



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

**Taxi municipal especial para personas en situación de dependencia:
una experiencia local para el sistema nacional de cuidados**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Fuertes Medina, Carolina Aurelia (orcid.org/0000-0002-3886-1880)

ASESOR:

Dr. Carcausto Calla, Wilfredo Humberto (orcid.org/0000-0002-3218-871X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Enfoque de género, inclusión social y diversidad cultural

LIMA-PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios quien me ilumina siempre.

A la memoria de mis padres, por ser ejemplo de vida; así como a mis hermanas por su apoyo incondicional en cada reto.

Agradecimiento

A cada uno de los entrevistados, seres humanos extraordinarios quienes me han dado una lección de cómo puede enfrentarse la vida pese a las adversidades, y sin cuya participación no habría sido posible la presente tesis.

A la Municipalidad de San Borja, en sus funcionarios y servidores de la Gerencia de Gestión Social, TAMES y OMAPED por la colaboración brindada en la presente investigación.

A mi profesor asesor de tesis que me guió en la presente investigación hasta su culminación con éxito.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	27
3.1. Tipo y diseño de investigación	27
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización	28
3.3. Escenario de estudio	28
3.4. Participantes	29
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.6. Procedimiento	31
3.7. Rigor científico	33
3.8. Método de análisis de datos	34
3.9. Aspectos éticos	37
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	39
V. CONCLUSIONES	71
VI. RECOMENDACIONES	73
REFERENCIAS	75
ANEXOS	85

Índice de Tablas

Tabla 1. Usuarios inscritos y servicios TAMES 2014-2021	46
Tabla 2. Distribución etaria de los usuarios inscritos en el TAMES 2017	46
Tabla 3. Municipalidad de San Borja: Presupuesto PIM 2014-2022 y Asignación a OMAPED estimada	49
Tabla 4. Herramientas para la Implementación del SNC 2022	62

Índice de Figuras

Figura 1. Evolución de la Meta Presupuestal Asistencia al Ciudadano, familia y discapacitado y Asignación a la OMAPED 2013-2022 Municipio San Borja (soles)	51
Figura 2. Análisis relacional entre niveles de articulación y capacidades de TAMES-OMAPED	69

RESUMEN

Se estudió el Servicio de Taxi Municipal Especial de la Municipalidad de San Borja-TAMES, servicio público local dirigido a personas con discapacidad motriz, con el objetivo de analizarlo y describirlo desde la perspectiva de las políticas públicas de cuidados y sugerir su incorporación al Sistema Nacional de Cuidados-SNC en proceso de implementación en el Perú. El escenario de estudio fue la Oficina Municipal de Apoyo a las Personas con Discapacidad-OMAPED. La investigación de enfoque cualitativo se diseñó como estudio de caso y mediante análisis documental y entrevistas semi-estructuradas a gestores y público objetivo, se recogió la información para describir la creación y funcionamiento del TAMES; identificar sus fortalezas y limitaciones, y analizar su potencial como servicio de cuidados para personas en situación de dependencia. Se halló correspondencia con estudios previos que establecen que por su baja rentabilidad económica estos servicios requieren subvenciones y por tanto, su operación y continuidad como servicio municipal responde al compromiso institucional con políticas públicas de inclusión y accesibilidad. Se concluye que el TAMES presenta potencial para responder a las necesidades y demandas de personas en situación de dependencia y a sus cuidadores en el marco del SNC.

Palabras clave: Personas en Situación de Dependencia - Políticas Públicas de Cuidados - Sistemas de Cuidados - Transporte Inclusivo

ABSTRACT

The Special Municipal Taxi Service-TAMES, a local public service offered by the Local Government of San Borja to residents with motor disabilities, was studied in order to analyze and describe it from a public care policies perspective and suggest its incorporation into the National Care System-SNC currently under implementation. The study scenario was the Local Support Office for Persons with Disabilities-OMAPED. Qualitative approach was applied and research was designed as a case study. Information was collected through documentary analysis and semi-structured interviews with managers and target audience in order to describe the creation and operation of TAMES; identify its strengths and limitations, and analyze its potential as a service for care-dependent persons. As found in previous studies, due to high investment costs and low economic profitability, TAMES requires subsidies and its operation and continuity as a local public service reflects an institutional commitment to public inclusion and accessibility policies. It was concluded that TAMES has the potential to assess needs and demands of care-dependent persons and their care-takers within the framework of the SNC.

Keywords: Care-dependent Persons, Care Public Policies, Care Systems, Inclusive Transportation

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo a los Censos Nacionales del 2017, en el Perú 3'209,261 personas declararon alguna dificultad o limitante permanente para el desarrollo normal de actividades cotidianas, lo que representa el 10,3% de la población; porcentaje que en Lima llega al 31,2% (INEI, 2017).

Ante la inexistencia de transporte público inclusivo, las personas con discapacidad experimentan grandes dificultades para desplazarse fuera de sus hogares y acceder a diversos servicios. Según la Defensoría del Pueblo (2019), más de la mitad de personas con alguna discapacidad física se traslada o moviliza por sus propios medios y solo una cuarta parte recurre a taxis, por los que debe pagar tarifas por encima de las regulares. Estas dificultades se agudizan aún más para personas con discapacidad motriz y adultos mayores que requieren usar silla de ruedas quienes en muchos casos dependen del apoyo de otras personas para abordar medios de transporte convencionales.

La problemática social descrita urge al Estado peruano a identificar los servicios que se vienen dando en diversas instancias de gobierno a fin de rescatar, fortalecer y ampliar la cobertura de experiencias de intervención pública exitosas que además puedan replicarse a fin de atender las necesidades de la población más vulnerable, como las personas en situación de dependencia por algún tipo de discapacidad.

Se propone como tema de investigación, la experiencia del Taxi Municipal Especial (TAMES) de la Municipalidad Distrital de San Borja iniciativa de gobierno local para la atención de este segmento de la población, surgida precisamente al amparo de la Ley N°29973, Ley General de la Persona con Discapacidad (2012). Creado en el 2013, el TAMES presta por una tarifa social, el servicio de traslado al interior y/o exterior del distrito a los vecinos con discapacidad motriz.

Tres años después del inicio de sus operaciones, el TAMES fue reconocido internacionalmente como experiencia local innovadora y exitosa (Álvarez, 2017). A pesar de estos resultados positivos, luego de ocho años desde su creación, no se han desarrollado en el país otras propuestas similares.

Ciertamente, a diferencia de la mayoría de municipios del país, la Municipalidad de San Borja cuenta con recursos para brindar este servicio ya que se trata de un distrito con población mayoritariamente de nivel socio económico alto. Sin embargo, en otros distritos vecinos a San Borja, con iguales o mejores condiciones socioeconómicas, tampoco se implementó un servicio similar. Tratándose de una experiencia que atiende adecuadamente una problemática social de alcance nacional que afecta a un importante segmento de la población peruana, es necesario considerar alternativas para que la misma trascienda su carácter o dimensión local.

La presente investigación propone abordar la experiencia del TAMES desde la perspectiva de políticas públicas y en relación a un sistema de cuidados pues la problemática del transporte de las personas con discapacidad motriz no es un problema aislado o de una minoría sino que tiene carácter multidimensional e involucra a la sociedad en su conjunto, por lo que requiere la intervención coordinada de diversas instancias de gobierno, no solo a nivel local sino con alcance nacional.

En primer término, la falta de servicios de transporte inclusivo afecta a un espectro mayor que el de personas con discapacidad motriz y alcanza en general a todas aquellas personas en condición de dependencia que requieren la ayuda de un acompañante para desarrollar la mayor parte de sus actividades cotidianas como movilizarse por la ciudad. Así, en una segunda instancia, la problemática del acceso a transporte inclusivo afecta no solo a la persona en situación de dependencia, sino también a su entorno familiar o social inmediato, la persona cuidadora.

Desde esta perspectiva, servicios como el TAMES podrían enmarcarse en lo que actualmente se denomina servicios de cuidados. El término cuidados comprende aquellas actividades que en el día a día aseguran el bienestar físico y emocional de las personas que no están en condición de realizarlas por sí mismas: son cuidados tareas como vestir y alimentar a un bebé o a una persona anciana, llevarlas a un centro de salud; también aquellas tareas de acondicionamiento previo (preparar los alimentos o limpiar la vivienda de una persona con discapacidad o trasladarla). A ello se suma la gestión mental que implica para el cuidador coordinar,

programar y supervisar esas actividades. Se entiende por tanto, que por las condiciones propias de cada etapa del ciclo de vida o eventos circunstanciales, todas las personas requieren y reciben cuidados a lo largo de su existencia y están en mayor o menor capacidad de brindarlos (Sallé y Molpeceres, 2018).

Así, los cuidados aseguran el bienestar de las personas y la reproducción de la sociedad, por lo que constituyen un derecho en sí mismos y además garantizan el ejercicio y disfrute transversal de los demás derechos fundamentales. Por tanto, el concepto de cuidados abarca no solo aquella diversidad de actividades y relaciones sino también los marcos normativos, sociales y económicos bajo los cuales se asignan, distribuyen y realizan las tareas de cuidados (Esquivel y Kaufmann, 2017).

De acuerdo a la CEPAL (2020), en América Latina la organización social de los cuidados reposa principalmente en los hogares y dentro de ellos, en las mujeres, quienes asumen la mayor parte de las tareas y dedican el triple de tiempo que los hombres. En el Perú, de acuerdo a la primera y única Encuesta Nacional de Uso de Tiempo-ENUT 2010, el cuidado de miembros del hogar con dificultades físicas, mentales o enfermedades permanentes o adultos mayores es la actividad que insume más tiempo en el hogar tanto para hombres (8h55m) como para mujeres (16h47m). En razón del patrón de diferenciación de roles del hombre y mujer en el hogar, a esas labores las mujeres suman además el cuidado de bebés y niños, cocina y cuidado de la vivienda, por lo que dedican tres veces más tiempo que los hombres al cuidado de las personas dependientes dentro de la familia (Freyre y López, 2011). Asumir ese trabajo no remunerado, sin beneficios ni prestaciones e invisibilizado para la economía nacional, implica para la gran parte de mujeres peruanas, renunciar a toda aspiración personal (Pérez et al., 2021).

Por ello, como en otros países de la región, en el Perú el tema de los cuidados ha sido abordado recientemente en el marco de la Política Nacional de Igualdad de Género (PNIG) aprobada por Decreto Supremo N° 008-19-MIMP. A fin de garantizar que las mujeres puedan ejercer plenamente sus derechos económicos y sociales, en su 4° Objetivo Prioritario, la PNIG dispone de manera específica como primer lineamiento, la implementación desde un enfoque de género del Sistema Nacional de Cuidados (SNC) para personas en situación de

dependencia, el mismo tendrá a su cargo la provisión de los servicios de cuidados y la definición de estándares (MIMP, 2019). De esta manera se busca reconocer el trabajo de cuidados no remunerado, redistribuir las tareas al interior de los hogares y reducir la carga del trabajo de cuidados en la familia, incorporando mercado, estado y otros actores privados.

La PNIG contempla precisamente la obligación para los Gobiernos Locales y Gobiernos Regionales de implementar el Sistema de Cuidados bajo la rectoría del MIMP y en coordinación con sectores con competencias en la materia el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). Con dicho objeto, la PNIG incorpora expresamente como Provisión de Servicios, entre otros, el denominado “Cuidado para personas en situación de dependencia, fiable, de calidad y con enfoque de género” (MIMP, 2019).

La implementación del SNC significa por lo tanto, una oportunidad para rescatar la experiencia del TAMES y sugerir su incorporación y articulación al SNC no solo para fortalecerlo localmente sino también para identificar factores que permitan considerar la extensión de esta experiencia a otros gobiernos locales.

Al ser el TAMES una iniciativa de gobierno local, pionera en la atención de cuidados, en la presente investigación se describirán y analizarán tanto las fortalezas del servicio como las posibles limitaciones en su provisión, limitaciones que podrían superarse precisamente en el marco de las políticas públicas impulsadas por el gobierno central, en este caso, el Sistema Nacional de Cuidados para personas en situación de dependencia.

Frente a la problemática descrita se plantea la siguiente pregunta general: ¿Cómo es la experiencia del Taxi Municipal Especial de San Borja para personas en situación de dependencia? Asimismo, se plantean las siguientes preguntas específicas: ¿Cómo se creó y cómo funciona el TAMES? ¿Cuáles son las fortalezas y limitaciones del TAMES? ¿Cuál es el potencial del TAMES para su articulación a la PNIG mediante el Sistema Nacional de Cuidados? ¿Esta articulación ayudaría a trasladar su experiencia a otros gobiernos locales?

Como Objetivo General se propone: Analizar el Servicio de Taxi Municipal Especial de San Borja para personas en situación de dependencia y como Objetivos Específicos: describir la creación y funcionamiento del TAMES; describir

las fortalezas y limitaciones del TAMES desde la perspectiva de los cuidados; y analizar el potencial del TAMES para su inserción como servicio al Sistema Nacional de Cuidados (SNC) y posibilitar su réplica en otros gobiernos locales.

De acuerdo a la categorización elaborada por Fernández (2020), la presente investigación se justifica desde el punto de vista teórico, porque permite visualizar la relación entre políticas públicas y problemas sociales específicos, aparentemente individuales y sectoriales, pero cuya atención requiere la intervención y acción articulada de los diversos niveles de gobierno. Así mismo, se justifica teóricamente al incorporar el concepto de cuidados en el análisis de políticas públicas e intervenciones como el TAMES, pues no existen estudios previos ni experiencias similares en el país.

En términos metodológicos, esta investigación se justifica pues a fin de mostrar el carácter integral de un servicio de cuidados para personas en situación de dependencia, la recolección de información incorpora no solo el testimonio de gestores y personas receptoras del servicio, sino también de sus cuidadores, actores frecuentemente excluidos en los estudios y cuyo rol resulta fundamental en el diseño e implementación de un sistema de cuidados.

A nivel práctico, en el ámbito de la gestión municipal, la investigación se justifica porque dará a conocer la experiencia del servicio Taxi Municipal Especial (TAMES) de la Municipalidad Distrital de San Borja y a partir de este ejercicio, se podrá sugerir pautas de articulación de iniciativas o intervenciones locales a políticas nacionales como el Sistema Nacional de Cuidados a fin de que desde el MIMP se mejore la provisión del servicio, se le dote de mayor presupuesto y se alcance mayor impacto entre la comunidad y, a partir de ello, replicar la experiencia en otros gobiernos locales, beneficiando a una mayor población.

Finalmente, la investigación se justifica en lo social al introducir la reflexión sobre la responsabilidad compartida con respecto a los cuidados: reconocer el trabajo de cuidadores, promover la redistribución de las tareas relacionadas al interior de las familias y reducir la carga de los cuidados mediante la provisión de servicios públicos requiere la acción paralela de informar y educar para promover el cambio cultural necesario para que familias, Estado, mercado, empresas y otros actores sociales asuman colectivamente la responsabilidad de los cuidados.

II. MARCO TEÓRICO

El TAMES fue la primera experiencia de servicio de taxi especial emprendida por un gobierno local en el Perú y hasta la fecha, la única en operaciones. No existen emprendimientos similares y más allá de notas periodísticas, no se han realizado estudios académicos específicos sobre el caso. Por ello, como antecedentes de la presente investigación se han considerado por una parte, propuestas de servicios comerciales de movilidad inclusiva para personas en condición de dependencia, elaborados desde el área de gestión así como abordajes sobre discapacidad y transporte público accesible desde la perspectiva del derecho y el diseño. Por otra parte, la literatura académica que aborda la conceptualización y situación de los cuidados así como el desarrollo de políticas públicas y sistemas de cuidados ofrece una perspectiva internacional mediante estudios de carácter descriptivo y evaluativo de las primeras experiencias en desenvolvimiento en América Latina y en el Perú.

A nivel nacional, Juárez y Quispe (2019) evaluaron la viabilidad comercial de un servicio de taxi especial para personas con discapacidad en la ciudad de Arequipa. Hallaron que el público objetivo atribuye la deficiencia en la provisión de estos servicios a la indiferencia de las autoridades y al incumplimiento sistemático de las leyes de protección para las personas con discapacidad. Concluyen que de acuerdo con el estudio de mercado, existe una amplia demanda insatisfecha y que un segmento del público objetivo cuenta con poder adquisitivo para pagar por el servicio. El análisis económico y financiero mostró la viabilidad del proyecto en tanto esté dirigido a personas de distritos con alto de nivel de ingresos.

Loyola et al. (2018) evaluaron la viabilidad comercial, técnica, legal y operativa de un servicio de transporte accesible mediante taxi especial para personas con discapacidad para siete distritos de nivel socioeconómico A y B de Lima Metropolitana. El análisis del mercado, la legislación y programas municipales mostró que el incremento continuo de la población con discapacidad en Lima Metropolitana y la normativa vigente sobre inclusión, impulsan también la demanda de infraestructura, espacios públicos, servicios y transporte para este sector de la población, demanda desatendida por la inexistencia de servicios accesibles y en condiciones adecuadas para personas con discapacidad. La especialización

requerida (diferenciación de servicio, atención integral con tiempos de respuesta muy cortos) y los altos montos de inversión, explicaron la inexistencia de proyectos públicos o privados, por lo que el estudio definió un modelo de negocio orientado a usuarios de altos ingresos. Concluyen que bajo esta condición existe la viabilidad en los diferentes ámbitos evaluados para el servicio proyectado.

Santiago (2018) revisó y analizó normas nacionales y tratados internacionales suscritos por el Perú, con el fin de establecer si el establecimiento del derecho a la igualdad de las personas con discapacidad favorece el uso del transporte público por quienes requieren silla de ruedas en el distrito de Puente Piedra (Lima). Mediante entrevistas a abogados, representantes de colectivos de personas con discapacidad y funcionarios de la Oficina Municipal de Apoyo para las Personas con Discapacidad (OMAPED) del distrito, elaboró un panorama de la situación del transporte para esta población. Concluye que el derecho a la igualdad de las personas con discapacidad es vulnerado por no contar con mecanismos que permitan su libre acceso al transporte para realizar sus actividades cotidianas; que no se cumple con lo dispuesto en la Ley 29973 (Ley General de las Personas con Discapacidad) en el título de accesibilidad y que, a la fecha, el Estado no ha implementado políticas públicas para la reforma del transporte público accesible teniendo en cuenta las desigualdades en la sociedad.

En cuanto a las personas en situación de dependencia en el Perú, Pérez et al. (2021) analizaron la situación de esta problemática desde la perspectiva y conceptualización de los cuidados. Hallaron que el cuidado de miembros del hogar con dificultades físicas, mentales o enfermedades permanentes, adultos mayores e infantes continúa siendo la actividad que insume más tiempo en los hogares. Mayoritariamente feminizado, el trabajo de cuidados representa la mayor parte del trabajo doméstico no remunerado y se presta como una labor no valorizada que mantiene a las mujeres marginadas de la economía, la sociedad y la política. A partir del análisis de las políticas vigentes formularon recomendaciones para un sistema integral de cuidados en el Perú, el mismo que debe abarcar la problemática de la economía del cuidado de manera integral. Concluyen que es urgente impulsar una agenda prioritaria por los cuidados y la creación un sistema integral de cuidados basado en políticas redistributivas (fiscales y de inversión), así como en

políticas de redistribución de los trabajos de atención y cuidados que ayuden a cerrar las graves brechas de desigualdad de género.

A partir del análisis de las características demográficas de la población peruana, Anderson (2011) aplicó la tasa de dependencia, indicador que mide la proporción de personas dependientes (menores de 16 años o mayores de 64) sobre la población en edad de trabajar (entre 16 y 64 años) y estableció que en el 2007 el 8,8% de este segmento realizaba actividades económicas vinculadas a los cuidados. De ellos, un tercio las realizaba al interior de los hogares o servicios domésticos, entre otras razones, debido a la alta proporción de familias con uno o más integrantes con discapacidad: 12% de hogares urbanos y casi el 8% de hogares rurales, siendo la ceguera y las dificultades de movilidad las de mayor incidencia. Debido al “bono demográfico”, hasta el 2030 el índice de dependencia disminuirá incluso con una incidencia de discapacidad de 10%, lo que tendrá como un primer efecto la disminución de las tareas y cargas de cuidado, tanto a nivel intrafamiliar como en el ámbito público. Sin embargo, hacia el 2050, esa tendencia se habrá revertido y la tasa de dependencia alcanzará el 70,3% debido al incremento del segmento de adultos mayores (pasando de 12,1% en el 2005 a 36,3% en el 2050) lo que implicará también el incremento sustantivo de las demandas a los sistemas de pensiones, salud y cuidados. Concluye que, en el Perú, el déficit de servicios de cuidados afecta más a determinados grupos debido a que la organización de los cuidados se caracteriza por la desigualdad, lo que implica la necesidad de incrementar la oferta servicios de cuidados fuera del hogar tanto desde el estado como desde las empresas y otras organizaciones de la sociedad civil.

En cuanto a antecedentes internacionales, Scholl et al. (2022) describen las dimensiones multifacéticas de la exclusión social relacionada con el transporte y el papel que la ausencia o falta de acceso a este servicio tiene en la profundización de las desventajas sociales y la pobreza en América Latina y el Caribe. Aunque algunas ciudades de la región han implementado nueva infraestructura que considera estándares de accesibilidad universal, en la mayoría el transporte público se caracteriza por la informalidad y no garantiza accesibilidad para todos. Las barreras o falta de acceso a transporte público determinan para las personas con

discapacidad y adultos mayores, una mayor dependencia del transporte privado lo que reduce su capacidad o disposición al pago y genera un círculo vicioso de disparidades en el acceso al empleo y otras oportunidades. Los hogares con un miembro con una o más discapacidades también gastan más en transporte. Tras revisar otras barreras que enfrentan otros grupos desfavorecidos y vulnerables para el acceso al transporte público y sus efectos en la continuidad del ciclo de pobreza y desigualdad, identifica las diversas conexiones con otros problemas estructurales y propone que los problemas de transporte deben abordarse de una perspectiva social y económica amplia, así como a través de políticas públicas transversales.

