacidad y tipo de empleo de las personas con discapacidad, se obtuvo que si existe una asociación positiva y alta a un nivel de significancia (.000). El valor de Chi-cuadrado es (26.630) y es mayor al valor tabulado (16,7496). Los valores descritos nos indican que el tipo de discapacidad condiciona el acceso al tipo de empleo de las personas.

Cuando se asoció las variables “*tipo de actividad laboral que están insertados las personas con discapacidad con el nivel de ingreso familiar*” se obtuvo el siguiente resultado: una correlación significativa a nivel de .000 (bilateral) con un coeficiente de correlación alta y negativa -0.718, lo que significa “el tipo de actividad laboral que desarrollan las personas con discapacidad determina el nivel de ingreso familiar”; es decir a menor calificación de la actividad laboral menor será el nivel de ingreso familiar (ver tabla N° 02).

Las discapacidades en general restringen, en mayor o menor medida, la manera en que las personas se desenvuelven dentro de la sociedad. Sin embargo, para muchos de quienes las sufren, lejos de

representar una limitación, representan un estímulo que hace aflorar los valores humanos más apreciados por todos. Las ocasiones en que la discapacidad ha marcado la vida de las personas de manera física y psicológica son más frecuentes cuando son niños los afectados. Si no se intervino adecuadamente y a tiempo, es poco lo que queda por hacer. Por ello, es deber del Estado tratar de brindar los medios necesarios para que cualquier diferencia ocasionada por esa situación sea eliminada o atenuada, sobre todo en los casos de quienes menos tienen.

Tabla N° 02.

Correlación entre tipo de actividad laboral y nivel de ingreso familiar

VARIABLES	CORRELACIONES	TIPO DE ACTIVIDAD LABORAL	NIVEL DE INGRESO FAMILIAR
TIPO DE ACTIVIDAD LABORAL	Correlación de Pearson	1	-.718(**)
	Sig. (bilateral)		.000
	N	181	181
NIVEL DE INGRESO FAMILIAR	Correlación de Pearson	-.718(**)	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	181	181

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En el gráfico 01, se observa que existe una alta y directa correlación entre el tipo de actividad laboral y nivel de ingreso familiar, lo que significa las personas con discapacidad que están ocupadas en tipo de actividad laboral de menor calificación menor será el nivel de ingreso familiar, es decir, se obtuvo un coeficiente de correlación de -0.718. En consecuencia, el tipo de actividad laboral alcanzado influye en un 71 % en el nivel de ingreso de las personas con discapacidad.

Las personas con discapacidad tienen al menos el doble de posibilidades de vivir por debajo del umbral de la pobreza (hogares con ingresos inferiores a la canasta básica) que las personas sin discapacidad. Pese a este estado de cosas, que aboca a muchas personas con discapacidad a la exclusión social, los poderes públicos no han establecido programas concretos y amplios de lucha contra la pobreza asociada o vinculada con la discapacidad, por lo que no puede determinarse el efecto de la acción pública en la lucha contra la pobreza.

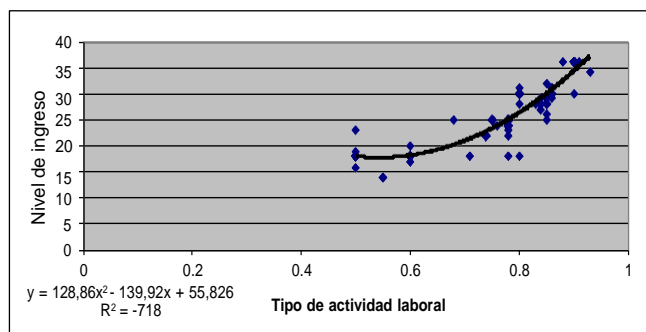
La necesidad de abordar la pobreza de las personas con discapacidad no es sólo un tema de igualdad y



justicia sociales, sino que existen también razones de índole económica. Acabar o atenuar notablemente esta pobreza significaría que más personas con discapacidad tendrían un empleo, aumentando la contribución neta a las arcas públicas a través de los impuestos, y reduciendo el número de pensiones adjudicadas por situaciones de necesidad extrema.

Gráfico 01.