Vergara et al. (2020) investigaron si los automóviles utilizados como taxis en Santiago de Chile son adecuados desde la perspectiva de la inclusión de personas en condición de movilidad reducida o con discapacidad. Cotejaron la normativa chilena para el servicio de taxis con la de otros diez países y hallaron que internacionalmente se observa la incorporación de inclusión en las políticas públicas relacionadas con taxis; sin embargo, en la práctica este concepto aún no está totalmente internalizado. Constataron que a nivel mundial existen pocos estudios sobre la habitabilidad del asiento trasero, aún para personas que con movilidad reducida que no requieren subir con la silla de ruedas. Si bien existe la oferta de vehículos diseñados específicamente para el servicio de taxi inclusivo, estas unidades son mínimas en relación la totalidad de taxis convencionales. La mayoría de taxis inclusivos son adaptaciones de automóviles de calle, buses y minibuses habilitados con superficies de transferencia y pequeñas grúas que permiten el ingreso con sillas de ruedas para personas en condición de movilidad reducida, principalmente de la tercera edad. En cuanto a regulaciones de diseño y habitabilidad en las unidades homologadas para taxis inclusivos, la normatividad es escasa y genérica pues no diferencia entre “discapacidad” y “personas en condición de movilidad reducida” ni el contexto de estas condiciones, lo puede conducir a estereotipos en el diseño. Concluyen que el taxi inclusivo resulta ser un servicio marginal en los sistemas de transporte de los países estudiados pues además de los costos por conversión inicial, demanda subvenciones permanentes debido a la baja rentabilidad económica del servicio.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2019) analizó datos estadísticos y demográficos de 90 países para obtener un panorama global sobre cuidados y trabajo, a fin de sugerir lineamientos de políticas públicas. Estableció que en el 2015 las personas necesitadas de cuidados alcanzaron los 2100 millones y, por la prevalencia de discapacidades graves, entre 110 y 190 millones de personas necesitan de cuidados o asistencia durante toda su vida, observándose un aumento constante de la demanda de trabajo de cuidados prestados en los hogares para estos segmentos de la población. Mediante análisis de encuestas sobre uso del tiempo, estableció que en todo el mundo, las mujeres realizan el grueso del trabajo de cuidados no remunerado y dedican en promedio más tiempo que los hombres. Concluye que a nivel global el trabajo de cuidados no remunerado está invisibilizado e infravalorado, lo que perpetúa la desigualdad de género en el trabajo, la desigualdad de roles en el hogar y en el mercado laboral y, vulnera el derecho humano de las personas y de las familias a prestar cuidados y a ser cuidados. Propone desarrollar políticas de cuidados que transformen las condiciones actuales para alcanzar condiciones dignas para el trabajo de cuidados.

Sallé y Molpeceres (2018) mapearon experiencias locales, nacionales y regionales en diversos países América Latina con el objetivo de reconocer y visibilizar el trabajo de cuidados. De acuerdo a las proyecciones demográficas de Naciones Unidas, hacia el 2050 la actual organización social del cuidado en la región será insostenible lo que justifica la inclusión de los cuidados como eje central y transversal de las políticas de los países de la región donde todavía prevalece un modelo del cuidado basado en la familia mediante el cual las responsabilidades y tareas relacionadas se asumen informalmente al interior de los hogares y son asumidas mayoritariamente por las mujeres. Concluye que la crisis de los cuidados exige un nuevo pacto social y la reorganización del cuidado basado en la corresponsabilidad entre familias y hogares, el Estado, el mercado y las entidades sin fines de lucro. Propone los Sistemas Nacionales de Cuidados como una vía para llevar a la práctica los compromisos de los gobiernos en reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidados.

Colacce y Manzi (2017) analizaron el devenir reciente del cuidado en Uruguay a partir de los lineamientos establecidos por el Sistema Nacional Integrado

de Cuidados (SNIC) creado en el 2015 y que considera como población objetivo a infantes, personas con discapacidad que carecen de autonomía, personas mayores de 64 años dependientes y todas aquellas personas que prestan servicios de cuidado. El estudio dimensionó la demanda de cuidados en el corto plazo y su proyección hacia el 2050, así como la posible cobertura que el SNIC podrá ofrecer. Estimó que al 2020 cubrirá al 53% de la población objetivo, sobre todo en el segmento de primera infancia (66%) pero será menor entre personas en situación de dependencia por discapacidad (36%) y adultos mayores dependientes (31%). De mantenerse el mismo despliegue de servicios, al 2050 la cobertura para infantes ascendería al 81% pero para los adultos mayores y personas dependientes la variación sería inversa, cayendo a 18%. Sin cambios ni expansión de los programas, al 2050 la cobertura general del Sistema de Cuidados caería a 50%, aún cuando el gasto fuera el mismo. Concluye que las tendencias demográficas del país determinan escenarios de demanda muy distintos en el corto y mediano plazo, por lo que la información precisa con respecto a cada segmento de la población objetivo del SNIC se hace imprescindible para proyectar la demanda potencial de cuidados, dimensionar el volumen de cobertura de los servicios y estimar las inversiones necesarias.

Estos antecedentes permiten reconocer los principales lineamientos y conceptos del modelo de abordaje empleado para la elaboración del marco teórico de la presente investigación (ver Anexo 2). Se aborda el caso del Servicio de Taxi Municipal Especial de la Municipalidad Distrital de San Borja (TAMES) como una iniciativa de servicio público local orientada a atender la problemática del transporte inclusivo para las personas con discapacidad y su derecho a la accesibilidad. Se trata de un servicio focalizado territorialmente y para un público objetivo definido que opera regularmente desde el 2014. Sin embargo, a diferencia de otras experiencias que suelen ser replicadas por otros gobiernos locales que comparten problemáticas similares, la iniciativa del TAMES no se ha extendido en la ciudad, ni siquiera a distritos vecinos de características socioeconómicas similares.

La importancia del problema público que atiende y la continuidad demostrada por el TAMES motivan a explorar alternativas que le permitan mejorar no solo su impacto en el distrito sino también trascender la dimensión local de su

propuesta. Por la naturaleza del servicio prestado, se propone enfocar el caso del TAMES desde la perspectiva más amplia de las políticas públicas de cuidados a fin de analizar su posible articulación al Sistema Nacional de Cuidados (SNC), en proceso de implementación en el país.

El marco teórico se desarrolla en base a dos categorías de estudio que permitirán organizar la información de carácter cualitativo y su validación mediante el análisis de los datos recogidos. Estas categorías son: a) Servicio de Taxi Municipal Especial para personas en situación de dependencia: con las subcategorías Creación y funcionamiento del TAMES, Fortalezas y limitaciones del TAMES, Potencialidad del TAMES; b) Sistema Nacional de Cuidados: con la subcategoría de Articulación del TAMES a la PNIG a través del SNC.

En cuanto a la primera categoría, se presentan a continuación los elementos teóricos que explican su naturaleza de servicio local orientado a la atención de un problema público.

De acuerdo a la Constitución Peruana “Toda persona tiene derecho: a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar”. Además, establece como deberes “primordiales del Estado: [...] garantizar la plena vigencia de los derechos humanos; proteger a la población de las amenazas contra su seguridad; y promover el bienestar general” (Constitución del Perú, 1993, Art. 2 y Art. 44).

El Estado, por tanto, tiene la función pública de atender y satisfacer las necesidades de interés general de los ciudadanos, función que desarrolla a través de los servicios públicos, que pueden definirse como

las actividades asumidas por órganos o entidades públicas o privadas, creados por la Constitución o las leyes, para dar satisfacción en forma regular y continua a cierta categoría de necesidades que son de interés general, bien sea en forma directa, mediante concesionario, o a través de cualquier otro medio legal, con sujeción a un régimen de derecho público o privado según corresponda (Reyna y Ventura, 2008, p. 593).

Los servicios públicos pueden ser de dos tipos: servicios prestacionales y servicios no prestacionales. En el primer caso, se trata de servicios que se derivan

precisamente de la función prestacional del Estado, es decir, de su responsabilidad y deber constitucional frente a los derechos fundamentales de los ciudadanos, y no tienen carácter transaccional. Los servicios no prestacionales en cambio, surgen de la relación jerárquica del estado frente los ciudadanos e implican una transacción u otorgamiento de derechos a consecuencia de funciones de regulación, inspectoría o sanción del Estado (PCM, 2021).

Respecto a los servicios públicos municipales en el Perú, la Constitución de 1993 establece que los gobiernos locales “promueven el desarrollo y la economía local, y la prestación de los servicios públicos de su responsabilidad, en armonía con las políticas y planes nacionales y regionales de desarrollo [por tanto, tienen competencia para] organizar, reglamentar y administrar los servicios públicos locales de su responsabilidad” (Constitución del Perú, 1993, Art. 195).

Así, al estar orientados a la atención de necesidades de interés general, los servicios públicos garantizan el ejercicio de derechos fundamentales como la educación, la salud, la identidad, el bienestar, etc.; garantía que además debe extenderse a todos los ciudadanos por igual. Los gobiernos locales deben proveer los servicios que le correspondan de acuerdo a esos lineamientos.

Sin embargo, debido a diversas razones estructurales, no todos los ciudadanos tienen acceso o reciben servicios públicos en condiciones de igualdad. Histórica y globalmente, entre los grupos poblaciones que experimentan mayor invisibilidad y grados de exclusión de oportunidades y servicios públicos de calidad figuran las personas con discapacidad (García et al., 2021; Scholl et al. 2022).

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad define como tales a quienes tienen “deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (Naciones Unidas, 2006, p. 4). En el Perú, la Ley General de la Persona con Discapacidad N°29973 emplea una definición similar, pero incluye como barrera también la actitud social frente a la discapacidad. Estas barreras impiden a las personas ejercer sus derechos y su inclusión en la sociedad en igualdad de condiciones.

A partir de esta definición se desprende que factores como la enfermedad o el envejecimiento también conducen a las personas a la pérdida de autonomía física o intelectual. Por ello, bajo el término “personas en situación de dependencia” se busca abarcar un espectro más amplio que además de personas con discapacidad física incluya a personas con discapacidad mental, enfermos crónicos y adultos mayores quienes al igual que los primeros, dependen en mayor o menor medida, del apoyo de otra persona para realizar actividades básicas y poder superar las barreras que les impone su entorno.

En el Perú, el 10,3% de ciudadanos (más de tres millones) experimenta una o más formas de discapacidad (física y/o mental). La mayor parte (52,7%) es mayor de 65 años y el 87% padece además de alguna enfermedad crónica, pero solo el 52% acude eventualmente a establecimientos de salud y solo el 26% cuenta con alguna cobertura previsional. Entre ellos, solo el 44,8% de 14 años de edad o más forma parte de la población económicamente activa (PEA) y el 64,3% no cuenta con empleo. La mayor parte (41%) alcanza solo algún grado de educación primaria y apenas el 12,5% culmina algún año de educación superior (MIMP, 2021a; INEI, 2021).

La desigualdad de oportunidades para las personas con discapacidad o en situación de dependencia se origina en diversas prácticas sociales y culturales, así como condiciones económicas y estructurales, pero el factor común para el desarrollo básico de todas esas actividades en las que la población con discapacidad muestra índices deficitarios es precisamente, la movilidad, factor que se convierte así en una condición para el ejercicio integral de sus derechos fundamentales. A nivel global, la falta de acceso a transporte público figura como una de las principales causas subyacentes a la exclusión de las personas con discapacidad o movilidad reducida como los adultos mayores (Frye, 2019; Scholl et al. 2022).

En el Perú, el 68% de 20,663 personas con discapacidad encuestadas en áreas rurales y urbanas señaló al transporte público como obstáculo para el acceso a centros de salud y rehabilitación (Moscoso-Porras, 2019). Debido a las dificultades de acceso a transporte público y los altos costos de otras alternativas convencionales, las personas con discapacidad motriz se transportan

principalmente impulsando su silla de ruedas (53.6%), en transporte público (38.2%) y taxis (28.6%). Para muchos, el uso de taxi es la única opción, pero genera una gran carga económica (Defensoría del Pueblo, 2019). De acuerdo a la Consulta Nacional sobre Discapacidad, en el país este rubro llega a representar más del 80% de los gastos extra de las familias con un miembro con discapacidad (condición compartida también por adultos mayores o personas con enfermedades crónicas), lo que constituye la principal razón para limitar su movilidad y consecuentemente, el confinamiento en su domicilio (Huerta, 2006).

Estas dificultades se explican porque en el país solo el Metropolitano y el Tren Eléctrico en la ciudad de Lima ofrecen desde hace algunos años buses diseñados para este segmento de la población. La mayor parte del transporte público, caracterizado por la informalidad, no cuenta con unidades adaptadas para movilizar a personas en silla de ruedas y prima entre sus conductores el desinterés en recoger y apoyar a pasajeros con discapacidad (Huerta, 2006). Por otra parte, la oferta privada de servicios de taxi especiales es muy reducida, aún en las principales ciudades como Lima o Arequipa donde se ha establecido que existe una gran demanda insatisfecha (Loyola et al, 2018, Juárez y Quispe, 2019).

El acceso a un transporte inclusivo que sea seguro, eficiente y asequible, es condición previa para que las personas en general, y aquellas en situación de dependencia en particular, accedan a servicios esenciales y participen plenamente en la vida social y económica de sus comunidades. Se requieren por tanto intervenciones y políticas públicas transversales para transformar sistemas de transporte actualmente excluyentes, en inclusivos (Frye, 2019; Scholl et al. 2022).

Para la presente investigación es pertinente abordar la situación de las personas en situación de dependencia en el Perú desde el concepto de accesibilidad, entendida como

la condición que posibilita el llegar, entrar, salir y utilizar para el objetivo con que fueron construidos, las casas, las tiendas, los teatros, los parques y espacios públicos, las oficinas públicas, los lugares de trabajo, etc. [...] es la condición necesaria para permitir a las personas participar en las actividades sociales y económicas para las que la infraestructura construida ha sido concebida (Huerta, 2006, p. 21).

Accesibilidad conlleva el derecho de uso sin restricciones de una ciudad y sus servicios para el ejercicio de otros derechos fundamentales y la disponibilidad de transporte inclusivo se convierte en requisito para alcanzar la esa condición.

El Taxi Municipal Especial de la Municipalidad Distrital de San Borja (TAMES), se concibió a partir de este enfoque inclusivo y de ciudad accesible. Fue una de las primeras iniciativas de la Gerencia de Desarrollo Humano ante la promulgación en 2012 de la Ley N°29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, que estipuló en su Art. 70 la creación de la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad (OMAPED) en las estructuras de los gobiernos locales o municipalidades. A partir del Informe Técnico de la Gerencia de Desarrollo Humano, mediante Resolución de Alcaldía N°185-2013-MSBA (30/10/2013) creó el TAMES y un año más tarde, con el establecimiento de la OMAPED, el TAMES pasó a formar parte de la Gerencia de Gestión Social.

Creado como un servicio no exclusivo mediante Resolución de Alcaldía N°185-2013-MSBA (30/10/2013) esta experiencia se implementó al amparo de: a) los artículos 194° y 195° de la Constitución Política del Perú que establece la competencia de los gobiernos locales para desarrollar y regular actividades y/o servicios en materia de educación, salud, vivienda, saneamiento, medioambiente, cultura, recreación entre otros; y b) el Art. 43 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General (DS N° 004-2019-JUS) mediante el cual se establece que para servicios no exclusivos, las entidades públicas pueden establecerlos mediante Resolución

la denominación, la descripción clara y taxativa de los requisitos y sus respectivos costos, los cuales deben ser debidamente difundidos para que sean de público conocimiento, respetando lo establecido en el artículo 60 de la Constitución Política del Perú y las normas sobre represión de la competencia desleal (Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Art. 43.4)

La Ley Orgánica de Municipalidades (LOM) señala que los gobiernos locales asumen competencia y ejercen funciones específicas con carácter exclusivo o compartido en diversas áreas, entre ellas, servicios públicos locales que incluyen entre otros: servicios de tránsito, circulación y transporte público (Ley Orgánica de Municipalidades, 2003, Art. 73).

De acuerdo al Censo Local de Personas con Discapacidad realizado por la Municipalidad entre 2004-2005, residían en el distrito 1,200 personas con algún tipo de discapacidad, concentradas en sectores de alto tráfico vehicular pero sin opciones de servicio de transporte público accesible. El 63% de las personas registradas declaró discapacidad motora. El TAMES inició operaciones en el 2014, luego de adquirir un vehículo especialmente acondicionado para el traslado de residentes del distrito con discapacidad que requieran uso de sillas de ruedas: camioneta tipo minivan, con dimensiones adecuadas para una silla de ruedas, correas para fijación de la silla y rampa para ingreso directo por la parte posterior (Álvarez, 2017). Con la implementación de la OMAPED, de acuerdo a la Ley Anual de Presupuesto que desde el 2014 autorizó destinar el 0.5% del presupuesto Municipal a las OMAPED, el TAMES contó con los recursos para iniciar operaciones.

Se implementó un sistema de reservas por teléfono para coordinar con 48 horas de anticipación los servicios, que inicialmente se ofrecieron en dos turnos (mañana y tarde) de lunes a viernes. Se estableció una tarifa social inicial de S/. 5 soles al interior del distrito, S/. 15 soles por recojo y S/. 10 por traslado fuera de San Borja más S/. 10 soles por retorno. Al finalizar el 2014, el TAMES contaba con 140 usuarios inscritos y el 2015, completó 1,298 servicios al interior de San Borja y distritos vecinos. Considerando un promedio de operación de 250 días al año, brindó de 4 a 5 viajes diarios. Para el 2018, contaba ya con 424 usuarios y había realizado 5,629 servicios en San Borja, distritos vecinos así como otros más distantes como Ate y el Callao (Álvarez 2017; Municipalidad de San Borja, 2015-2021).

A pesar de los primeros resultados positivos, como triplicar el número de usuarios inscritos y expandir sus rutas, en ese periodo el TAMES no incorporó nuevas unidades y a pesar de recibir valoraciones positivas nacional e internacionalmente como servicio innovador e inclusivo (Álvarez, 2017), la iniciativa no se replicó en otros distritos de la ciudad. Tampoco se registró una oferta de emprendimientos privados similares a pesar de la demanda creciente por este tipo de servicios (Loyola et al., 2018).

Los resultados obtenidos a partir del estudio comparativo de casos en Europa, Estados Unidos y Sudamérica por Vergara (2020), aportan una primera explicación: el autor estableció que, independientemente de si operan bajo la figura de empresas privadas o servicios públicos

el sistema de taxis inclusivo resulta ser un servicio marginal dentro de los sistemas de transporte. Esta situación es recurrente en todos los casos estudiados y requiere de subvenciones permanentes debido a la baja rentabilidad económica del servicio, afectado además por las conversiones estructurales que se deben realizar a los vehículos (p.93)

Por lo tanto, los servicios de taxi especial son componentes necesarios en todo sistema de transporte inclusivo que atienda el problema público descrito. Para responder integralmente a la demanda por estos servicios no se puede considerar únicamente su rentabilidad o la dinámica del mercado (lógica de todo emprendimiento privado) sino también su dimensión como inversión social.

En esa línea y dadas las características del servicio TAMES, se propone explorar su naturaleza más allá de los aspectos referidos únicamente al transporte y enmarcarlo también como un servicio de cuidados integrado a un sistema, el Sistema Nacional de Cuidados (SNC) - en proceso de implementación en el Perú - como segunda categoría de la presente investigación, con la subcategoría de Articulación del TAMES a la PNIG a través del SNC.

De acuerdo a Batthyány (2020), los cuidados designan

la acción de ayudar [...] a una persona dependiente en el desarrollo y el bienestar de su vida cotidiana. Engloba, por lo tanto, hacerse cargo del cuidado material, que implica un 'trabajo', del cuidado económico, que implica un 'costo económico', y del cuidado psicológico, que implica un 'vínculo afectivo, emotivo, sentimental' [...] La naturaleza de la actividad variará según se realice dentro o fuera de la familia y, también, de acuerdo a si se trata de una tarea remunerada o no (pp. 40-41)

Batthyány (2020) señala que la conceptualización de los cuidados se inicia poco antes de los años 1970 con los estudios sobre economía sumergida que buscaban medir y contabilizar actividades hasta entonces invisibles en las cuentas

nacionales, entre ellas, el trabajo doméstico no remunerado. Simultáneamente desde la economía y estudios feministas, este abordaje se focalizó precisamente en el trabajo doméstico a cargo de las mujeres y su relevancia económica para el funcionamiento de la sociedad, estableciendo que, debido a la invisibilización y feminización del trabajo en el hogar, la doble jornada se imponía como patrón del trabajo femenino.

Paralelamente a su cuantificación y medición, también se evidenciaron las particularidades del trabajo doméstico no remunerado. A partir de la década de 1990, las encuestas sobre uso del tiempo (EUT) permitieron caracterizar estadísticamente la naturaleza las actividades domésticas no remuneradas y su distribución entre mujeres y hombres (Charmes, 2021). Desde entonces, las EUT mostraron a nivel global que las mujeres dedican hasta tres veces más tiempo que los hombres a tareas no remuneradas orientadas al cuidado directo de los miembros dependientes de la familia (infantes, adultos mayores y personas con discapacidad), así como a otras tareas vinculadas al hogar y la vivienda, desde cocinar hasta acarrear agua o leña (OIT, 2019). Estas brechas de género en la distribución de esas actividades llevaron al desarrollo de dos importantes abordajes disciplinarios sobre los cuidados.

Desde la perspectiva del derecho, la familiarización y feminización de esas tareas diluye la responsabilidad del Estado de garantizar los cuidados como derecho universal y de ciudadanía pues a lo largo de su vida y bajo diferentes circunstancias, las personas requieren de cuidados y el ejercicio de ese derecho no puede supeditarse a contar con una familia o con dinero para pagarlos. Por otro lado, el trabajo de cuidados no debe imponerse como parte de la dinámica familiar y por tanto, como trabajo no remunerado, sin libertad de elección para la familia o sus miembros a ejercerlo o no. El trabajo de cuidados debe ser valorizado social y económicamente como un componente del bienestar social y corresponde a los cuidadores el derecho a un trabajo digno (Batthyány, 2020).

Desde las ciencias sociales la desigualdad en la división social del trabajo entre hombres y mujeres se explica en función de diferencias construidas social y culturalmente mediante la asignación de determinados roles y espacios en razón

de diferencias biológicas; patrones a los que se denomina roles tradicionales de género

El género es una categoría de análisis que cruza toda la estructura social y, puede ser aplicada en diferentes ámbitos: político, económico, ambiental, social cultural e institucional, [el enfoque de género] es una forma de mirar la realidad identificando los roles y las tareas que realizan las mujeres y los hombres en una sociedad, así como las asimetrías, relaciones de poder e inequidades que se producen entre ellas y ellos (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2017, pp.4-6).

En este punto es importante señalar que si bien en el devenir del debate sobre cuidados éste se focalizó inicialmente en la desigualdad y la vulneración de derechos inherente a una organización social sustentada principalmente en la familia y las mujeres, también se consideró que la provisión de cuidados trasciende esos los límites y que éstos se brindan además bajo diversas modalidades o condiciones, en diferentes espacios y por diversas personas o agentes. La organización social del cuidado comprende precisamente todas relaciones y dinámicas que se establecen entre familia, Estado, mercado y organizaciones sociales que producen y proveen servicios de cuidados (Ceminari y Stolkner, 2018).