Correlación entre tipo de actividad laboral y nivel de ingreso familiar



FUENTE: encuesta realizada a las personas con discapacidad -2014. Elaboración propia en base a los datos de la encuesta.

Otro de las variables que se ha tomado en cuenta, ha sido el índice de discapacidad y las condiciones socio-laborales de las personas con discapacidad. Al respecto los resultados nos muestran que los datos están ajustados muy cerca de la línea de tendencia y no se observa la dispersión de los datos o muy poca, esto corresponde a las personas que han logrado alcanzar mayor nivel educativo y por lo tanto han podido acceder a ocupaciones en condiciones adecuadas.

Tabla N° 03.

Correlación entre índice de discapacidad con condiciones accesibilidad laboral

VARIABLES	CORRELACIONES	ÍNDICE DE DISCAPACIDAD	CONDICIONES SOCIO-LABORALES
ÍNDICE DE DISCAPACIDAD	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1 181	,874(**) 181
ACCESIBILIDAD LABORAL	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,874(**) 181	1 181

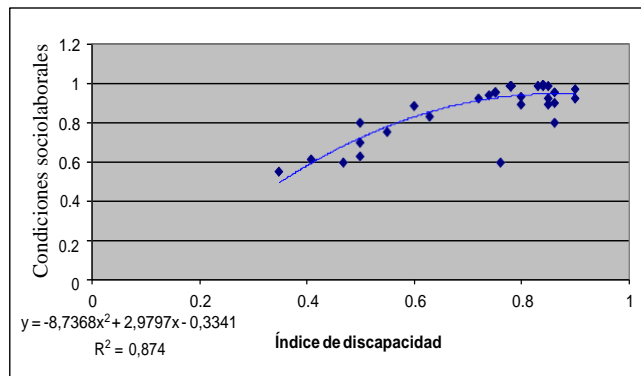
** La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

La correlación que se observa es adversa y fuerte, ya que la gráfica nos muestra, que a mayor índice de discapacidad es menor las posibilidades de acceder a ocupaciones de mayor calificación y se encuentran

ocupadas en actividades de sobrevivencia en condiciones inadecuadas y bajos ingresos.

Gráfica N° 02.

Correlación entre Índice de discapacidad con condiciones socio-laborales



FUENTE: encuesta realizada a las personas con discapacidad -2014. Elaboración propia en base a los datos de la encuesta.

Es la discriminación la principal causa de la existencia de barreras físicas (arquitectónicas y tecnológicas), sociales (falta de acceso a información, servicios y oportunidades), culturales (concepto de minusvalía), laborales (accesibilidad, precariedad, temporalidad, sistema de remuneraciones), económicos (niveles de ingreso, tipos de empleo), que colocan a estas personas en una situación de especial vulnerabilidad. En la siguiente tabla se muestra las correlaciones entre las variables (índice de discapacidad, cuenta con seguro de salud, acceso préstamos para vivienda, percibe aguinaldos y nivel de ingreso), y se identificó que variables presentan una mayor correlación. En la gráfica N° 02, muestra la asociación entre la variable “índice de discapacidad con condiciones socio-laborales”, los valores de R2 0.874, obtenidos permite afirmar que existe una fuerte y directa, lo que significa entonces a mayor índice de discapacidad mayor es la probabilidad de que las condiciones laborales sean inadecuadas para las personas con alguna discapacidad. Es decir, la variable de índice de discapacidad determina las condiciones socio-laborales de las personas con alguna discapacidad en Puno.



Tabla N° 04:

Correlaciones entre Índice de discapacidad y condiciones sociales y económicas

VARIABLES		ÍNDICE DE DISCAPACIDAD	CUENTA CON SEGURO DE SALUD	TIENE ACCESO A PRESTAMOS PARA VIVIENDA	RECIBE AGUINALDO	NIVEL DE INGRESO FAMILIAR
INDICE DE DISCAPACIDAD	Correlación de Pearson	1	,263(**)	,263(**)	,263(**)	-,244(**)
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000	,001
	N	181	181	181	181	181
NIVEL DE INGRESO FAMILIAR	Correlación de Pearson	-,244(**)	-,859(**)	-,859(**)	-,859(**)	1
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,000	,000	
	N	181	181	181	181	181

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Como se muestra en el tabla N° 04, las variables más correlacionadas son el nivel de ingreso familiar con el acceso a un seguro de salud, acceso a préstamos para vivienda, percibe aguinaldo, con un coeficiente de correlación de -0.859, cuyo valor indica que existe una alta asociación y por tanto una dependencia directa entre estas variables. Es decir, a menor nivel de ingreso menor es la posibilidad de acceder a un seguro de salud, de acceder a préstamos para vivienda y percibir algún beneficio social como aguinaldos. Por lo que podemos afirmar a medida que aumente los niveles de ingreso familiar aumentara la posibilidad de acceder a mejores de condiciones de salud, vivienda y bienestar individual y social.

Por otro lado, cuando se correlaciona la variable índice de discapacidad con acceso a seguro de salud, acceso a préstamos para vivienda, nivel de ingreso familiar, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.263 y -0.244. Cuyos valores indican que existe una asociación muy buena y una dependencia directa entre las variables mencionadas. Por otro lado, se puede afirmar que a mayor índice de discapacidad menor nivel de ingreso familiar.

V. CONCLUSIONES

Las personas con discapacidad y también sus familias son sujetos invisibilizados por la diferencia, relegados a la no ciudadanía. Lo visible es que la discapacidad está directamente asociada con la pobreza y desigualdad social en su condición de discapacidad.

El índice de discapacidad y las condiciones socio-laborales de las personas están asociadas directamente, por lo que, los datos están ajustados muy cerca de la línea de tendencia. La correlación

que se observa es inversa y alta, a mayor índice de discapacidad es menor las posibilidades de acceder a ocupaciones de mayor calificación y se encuentran ocupadas en actividades de sobrevivencia en condiciones inadecuadas y bajos ingresos.

Es la discriminación la principal causa de la existencia de barreras físicas, sociales, culturales, laborales, económicas, que colocan a estas personas en una situación de especial vulnerabilidad. De esta manera, los individuos que pertenecen a esos grupos son juzgados no por sus méritos y acciones sino por los prejuicios que la sociedad generaliza al grupo de manera injustificada. En efecto, la discriminación se encuentra vinculada con el prejuicio, actitud arraigada en el ámbito de las convicciones personales que considera a un determinado grupo humano como inferior.

Las variables más correlacionadas al índice de discapacidad son el nivel de ingreso familiar, tipo de empleo, accesibilidad laboral y el acceso a un seguro de salud, cuyos valores indican que existe una alta e inversa asociación y por tanto una dependencia alta entre estas variables. En consecuencia a mayor índice de discapacidad menor será las posibilidades de acceso a un tipo de empleo digno, menor será el nivel de ingreso, menor es la posibilidad de acceder a un seguro de salud, de acceder a préstamos para vivienda y percibir algún beneficio social como aguinaldos. Por lo que se afirma que en la medida que aumente el nivel del índice de discapacidad disminuye los niveles de ingreso familiar, la posibilidad de acceder a mejores de condiciones de salud, vivienda y bienestar individual y social.