Con el objeto de atender no sólo la problemática de los cuidados y su organización social, los Estados formulan políticas públicas que establecen cómo se prestan y financian los cuidados, quiénes los reciben y quiénes los proveen; asignan recursos en forma de dinero (transferencias y subsidios) o a través de servicios y/o tiempo. Son ejemplos de políticas públicas de cuidados prestaciones directas como servicios de cunas para infantes y desayunos escolares o albergues de adultos mayores y personas dependientes como también las regulaciones laborales para protección de la maternidad o la licencia por paternidad; las remuneraciones y subsidios tanto para cuidadores como para personas que requieren cuidados, así como la provisión de infraestructura y servicios complementarios (transporte, saneamiento, etc.). Por la diversidad de estos instrumentos, las políticas de cuidados involucran diversos sectores (trabajo, protección social, salud, educación, infraestructura). En su concepción e

implementación pueden fomentar el ejercicio pleno de derechos fundamentales, la reorganización social en la provisión de cuidados no remunerada, la igualdad de género, la reducción de la pobreza, creación de empleo, entre otros (Esquivel y Kaufmann, 2017; OIT, 2021).

Las políticas de cuidados con enfoque de género y de derechos orientan acciones desde lo que se ha denominado las tres R del trabajo de los cuidados: reconocer para visibilizar y revalorizar el trabajo de cuidados; redistribuir de forma más justa y equitativa los cuidados al interior de los hogares; reducir la carga asignada a las familias mediante la responsabilidad colectiva del cuidado (Sallé y Molpeceres, 2018). A esta propuesta se sumó recientemente una cuarta R: representación de los trabajadores remunerados del cuidado en la defensa de su derecho a trabajo digno.

Así, los cuidados como objeto de políticas públicas pueden integrar las intervenciones y programas del Estado generadas desde diversos sectores y niveles de gobierno, en un sistema de cuidados que puede definirse como “el conjunto de políticas encaminadas a concretar una nueva organización social de los cuidados con la finalidad de cuidar, asistir y apoyar a las personas que lo requieren, así como reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados” (Bango y Cossani, 2021, p.23).

Implementar un sistema de cuidados requiere gestión intersectorial y diversos procesos simultáneos de articulación de políticas públicas preexistentes, así como la integración y desarrollo gradual de sus componentes: a) servicios orientados a poblaciones objetivo, b) regulación de los servicios y condiciones laborales, c) formación de los cuidadores, d) gestión de información y conocimiento para toma de decisiones basada en información de calidad, y e) comunicación para promover el cambio cultural hacia la participación de Estado, mercado, comunidad y familias (Bango y Cossani, 2021).

En cuanto a la situación de los cuidados en el Perú, los estudios se han multiplicado en los últimos años (Pérez et al, 2021). Sin embargo, debido a que la primera y única Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) se remonta al 2010 y que la primera y única Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad (ENEDIS) se realizó en el 2012, las nuevas investigaciones frecuentemente cruzan

esa información estadística con datos de los Censos del 2017 y encuestas especializada más recientes.

En unos de los primeros estudios especializados luego de la ENUT 2010, Anderson (2011) halló que el 9% de la población peruana se dedica a actividades económicas relacionadas a los cuidados y se distribuye proporcionalmente en tres áreas: un 35% lo hace al interior de los hogares, otro tercio en servicios de sociales y de salud, y el tercio restante en servicios de carácter comunitario. De acuerdo a Freyre y López (2011) debido el patrón de diferenciación de roles en el hogar, las mujeres dedicaban tres veces más tiempo que los hombres al cuidado de las personas dependientes dentro de la familia.

El análisis de las características y tendencias demográficas en el Perú permitió también proyectar la demanda de cuidados en el corto y mediano plazo. A partir del índice de dependencia y considerando la tasa de incidencia de discapacidad, se estableció que debido al bono demográfico, hasta el 2030 la relación entre la población en edad de trabajar y la población dependiente será favorable: se pasará de un 71,3% en 2005 a un 50,7%, lo que tendrá como un primer efecto la disminución de las tareas y cargas de cuidado, tanto para las familias como para instituciones públicas. Sin embargo, hacia el 2050, esa tendencia se habrá revertido y superará nuevamente el 70,3% debido principalmente a que la tasa de dependencia correspondiente a adultos mayores se habrá triplicado (pasando de 12,1% en el 2005 a 36,3% en el 2050) lo que implicará también el incremento sustantivo de las demandas a los sistemas de pensiones, salud y cuidados (Anderson, 2011). Estudios más recientes para los países en la región latinoamericana ratifican las proyecciones sobre la futura demanda de cuidados para una población mayoritariamente envejecida (Torres, 2021).

La ENUT 2010 permitió elaborar una aproximación cuantitativa a la organización social de los cuidados en el país. Estableció como principal característica que las necesidades de cuidado son atendidas principalmente por las familias, donde prevalecen los estereotipos de género, pues en los hogares el cuidado está mayoritariamente a cargo de mujeres y niñas. Estimó que en el país, el tiempo dedicado al cuidado de infantes y adultos equivalía al 17,9 % de las horas

semanales totales del Trabajo Doméstico No Remunerado y que el 71% del tiempo dedicado a actividades de cuidado está a cargo de mujeres. Las tareas de cuidado de personas dependientes acompañan a las mujeres en todo su ciclo de vida, primero son los hijos y luego los adultos mayores y/o miembros del hogar con limitaciones físicas y/o mentales (Pérez et al., 2021).

A raíz de la pandemia por el Covid19, en noviembre del 2021 el Instituto de Estudios Peruanos (IEP) realizó una encuesta nacional a fin de actualizar la información referida al trabajo doméstico no remunerado y las brechas de género. Se halló que en el 82% de los hogares las mujeres todavía dedican casi el doble de horas semanales al trabajo doméstico (cocinar, lavar, limpiar) y al cuidado de otros miembros del hogar (hijos e hijas, adultos mayores, personas con discapacidad severa). En ese porcentaje de hogares, un 37% de mujeres se autoidentificó como cuidadora principal y en un 47% se identificó a una mujer del hogar como tal (esposas, hijas, tías, cuñadas, suegras, abuelas). Entre las cuidadoras, el 82% cuida de infantes o adolescentes, un 8% de una persona con dificultades físicas o mentales, otro 8% cuida de personas adultas mayores y 20% atiende a personas con alguna enfermedad. Los proyectos de vida de las mujeres peruanas también se vieron más afectados frente a los hombres: si bien la pandemia afectó el empleo en general, en el caso de las mujeres el cuidado de otros miembros del hogar fue la principal causa para dejar trabajar entre las mujeres, llegando al 15% frente al 5% de los hombres; también fue la razón principal para dejar de estudiar para un 10% de las mujeres frente al 3% entre los hombres (Osorio y Belleza, 2022; Ramírez, 2022).

En razón de estos hallazgos, se puede establecer que al igual que en otros países de la región, para gran parte de mujeres peruanas asumir el trabajo de cuidados de los familiares en condición de dependencia - trabajo no remunerado, sin beneficios ni prestaciones e invisibilizado para la economía y sociedad - vulnera el ejercicio pleno de sus derechos fundamentales e implica también renunciar aspiraciones de desarrollo personal. Las estimaciones iniciales y los nuevos estudios conducen a afirmar que la actual organización social de los cuidados en el Perú debe replantearse y que se requiere impulsar políticas transversales que atiendan esa demanda de forma integral e incluyan la creación de un sistema de

cuidados cimentando en la corresponsabilidad del cuidado entre familias, Estado, mercado y organizaciones de la sociedad civil (Pérez et al, 2021).

En el Perú la problemática de los cuidados ha sido abordada en el marco de la Política Nacional de Igualdad de Género (PNIG) aprobada por Decreto Supremo N° 008-19-MIMP. La PNIG busca eliminar la discriminación estructural contra las mujeres atacando precisamente los factores causales y sus efectos. Para ello, define seis objetivos prioritarios en torno a cuatro dimensiones de los derechos humanos de las mujeres: 1) derecho a una vida libre de violencia; 2) derecho a la salud sexual y reproductiva; 3) derecho al acceso y participación de las mujeres en espacios de toma de decisión, y 4) derechos económicos y sociales. Para los fines de la presente investigación, el 4° Objetivo prioritario es de particular interés.

A fin de garantizar que las mujeres puedan ejercer plenamente sus derechos económicos y sociales (incorporarse al mercado de trabajo o estudiar), en su 4° Objetivo Prioritario, la PNIG dispone de manera específica como primer lineamiento, la implementación desde un enfoque de género, del Sistema Nacional de Cuidados (SNC) para personas en situación de dependencia, el mismo que tendrá a su cargo la provisión de los servicios de cuidados y la definición de sus estándares (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2019).

La PNIG contempla precisamente la obligación para los Gobiernos Locales y Gobiernos Regionales de implementar el Sistema de Cuidados bajo rectoría del MIMP y en coordinación con sectores con competencias en la materia como el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). Con dicho objeto, la PNIG incorpora expresamente como Provisión de Servicios, entre otros, el denominado “Cuidado para personas en situación de dependencia, fiable, de calidad y con enfoque de género” (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2019).

Por tanto, para los fines de la presente investigación, es de principal importancia como herramienta de análisis el concepto de articulación definido en la Guía de Políticas Nacionales (Resolución N° 057-2018/CEPLAN/PCD) que emplea el enfoque del ciclo de las políticas públicas o modelo secuencial para la elaboración de políticas nacionales en doce pasos comprendidos en cuatro etapas: 1) Diseño, 2) Formulación, 3) Implementación y 4) Seguimiento y Evaluación (ver Anexo 4).

En este punto es de interés revisar algunos los pasos concernientes a la articulación. En la segunda etapa, el octavo paso establece que, a fin de optimizar el uso de recursos y la eficiencia de las diversas intervenciones y su focalización en áreas prioritarias, “las políticas nacionales estén alineadas y coordinadas con las prioridades nacionales y con otras políticas nacionales para lograr resultados de manera más efectiva, logrando la coherencia de la planificación estratégica” (CEPLAN, 2018, p. 40).

La alineación implica el análisis en dos niveles: vertical, que permite alinear los objetivos prioritarios de la política nacional en desarrollo con los objetivos y prioridades nacionales de largo plazo reunidas en las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional y el PEDN; y nivel horizontal, que permite articular los lineamientos de la política nacional en desarrollo con los de otras políticas nacionales vigentes bajo conducción y rectoría de su sector u otro.

En cuanto a la tercera etapa, el noveno paso dispone que la implementación adecuada de una política nacional debe considerar intervenciones preexistentes como planes estratégicos sectoriales y multisectoriales, planes de desarrollo concertados regionales y locales, planes estratégicos institucionales y planes operativos institucionales; y en función de ellos, elaborar su articulación hacia arriba y hacia abajo. En el décimo paso, en relación a la articulación de la política nacional con los planes, la Guía dispone en forma expresa que

en el ámbito nacional, los ministerios formulan políticas nacionales sectoriales o multisectoriales de acuerdo al ámbito de su competencia, en concordancia con las Políticas de Estado, el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional (PEDN) y la Política General de Gobierno (PGG). Las políticas nacionales sectoriales se concretan en los PESEM y en los PEI de las entidades responsables del cumplimiento del objetivo priorizado. Las políticas nacionales multisectoriales se implementan en los PEM (Plan Estratégico Multisectorial - PEMIG) y en los PEI de las entidades responsables del cumplimiento del objetivo priorizado (CEPLAN, 2018, p. 43).

Finalmente, la Guía establece que conforme se dispone en sus leyes orgánicas, los gobiernos regionales y locales elaboran políticas en sus respectivos

ámbitos territoriales, en consonancia con las políticas nacionales y a través de los Planes Regionales de Desarrollo Concertado (PRDC), los Planes de Desarrollo Concertado de los gobiernos locales (PDC) y los Planes Estratégicos Institucionales (PEI) de las instituciones públicas del ámbito regional o local a cargo del cumplimiento de los objetivos prioritarios.

Entre las principales acciones de implementación del SNC, se encuentra la elaboración de Marco Conceptual del Sistema Nacional de Cuidados (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2021). Este documento abarca el análisis normativo y conceptual del cuidado, su desarrollo como derecho, así como los enfoques y principios para el diseño del sistema. Por su importancia para la articulación del trabajo de las entidades que forman parte del SNC en los tres niveles de gobierno, este documento constituye una fuente de orientación para la presente investigación.

Asimismo, al finalizar el 2020, se concluyó con la propuesta normativa: Proyecto de Ley de creación del Sistema Nacional de Cuidados (SNC) que reconoce el Cuidado como derecho fundamental y establece los Objetivos y Funciones del SNC, sus integrantes, enfoques, principios y la creación del Grupo de Trabajo Multisectorial para la Reglamentación del SNC. El alcance de este proyecto de Ley es universal y prioriza tanto a las personas en situación de dependencia como a las mujeres que brindan cuidados. Entre noviembre y diciembre del 2021, como parte de un proceso participativo en la creación del SNC, el MIMP realizó la “Encuesta Virtual sobre necesidades y estrategias de Cuidados”, dirigida a adultos o adolescentes a cargo de labores de cuidado no remuneradas. . Durante el desarrollo de la presente investigación (27 de julio del 2022), el Poder Ejecutivo remitió al Congreso de la República para su aprobación, el Proyecto de Ley N°2735/2022-PE de Reconocimiento del Derecho al Cuidado y Creación del Sistema Nacional de Cuidados.

La implementación del SNC está en desarrollo y constituye por lo tanto, una oportunidad para rescatar la experiencia del TAMES y sugerir su incorporación y articulación al SNC no solo para fortalecerlo localmente sino también para identificar factores que permitan considerar la extensión de esta experiencia a otros gobiernos locales.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación propuesta tuvo como propósito describir, comprender e interpretar la experiencia del Servicio de Taxi Municipal Especial (TAMES) del distrito de San Borja para personas con discapacidad, desde la perspectiva de política pública de cuidados y considerar su articulación a los objetivos de la Política Nacional de Igualdad de Género (PNIG), a través de Sistema Nacional de Cuidados (SNC).

Se trató, por lo tanto, de una investigación de enfoque cualitativo para describir y analizar la creación y funcionamiento del TAMES, sus fortalezas y limitaciones actuales, así como su potencialidad para proveer servicio de movilidad para personas en situación de dependencia del distrito de San Borja como servicio integrado al SNC. Estos elementos no son mensurables cuantitativamente (como lo serían la estimación de la demanda real y la atendida; el grado de satisfacción de sus usuarios, etc.); su análisis y comprensión requiere un abordaje desde la experiencia misma del TAMES como servicio y las impresiones o puntos de vista de los actores involucrados (Izcara, 2014). Considerando su propósito, se trató también de una investigación básica que buscó describir y analizar la experiencia del TAMES y su potencialidad como servicio para personas en situación de dependencia, ajustándose al marco teórico sobre políticas públicas sociales y de cuidados (CONCYTEC, 2018).

En la presente investigación se utilizó como diseño de investigación el estudio de casos, definido como una investigación empírica que estudia un fenómeno contemporáneo a profundidad y dentro de su contexto real, en particular cuando fenómeno y contexto no están delimitados con precisión (Yin, 2009, p.18). Stott y Ramil (2014) y Saavedra (2017) indican la conveniencia del estudio de caso para la investigación, pues permite construir un perfil descriptivo de la actividad o evento por analizar, a partir de información recopilada directamente desde su contexto real. De acuerdo a Stake (2007), para considerar a un individuo, grupo o programa como caso de estudio, no sólo debe tratarse de entidades complejas en su personalidad o funcionamiento, sino que deben tener también un carácter específico y acotado. Si se estudia uno entre varias manifestaciones de un mismo

fenómeno, el caso es un instrumento para comprender una realidad, es decir se trata de un estudio instrumental de casos. En otras circunstancias en cambio, decidirse por un caso con frecuencia no resulta de una elección entre varias posibilidades, sino que es producto del interés por comprender un fenómeno único o inicial, tratándose así de un estudio intrínseco de casos.

El TAMES inició operaciones en 2014, antes de que existiera en el país el marco legal de cuidados vigente y hasta el momento de esta investigación, sigue siendo la única propuesta en Lima Metropolitana de servicio público municipal orientada a atender las necesidades de movilidad especial de sus residentes con discapacidad; por tanto, para la presente investigación constituyó un estudio intrínseco de caso. Stott y Ramil (2014) señalan que “de haberse elaborado adecuadamente, los estudios de caso contribuyen a realizar cambios significativos en las áreas de la política y de la práctica” (p.3).

3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización

Categoría

Servicio de Taxi Municipal Especial para personas en situación de dependencia

Subcategorías

- Creación y funcionamiento del TAMES
- Fortalezas y limitaciones del TAMES
- Potencialidad del TAMES

Categoría

Sistema Nacional de Cuidados

Subcategoría

● Articulación del TAMES a la PNIG a través del Sistema Nacional de Cuidados

3.3. Escenario de estudio

Monje (2011) señala la importancia de identificar y delimitar el escenario, así como asegurar acceso al mismo para recoger la información, conocer a los actores y características del contexto.

El escenario de estudio, fue la Oficina Municipal de Apoyo a la Persona con Discapacidad (OMAPED), órgano que de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones (ROF) institucional, pertenece a la Gerencia de Gestión Social.

La OMAPED tiene como objetivo

Contribuir a mejorar la calidad de vida de los niños, jóvenes y adultos con discapacidad promoviendo la igualdad de oportunidades, la eliminación de todo tipo de barreras, el desarrollo y/o potenciación de habilidades, sensibilizando a la comunidad e instituciones para la integración e inclusión en la vida comunitaria y laboral (Municipalidad de San Borja, 2022, pár. 3).

De acuerdo a la normativa que antecede, el TAMES fue creado como un servicio no exclusivo mediante Resolución de Alcaldía N°185-2013-MSBA (30/10/2013) que se presta como parte de las funciones del OMAPED.

3.4. Participantes

Se requirió contactar a personas que pudiesen aportar información no disponible a través de fuentes documentales: en primer término, personal administrativo de la Municipalidad de San Borja en la Gerencia de Gestión Social, en la OMAPED y el TAMES. Dada la naturaleza cualitativa de la investigación se priorizó conocer la opinión y relevancia que tiene este tipo de servicio para personas en situación de dependencia. Por ello, para complementar la información proporcionada desde la municipalidad, se consideró pertinente obtener también la opinión del público objetivo, tanto los inscritos en los registros del TAMES como usuarios potenciales de ese tipo de servicio.

La literatura especializada señala que la investigación cualitativa no exige participantes o unidades seleccionados por criterios estadísticos, ya que no existe el propósito de extender los resultados a un universo mayor. Lo que se requiere es seleccionar participantes ricos en información para alcanzar así profundidad en la recolección de datos y poder entender correctamente el fenómeno bajo estudio y, sobre todo, responder a las preguntas planteadas (Deslauries, 2014; Flick, 2015).

El número total de participantes depende inicialmente de la capacidad de recolección y análisis por parte del investigador, así como de la frecuencia y accesibilidad de los casos, pero sobre todo, se establece al alcanzar la saturación

de categorías: por ejemplo, luego de cierto número de entrevistas, la información que brindan participantes adicionales no aporta conocimientos novedosos o adicionales. De acuerdo a Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) no existen parámetros específicos sobre el número de casos para las muestras de estudios cualitativos y señala tan solo como referencia que, en los estudios de caso, se puede trabajar con muestras de seis a diez casos y si son a profundidad, de tres a cinco.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

De acuerdo a Sandoval (2002), “en una investigación cualitativa el plan de recolección de información es emergente y cambiante en función de los hallazgos realizados durante el avance del proceso investigativo” (p. 135). En la presente investigación, el primer paso en la recolección de datos fue el análisis documental y en segundo término, se procedió a recoger información mediante entrevistas a los actores del caso de estudio.

Todas las personas o instituciones, en el devenir de su existencia registran de diversa forma sus experiencias y actividades. Mediante el análisis documental se recopila y revisan estas fuentes de información que proporcionan los primeros datos sobre los diversos aspectos del caso de estudio. De acuerdo a la naturaleza del mismo, los documentos pueden ser personales o institucionales, formales o informales y presentarse en diversos formatos (impresos, audiovisuales, en línea, etc.). A partir de esta revisión se conocen los antecedentes del estudio, se identifica a los actores y sus roles, se reconocen escenarios y procesos, entre otros elementos. Así, el investigador no solo se familiariza con el contexto del estudio, sino que identifica también posibles vacíos en la información disponible que pueden ser abordados en etapas posteriores y recogidos mediante otras técnicas (Hernández et al., 2014; Stott y Ramil, 2014).

Para la presente investigación se analizó normativa municipal, memorias institucionales y fuentes primarias (bibliografía sobre servicios de taxi para personas con discapacidad y dependientes, notas de prensa sobre el servicio).

Como segunda técnica, se empleó la entrevista a los participantes señalados en el punto anterior. En la investigación cualitativa la entrevista permite el encuentro o reunión entre el investigador (entrevistador) y parte de los sujetos de estudio

(entrevistados) para el intercambio de información, en su ambiente natural y cotidiano a fin de facilitar la expresión de sus percepciones y experiencias. Tiene por tanto un carácter personal, flexible y abierto (Hernández et al. 2014). Aunque en la práctica se trata de una conversación, es importante considerar que la entrevista de investigación es “una interacción limitada y especializada, conducida con un fin específico y centrada sobre un tema particular” (Deslauries, 2004, p.33).

En la entrevista semi-estructurada se elabora un guion temático, con una lista preliminar de preguntas y libertad de respuestas, que permite introducir preguntas espontáneas a criterio del entrevistador (Sttot y Ramil, 2014).

En la presente investigación se realizaron entrevistas semi-estructuradas, de acuerdo a una guía temática y cuestionario elaborados previamente. De esta forma se aseguró mantener los mismos contenidos y cubrir integralmente cada punto, en el mismo orden con cada participante, procurando recrear el mismo contexto en cada caso (Sandoval, 2002). Se aplicó un piloto de la entrevista, para determinar su duración, así como para introducir modificaciones en el caso que surgieran dudas o inquietudes en algunas preguntas.

3.6 Procedimiento

El procedimiento para la recolección de data (o información) se inició con una visita de reconocimiento del escenario de estudio y luego se desarrolló en función a las técnicas de recolección definidas: a) análisis documental y b) entrevistas semi-estructuradas.

En ejercicio del derecho ciudadano de acceso a la información pública se solicitó a la Municipalidad de San Borja la información correspondiente y se requirió además una reunión con la responsable del OMAPED a fin de que pudiese entregar la documentación y data necesaria para la investigación y brindar otros detalles como integridad, actualización, cobertura de la misma. Se aprovechó este primer contacto para establecer las condiciones iniciales para el trabajo de campo: informar a la Municipalidad de San Borja y explicar los objetivos del estudio, así como las razones por las que se seleccionó este escenario. Como resultado de este primer acercamiento, se recogió documentación institucional preliminar sobre el TAMES. Durante la primera reunión con la responsable de la OMAPED y en el marco de acceso a la información, se solicitó por su intermedio que la Gerencia de

Gestión Social permita realizar el trabajo de campo, así como las entrevistas tanto a gestores como a usuarios del TAMES de modo voluntario.

De acuerdo a Sandoval (2002), el análisis documental debe empezar por un barrido e inventario de la documentación existente y disponible para la investigación; luego, ésta debe clasificarse para poder seleccionar aquella que sirva directamente a los propósitos de la investigación. A partir de la lectura y análisis exhaustivo de la documentación seleccionada, se identifican y registran los elementos característicos y se cruzan estos hallazgos “de modo que sea posible construir una síntesis comprensiva total, sobre la realidad humana analizada” (p. 135). Siguiendo estas recomendaciones, luego de la primera entrevista a la OMAPED, se completó el inventario de documentos institucionales disponibles a fin de incorporar nuevos elementos y/o actualizar los datos más importantes que permitieron reconstruir el proceso de creación del TAMES y describir las características de su funcionamiento.

En cuanto a las entrevistas, se elaboraron y aplicaron dos guías: una para los gestores del TAMES y otra para los usuarios (inscritos y potenciales). Ambas guías de entrevista se elaboraron de acuerdo a las preguntas y los objetivos de la investigación buscando obtener información (explorar, profundizar, etc.) en los aspectos planteados.

Con el propósito de asegurar la confidencialidad y crear un ambiente de confianza para los potenciales entrevistados, la responsable de la OMAPED ofreció contactar a algunos usuarios del TAMES para proponerles la entrevista. Sin embargo, esta opción mostró limitaciones pues la OMAPED verificó la desactualización del padrón de usuarios inscritos: tratándose de población vulnerable, el impacto de la pandemia de Covid-19 ocasionó numerosos decesos y agudizó la fragilidad de antiguos usuarios por lo que prefirieron evitar visitas. En consideración de estas condiciones y a fin de ofrecer un entorno seguro para realizar las entrevistas, luego de un primer contacto telefónico, se programaron algunas entrevistas presenciales y otras por zoom. Lo más importante para la investigación fue asegurar la participación voluntaria de los usuarios inscritos o potenciales del TAMES un ambiente de confianza.

3.7 Rigor Científico

Castillo y Vásquez (2003) señalan tres criterios para evaluar la calidad científica de una investigación cualitativa: a) credibilidad; b) auditabilidad o confirmabilidad; c) transferibilidad o aplicabilidad.

La credibilidad se refiere a la correspondencia entre los hallazgos de un estudio y la percepción de los participantes sobre su propia experiencia, de modo que tanto los informantes como otras personas que experimentan el mismo fenómeno puedan reconocer como verdadera la interpretación elaborada a partir del análisis de testimonios o la observación. Captar de la mejor forma posible el mundo o entorno de los informantes demanda una escucha activa y empatía por parte del investigador, así como reflexión, evaluación y revisión continua durante la recolección de información.

La auditabilidad, es el criterio de acuerdo al cual es factible que un nuevo investigador, desde una perspectiva similar a la del investigador original, pueda seguir su ruta, examinar sus datos y arribar a conclusiones similares o iguales. Para ello, se requiere que el primer investigador registre y documente las ideas desarrolladas y las decisiones tomadas durante su estudio. La transferibilidad alude a la posibilidad de extender los resultados de la investigación a otras poblaciones, es decir, evaluar qué tanto se pueden ajustar dichos resultados a otro entorno. En este caso, la descripción exhaustiva del contexto y los protagonistas del fenómeno serán un elemento clave para que nuevos investigadores decidan si corresponde transferir los primeros resultados a un nuevo contexto similar al del estudio original.

En cuanto a la dependencia o consistencia lógica, de acuerdo a Salgado (2007) dicho criterio está referido al grado en el que diferentes investigadores recolectan datos similares en el campo y, realizando los mismos análisis, pueden arribar a resultados equivalentes (similares), para lo cual se requiere que los investigadores al realizar el estudio eviten sesgos o criterios subjetivos que puedan comprometer la coherencia de los resultados.

En la presente investigación se procuró garantizar el rigor científico a través de determinados procedimientos. En cuanto a la credibilidad, a fin de neutralizar la perspectiva de la investigadora, en las guías de entrevista se incluyeron preguntas de respuesta abierta para permitir a los participantes expresarse en sus propios

términos sobre cada punto. Asimismo, durante las coordinaciones previas a cada encuentro se brindó los participantes información básica sobre el estudio y la investigadora, a fin de realizar las entrevistas en un clima de confianza. El análisis e interpretación se realizó a partir de la transcripción textual de cada entrevista y para verificar la congruencia de los resultados, se trianguló la información recogida tanto desde las fuentes documentales como a partir del testimonio de los gestores del TAMES por una parte y sus usuarios potenciales por otra.

En relación a la auditabilidad, se registró en el estudio el proceso para la selección de los participantes, tanto de gestores como usuarios potenciales del servicio TAMES. Se grabaron todas las entrevistas en video (vía zoom) o audio (presenciales). También se conservaron a modo de libreta de notas las coordinaciones para contactar a cada participante (correos, llamadas, cancelaciones, etc.), así como observaciones sobre el desarrollo propio de cada entrevista.

Para garantizar la transferibilidad del estudio se describió en detalle el escenario y el servicio bajo estudio. Al inicio de cada entrevista se solicitó información personal básica a cada participante (edad, distrito de residencia, situación laboral) y sobre su grado de autonomía física o condiciones de movilidad. Al aplicar preguntas semi-estructuradas, se pudo incluir preguntas adicionales que permitieron a los participantes brindar mayores detalles sobre su vivencia personal frente la problemática bajo estudio. Esta información fue incorporada en la transcripción de cada entrevista.

En cuanto al criterio de dependencia, se procuró aplicar ordenada e integralmente la pauta de preguntas incluidas en cada guía de entrevista, a fin de mantener la consistencia en la recolección de datos. Asimismo, a partir del análisis temático de cada testimonio, se identificaron y codificaron los temas en torno a los cuales se interpretar posteriormente las entrevistas en conjunto.

3.8. Métodos de análisis de la información

De acuerdo a Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) en la investigación cualitativa el análisis de la información se inicia casi simultáneamente con la recolección, pues el investigador observa distintos aspectos durante el accionar o testimonio de los participantes.

Para analizar la información recopilada en una investigación cualitativa, Izcara (2014) propone el análisis de contenido, método consistente de tres etapas técnicas y que permite ordenar la información a fin de analizarla sistemáticamente. Inicialmente se debe simplificar la información, es decir, depurarla y prescindir de aquella redundante o irrelevante y preservar la que sea congruente con los objetivos de la investigación. En un proceso de lectura y relectura se reconocen unidades temáticas específicas o nucleares.

Seguidamente se procede a la categorización de la información. Al concluir la primera etapa, las unidades temáticas nucleares suelen ser numerosas y aparecen dispersas y desordenadas. En esta etapa se ordena y asocia en bloques temáticos o categorías afines la información simplificada, sin perjuicio de subdividir posteriormente los bloques temáticos en subtemas. Esos bloques constituyen la base para sistematizar toda la información recogida y permiten establecer nexos con los conceptos desarrollados en el marco teórico de la investigación.

Finalmente se procede a la redacción del informe de resultados, etapa en la que se estructura definitivamente la información recogida, para plasmarla en un texto que, además del análisis realizado por el investigador, incorpore tanto las citas provenientes del discurso de los entrevistados (que refrendan la interpretación realizada) como su relación con la información aportada por las fuentes bibliográficas revisadas en el marco teórico.

Braun & Clarke (2006) recomiendan para investigaciones cualitativas el análisis de la información de acuerdo al método de análisis temático; definido como el proceso de identificar, analizar y presentar patrones o temas entre la data cualitativa; un método flexible que organiza, interpreta y da sentido a la data. Bajo un tema se captura entre la data, un aspecto importante en relación a las preguntas de investigación y se representa un patrón de respuesta o significado. El análisis temático consta de seis fases y se inicia cuando el investigador identifica y busca patrones de significado y asuntos de potencial interés incluso durante la recolección de datos. Por lo tanto, debe entenderse que no se trata de un proceso lineal que pasa de una etapa a otra, sino más bien de un proceso recursivo.

Fase 1 Familiarización con la data: Si se trata de data verbal (entrevistas) el primer paso será transcribir los testimonios de los participantes. Luego, se procede

a la inmersión en la data mediante la lectura y relectura de las transcripciones; se trata de una lectura activa que busca patrones y significados.

Fase 2 Generación de Códigos iniciales: Tras la familiarización con la data se elabora una lista inicial de ideas y aspectos importantes. Los códigos iniciales identifican características semánticas o latentes de interés para el análisis con respecto a un elemento o segmento básico sobre el fenómeno bajo estudio.

Fase 3 Búsqueda de Temas: Se reenfoca el análisis en un nivel más comprensivo e implica clasificar y combinar los códigos de acuerdo a temas más amplios con la ayuda de representaciones visuales como tablas de frecuencia o mapas mentales.

Fase 4 Revisión de Temas: Se depuran los temas potenciales identificados previamente; algunos temas demostrarán no ser tales al carecer de suficiente data que los sustente o data demasiado diversa. En un primer nivel se revisan los extractos codificados y reunidos bajo un tema para verificar si conforman un mismo patrón (homogeneidad interna) para luego realizar las recomposiciones necesarias. Luego se revisa cada tema en relación al conjunto general de la información recogida y se verifica que conformen una representación precisa (heterogeneidad externa) hasta lograr un mapa temático adecuado.

Fase 5 Definición y denominación de temas: Se definen y refinan los temas que se emplearán para el análisis; se identifica la esencia de cada tema y qué aspecto del fenómeno captura cada uno de ellos. En esta etapa la denominación correcta debe describir el enfoque y contenido de cada tema en un par de oraciones.

Fase 6 Producción del Informe: Comprende el análisis final y la redacción del informe. Es recomendable incluir en la redacción del análisis extractos de los datos y que el reporte final ofrezca un recuento conciso, coherente, lógico e interesante de la historia que la data recogió. Por otra parte, la narrativa analítica debe ir más allá de la descripción de la data y ofrecer además una argumentación en relación a las preguntas de la investigación (Braun & Clarke, 2006; Maguire & Delahunt, 2017).

3.9. Aspectos éticos

Desde la perspectiva de la psicología, Palencia y Ben (2013) compararon los códigos de ética Argentina, Brasil y Colombia e identificaron cuatro principios éticos para orientar la investigación disciplinaria.

Bajo el principio de beneficencia una investigación debe procurar resultados humanamente benéficos, que promuevan el bienestar humano. El principio de no maleficencia garantiza salvaguardar la integridad y derechos de los participantes de un estudio al evaluar previamente los riesgos puedan implicar para ellos tanto las técnicas o procedimientos empleados como la divulgación de los resultados. El principio de justicia, garantiza a las personas ejercer su derecho a participar o no de un estudio, brindar el mismo trato a todos y asegurar su acceso a los resultados. Finalmente, el principio de autonomía garantiza la participación en un estudio bajo la figura de consentimiento informado. En este caso, los participantes acceden voluntariamente tras recibir la información pertinente sobre la naturaleza y objetivos del estudio, que a su vez debe garantizar el anonimato y la confidencialidad de la información proporcionada.

En lo que concierne al principio de beneficencia, orienta a la presente investigación el interés en aportar propuestas para atender un problema público y dar a conocer la experiencia del servicio TAMES como un servicio que puede ser fortalecido en beneficio de las personas en situación de dependencia y cuyo impacto puede trascender el marco local en la medida que sea replicado por otros gobiernos locales a través del SNC.

Dado que la presente investigación se realizó todavía bajo las restricciones sanitarias impuestas por el Covid19 y dadas las posibles particularidades en la salud de los participantes (personas con discapacidad, adultos mayores), bajo el principio de no maleficencia la recolección de datos se realizó bajo condiciones de seguridad sanitaria, en los horarios más adecuados para todos los participantes y se aseguró el ejercicio de su derecho a la reserva e intimidad. En la mayoría de los casos, esto supuso entrevistas vía zoom que se iniciaron con su consentimiento en forma oral a fin de evitarles firmar o manipular documentos físicos y forzar así el acceso a su hogar o entorno. En cuanto a los gestores del TAMES, en consideración de su condición de servidores públicos que se rigen bajo el Código

de Ética de la Función Pública, se aseguró respetar la confidencialidad con respecto a la información que considerasen pertinente.

En concordancia a estos procedimientos, se aplicó el principio de **justicia** al ofrecer a todos los posibles participantes por igual un trato respetuoso a su derecho a participar (se recibieron dos negativas y dos aplazamientos en otro caso, por lo que se canceló esa entrevista). Se les expresó también el compromiso de compartir con ellos los resultados de la investigación en tanto participantes.

Finalmente, en la presente investigación se aplicó el principio de autonomía a través del consentimiento informado: al inicio de cada entrevista se solicitó la aceptación explícita del participante y considerando el caso particular de las personas con discapacidad y su derecho a la reserva e intimidad se ofreció decidir la modalidad de entrevistar con o sin cámara. Asimismo, se informó en cada caso que sus testimonios serían grabados con fines únicamente de preservar el rigor científico de la investigación y que podrían tener acceso al registro correspondiente en caso necesario.

En cuanto a la información y bibliografía empleada en la presente investigación se reconoció explícita y consistentemente la autoría y la propiedad intelectual de cada fuente la cual se referenció de acuerdo a las normas APA 7ma edición. Tanto el análisis de la información como su interpretación estuvieron presididas por orientación ética para mantener la autenticidad e integridad de la información brindada por los participantes y asimismo para procurar en todo momento la imparcialidad y objetividad de los resultados y conclusiones.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados que se analizan en este capítulo fueron obtenidos mediante análisis documental de la normativa municipal, instrumentos de planificación (PEI y POI), memorias anuales y el Portal de Transparencia de la Municipalidad de San Borja, así como mediante siete entrevistas: dos a gestores del TAMES y cinco a personas con perfil de público objetivo del TAMES (Anexos 5-11).

Durante las reuniones en respuesta a la solicitud de acceso a la información celebradas con fechas 11.05.2022 y 08.06.2022, la Responsable de la OMAPED informó que cuentan con datos de operación regular del TAMES solo hasta el 2019 debido a que, a consecuencia del brote de Covid-19, el 15 de marzo del 2020, mediante Decreto Supremo N°044-2020-PCM de carácter general, el Gobierno estableció el Estado de Emergencia Nacional y la restricción de actividades y servicios no esenciales, así como medidas de confinamiento general para toda la población y desde esa fecha, el TAMES suspendió su servicio regular, medida que se extendió por el periodo 2020-2021. Esta situación, sin embargo, no implicó la desactivación del TAMES, pues éste pasó a prestar soporte a otras acciones de atención de su público objetivo, particularmente vulnerable ante la pandemia.

Por tanto, los hallazgos que se describen y analizan a continuación según los objetivos de la investigación, consideran no solo información generada entre el 2013-2019, periodo de operación regular del TAMES sino también el periodo de operación restringida durante el estado de emergencia por Covid-19 (2020-2021) así como los planes de reactivación en el 2022.

4.1 Describir la creación y funcionamiento del TAMES

Además de la descripción del acto administrativo de creación del TAMES, el primer objetivo específico fue analizar el *concepto* del servicio y la visión con respecto al problema público que la Municipalidad se propuso atender. Del mismo modo, en cuanto a funcionamiento se analizaron tanto las características técnicas y de operación del servicio como las condiciones que determinan su viabilidad.

Al amparo de la Constitución Política del Estado y de la Ley Orgánica de Municipalidades (LOM) que las faculta a ejercer actos de gobierno, esto es, formular políticas públicas locales para atender problemas públicos, la Municipalidad de San

Borja, en el ejercicio de su autonomía política, económica y administrativa creó el TAMES mediante Resolución de Alcaldía N°185-2013-MSBA (30/10/2013). El servicio fue sustentado por la Gerencia de Desarrollo Humano y se definió como un servicio no exclusivo denominado “Taxi Municipal Especial para Personas con Discapacidad - TAMES”. Esta propuesta fue una de las primeras entre un conjunto de iniciativas desarrolladas bajo un enfoque inclusivo y de comunidad segura para personas con discapacidad, elaboradas a raíz de la promulgación en el 2012 de la Ley N°29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.

En cuanto a la concepción inicial del TAMES, la resolución estableció como público objetivo a las “personas con discapacidad” en general. Para poner en marcha el servicio, en julio del 2014 se adquirió un vehículo especialmente acondicionado con rampa para el traslado de personas en sillas de ruedas y se focalizó la atención en personas con discapacidad motriz que requieran de vehículos con esa característica para moverse. Esta condición se mantiene hasta la actualidad entre los gestores quienes indicaron

“El TAMES ha sido diseñado para personas con problemas de movilidad, o sea que están en silla de ruedas” (S1CPO E1:22-23)

“El TAMES ha sido creado con la finalidad de dar servicio de movilidad a personas con discapacidad motora porque es un carro acondicionado para uso exclusivo de esta discapacidad” (S1CPO E2:28-31)

Por su parte, el público objetivo del TAMES – personas con discapacidad – expresó sus expectativas con respecto a un servicio de taxi especial en términos de su principal necesidad: trasladarse con facilidad y seguridad.

“No solamente para personas con discapacidad motora, sino con otro tipo de discapacidad como mental, por ejemplo, presumo yo que tendría que ser un servicio especial para estas personas, para gente adulto mayor también” (S1CPO E3:63-65)

“Pienso que para todos, por ejemplo, yo tengo mis dos hijos con Síndrome de Down ellos se movilizan si suben conmigo, pero si no estuviera yo, cómo se moverían, ellos no pueden, entonces pienso que ese servicio debe ser

para todos las personas con discapacidad de diferente índole” (S1CPO E4:55-58)

“Considero que debería ampliarse dicho servicio a personas en situación de dependencia y no solo con discapacidad motora, en general a personas que requieran de acompañante para transportarse” (S1CPO E6:90-92)

“Por ejemplo una persona con Síndrome de Down [...] que lo acompañe un chofer que lo lleve, lo traiga sería una gran facilidad para los padres [...] pero además son personas fáciles de manipular y tanta gente mala que hay hoy” (S1CPO E7:95-97,102-103)

Algunas personas jóvenes con discapacidad motriz mantienen con esfuerzo cierta autonomía para realizar la mayor parte de sus actividades aún sin silla de ruedas; pero es precisamente frente al tema de la movilidad donde el riesgo de agravar su discapacidad por accidentes es muy alto debido a la informalidad, la precariedad y lo caótico del transporte público.

“Yo necesito cada cierto tiempo tener terapias [...] por mi problema postural que tengo problema de columna escoliosis [...] por eso cuando subo a un transporte público no puedo estar parada porque pierdo equilibrio y eso es un riesgo” (S1CPO E5:155-159)

“Hay también caso de personas en sillas de ruedas que pueden desplazarse solos, pero hay discapacidad que no te permite ser autovalente [síndrome Down], pueden ir a entornos o lugares cerca de su casa pero si tienen que salir tramos largos...” (S1CPO E4:84-87)

“Sí, porque ya no camino, porque ya varias veces ya me había caído subiendo del colectivo, del micro, entonces no podía caminar como debe ser... por lo que decidí usar silla de ruedas ya que las caídas pueden afectarme mucho más” (S1CPO E7:25-27)

A partir de estos testimonios se observó que el público objetivo bajo la categoría de “personas con discapacidad” comprende una diversidad de condiciones y matices. Como se estableció en el marco teórico, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Naciones Unidas, 2006) y la Ley General de la Persona con Discapacidad N°29973, establecen que es en la

interacción con un entorno limitante y no solo a partir de su condición particular, que las personas experimentan discapacidad y por tanto, mayor o menor dependencia. En concordancia, el transporte inclusivo es requisito para alcanzar la accesibilidad, entendida como el derecho de uso sin restricciones de una ciudad y sus servicios (Huerta, 2006).

Se observó así, que un primer elemento a revisar sería precisamente la definición del público objetivo del TAMES en función de los avances en la conceptualización y la normativa con respecto a las personas con discapacidad durante las últimas décadas (García et al., 2021). En este sentido, la gestión del TAMES se mostró permeable a modificar el concepto del servicio si fuera pertinente o como parte de un proceso de mejoras

“Nosotros no hemos pensado en extender el servicio [...] bueno hasta ahora no hemos detectado la necesidad, pero si se detectara la necesidad de alguna población en especial que sí requiera el servicio especializado del TAMES, no tenemos ningún problema en adaptarlo” (S1CPO E1:28-32)

“Vemos que cada vez se van incrementando nuevas propuestas, no podríamos quedarnos en algo solamente lo hacemos así y no, ahí nomás. Entonces las herramientas son muchas en las que hay que mejorar” (S1FEV E2: 50-52)

En cuanto al funcionamiento, mediante análisis documental se estableció que al momento de su creación el TAMES tuvo las siguientes características:

Usuarios: servicio exclusivo para vecinos residentes del distrito con discapacidad motora (en sillas de ruedas) permanente o temporal. Para acceder al servicio se debe presentar a un acompañante (cuidador).

Logística: Unidad de transporte adaptada con rampa y correas de seguridad, de acuerdo a las especificaciones para unidades de transporte de pasajeros en silla de ruedas.

Personal: 2 choferes y 2 administrativos (encargados de atender la programación y reservas del servicio).

Cobertura geográfica: Traslados al interior del distrito de San Borja y distritos vecinos (con proyección a ampliar su alcance).

Servicio: Traslado de ida o vuelta (o ambos) a diversos destinos además de centros de salud como aeropuerto, eventos culturales y sociales, centros de recreación, entre otros. El acceso al servicio se realizaría mediante reserva anticipada (48 horas) y según programación a cargo de la municipalidad.

Horarios: Se estableció brindar el servicio de lunes a sábado en turnos de mañana y tarde (7 am – 11 pm).