REFERENCIAS

- ABBERLEY, P. (1993). Disabled people and 'normality'. En J. Swain; V. Finkelstein; S. French y M. Oliver (Eds.). *Disabling Barriers Enabling Environments* (pp. 107-115). London: Sage-Open University.
- ALBRECHT, Gary L. (1992). *The disability business*. Thousand Oaks (Ca). Sage - London.
- ALBRECHT, G. L. y BURY, M. (2001). The political economy of the disability marketplace. En G.L. Albrecht; K.D. Seelman y M. Bury (Eds.) *Handbook of disability studies* (pp. 585- 609). Thousand Oaks (CA): Sage- London.
- BARTON, L. (1998): "Sociología y discapacidad: algunos temas nuevos". En Len Barton (comp.): *Discapacidad y sociedad*, Ediciones Morata. Madrid, pp. 19-33.
- BARNES, C. (1998). Las teorías de la discapacidad y los orígenes de la opresión de las personas discapacitadas en la sociedad occidental. En L. Barton (Comp.). *Discapacidad y Sociedad* (pp. 59-76). Madrid: Morata.
- BANCO M. (2001): *World Development Report 2000/2001*, Washington, D.C.: Oxford University Press.
- BOGDAN, R. (1989). La sociología de la educación especial. En R. Morris y B. Batt (Eds.) *Educación Especial. Investigación y Tendencias* (pp.277-291). Buenos Aires: Médica Panamericana.
- DÍAZ C., J. (2003): Ponencia presentada en el Seminario sobre Discapacidad, Pobreza y Desarrollo. Lima Perú.
- DÍAZ, V. E. (2009): Reflexiones Epistemológicas para una Sociología de la Discapacidad. En Revista Sociológica de Pensamiento Crítico. INTERSTICIOS, Vol. 3 (2) pág. 86 - 99 España.
- ELWAN, A. (1999): *Poverty and Disability. A Survey of the Literature*, serie Social Protection Discussion Paper, n.º 9.932, Washington, D.C.: Banco Mundial.
- FINKELSTEIN, V. (1980). *Attitudes and Disabled People*. New York: World Rehabilitation Foundation
- GOFFMANN, E. (1998). *Estigma. La identidad deteriorada*. (7ª reimp., e.o. 1963. *Stigma: notes on management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall). Buenos Aires: Amorrortu.
- GROCE, N. (2011): *Poverty and Disability. A Critical Review of the Literature in Low and Middle-income Countries*, serie Working Paper, nº 16, London: University College of London; Leonard Cheshire Disability.
- IMRIE, R. (1997). Rethinking the relationships between disability, rehabilitation and Society. *Disability and Rehabilitation*, 19, 263-271.
- INEI. Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda. Perfil Sociodemográfico del Perú. Segunda Edición. Lima- agosto 2008.
- JIMÉNEZ L., A. (2007): "Conceptos y tipologías de la discapacidad. Documentos y normativas de clasificación más relevantes". En De Lorenzo, R. y Pérez Bueno, L. C.: *Tratado sobre Discapacidad*, Editorial Thompson Aranzadi, Madrid.
- MARKS, D. (1997a). Models of disability. *Disability and Rehabilitation*, 19, 85-91.
- MARKS, D. (1997b). Who needs models? *Disability and Rehabilitation*, 19, 492-495.
- MARKS, D. (1999). *Disability: Controversial debates and psychosocial perspectives*. Londres: Routledge.
- NARAYAN, D. et al. (2000): *Crying Out for Change*, serie Voices of the Poor, vol. II, Washington, D.C.: Banco Mundial.
- O.M.S (1997). *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías* IMSERSO, pág. 41.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) (2001): *Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO), Madrid.

- OLIVER, M. (1998). ¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada? En L. Barton (Ed.), *Discapacidad y sociedad* (pp. 34-58). Madrid: Morata/Fundación Paideia.
- OLIVER, M. (1990). *The Politics of Disablement*. Basingstoke: McMillan.
- PALACIOS, A. y Bariffi, F. (2007): La discapacidad como una cuestión de derechos humanos. Una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Ediciones Cinca. Madrid.
- KUHN, T. S. (1975): La estructura de las revoluciones científicas. Fondo de cultura económica, Madrid.
- SEN, A. (2004): "Discapacidad y justicia" [ponencia], II Conferencia Internacional sobre Discapacidad y Desarrollo Inclusivo: Compartir, Aprender y Construir Alianzas, Washington, D.C.: Banco Mundial.
- SHAKESPEARE, T. (1994). Cultural representation of disabled people: dustbins for disavowal? *Disability and Society*, 9 (3), 283-300.
- SHAKESPEARE, T. (1996b). Disability, identity, difference. En C. Barnes y G. Mercer (Eds.). *Exploring the Divide: Illness and Disability*. Leeds: The Disability Press.
- SHAKESPEARE, T. (2000). Disabled Sexuality: Towards rights and recognition. *Sexuality and Disability*, 18 (3), 159-166.
- SHAKESPEARE, T. y WATSON, N. (1996). Defending the Social Model. *Disability and Society*, 12 (3), 293-300.
- SMITH, P. (1999). Ideology, politics and science in understanding developmental disabilities. *Mental Retardation*, 104, 71-72