Precios: Tarifa social; con cargo a su actualización periódica mediante Resolución de Alcaldía previo informe de las áreas técnicas que lo sustenten.

Se analizó el funcionamiento del TAMES a partir de estas características y el testimonio de gestores y su público objetivo para identificar las propiedades del servicio que constituyen factores positivos y de satisfacción para el usuario inscrito y/o potencial.

En primer lugar, se estableció correspondencia entre la amplitud de posibles destinos atendidos y la cobertura geográfica del servicio frente a las expectativas de los usuarios. Los gestores explicaron que el TAMES

“Es un taxi. O sea, cualquiera sea el destino de traslado; a casa de su mamá, etc., no hay problema, no tenemos restricción de eso, lo cierto es que muchos de los servicios se dan a centros de salud cuando salen a atenderse se utiliza el TAMES, pero no se limita a eso” (S1FDI E1:122-125)

“El objetivo es transportar al usuario donde lo necesite; entre las prioridades como son adultos mayores, están el tema de salud, ellos van a hospitales, consultas terapias, todo el rubro salud. Pero antes de pandemia asistían a reuniones sociales, recogerlos y llevarlo a ciertos lugares, al destino que ellos indiquen, no limitamos el mismo. Los llevamos a dónde ellos indiquen” (S1FDI E2:136-140)

Dadas las dificultades para acceder a servicios de salud mediante el transporte público (Moscoso-Porras, 2019), este destino es prioritario para el público objetivo del TAMES, pero la apertura del servicio a otras posibilidades es adecuada frente a sus necesidades:

“En cuanto al destino [...] pienso que más preponderancia debe darse al aspecto de la salud o la educación, eso también es importante [...] hasta laboral puede ser” (S1FDI E3: 68-72)

“En cuanto a los destinos del transporte por salud, deporte, fin recreacional, me parece bien [...] respecto a la cobertura geográfica [...] muy interesante el servicio de la Municipalidad de San Borja” (S1FDI E5:74-77)

“Los destinos del TAMES me parecen muy bien porque la persona que pueda utilizarlo y tenga cómo pagar ese servicio, que la lleven y la traigan de repente para ir a un concierto, teatro, ir a un restaurante, etc.” (S1FDI E7: 104-106)

La cobertura geográfica del TAMES se mostró también adecuada para las necesidades de traslado de cualquier tipo de personas en una metrópoli como Lima: si bien al inicio el radio de operaciones se concentró en San Borja y los distritos limítrofes, en los últimos años se extendió hasta Ate y el Callao. En el 2017, del total de servicios brindados la mitad se brindó al interior de San Borja y la otra fuera del distrito.

Si bien la paulatina ampliación de la cobertura mejoró la oferta del servicio, también implicó la necesidad de ajustar tarifas, pues a mayores distancias, mayores costos operativos. La tarifa inicial en el 2014 era de S/. 5 soles al interior del distrito, S/. 15 soles por recojo (traslado en vacío) y S/. 10 por traslado fuera de San Borja más S/. 10 soles por retorno. Para el 2017, la tarifa de S/. 10 soles para traslados al interior del distrito y de S/. 15 soles fuera de San Borja es decir un incremento del 100% y 50% en cada caso. No obstante estos incrementos, en términos de la oferta de servicios de taxi especiales, se mantuvo su carácter de tarifa social e incluso para algunos casos, se exonera el pago:

“El costo de la tarifa es bien bajo en comparación con los del mercado, estamos aproximadamente en una octava o séptima parte de lo que cobra el mercado” (S2OTA E1:167-169)

“Las tarifas, no son tarifas de alto costo si las comparamos con el mercado, tenemos tarifas totalmente sociales, si podríamos llamarle porque no tienen

realmente fines lucrativos de generar ganancias, van con la finalidad de ayudar al vecino” (S2OTA E2:212-214)

Esta decisión municipal mostró correspondencia con la problemática laboral y la realidad económica de su público objetivo, por la carga económica que implica el transporte (Defensoría del Pueblo, 2019).

“En el caso de mis hijos: si ellos no trabajan, no tienen pensión ¿cómo se sostienen? A veces los padres somos jubilados y la pensión es poca, sólo para el día a día y no alcanza para más. Ellos requieren siempre de gastos extras para movilizarse, entonces de todos modos debería haber exoneraciones” (S2OTA E4:80-83)

“En cuanto a las exoneración de tarifas me parece interesante [...] las personas con discapacidad generalmente... su situación económica es extrema pobreza o pobreza, porque bajo el enfoque de ¿para qué capacitarlos? [...] entonces muchos no han llegado a estudiar [...] de repente hacen alguna manualidad, es un ingreso mínimo que tienen; me parece entonces que sí deberían considerarse exoneraciones de tarifas para casos apremiantes” (S2OTA E5:94-102)

A pesar de su situación socioeconómica, también se observó entre la población objetivo, el reconocimiento de que las exoneraciones deben ser excepcionales

“Las exoneraciones debería ser para personas que, conforme a una evaluación, se trate de casos extremos [...] al final debe ser un costo según un rango, que no sea tampoco muy caro para que uno pueda pagar el costo del servicio” (S2OTA E3:86-88)

“Bueno, no sé hasta qué punto, porque el TAMES necesita tener dinero suficiente para comprar la gasolina, lo que sea, es muy caro hoy día” (S2OTA E7:140-141)

Dada la correspondencia entre la mayoría de las características del servicio y las expectativas del público objetivo, resultó llamativo que en seis años de operación regular el TAMES atendió el mismo promedio de servicios anuales aún después de triplicar el número de usuarios inscritos (2019) sin incrementar su flota.

Tabla 1*Usuarios inscritos y servicios TAMES 2014-2021*

Año	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Usuarios	140	s.d.	s.d.	324	424	420	466	s.d.
Servicios	1065	1298	1018	1112	1136	s.d.	225	s.d.

Fuente: Municipalidad de San Borja. Memorias Anuales 2014-2021. Elaboración propia

Por otro lado, la mayoría de los usuarios inscritos entre el julio del 2014 y junio 2017 eran personas mayores de 60 años.

Tabla 2*Distribución etaria de los usuarios inscritos en el TAMES junio 2017*

Edad	Hombre	Mujer	Total
0-11	1	0	1
12-17	0	1	1
18-24	3	0	3
25-59	11	27	38
60 +	87	145	232
	102	173	275

Fuente: Álvarez (2017, p. 21)

En este aspecto, es pertinente indicar que estos datos coincidieron con los primeros estudios sobre la situación de los cuidados en el Perú presentados en el marco teórico (Anderson, 2011; Pérez et al., 2021). La mayor parte de los usuarios inscritos en el TAMES son adultos mayores (dependientes por envejecimiento y no por discapacidad congénita o por accidente) y la demanda creciente proviene también desde ese segmento de la población del distrito

“La demanda del servicio siempre ha estado al alza, a ver, no es un servicio masivo pero es un servicio que tiene clientes digamos fieles” (S1CDO E1:79-80)

“La tendencia ha ido obviamente hacia arriba, tendencia alta, se ha ido incrementado, hasta el año 2019 [...] sobre todo el incremento de las personas adultos mayores” (S1CDO E2:80-82,91)

Adicionalmente, el Distrito de San Borja acoge cada vez más casas de reposo para adultos mayores, por lo que los servicios del TAMES podrían ser solicitados por residentes temporales provenientes de otros distritos.

“San Borja tiene más de 50 casas de reposo; es el distrito que más casas de reposo tiene a nivel nacional” (S1CDO E1:241-242)

En cuanto a personas con alguna discapacidad, mediante un censo local, en el 2005 la Municipalidad de San Borja halló que de 1,200 personas identificadas, el 63% (756) reportó discapacidad motora (Álvarez, 2017). En los Censos Nacionales del 2017, de 121,793 personas en el distrito, 12,991 declararon algún tipo de discapacidad (INEI, 2022). Sin embargo, a noviembre del 2021, el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad (RNPD) reportó solo 977 personas inscritas en el distrito de San Borja. Esta diferencia se explica porque de acuerdo al CONADIS, la cobertura de personas con discapacidad inscritas en el RNPD con respecto a las Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad (ENEDIS 2012) todavía alcanza solo entre el 10% y 14%, dependiendo de la región (CONADIS, 2021). Siendo la ceguera (48,3%) y la discapacidad para moverse o caminar (15,8%) los principales tipos de discapacidad en el país (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2021a), el público objetivo potencial del TAMES podría ser dos o tres veces mayor al número de inscritos al 2020.

Dado el continuo incremento de la población objetivo y usuarios inscritos, se buscó identificar posibles factores que permiten al TAMES mantener su capacidad de atención y servicios, aún sin incrementar su flota.

Además de la residencia en el distrito y el uso permanente de silla de ruedas, para acceder a los servicios del TAMES los usuarios deben contar con un acompañante

“Siempre va un familiar, a veces va un cuidador, pero nunca se permite solo, va acompañado por cualquier emergencia, porque recordemos que el chofer está dedicado al manejo, no puede cuidar” (S4ACU E2:189-191)

En la práctica, este requisito actúa como un tercer filtro. Como se indicó anteriormente, algunas personas con discapacidad – inclusive motriz – se esfuerzan por mantener un grado de autonomía, por lo que prescinden de un cuidador permanente. Sin embargo, el transporte les plantea dificultades particulares:

“Yo me movilizo sola [...] cuando salgo con otra amiga en silla de ruedas, compartimos siempre el pasaje, nosotros podemos manejar nuestras sillas [...] Al menos yo no tengo a nadie que me acompañe [...] es complicado movilizarse en silla de ruedas, requiero de fuerza en los brazos, a veces hay sitios sin rampas o son muy empinadas” (S1CPO E6: 60,67,69)

Para otros, la asistencia de un cuidador permanente es necesaria, pero no pueden financiarla, por lo que el requisito de un cuidador es insalvable

“¿Quién me va a acompañar? porque yo no tengo un personal de servicio que pueda estar conmigo por horas o durante el día, entonces no tengo para pagar un servicio como tal de acompañamiento” (S4ACU E7:76-79)

“Yo tengo mis dos hijos con Síndrome de Down, ellos se movilizan si suben conmigo, pero si no estuviera yo, cómo se movilizarían, ellos no pueden [...] en general, pueden caminar 10 cuadras, pero es más de 30 cuadras a Rosa Toro, porque cuando yo los llevaba tenía que quedarme toda la mañana con ellos” (S1CPO E4:55-57, 151-152)

Estos testimonios permiten trasladar la atención también hacia la figura del acompañante o con mayor precisión, del cuidador: abordar la problemática de las personas en situación de dependencia supone considerar también a quienes les brindan los cuidados necesarios (Batthyány, 2020). Aún en los casos de personas con discapacidad que mantienen cierta autonomía para la mayor parte de sus actividades cotidianas en el hogar, el entorno externo impone en mayor o menor medida, barreras a veces insalvables sin el apoyo de un cuidador. Acceder al transporte público es una de esas situaciones (Scholl et al., 2022), y por ello, los servicios de transporte inclusivos deben considerar mecanismos para promover la autonomía del usuario o eventualmente, suplir o cubrir la participación del cuidador.

Por otra parte, a pesar de una tarifa competitiva, para el público objetivo del TAMES la opción de un taxi – especial o convencional - en el mejor de los casos, es una opción ocasional, para destinos eventuales pero no cotidianos como el centro de trabajo

“Para ir todos los días al trabajo [...] era bien caro, me cobraban como 60 soles al día [...] no puedo tomar un taxi especial porque significa gastar mucho dinero; si no puedo tomar un taxi común y corriente, peor pues un taxi especial” (S2OTA E7: 56, 62-63)

“Hay que pensar en las tarifas, la tarifa promedio es 150 soles, nosotros [TAMES] estamos mucho menos, pero la ciudadanía, ¿el vecino del distrito podría pagar 40 soles o 50 soles por un taxi?” (S2OSS E1:189-191)

En relación al financiamiento del TAMES, éste se deriva principalmente de la asignación del 0.5% del presupuesto municipal general que reciben las OMAPED. Entre el 2014 y 2017, la Ley de Presupuesto Nacional Anual *autorizaba* a los gobiernos locales a aplicar ese porcentaje en obras de accesibilidad o para financiar los gastos operativos, planes, programas y servicios que por ley le corresponda. A partir del 2018, esa media pasó a ser obligatoria. Como se indicó anteriormente, la Municipalidad de San Borja fue una de las primeras en crear su OMAPED, por lo tanto, además de los ingresos por la tarifa de servicios, desde su creación el TAMES contó con recursos asegurados, aunque no exclusivos ni individualizados.

Desde el 2014, el presupuesto de la Municipalidad de San Borja se incrementó ligeramente, mientras que la asignación bajo el rubro de Asistencia al Ciudadana, la familia y al discapacitado se fue reduciendo

Tabla 3

Municipalidad de San Borja: Presupuesto PIM 2014-2022 y Asignación a OMAPED estimada

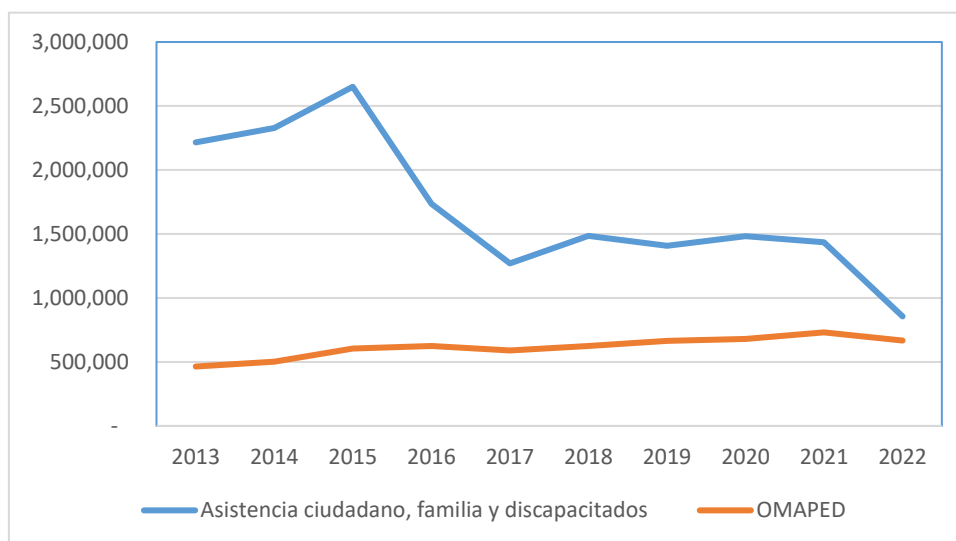
Año	Presupuesto Municipio	Asistencia al ciudadano, la familia y al discapacitado	Asignación OMAPED (0.5%)	Porcentaje de la META presupuestal
2014	100,234,964	2,328,025	501,175	21.5
2015	120,891,761	2,650,186	604,459	22.8
2016	124,971,968	1,736,598	624,860	36.0
2017	117,743,941	1,269,000	588,720	46.4
2018	124,823,413	1,485,471	624,117	42.0
2019	132,968,222	1,407,819	664,841	47.2
2020	136,002,763	1,483,672	680,014	45.8
2021	146,249,684	1,435,372	731,248	50.9
2022	133,550,385	855,987	667,752	78.0

Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Seguimiento de la Ejecución Presupuestal. Consulta Amigable. Elaboración propia

Esta tendencia sin embargo, no afectó la asignación de la OMAPED, pues por ley le corresponde un porcentaje del presupuesto municipal general.

Figura 1

Evolución de la Meta Presupuestal Asistencia al Ciudadano, familia y discapacitado y Asignación a la OMAPED 2013-2022 Municipio San Borja (soles)



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Seguimiento de la Ejecución Presupuestal, Consulta Amigable. Elaboración propia

En cuanto al presupuesto de operación del TAMES, si bien sus gestores identificaron los principales rubros de gasto, no mostraron la estructura de costos operativos (fijos o variables), por lo que no se pudo establecer cuantitativamente en qué medida el servicio se autofinancia (tarifa) o cuánto se subvenciona.

“No hay una asignación presupuestal específica para el TAMES, este se paga a través de la bolsa que maneja OMAPED” (E1:70-72)

“En cuanto a OMAPED cantidad exacta en cuanto a nosotros no te podría decir, no la manejo, pero se otorga un presupuesto como gastos mecánicos, reparación mecánica, pago de SOAT, el combustible que se utiliza en el traslado de los vecinos, gastos operativos y parte también de lo que son recursos humanos” (E2:67-71)

A pesar de no contar con cifras exactas, como ocurre en la mayoría de casos operados como servicios públicos (Vergara, 2022), reconocieron que la Municipalidad cubre la mayor parte de los costos

“Por las tarifas que tenemos, el servicio es subvencionado por la municipalidad, entonces no se ha logrado un punto de equilibrio entre el ingreso y el egreso [...]” (S2LSO E1:164-166)

Construir indicadores de gestión, como actualizar la estructura de costos del TAMES, emergió como requisito inicial para establecer en qué medida este servicio puede ajustarse a los lineamientos políticos de la municipalidad

“Al final una política de la gerencia es que todas nuestras actividades sean autosostenibles para poder garantizar su presencia en el tiempo” (S2LSO E1:141-143)

En el periodo 2020-2021 la pandemia Covid-19 y la extensión reiterada del Estado de Emergencia afectaron el funcionamiento del TAMES. La demanda del servicio regular disminuyó sustantivamente y por ello el personal del TAMES debió reducirse a solo un chofer y un administrativo; sin embargo en ningún momento se suspendió totalmente el servicio.

Como parte de las acciones implementadas por el Gobierno en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19, en marzo del 2020 se implementó Amachay, Red de Soporte para el Adulto Mayor con Alto Riesgo y la Persona con Discapacidad Severa (DS N° 005-2020-MIDIS). Además del Ministerio de Salud, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, el diseño de esta red incluyó al CONADIS, Seguro Social de Salud (EsSalud), Seguro Integral de Salud (SIS) así como a los gobiernos regionales y locales. En este último nivel, Amachay está integrada por el Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), la Oficina Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad (OMAPED), Demuna y organizaciones locales.

En el caso de la Municipalidad de San Borja, en el 2020 la Gerencia de Gestión Social (Unidad de Inclusión Social) capacitó a 163 actores sociales quienes se comunicaban telefónicamente cada día con personas previamente identificadas por el MIDIS a fin de detectar casos de COVID-19, brindar soporte emocional, alimentación, identificar casos de abandono o vulnerabilidad económica y activar la asistencia adecuada. En este trabajo, el equipo del TAMES asumió la distribución de medicinas así como la tramitación de citas de los adultos mayores sanborjinos. En febrero del 2021, la Municipalidad de San Borja en convenio con EsSalud,

habilitó un Centro de Vacunación contra la Covid19 en el Polideportivo Limatambo. Entre las acciones de soporte al proceso de vacunación, el TAMES fue asignado para el traslado de vecinos en silla de ruedas o con dificultades para moverse a dicho centro de vacunación.

No obstante esta activa participación de apoyo durante la pandemia y el confinamiento social, los gestores del TAMES reconocieron la necesidad de retomar el posicionamiento del servicio.

“Nos encontramos en un proceso de relanzamiento. Esperamos que - bajo la data que hemos obtenido este año - trabajar, hacer el marketing, hacer las llamadas, las visitas, estamos en ese proceso para volver a que se genere el servicio que se daba en el 2019” (S3PPT E2:102-105)

4.2 Describir fortalezas y limitaciones del TAMES desde la perspectiva de los cuidados

El segundo objetivo específico fue identificar y analizar tanto las competencias desarrolladas por el TAMES como las carencias registradas desde el inicio de sus operaciones.

Un referente inicial sobre el posicionamiento del TAMES es el reconocimiento recibido en el 2017 durante la 23ª Conferencia Interamericana de Alcaldes y Autoridades Locales realizada en Miami, como una de las cinco “Mejores Prácticas Innovadoras” de la región. En el 2018 obtuvo el 3er puesto en la categoría “Accesibilidad Universal” del Premio Nacional Inclusión-Perú organizado por el Congreso de la República. Estas distinciones, permitieron el posicionamiento del TAMES como servicio pionero a través de diversas notas de prensa. No se cuenta sin embargo con información sistematizada desde la perspectiva de los usuarios.

Durante la primera visita de reconocimiento del escenario de estudio, la OMAPED informó que la Municipalidad no realiza estudios de satisfacción de usuarios ni existe un diagnóstico previo sobre el funcionamiento del TAMES. La principal fuente de información sobre la opinión de los usuarios proviene de los comentarios al prestar el servicio.

“Siempre hay cosas por mejorar, aprendemos muchas veces también de lo que nos indican las personas usuarias [...] al finalizar todo lo que es parte de

un servicio hacer un *feedback* de cómo se realizó el servicio, si realmente fue en la medida de las posibilidades cumplimos y satisfacimos o no al usuario” (S1FEV E2:43-50)

A partir de las características de creación y funcionamiento del TAMES presentadas en la sección anterior, se establecieron las siguientes fortalezas y limitaciones del servicio:

Fortalezas:

- Continuidad y experiencia por seis años (2014-2019) en la gestión del servicio de transporte especial para personas con discapacidad motora
- Tarifa competitiva: aún con reajustes posteriores, en promedio es entre 50%-60% menor que las tarifas comerciales
- Valoración del servicio: ofrece seguridad y buen trato para el usuario
- Diferenciación del servicio: equipamiento, logística y personal adaptado para el servicio
- Asignación presupuestal continua (ver Tabla 4)
- Soporte del área de Imagen Institucional para relanzamiento del servicio
- Capacidad de la Municipalidad de San Borja y OMAPED para diversificar servicios de cuidado (participación en Red Amachay durante el periodo 2020-2021)
- Gobierno local comprometido con políticas públicas inclusivas

Limitaciones:

- El TAMES no se autofinancia ni cuenta con presupuesto específico asignado; lo asume OMAPED (gasolina, SOAT, revisión técnica, personal, etc.).
- El TAMES no es auto sostenible financieramente. Dado el tipo de servicio que brinda, las tarifas no cubren todos los costos operativos; si bien son mucho menores que las del mercado, las tarifas no son propiamente sociales
- El TAMES no presenta indicadores de gestión sobre satisfacción de usuarios
- El TAMES no realiza diagnósticos periódicos de la realidad o contexto en el que opera

- Los instrumentos de planificación PEI y POI no presentan en forma desagregada las metas físicas, financieras, presupuesto u objetivos del TAMES por cuanto están incluidos en OMAPED.

- Como consecuencia la suspensión del servicio regular del TAMES durante la pandemia del COVID-19, en el periodo 2020-2021 no se estableció/cumplió con ninguna meta financiera ni presupuestal

- Desactualización del registro de usuarios inscritos y potenciales

- Flota y personal reducido: el TAMES continúa operando solo con una unidad de servicio; ante la reducción de la demanda del servicio regular durante el periodo 2020-2021, el equipo administrativo del TAMES también se redujo y la OMAPED asumió directamente la administración de las funciones aún operativas (principalmente, asistencia)

A modo de síntesis, se pudo establecer como una primera fortaleza transversal del TAMES la visión de inclusión que caracteriza a la Municipalidad de San Borja (una de las primeras en crear su OMAPED) y que se mantiene de una administración a otra.

“Basta con que uno requiera o tenga un problema de movilidad, la ciudad tiene que ser accesible para esa persona; entonces es importante que los gobiernos locales piensen en los distintos grupos que tiene su población [...] en relación a la accesibilidad general de la ciudad, hay un problema de falta de conciencia, creería yo y de reconocimiento del derecho de la gente a poder acceder a los servicios” (S2OVI E1:154-157,176-178)

En términos de políticas públicas se trata de una propuesta que se mantiene por encima de los desafíos de gestión que implica su financiamiento

"Creo que radica en la gestión y presupuesto, no podríamos separar porque obviamente, prueba de ello es que desde la creación el 2014 el TAMES se sigue manteniendo, no es que al cambiar de gestión se suprime, no lo paralizamos, no... porque sabemos que es un servicio que no lo tiene ninguna otra municipalidad hoy a nivel de todo el Perú" (S2OCO E2: 172-176)

Esta decisión política sustenta la subvención de la tarifa, factor determinante para la fortaleza del TAMES frente a eventuales competidores privados o servicios sustitutos. Como se indicó en el marco teórico, estudios de oportunidad de negocios para servicios de taxi especial para personas con discapacidad han concluido que por los altos costos de inversión y operación, estos servicios son viables económicamente en tanto se dirijan a un público de alto poder adquisitivo que pueda pagar altas tarifas que aseguren la rentabilidad (Loyola et al. 2018; Juárez y Quispe, 2019). Si bien en el caso de servicios municipales no se requiere alcanzar rentabilidad, sí se espera lograr un equilibrio mínimo que permita su sostenibilidad en el tiempo.

Además de la tarifa, otra fortaleza del TAMES radica en la valoración que el usuario le da a un servicio diferenciado

“Algunas de mis compañeras usaban silla de ruedas clínicas y podían trasladarse de su silla al asiento del taxi haciendo un esfuerzo por sí solas, pero a veces por la edad o a causa de la pandemia han perdido esa movilidad y les es más difícil trasladarse ahora; entonces el conductor debe agarrarlas, alzarlas y trasladarlas al asiento del auto. Entonces por prevención y cuidado personal, de su intimidad, creo que no es lo más saludable” (S2OVA E5: 41-46)

Por otra parte, en la ciudad de Lima, las únicas alternativas que cumplen con un mínimo de especificaciones de transporte inclusivo para personas en sillas de ruedas a costos accesibles son el Tren Eléctrico y el Metropolitano, que sin embargo, no cubren toda la ciudad.

Como establecieron los estudios revisados en el marco teórico, precios accesibles, confiabilidad, seguridad y buen trato son factores decisivos en la valoración de servicios especiales y el TAMES ofrece esas condiciones a sus usuarios.

Por otro lado, al igual que sus fortalezas, las limitaciones del TAMES provienen de determinados factores de diseño y operación, pero que, con las debidas decisiones políticas y de gestión pueden ser revertidas en el corto y mediano plazo.

En su implementación, el servicio del TAMES se diseñó a partir del tipo de transporte adquirido (camioneta con rampa), adecuado para un segmento de la población con discapacidad. Sin embargo, en el devenir de su operación, la reivindicación del derecho a la igualdad de las personas con discapacidad ha generado nuevas expectativas entre otros segmentos de su público objetivo que demanda transporte inclusivo (Santiago, 2018), aún si no requieren permanentemente una silla de ruedas. En términos de concepción de servicios, se trata por tanto de pasar de un enfoque de definición a partir de la oferta (qué servicio se puede brindar con determinado vehículo), a un enfoque de definición por demanda (qué tipo de necesidades se debe atender). Esta situación se explica por el aún limitado conocimiento sobre el tema de los cuidados y el SNC entre los gestores del TAMES

“¿Sistema Nacional de Cuidados? Soy honesto, no [estoy informado]”
(S4APSE1:202)

“Bueno si, el SNC promueve la implementación de políticas públicas destinadas a atender las necesidades de personas mayores de 65 años en situación de dependencia y también creo de niños de 0 a 3 años o discapacidad severa. Para poderlas apoyar” (S4APS E2:234-237)

En la medida que la propuesta del SNC se posicione entre los gestores de servicios como el TAMES, y en particular tras su participación de éstos en la Red Amachay, es muy factible que puedan trascender de un enfoque de apoyo a personas con discapacidad a un diseño integral desde la perspectiva de los cuidados.

La flota es también una limitación en cuanto a su extensión: desde su creación, el TAMES opera todavía con solo una camioneta adaptada. Esta unidad puede no solo ser insuficiente ante una demanda cada vez mayor, sino que incluso su operación regular ocasiona interrupciones que colisionan con la programación de servicios

“Es básico el mantenimiento de la unidad, la limpieza y el buen trato [...] Lamentablemente, el tema de mantenimiento como cualquier carro, tiene que quedarse periódicamente y que por tener una sola unidad, de ahí viene

lo lamentable que implica que a veces tenga que internarse y suspender el servicio” (S2LFL E1: 104-109)

El TAMES está en proceso de relanzamiento y unos de los primeros objetivos de la gestión es recuperar a sus usuarios quienes tras la pandemia de Covid19, pueden ser aún muchos más de los registrados hasta el 2020 y tener nuevas necesidades, lo cual puede desbordar la capacidad actual del TAMES. El relanzamiento ofrece la oportunidad de repensar no solo en aumentar la flota sino también en reconsiderar las características de la misma para cubrir mejor las demandas y expectativas de su público objetivo.

4.3 Analizar la Potencialidad del TAMES para su inserción como servicio al SNC

A partir de la identificación de las fortalezas y limitaciones del TAMES, el tercer objetivo específico fue identificar tanto el capital como los recursos inadecuada o insuficientemente aprovechados, es decir, reconocer las características y funcionalidades del servicio que permitirían su incorporación en las etapas iniciales de desarrollo del SNC como también establecer en qué aspectos se requiere introducir cambios con ese propósito.

La potencialidad del TAMES para articularse al SNC en sus etapas iniciales se sustenta en fortalezas como la continuidad de la visión de inclusión de la Municipalidad de San Borja y el financiamiento que por ley reciben las OMAPED de los gobiernos locales. Si bien el presupuesto asignado al TAMES no cubre la totalidad sus costos operativos, sí asegura la cobertura de los costos fijos, lo que implicaría incorporar al SNC un servicio en operaciones. A ello se suma la experiencia en gestión y compromiso municipal con la incorporación de un enfoque inclusivo en el desarrollo de sus servicios y programas.

La Municipalidad de San Borja ha propuesto relanzar el servicio del TAMES en 2022. Por la experiencia acumulada entre el 2013-2021 y, particularmente, por las innovaciones introducidas bajo las complejas condiciones durante la pandemia del Covid-19, este relanzamiento sería propicio para la reingeniería del servicio en el marco de la gestión pública moderna y de la gestión por resultados. En primer término, la actualización del padrón de usuarios ofrece la oportunidad para una relectura de la problemática de las personas en situación de dependencia y las

limitaciones que enfrentan para movilizarse, desde la perspectiva de los cuidados: los beneficios de servicios como el TAMES no se limitan a las personas con discapacidad o en situación de dependencia sino también a su entorno familiar, pues al lado de toda persona que requiere cuidados, existe un cuidador. Ampliar el concepto del servicio de TAMES a personas con diversos tipos y grados de discapacidad sería un primer paso en dirección a reconocer, redistribuir y reducir el trabajo del cuidador.

Un segundo aspecto en relación a la potencialidad del TAMES surge precisamente de la experiencia de articulación intersectorial e intergubernamental adquirida a través de otros programas de la OMAPED y más recientemente, por la participación de la Municipalidad de San Borja en la Red Amachay. Frente a la pandemia, la Municipalidad de San Borja y el equipo del TAMES mostraron flexibilidad, capacidad de respuesta y adaptación a entornos cambiantes y complejos

“Gestión Social apenas se dio la pandemia fue poner a disposición de la Gerencia de Salud, que tenía un año de creada o un poquito menos, pusimos a disposición de salud todos nuestros recursos” (S4APP E1:93-96)

“El TAMES se dedicó a un apoyo en recojo, por ejemplo, vino el Programa Amachay que trabaja con persona adultos mayores y personas con discapacidad severa” (S4APP E2:107-108)

Como manifestó la Ministra del MIDIS de entonces, “Amachay representa la oportunidad de sentar las bases para implementar una red de protección social en el territorio. El compromiso de las municipalidades es clave” (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2021, pár.4).

La Municipalidad de San Borja podría articular el TAMES al SNC y contar con la asesoría del MIMP en tanto órgano técnico rector para aprobar el protocolo del servicio de cuidados TAMES y en particular, para iniciar la articulación con los objetivos prioritarios de la PNIG con enfoque de género, fiable y de calidad, dado que la ley establece que los gobiernos locales y regionales son los obligados a proveer los servicios de cuidados a su población.

Acorde a la descripción de resultados y su discusión precedente, se cumple con el objetivo general de la investigación de analizar el Servicio de Taxi Municipal Especial de San Borja y con sus objetivos específicos (describir la creación y funcionamiento del TAMES, describir sus fortalezas y limitaciones desde perspectiva de los cuidados, así como analizar su potencial inserción al SNC).

4.4 Articulación del TAMES a la PNIG a través del Sistema Nacional de Cuidados (SNC)

Como parte de la investigación se propuso establecer la naturaleza del TAMES como un servicio de cuidados que pueda ser integrado al SNC y a partir de ello, pueda operar articuladamente a la PNIG.

El testimonio tanto de los gestores del TAMES como de sus usuarios inscritos y potenciales mostró que la problemática del transporte de personas en situación de dependencia no se circunscribe a quienes experimentan inmovilidad por discapacidad motriz o envejecimiento. En correspondencia con lo expuesto en el marco teórico (Ceminar y Stolkiner, 2018; Torres, 2021), se evidenció un tejido de relaciones familiares y de actividades de cuidado que dan soporte a cada persona en situación de dependencia

“Me parece muy interesante y necesario para las persona que utilizan silla de ruedas porque [...] a veces por la edad o a causa de la pandemia han perdido esa movilidad [...] Una compañera que participa con nosotros en el proyecto nos refería que anteriormente su hijo la ayudaba a trasladarse de silla al asiento del auto, pero ahora ha tenido que trabajar y no puede asistirle” (S4ACU E5:39-44, 46-49)

“Las personas con discapacidad severa necesitan de dicho servicio, necesitan de un cuidador y transportarse es bien difícil y las personas cuidadoras no pueden trabajar porque tienen que estar dedicadas a dicho cuidado. Nadie les da su pago a quien cuida [...] Yo vivo con mi hermana, que también tiene sus hijos con discapacidad intelectual y motora, ella es la que trabaja” (S4ACU E6: 144-147,199-200)

“Me parece muy bien, pero no sé hasta qué punto si lo van a tomar si va a ser todos los servicios o solo una parte porque en realidad mi mamita tuvo

que cuidar a mi hermanita....postrada en la cama como cuarenta y tantos años [...] era como algo natural que tenía que asumir, porque era su hija” (S4ACU E7:196-198, 204)

Abordar la problemática descrita desde la perspectiva de los cuidados implica no solo ampliar la perspectiva en cuanto a la población objetivo y avanzar de personas con discapacidad motriz a personas en situación de dependencia, sino también incorporar a la totalidad de actores – personas en situación de dependencia y a sus cuidadores - en el diseño de las soluciones. Este puede ser un primer objetivo de posicionamiento del SNC entre quienes toman decisiones como los gestores del TAMES: orientarlos en el camino a reconocer, redistribuir y reducir las tareas de cuidados mediante un servicio de taxi especial.

Como se estableció en el marco teórico según Bango y Cossani (2021), un sistema nacional de cuidados tiene cinco componentes: a) servicios orientados a poblaciones priorizadas; b) regulación de los servicios y condiciones laborales; c) formación de los cuidadores; d) gestión de información de calidad para toma de decisiones; e) comunicación para el cambio cultural.

En esa línea, las poblaciones priorizadas y los servicios georeferenciados, constituyen componentes específicos, generalmente pre-existentes y son el punto de partida en la implementación de los sistemas de cuidados. Acorde con las experiencias de otros países, el MIMP informó que el proyecto de ley de creación de SNC priorizará a infantes, personas con discapacidad, adultos mayores en situación de dependencia y personas cuidadoras y que el primer proceso en la implementación del SNC comprende entre otras herramientas, el diagnóstico de la oferta-demanda de servicios de cuidado y su evaluación (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2022).

Tabla 4*Herramientas para la Implementación del SNC 2022*

Proceso 1: Estudios Base para la Construcción del SNC	Proceso 2: Construcción de la Institucionalidad del SNC	Proceso 3: Fase 0 de la Implementación del SNC
<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico de la oferta y demanda de servicios de cuidado (marzo-junio) • Evaluación de servicios de cuidado (marzo-julio) • Caracterización de la personas trabajadoras del cuidado (mayo-agosto) • Taxonomía del gasto público en cuidados (marzo-mayo) • Georeferenciación de los servicios de cuidado 	<ul style="list-style-type: none"> • Insumos para la definición de la gobernanza del SNC (abril-mayo) • Instalación de un espacio de diálogo por los cuidados (mayo-diciembre) 	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño del programa piloto a nivel territorial/local (agosto-octubre) • Plan de implementación del SNC (octubre-noviembre)

Adaptado de: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2022).
Elaboración propia

Considerando los estudios de base en desarrollo para la construcción del SNC, se identificó compatibilidad entre el público objetivo del TAMES y la población a ser priorizada por el SNC, condición inicial que permitiría su incorporación. Sin embargo, al consultar sobre la información acerca del SNC, su normativa o avances se halló que la misma es todavía limitada entre gestores del TAMES y casi inexistente entre su público objetivo

“¿Sistema Nacional de Cuidados? Soy honesto, no”. (S4APS E1:202)

"Bueno si, el SNC promueve la implementación de políticas públicas destinadas a atender las necesidades de personas mayores de 65 años en

situación de dependencia y también creo de niños de 0 a 3 años o discapacidad severa. Para poderlas apoyar" (S4APS E2: 234-237)

"Sí, he escuchado pero no me he puesto a leer toda la información" (S4APS E5: 110)

Paralelamente al mapeo de oferta y demanda, es pertinente informar a gestores y población objetivo sobre el proceso de implementación del SNC, posicionarlo adecuadamente a fin de incorporar servicios ya existentes en el país e iniciar la construcción de un sistema integrado de servicios de cuidados.

En cuanto al componente normativo y regulatorio del SNC, se verificó servicios municipales como el TAMES constituyen servicios no exclusivos, es decir, servicios brindados por entidades públicas pero que a su vez pueden ser prestados por particulares: al momento de esta investigación se verificó la existencia de tres compañías de taxi especial con diversos niveles de operación. Por lo tanto, servicios como el TAMES deben ofrecerse en el marco de lo establecido en el art.60° de la Constitución Política del Perú y las normas sobre represión de la competencia desleal. Sin embargo, atendiendo a que las municipalidades entre sus competencias desarrollan y regulan actividades y/o servicios para satisfacer los derechos fundamentales de la persona y necesidades básicas y considerando la naturaleza y objetivo del servicio TAMES el mismo puede enmarcarse dentro de los servicios de cuidados del Sistema Nacional de Cuidados, el cual constituye un lineamiento de la PNIG. Acorde a esta política nacional, dichos servicios de cuidado con enfoque de género y derechos humanos se brindarán a personas en situación de dependencia (personas con discapacidad), siendo que la propia ley establece que las entidades obligadas a proveer dichos servicios de cuidados son los gobiernos locales y regionales.

Asimismo, la Norma Técnica para la Gestión de la Calidad de Servicios en el Sector Público, clarifica el tipo de servicio que brinda el TAMES, cuando al referirse a los servicios prestacionales, señala que

son aquellos que se derivan de la función prestacional del Estado y que implican una provisión del gobierno hacia las personas. Incluye prestaciones de salud, educación, **servicios de cuidado**, limpieza pública, carreteras,

aeropuertos, fomento productivo, así como los servicios públicos básicos regulados por el Estado (Presidencia del Consejo de Ministros, 2019, p. 2)

A partir de lo cual, se estableció que el servicio TAMES es un servicio prestacional por su naturaleza un servicio de cuidados, por cuanto protege y asiste precisamente a las personas con discapacidad, y que responde a la necesidad de atender su derecho al cuidado.

En cuanto al análisis de la articulación, la misma no se planteó en términos de evaluación, pues por la cronología de creación del TAMES (2013), la promulgación de la PNIG (2019) y de la normativa e implementación del SNC (2022), es evidente que solo a partir de su eventual integración como servicio de cuidados en el SNC, se iniciaría propiamente un proceso de articulación. El análisis por tanto consideró la experiencia y práctica de la OMAPED y el TAMES en acciones y trabajo articulado con otros programas y sistemas estatales multisectoriales.

Como se estableció en el marco teórico, la articulación debe entenderse como una cuestión de gradualidad y se alcanza cuando las múltiples intervenciones del estado consiguen una alta intensidad de colaboración entre distintos niveles y sectores de gobierno y las instituciones y actores involucrados. La articulación interinstitucional e intergubernamental se sustenta en determinados diseños o arreglos que involucran actores (estatales, privados y sociales), instituciones o regulaciones (formales e informales), así como sus respectivas funciones. Los actores disponen de diversos recursos que determinan su grado de incidencia o influencia sobre las decisiones de las políticas y en particular, su implementación articulada (Castañeda, s.f.; Leyton et al. 2017).

Para la provisión de servicios de cuidados integrados a los ciudadanos como el TAMES, se requiere inicialmente incorporarlos al SNC para, a través de éste, articularlo a la PNIG. Las fortalezas identificadas y la potencialidad descritas en el punto anterior constituyen un punto de partida para avanzar en la gradualidad hacia la articulación. A fin de facilitar el análisis de esos factores, se empleó el modelo relacional entre niveles de articulación y capacidad política, organizacional y presupuestal de los actores estatales, es decir, sus recursos para incidir o influir en

las decisiones sobre políticas públicas y en particular, sobre su implementación (Leyton et al., 2017).

En primer término, se analizó la capacidad política del TAMES como parte de la OMAPED de Municipalidad de San Borja es decir, su capacidad y autoridad de emprender y liderar procesos así como coordinar acciones. En el 2013, San Borja lideró la Red Lima Este de la Coordinadora Nacional de Redes de OMAPED (CONARO) desde la que 65 municipios de Lima Metropolitana impulsaron el Pacto de Compromiso por la Accesibilidad y la Inclusión. Se trata así de una municipalidad con experiencia para colocar en la agenda pública la problemática de las personas con discapacidad y que ha asumido el liderazgo en la implementación de políticas sociales de inclusión, de forma continua y consistente; donde hay consciencia de la función de representación que eso implica y reconocimiento de sus residentes por el trabajo que realizan

“Conociendo la realidad actual y en la salida de campo hablemos de OMAPED, tiene en el distrito 11 mil personas con discapacidad, no es un grupo minoritario y sí encontramos situaciones en las que hay personas en pobreza y pobreza extrema, personas vulnerables, familias que necesitan apoyo” (S4ANP E2: 270-273)

“Hacia uso de la OMAPED, porque tiene muy buenos servicios, porque hasta antes de la pandemia mis hijos participaban de actividades [...] inclusive Marujita que no ha logrado leer ni escribir, le estuvieron dando mucho apoyo [...] logró bastantes cosas” (S3PPO E4:127-130)

Adicionalmente, el análisis documental del Reglamento de Organización y Funciones Ordenanza N°621-MSB – ROF (19/02/2019) permitió identificar las posibilidades iniciales de articulación del TAMES a la PNIG en función de los objetivos prioritarios y a través del SNC. Como se estableció en el marco teórico, la PNIG contempla objetivos prioritarios para la intervención del Estado a fin de erradicar la discriminación estructural contra las mujeres, mediante la provisión de servicios a efecto de lo cual se aprobó el Plan Estratégico Multisectorial de Igualdad de Género (PEMIG), herramienta desarrollada para

Garantizar la implementación de dicha política tanto a nivel nacional, regional y local; la cual debe ejecutarse a través de su articulación multisectorial con

el marco estratégico y operativo de las entidades involucradas y asimismo, a través de la implementación de los servicios de la PNIG de acuerdo con sus protocolos o normas equivalentes que se aprueben (Resolución Ministerial N°116-2021, p.3).

La unidad orgánica a cargo del TAMES es la Gerencia de Gestión Social, encargada de la promoción de la calidad de vida desde una perspectiva de desarrollo sostenible, participativo, multiactor e innovador (art.140, ROF) y que tiene como objetivo diseñar, implementar programas, proyectos y acciones orientadas al desarrollo del distrito en distintas dimensiones empleando herramientas de gestión que permitan una planificación estratégica y operativa, orientada a resultados con impacto directo en la calidad de vida de las personas (art. 142, ROF).

Entre sus funciones, la Gerencia de Gestión Social tiene precisamente promover y velar por la equidad de género y el desarrollo integral de la mujer (inc. g, art.143), lo cual se enmarca con la PNIG y por ende, debe orientar los servicios que brinde la municipalidad. Dicha Gerencia cuenta a su vez con la Unidad de Inclusión Social que tiene como objetivo diseñar ejecutar y fomentar planes, políticas, programas, proyectos, servicios, actividades y espacios que promuevan y defiendan los derechos humanos de las personas para fortalecer sus capacidades y habilidades de manera que impacte de manera positiva en su vida (art.144, ROF).

Por tanto, normativamente existe en la Municipalidad de San Borja el marco inicial que permitiría articular políticas locales impulsadas desde la OMAPED con las políticas nacionales correspondientes, como la PNIG a través de servicios como el TAMES que responden a necesidades de servicios de cuidados de la población y de acuerdo una planificación estratégica y operativa orientada a resultados.

En segundo término, la capacidad organizacional de la OMAPED y el TAMES para trabajo articulado se evidenció precisamente durante la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia por Covid19, que llevó al gobierno central a impulsar la Red de Soporte para la Persona Adulta Mayor con Alto Riesgo y la Persona con Discapacidad Severa – Amachay (DS N°005-2020-MIDIS). En cuanto a los roles en la implementación de dicha red se estableció que cada gobierno local organizara y liderara la Instancia de Articulación Local (IAL), cuya función es precisamente articular con los actores en dicho nivel de gobierno la entrega de los servicios

priorizados para dicha población. El gobierno local es responsable de realizar la identificación y georreferenciación de la población objetivo, brindar consejería y realizar el seguimiento nominal, reportando a la IAL acerca de la entrega de los servicios priorizados (num 7.1).

“La Gerencia de Gestión Social lamentablemente fue una de las más perjudicadas, porque todas nuestras actividades son en la calle; entonces mis escuelas, etc., las tuve que cerrar y puse todo a disposición de la [Gerencia de Salud]: polideportivos, centro cultural, TAMES... y la Gerencia de Salud, inteligentemente utilizó los recursos para su estrategia de prevención del Covid” (S4AAP E1: 98-102).

A pesar de este perjuicio, la pandemia puso a prueba la capacidad de respuesta rápida y coordinada de los equipos gerenciales de la Municipalidad y la OMAPED que consiguió convertir en oportunidad para mejoras significativas en la comunicación con otras instancias de gobierno:

“Cuando era de manera presencial, era por oficios...actualmente como todo se ha hecho de manera cibernética es a nivel de... la comunicación es constante porque llegan de manera directa; antes llegaba con mensajero y demoraba; ha sido una etapa ascendente [...] al menos lo que es OMAPED nos comunicamos, hacemos consultas con los diversos programas CONTIGO, CONADIS y se nos facilita la respuesta a corto plazo” (S4AAP E2:258-265).

En cuanto a su capacidad presupuestal, es decir los recursos que recibe para financiar sus operaciones y atender la problemática planteada, se estableció en las secciones anteriores que ésta es una de las fortalezas del TAMES, pues por ley cuenta con recursos asegurados, que si bien no cubren todos sus costos operativos, sí garantizan su funcionamiento.

“Si hablamos del presupuesto que se otorga a la OMAPED... del total prácticamente se da el 50% a nosotros [TAMES] el otro 50% se va a accesibilidad que es manejado por Obras Públicas, todo lo que es el entorno de estructura urbana para facilitar como decimos, el desplazamiento de la personas con discapacidad” (S1FPR E2: 63-67)

Adicionalmente, acorde al ROF la Unidad de Inclusión Social administra el Programa OMAPED (inc. p del art. 152 ROF), cuyas funciones entre otras son:

- Participar de la formulación y aprobación del presupuesto local para asegurar que se destine los recursos necesarios para la implementación de políticas y programas nacionales en materia de discapacidad;
- Coordinar y supervisar la ejecución de los planes y programas nacionales en materia de discapacidad.

El análisis previo permitió establecer que el grado de articulación de los diversos servicios de la OMAPED de San Borja con diversas intervenciones estatales del gobierno central (programa Contigo, CONADIS, SISFOH, etc.) es variable pero continuo. Se observó una relación directa con sectores gubernamentales que tienen mayor experiencia en intervenciones multisectoriales y que han desarrollado roles de órgano rector técnico-normativo. De acuerdo a su experiencia – en particular con Red Amachay – el proceso de articulación del TAMES-OMAPED en una eventual integración al SNC estaría en el cuadrante A, con niveles iniciales de articulación y altas capacidades como actores.

Figura 2

Análisis relacional entre niveles de articulación y capacidades de TAMES-OMAPED

Capacidad política Capacidad presupuestal Capacidad organizacional	A OMAPED-TAMES y SNC Experiencias en nivel inicial de articulación y altas capacidades de los actores	B Experiencias con alto nivel de articulación y altas capacidades de los actores
	C Experiencias con un nivel bajo de articulación y bajas capacidades de los actores	D Experiencias con alto nivel de articulación y bajas capacidades de los actores
<p>Niveles de articulación </p> <p>Comunicación Cooperación Coordinación Colaboración Convergencia Consolidación</p>		

Adaptado de: Leyton (2017). Elaboración propia

En cuanto a la posibilidad de replicar la experiencia del TAMES en otros municipios, se halló que existen necesidades no atendidas y muchas expectativas entre la población objetivo en cuanto al rol de los gobiernos locales

“Sí, es muy importante, sería grandioso que a nivel nacional cada municipalidad tuviera dicho servicio, sería un sueño, pero la realidad de nuestro país, por lo que creo que solamente las municipalidades que tienen mayores recursos económicos pueden adoptarlo como servicio municipal” (S4ASI E3: 105-108)

"Si por ejemplo yo vivo en el Rímac, entonces la Municipalidad del Rímac me podría llevar hasta cierto punto y que la Municipalidad de San Borja me pueda recoger con sus servicios de taxi, esto hacen en un país europeo. Por ejemplo, una persona con discapacidad que necesita transportarse y que tiene que ir al trabajo, le recoge y lo deja en el límite de otro distrito [...] La idea es que todas las municipalidades tengan ese servicio, también conectarse en otra parte" (S4ARE E7:129-136)

¿Cómo explicar que no se hayan repetido propuestas similares en otros gobiernos locales? La normatividad que permite a la Municipalidad de San Borja operar y mantener el TAMES aún sin ser autosustentable, es la misma que se aplica a todos municipios. Entre el 2013 y el 2019, sólo un distrito vecino a San Borja y de características socioeconómicas similares, inició una experiencia de taxi especial

para personas con discapacidad, que sin embargo tuvo una existencia corta. Para los gestores del TAMES se trata de una decisión política

"Entonces ahí es donde entra el problema de falta de conciencia. Entonces Gobiernos Locales y Regionales que tienen recursos y pueden implementar medidas de accesibilidad y no lo hacen porque priorizan otras cosas" (S4ANP E1: 196-199)

"... no es fácil financiar este servicio [...] Creo que en otras municipalidades no se ve reflejado, porque realmente es una inversión [...] en un inicio las unidades tienen un valor depreciativo, van pasando los años y no es que aumente de valor, sino se devalúa año a año y esto genera otros gastos [...] Claro a veces no todas las municipalidades ven la parte social, porque no va a generar ninguna divisa [...] No todas las decisiones políticas se enmarcan en eso...(S4ANP E2:211-219, 223-225)

Nuevamente, la decisión y capacidad política para impulsar iniciativas como el TAMES apareció como factor determinante para colocar en la agenda pública las necesidades de su público objetivo.

Ciertamente, a partir de un caso no es posible extraer un modelo aplicable de forma general en otros contextos o circunstancias. Sin embargo, es precisamente a partir de una eventual incorporación al SNC que el servicio del TAMES podría facilitar insumos y experiencia a otros gobiernos locales pues, bajo un enfoque de sistemas se reducirían costos no solo de implementación (diseño, capacitación y aprendizaje, etc.) sino también de operación interdistrital para alcanzar un mayor impacto en la atención de la población objetivo del SNC que requiere desplazarse a través de toda Lima Metropolitana.

V. CONCLUSIONES

Primera: El análisis del Servicio de Taxi Municipal Especial de San Borja-TAMES, confirmó su carácter de intervención local innovadora, pionera y única a la fecha en el Perú. Siendo los servicios de taxi especial emprendimientos con altos costos de inversión y baja rentabilidad económica, se halló que la continuidad del TAMES como servicio público local se sustenta en la decisión de la Municipalidad de San Borja por impulsar políticas públicas de inclusión y accesibilidad para personas con discapacidad.

Segunda: La reconstrucción del proceso de creación y funcionamiento del TAMES a partir del análisis documental y el testimonio de sus gestores, reveló que si bien el TAMES se creó originalmente como servicio dirigido a personas con discapacidad motriz que requieren usar silla de ruedas, el marco legal vigente que lo regula como parte de la OMAPED, permite la ampliación de su público objetivo a personas en situación de dependencia conforme lo dispone el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) institucional, al establecer como objetivo de la OMAPED la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad en igualdad de oportunidades y la eliminación de barreras para su integración e inclusión en la sociedad.

Tercera: Constituyen fortalezas del TAMES la continuidad del servicio y la experiencia en gestión desarrollada, la asignación presupuestal continua y la capacidad de la Municipalidad de San Borja para diversificar servicios.

La visión inclusiva, institucionalizada e instaurada en la municipalidad, es también una fortaleza que permite la constante introducción de servicios en beneficio de las personas de situación de dependencia en general y en tal medida, enmarcarlos como servicios de cuidados incorporados en el SNC.

El relanzamiento del TAMES y su rediseño requiere la previa actualización de la estructura de costos y de sus indicadores de gestión (satisfacción de usuarios, demanda atendida).

Cuarta: En términos de políticas públicas, el TAMES se erige como una propuesta que se mantiene por encima de los desafíos de gestión que implica su

financiamiento, (subvención de tarifas). A partir de las fortalezas identificadas, es posible pensar en el rediseño del TAMES desde la perspectiva de los cuidados: el beneficio derivado alcanzará no solo a las personas en situación de dependencia atendidas sino también a sus cuidadores y permitirá ampliar su impacto en términos de población objetivo atendida.

Quinta: El relanzamiento del TAMES es propicio para su reingeniería en el marco de la gestión pública moderna y de la gestión por resultados a través de su articulación a políticas públicas de alcance nacional.

La participación continua de la Gerencia de Gestión a cargo de la OMAPED con otros programas gubernamentales como CIAM (MIMP), Vaso de Leche (PCM), Pensión 65 y Contigo (MIDIS) y recientemente, la Red Amachay (MINSA) fortalece su práctica y experiencia en trabajo articulado a diversos sectores y niveles de gobierno.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: Con respecto al transporte, la Municipalidad de San Borja ha sido pionera en trascender la función de control y fiscalización, para pasar a desarrollar servicios locales de transporte inclusivo como el TAMES, no obstante los desafíos de gestión para su sostenibilidad. Se recomienda a la Municipalidad de San Borja desarrollar una estrategia de difusión de la experiencia del TAMES en términos de su rentabilidad social, pues permitirá a otros gobiernos locales tomar conciencia sobre la necesidad de colocar en la agenda pública la problemática del transporte para personas en situación de dependencia.

Segunda: Se sugiere a los Gestores del TAMES actualizar el perfil de su público objetivo (discapacidad motriz permanente) e incorporar el concepto de personas en situación de dependencia, el mismo que comprende a la diversidad de personas con necesidad de transporte inclusivo como el TAMES. Se ajustará así a los lineamientos del ROF, que establece como funciones de la OMAPED entre otras, promover que en la formulación, el planeamiento y la ejecución de las políticas y los programas locales, se incluyan las necesidades e intereses de las personas con discapacidad en general.

Tercera: La continuidad del TAMES es resultado del compromiso institucional sostenido con el impulso de políticas públicas inclusivas y el uso eficiente de recursos establecidos por ley (asignación a las OMAPED). Se recomienda a la Municipalidad de San Borja y a la OMAPED, sistematizar la experiencia del TAMES y las lecciones aprendidas en su gestión, a fin de mostrar a otros gobiernos locales la viabilidad de estas iniciativas.

Cuarta: Como parte de las posibles innovaciones para el relanzamiento del TAMES desde una perspectiva de cuidados, se sugiere considerar en la conformación de su equipo, además de choferes y administrativos, personal con perfil de cuidador(a) que pueda proveer este apoyo eventual a usuarios potenciales que no cuentan o no pueden financiar un cuidador privado durante sus viajes. Asimismo, en caso de una nueva unidad, se recomienda considerar minibuses con rampas simples, para atender personas con discapacidad que mantienen cierto grado de autonomía, lo que permitiría además atender a más de una persona por viaje.

Quinta: En mérito a las fortalezas y potencialidades del servicio de TAMES, se recomienda a la Municipalidad de San Borja recabar información sobre el proceso de implementación del Sistema Nacional de Cuidados y establecer contacto con el MIMP, en tanto órgano técnico rector y asesor, a fin de evaluar la articulación del TAMES al SNC. La aprobación del protocolo del servicio de cuidados TAMES podría iniciar este proceso.

Sexta: En cuanto a aspectos metodológicos, se sugiere a los investigadores a cargo de la identificación de servicios a ser integrados en el SNC, considerar el estudio de caso como herramienta de diseño de investigación por cuanto permite conocer y explorar a profundidad experiencias únicas como el servicio TAMES.

Se recomienda en investigaciones de enfoque cualitativo, como técnica de recolección de datos, la entrevista semi-estructurada por cuanto permite conocer directamente la opinión del entrevistado como contraparte de la información recogida a partir los proveedores del servicio. La visión del público objetivo es esencial para el diagnóstico situacional en el diseño, retroalimentación y mejora del servicio.

REFERENCIAS

- Álvarez, M. (2017). *TAMES: Taxi Municipal Especial*. XXIII Conferencia de Alcaldes y Autoridades Locales, Miami-Dade, Estados Unidos. <https://ipmcses.fiu.edu/conferencia-alcaldes/anteriores/presentaciones-2017/marco-alvarez-vargas.pdf>
- Anderson, J. (2011). *La organización social de los cuidados y vulneración de derechos en Perú*. ONU Mujeres. <https://tinyurl.com/56m8tkuz>
- Bango, J. y Cossani, P. (2021). *Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe: elementos para su implementación*. ONU.Mujeres. <https://tinyurl.com/3dv4pjuv>
- Batthyány, K. (2017). *Las políticas y el cuidado en América Latina: una mirada a las experiencias regionales*. CEPAL. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37726/1/S1500041_es.pdf
- Batthyány, K. (Coord.). (2020). *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. CLACSO. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20201209035739/Miradas-latinoamericana.pdf>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2) pp. 77-101. https://www.researchgate.net/publication/235356393_Using_thematic_analysis_in_psychology
- Castañeda, V. (s.f.). *La coordinación de la política pública moderna*. PCM. http://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/dvpb/ponencias-intercambio-sbp/Vlado_Castaneda_PCM.pdf
- Castillo, E. y Vásquez, M. L. (2003). El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Colombia Médica*, 34 (3). pp. 164-167.
- Ceminari, Y. y Stolkiner, A. (2018). *El cuidado social y la organización social del cuidado como categorías claves para el análisis de políticas públicas*. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en

Psicología del MERCOSUR. Buenos Aires, Argentina.
<https://www.aacademica.org/000-122/142>

Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (2021). *Guía de Políticas Nacionales*. CEPLAN. <https://www.ceplan.gob.pe/download/219607/>

Colacce, M. y Manzi, P. (2017). *El cuidado de la población uruguaya y la creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados: una mirada de largo plazo*. CEPAL.
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42058/S1700410_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (2018). *Reglamento de Calificación, clasificación y registro de los Investigadores del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica*. Reglamento Renacyt.
https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf

Charmes, J. (2021). *Measuring Time Use: An assessment of issues and challenges in conducting time-use surveys with special emphasis on developing countries*. ONU.Women.
<https://data.unwomen.org/sites/default/files/documents/Publications/Measuring%20time%20use.pdf>

Decreto Supremo N° 004-2019-JUS (2019). *Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General*. Diario Oficial El Peruano.
<https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0005/13-texto-unico-ordenado-de-la-ley-27444-ley-de-procedimiento-administrativo-general-1.pdf>

Decreto Supremo N° 029-2018-PCM (2018). *Reglamento que regula las Políticas Nacionales, aprobado con D.S. N° 029-2018-PCM y su modificatoria*.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1904126/Reglamento-Politicas-Nacionales%20DS%20029-2018-PCM.pdf>

Decreto Supremo N° 008-2019-MIMP (2019). *Aprueba la Política Nacional de Igualdad de Género*. Diario Oficial El Peruano.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/305292/ds_008_2019_mimp.pdf

Defensoría del Pueblo (2019). *En el marco de los juegos Parapanamericanos: Defensoría del Pueblo exige mejorar la accesibilidad en el transporte para personas con discapacidad*. Nota de Prensa N° 259/OCII/DP/2019. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/08/NP259-19.pdf>

Deslauriers, J.P. (2004). *Investigación cualitativa: guía práctica*. Editorial Papiro. https://www.academia.edu/36342519/Investigaci%C3%B3n_Cualitativa_Jean_Pierre_Deslauriers

Enrique, A.M. y Barrio, E. (2018). Guía para implementar el método de estudio de caso en proyectos de investigación. En: E. Martínez y J. Borja (Eds.), *Propuestas de investigación en áreas de vanguardia* pp.159-168. Tecnos. https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2018/196118/proinvare_a2018p159.pdf

Escudero, J., Delfín, L.A. y Gutiérrez, L. (2008). *El estudio de caso como estrategia de investigación en las ciencias sociales*. IESCA. <https://www.uv.mx/iiesca/files/2012/12/estudio2008-1.pdf>

Esquivel, V. y Kaufmann, A. (2017). *Innovaciones en el cuidado. Nuevos conceptos, nuevos actores, nuevas políticas*. Friedrich Ebert Stiftung. <https://tinyurl.com/bdmdxwmu>

Fernández, V. H. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica. *Espíritu Emprendedor* TES, 4(3), 65–76. <https://doi.org/10.33970/eetes.v4.n3.2020.207>

Flick, U. (2015). *El diseño de la investigación cualitativa*. Editorial Morata. <https://dpp2017blog.files.wordpress.com/2017/08/disec3b1o-de-la-investigac3b3n-cualitativa.pdf>

Freyre, M. y López, E. (2011). *Brechas de género en la distribución del tiempo*. MIMDES. <https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dqignd/publicaciones/Brechas-de-genero-en-el-Uso-del-Tiempo.pdf>

- Frye, A. (2019). *Disability inclusive public transport: practical steps to making public transport disability inclusive*. Applied Research Programme in High Volume Transport. <https://tinyurl.com/4fdybww8>
- Garcia, M.E., Schwartz, S. & Freire, G. (2021). *Disability Inclusion in Latin America and the Caribbean: a path to sustainable development*. World Bank. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/36628>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M.P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6a. ed. McGrawHill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C.P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGrawHill. <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hern%c3%a1nandez-%20Metodolog%c3%ada%20de%20la%20investigaci%c3%b3n.pdf>
- Huerta, J. (2006). *Discapacidad y accesibilidad: la dimensión desconocida*. Lima: Fondo Editorial del Congreso del Perú. http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/920_gob422.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). *Perfil sociodemográfico de la población con Discapacidad, 2017*. INEI. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1675/libro.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2020). *Perú : condiciones de vida de la población en riesgo frente a la pandemia del COVID-19*. INEI. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1745/libro.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2021). *Perú: Caracterización de las condiciones de vida de la población con discapacidad, 2019*. INEI. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1769/libro.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2022). *Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas. Cuadros distritales*.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1675/anexo03.html

Izcará, S.P. (2014). *Manual de investigación cualitativa*. Editorial Fontamara. [https://www.grupocieg.org/archivos/Izcará%20\(2014\)%20Manual%20de%20Investigaci%C3%B3n%20Cualitativa.pdf](https://www.grupocieg.org/archivos/Izcará%20(2014)%20Manual%20de%20Investigaci%C3%B3n%20Cualitativa.pdf)

Juárez, B.J. y Quispe, K.R. (2019). *Proyecto de factibilidad para la creación de una empresa de servicio de transporte para personas con discapacidad, Arequipa Metropolitana, 2019*. [Título Profesional de Ingeniero, Universidad Católica San Pablo]. https://repositorio.ucsp.edu.pe/bitstream/20.500.12590/16311/1/JUAREZ_C_HINO_BRI_PRO.pdf

Ley N° 28983 Ley de Igualdad de Oportunidades entre Hombres y Mujeres. (16 de marzo de 2007). <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/28983.pdf>

Ley N° 27972 Ley Orgánica de Municipalidades. (27 de mayo de 2003). Editora Perú. <https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0015/3-ley-organica-de-municipalidades-1.pdf>

Ley N° 29973 Ley General de la Persona con Discapacidad. (24 de diciembre del 2012). Diario Oficial El Peruano. <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29973.pdf>

Leyton, C., Cortínez, V., Fernández, I. y Fernández, J. (2017). *Desafíos Institucionales para la Articulación de Políticas Públicas*. RIMISP. <https://tinyurl.com/bddnewcr>

Leyton, C. (2018). *Mecanismos institucionales de articulación para programas de combate a la pobreza rural*. IEP. <https://tinyurl.com/48rdevu3>

Loyola, F.A., Puertas, S.C. y Rengifo, I. D. (2018). *Servicio de Movilidad Accesible para Personas con Discapacidad Motriz, Visual y/o Auditiva en Lima Metropolitana*. [Maestro en Administración de Negocios, ESAN Graduate School of Business].

https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/1259/2018_MATP_16_1_04_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Maguire, M. & Delahunt, B. (2017). Doing a Thematic Analysis: a Practical, Step-by-Step Guide for Learning and Teaching Scholars. *All Ireland Journal of Teaching and Learning in Higher Education* (3). <https://ojs.aishe.org/index.php/aishe-j/article/view/335/553>

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (25 de mayo 2020). *Red Amachay: Más de 28 mil adultos mayores y personas con discapacidad severa serán monitoreados por sus municipios. [Nota de prensa]* <https://tinyurl.com/y3z4j294>

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2021). *Red Amachay hizo seguimiento a 187 646 personas adultas mayores en alto riesgo y personas con discapacidad severa en lo que va del 2021.* <https://tinyurl.com/2x245937>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2012). *Plan Nacional de Igualdad de Género 2012 – 2017.* MIMP. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1958363/Evaluacion-implementacion-PNIG-2020.pdf>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2017). *Conceptos fundamentales para la transversalización del enfoque de género.* MIMP. <https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dcteg/Folleto-Conceptos-Fundamentales.pdf>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2019). *Decreto Supremo N°008-2019-MIMP. Política Nacional de Igualdad de Género, abril 2019.* <https://elperuano.pe/NormasElperuano/2019/04/04/1757065-1/1757065-1.htm>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2020). *Informe de Evaluación de Implementación 2020. Política Nacional Multisectorial de Igualdad de Género.* <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1958363/Evaluacion-implementacion-PNIG-2020.pdf>

- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2021a). *Política Nacional en Discapacidad para el desarrollo*.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1618045/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20-%20versi%C3%B3n%20PDF.pdf>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2021b). *Resolución Ministerial 170-2021-MIMP Documento Técnico: Marco Conceptual sobre Cuidados; junio 2021*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1972627/Dcto-tecnico-Marco-conceptual-sobre-Cuidados.pdf>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2022). *Presentación de los principales hallazgos sobre la situación actual de los cuidados en el país, un importante paso en el diseño e implementación del Sistema Nacional de Cuidados* [Webinar]. MIMP.
<https://www.facebook.com/MimpPeru/videos/1166892757454468/?fref=mentions>
- Monje, C.A. (2011). *Metodología de la investigación cualitativa*. Universidad Surcolombiana. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Moscoso-Porras, M., Fuhs A.K. y Carbone, A. (2019). Access barriers to medical facilities for people with physical disabilities: the case of Peru. *Cadernos de Saúde Pública* 35 (12).
<https://www.scielo.br/j/csp/a/V6h9qYpMnF7JRHYD6GVzf4s/?lang=en>
- Municipalidad de San Borja (2014-2021). *Memoria Anual*.
http://paginaant.msb.gob.pe/index.php/normas/cat_view/34-/35-/36-memoria-anual.html
- Municipalidad de San Borja (23 de agosto de 2020). *Amachay, la fuerza del cuidado*. [Video de Facebook].
<https://www.facebook.com/munisanborja/videos/224588302285203/>
- Municipalidad de San Borja (2022a). *Oficina Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad – OMAPED*. MuniSanBorja. Portal de Transparencia.
<http://www.munisanborja.gob.pe/taxi-municipal-especial-para-personas-con-discapacidad-tames/>

- Municipalidad de San Borja (2022b). *Taxi Municipal Especial para Personas con Discapacidad – TAMES*. MuniSanBorja. Portal de Transparencia. <http://www.munisanborja.gob.pe/taxi-municipal-especial-para-personas-con-discapacidad-tames/>
- Naciones Unidas (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. UN. <https://tinyurl.com/2p9dev4a>
- Osorio, S. y Belleza, M. (24 de Enero 2022). Mujeres, cuidados y pandemia. *La República*. <https://larepublica.pe/nota-de-prensa/2022/01/24/mujeres-cuidados-y-pandemia/>
- Organización Internacional del Trabajo (2019). *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*. OIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_737394.pdf
- Palencia, M.L. y Ben, V. (2013). Ética en la investigación psicológica: una mirada a los códigos de ética de Argentina, Brasil y Colombia. *Revista de Psicología*, 9 (17). <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/6231>
- Pérez, L. et al. (2021.) *Tiempos de cuidados: desigualdades, economía feminista, y trabajo de cuidados en el Perú. Aportes para transformar un sistema en crisis*. OXFAM. <https://tinyurl.com/yx7bsjwp>
- Presidencia del Consejo de Ministros, Perú (2021). *Norma Técnica para la Gestión de la Calidad de servicios en el sector público*. PCM. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2230463/Norma%20T%C3%A9cnica.pdf>
- Ramírez, T. (7 de febrero de 2022). Desigualdades de género en las labores de cuidado no remunerado: data actualizada que reafirma la necesidad de un Sistema Nacional de Cuidados. OXFAM. *Blog de Tania Ramírez*. <https://peru.oxfam.org/desigualdades-de-genero-en-las-labores-de-cuidado-no-remunerado>
- Resolución de Alcaldía Nro. 185 – 2013. Municipalidad de San Borja. http://paginaant.msb.gob.pe/index.php/normas/doc_download/4092-.html

- Resolución Ministerial Nro. 116-2021. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (21 abril de 2021). *Aprueban los lineamientos para la elaboración de los protocolos o normas equivalentes de implementación de los servicios de la Política Nacional de Igualdad de Género - PNIG*. <https://tinyurl.com/2y4sutpb>
- Reyna, L.M. y Ventura, K. (2008). Los servicios públicos en el Perú: una visión preliminar. En D. Cienfuegos y L. Rodríguez, (Coords.), *Actualidad de los servicios públicos en Iberoamericana* pp. 589-600. UNAM. <http://ru.juridicas.unam.mx/xmlui/bitstream/handle/123456789/28960/los-servicios-publicos-en-el-peru-una-vision-preliminar.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Saavedra, M.L. (julio 2017). El estudio de caso como diseño de investigación en las Ciencias Administrativas. *Iberoamerican Business Journal* (1). https://journals.epneumann.edu.pe/index.php/IBJ/article/view/76/pdf_3
- Salgado, A.C. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit* 13 (13) pp.71-78. <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v13n13/a09v13n13.pdf>
- Sallé, M.A. (coord.) y Molpeceres, L. (2018). *Reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidados: Prácticas inspiradoras en América Latina y el Caribe*. ONU Mujeres. <https://tinyurl.com/2p8ucp59>
- Sandoval, C. (2002). *Investigación cualitativa*. ICFCES. <https://panel.inkuba.com/sites/2/archivos/manual%20colombia%20cualitativo.pdf>
- Santiago, V.R. (2018). *Derecho a la igualdad de las personas con discapacidad motora y el acceso al transporte público, Puente Piedra, 2018*. [Título Profesional de Abogado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31956/Santiago_TV.R.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Scholl, L., Fook, A. & Barahona, J.E. (Eds.). (2022). *Transport for inclusive development: defining a path for Latin America and the Caribbean*. Inter-American Development Bank. <https://tinyurl.com/mwkj8a4y>

- Stake, R.E. (1999). *Investigación con estudio de casos*. 2a ed. Editorial Morata.
<https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Investigacion-con-estudios-de-caso.pdf>
- Stott, L. y Ramil, X. (2014). *Metodología para el desarrollo de estudios de caso*. Universidad Politécnica de Madrid. ITD. https://www.itd.upm.es/wp-content/uploads/2014/06/metodologia_estudios_de_caso.pdf
- Torres, A. (Ed.) (2021). *Cuidados: del centro de la vida al centro de la política*. Fundación Friedrich Ebert. <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/chile/18037.pdf>
- “Vamos por ti”: el servicio de transporte para personas con discapacidad. (21 marzo, 2021). *Limay.pe*. <https://limay.pe/emprendimiento/vamos-por-ti-el-servicio-de-transporte-para-personas-con-discapacidad/>
- Vergara, L.R., Torres, R.E. y Donoso, F.S. (2020). Habitabilidad inclusiva en los taxis de Santiago: estado del arte y consideraciones desde el diseño industrial. *Revista* 180, 45, pp.84-97.
<https://www.scielo.cl/pdf/revista180/n45/0718-669X-revista180-45-84.pdf>
- Yin, R. (2009). *Case study research: design and methods*. 4th ed. SAGE.
http://cemusstudent.se/wp-content/uploads/2012/02/YIN_K_ROBERT-1.pdf
- Zegarra, Diego (2019). Los servicios públicos locales en el Perú: una aproximación a su caracterización jurídica. *Documentación Administrativa* (6). <https://revistasonline.inap.es/index.php/DA/article/view/10769/11684>

ANEXOS

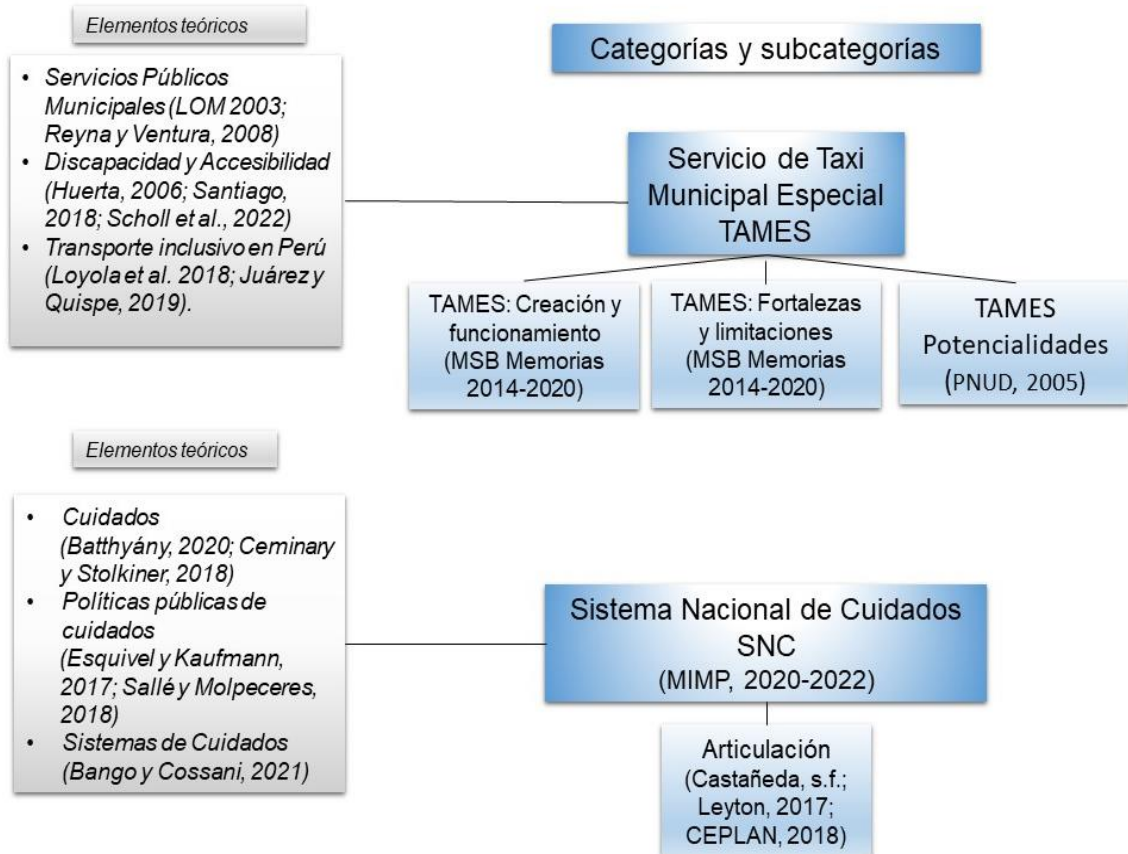
ANEXO 1

Tabla de categorización

PROBLEMAS	OBJETIVOS	CATEGORIA	SUBCATEGORIAS	CODIGOS
Pregunta general	Objetivo general	A.	A.	
¿Cómo es la experiencia del Taxi Municipal Especial de San Borja para personas en situación de dependencia?	Analizar el Servicio de Taxi Municipal Especial de San Borja para personas en situación de dependencia.	Taxi Municipal Especial para personas en situación de dependencia	Creación y funcionamiento del TAMES	S1CPO Población Objetivo S1CDO Demanda Oferta S1FFI Financiamiento S1FPR Presupuesto, Costos S1FDI Diseño S1FEV Evaluación S1FIC ImpactoCovid19
Preguntas específicas	Objetivos específicos		Potencialidad del TAMES	S2OTA Tarifas S2OVI Visión inclusiva S2OVA Valoración servicio S2OCO Continuidad
¿Cómo se creó y cómo funciona el TAMES?	Describir la creación y funcionamiento del TAMES.			
¿Cuáles son las fortalezas y limitaciones del TAMES?	Describir las fortalezas y limitaciones del TAMES desde la perspectiva de los cuidados.	B.	B.	S2OSS Servicios Competencia S2LIG Indicadores de Gestión
¿Cuál es el potencial del TAMES para su articulación a la PNIG mediante el Sistema Nacional de Cuidados?	Analizar el potencial del TAMES para su inserción como servicio al Sistema Nacional de Cuidados (SNC) y posibilitar su réplica en otros gobiernos locales.	Sistema Nacional de Cuidados	Articulación del TAMES a la PNIG a través del Sistema Nacional de Cuidados	S2LSO Sostenibilidad S2LFL Flota S3PPT Posicionamiento TAMES S3PPO Posicionamiento OMAPED S4APP Problema Público S4ACU Cuidados S4ANP Negociación Política Públicas S4AMR Marco Regulatorio S4APS Posicionamiento SNC S4AAP Articulación
¿Esta articulación ayudaría a replicar su experiencia en otros gobiernos locales?				

ANEXO 2

Esquema Teórico



ANEXO 3

Política Nacional de Igualdad de Género

4° Objetivo Prioritario - Provisión de Servicios y Estándares

Objetivo prioritario	Lineamientos	Servicio	Persona	Proveedor
OP4: Garantizar el ejercicio de los derechos económicos y sociales de las mujeres	4.1. Implementar el Sistema Nacional de Cuidado con enfoque de género para personas en situación de dependencia	4.1.1. Cuidado para personas en situación de dependencia, fiable, de calidad y con enfoque de género	1. Personas en situación de dependencia (niñas, niños, personas adultas mayores, personas con discapacidad). 2. Mujeres que tienen a su cargo personas en situación de dependencia	MIMP, como órgano rector, preside el Sistema Nacional de Cuidados, en coordinación con los sectores con competencias en la materia (MIDIS, Gobiernos Regionales y Locales)

Adaptado de: Política Nacional de Igualdad de Género (2018, Sección 3, p. 41)

ANEXO 4

Guía Nacional de Políticas Públicas

Etapas y pasos de una Política Nacional

Etapa 1: Diseño	Etapa 2: Formulación	Etapa 3: Implementación	Etapa 4: Seguimiento y Evaluación
Paso 1: Delimitación del Problema Público	Paso 5: Elaboración de los objetivos prioritarios e indicadores	Paso 9: Identificación de los niveles de intervención existentes	Paso 11: Seguimiento
Paso 2: Enunciación y estructuración del problema público	Paso 6: Elaboración de lineamientos	Paso 10: Articulación de la política nacional en los planes	Paso 12: Evaluación
Paso 3: Determinación de la situación futura deseada	Paso 7: Identificación de los servicios y estándares de cumplimiento		
Paso 4: Selección de alternativas de solución	Paso 8: Identificación de las políticas relacionadas		

Adaptado de: Guía de Políticas Públicas. CEPLAN (2018, p.27)

ANEXO 5

GUÍA DE ENTREVISTA

GESTORES TAMES

I. Presentación: Estimado(a) Sr(a): Me encuentro realizando un estudio con el objetivo de describir y analizar el funcionamiento del Taxi Municipal Especial de San Borja como servicio para personas en situación de dependencia, para lo cual le solicito responder con veracidad, expresándole que la información brindada será grabada con fines exclusivos de investigación. Se le recuerda que su participación es voluntaria, agradezco de antemano su colaboración

II. Datos generales

Cargo: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Fecha: _____ Horario: _____

III. Preguntas orientadoras según los objetivos

OBJETIVO GENERAL

Analizar el Servicio de Taxi Municipal Especial de San Borja para personas en situación de dependencia.

1. Considerando el diseño inicial del TAMES como Servicio de Taxi Especial para Personas con Discapacidad Motora como público objetivo,

¿Considera que se podría brindar el servicio a otras personas en situación de dependencia que requieren de cuidados, además de las personas con discapacidad motora?

Considerando los años de operación del TAMES,

¿Qué herramientas se emplean para identificar posibles mejoras o modificaciones? ¿Sería conveniente un estudio de diagnóstico de la realidad actual y emprender nuevas estrategias para introducir mejoras en el servicio?

2. ¿En qué conceptos se viene aplicando el 0,5% del presupuesto institucional que de acuerdo a la Vigésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley

31365 - Ley de Presupuesto para el Sector Público para el Año Fiscal 2022, los gobiernos locales deben aplicar sea: i) en obras de accesibilidad o ii) para financiar los gastos operativos, planes, programas y servicios que por ley corresponde a OMAPED?

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Describir la creación y funcionamiento del TAMES.

3. ¿Cuál ha sido la tendencia en la demanda del servicio?
4. ¿Cómo se prestó el servicio durante el primer año de pandemia (2020)?
5. ¿Cuáles son las necesidades prioritarias del TAMES?

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Describir las fortalezas y limitaciones del TAMES desde la perspectiva de los cuidados.

6. En cuanto al funcionamiento del servicio que ofrece actualmente el TAMES, ¿Cómo considera el servicio con respecto a los siguientes aspectos?
 - Objetivo Servicio: transporte a instituciones de salud, educativas, culturales o recreacionales
 - Destinos: Cobertura geográfica (distritos)
 - Disponibilidad de turnos por usuario: ¿está limitada?
 - Autorización para acompañantes
 - Días y horarios del servicio
 - Atención de la programación del servicio (reservas)
 - Unidades disponibles
 - Tarifas: posibles exoneraciones

OBJETIVO ESPECIFICO 3

Analizar el potencial del TAMES para su inserción como servicio al Sistema Nacional de Cuidados (SNC) y posibilitar su réplica en otros gobiernos locales.

7. ¿En qué aspectos considera se dan las potencialidades del servicio? ¿Por qué? (gestión, presupuesto, personal, logística, etc.)

8. ¿Considera que el tema del presupuesto es una barrera para el crecimiento del servicio? ¿Por qué?
9. ¿Por qué cree que la experiencia del TAMES no se ha replicado en otras Municipalidades?
10. ¿Está Ud. informado sobre la creación de un Sistema Nacional de Cuidados?
11. Considerando los otros servicios que ofrece la Gerencia de Gestión Social a través de la Unidad de Inclusión Social (p.ej. Vaso de Leche, CIAM, Demuna)
¿Cuál es la experiencia actual de coordinación con los distintos niveles de gobierno central o regional, en la provisión de los servicios señalados?
12. Considerando que en el ROF es función de la Gerencia de Gestión Social: “g) Promover y velar por la equidad de género y desarrollo integral de la mujer”
¿Cómo cree que el TAMES viene colaborando con este objetivo?

ANEXO 6

GUÍA DE ENTREVISTA

USUARIOS INSCRITOS y/o POTENCIALES TAMES

I. **Presentación:** Estimado(a) Sr(a): Me encuentro realizando un estudio con el objetivo de describir y analizar el funcionamiento del Taxi Municipal Especial de San Borja como servicio para personas en situación de dependencia, para lo cual le solicito responder con veracidad, expresándole que la información brindada será grabada con fines exclusivos de investigación. Se le recuerda que su participación es voluntaria, agradezco de antemano su colaboración.

II. **Datos generales:**

Edad: _____ Sexo: _____

Fecha: _____ Horario: _____

III. **Preguntas orientadoras según los objetivos:**

OBJETIVO GENERAL

Analizar el Servicio de Taxi Municipal Especial de San Borja para personas en situación de dependencia.

1. ¿Cuál es su principal medio de traslado dentro o fuera del distrito?

2. ¿Está usted enterado(a) del servicio que presta el TAMES?

SI

NO

¿Cómo se informó?

¿Tiene algún contacto o recibe información de la OMAPED?

¿Está inscrito?

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Describir la creación y funcionamiento del TAMES.

3. **Si usa el TAMES u otro servicio de taxi especial para PCD para transportarse, ¿Con qué frecuencia usa ese servicio? ¿Para qué destinos y/o propósito?**

4. **¿Requiere de acompañante para el servicio? ¿Coordina Ud. Mismo el servicio?**

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Describir las fortalezas y limitaciones del TAMES desde la perspectiva de los cuidados.

5. En cuanto al funcionamiento del servicio que ofrece actualmente el TAMES, ¿Cómo considera el servicio con respecto a los siguientes aspectos?
- Público Objetivo: personas con Discapacidad Motora / Personas en situación de Dependencia que requieren cuidados
 - Objetivo Servicio: transporte a instituciones de salud, educativas, culturales-recreacionales
 - Destinos: Cobertura geográfica (distritos)
 - Disponibilidad de turnos por usuario: ¿está limitada?
 - Días y horarios del servicio
 - Atención de la programación del servicio (reservas)
 - Unidades disponibles
 - Tarifas: posibles exoneraciones
6. ¿Sabe si existe un servicio similar al TAMES en otras Municipalidades?

OBJETIVO ESPECIFICO 3

Analizar el potencial del TAMES para su inserción como servicio al Sistema Nacional de Cuidados (SNC) y posibilitar su réplica en otros gobiernos locales.

7. ¿Conoce o está informado sobre la normatividad en desarrollo para la creación de un Sistema Nacional de Cuidados?
8. Usa usted otros servicios de ofrecidos por la Gerencia de Gestión Social a través de la Unidad de Inclusión Social (p.ej. Vaso de Leche, CIAM, Demuna)
9. ¿Piensa usted que todas las Municipalidades deberían ofrecer servicios como el TAMES u otros para personas en situación de dependencia que requieren de cuidados? ¿Cuáles podrían ser?

ANEXO 7

TRANSCRIPCION DE ENTREVISTA A

GESTORES TAMES: E1 GGS

I. Presentación: Estimado(a) Sr(a): Me encuentro realizando un estudio con el objetivo de describir y analizar el funcionamiento del Taxi Municipal Especial de San Borja como servicio para personas en situación de dependencia, para lo cual su opinión y conocimiento serán un importante aporte; expresándole que la información brindada será grabada con fines exclusivos de investigación. Se le recuerda que su participación es voluntaria, agradezco de antemano su amable colaboración.

II. Datos generales

Cargo: **GERENTE DE GESTION SOCIAL**

Edad: Sexo: Masculino

Fecha: 10.06.22 Horario: 11:00 am

III. Preguntas orientadoras según los objetivos

OBJETIVO GENERAL

Analizar el Servicio de Taxi Municipal Especial de San Borja para personas en situación de dependencia.

1. Considerando el diseño inicial del TAMES como Servicio de Taxi Especial para Personas con Discapacidad Motora como público objetivo, ¿Considera que se podría brindar el servicio a otras personas en situación de dependencia que requieren de cuidados, además de las personas con discapacidad motora?

Entrevistado: El TAMES ha sido diseñado para personas con problemas de movilidad, o sea que están en silla de ruedas. Se podría dar el servicio a personas con otro tipo de problemas, pero me parece la verdad que sería más caro para la gente. Por ejemplo, en el caso de una chica o chico con Síndrome Down tiene todas las facultades como para subir a un taxi normal por más que tenga la necesidad de estar acompañado puede subir a un taxi normal y le va a costar mucho más barato.

Nosotros no hemos pensado en extender el servicio, porque nos parece que de repente la gente no va a preferir esto cuando puede gastar menos en taxis regulares. Pero esto no quita, bueno hasta ahora no hemos detectado la necesidad, pero si se detectara la necesidad de alguna población en especial que sí requiera el servicio especializado del TAMES, no tenemos ningún problema en adaptarlo. Pero tenemos que ser realistas, sabemos que por el tema económico la gente ha venido escogiendo el TAMES históricamente desde que se creó porque es un servicio mucho más económico que los taxis regulares para trasladar a personas en sillas de ruedas.

Entrevistadora: Considerando los años de operación del TAMES,

¿Qué herramientas se emplean para identificar posibles mejoras o modificaciones? ¿Sería conveniente un estudio de diagnóstico de la realidad actual y emprender nuevas estrategias para introducir mejoras en el servicio?

Entrevistado: Lo primero que debo decir es que estoy en la Gerencia desde el 2020, me agarró justo en la pandemia y, a la semana, cerrados todos, entonces no he podido ver el servicio en el 2019. En el 2020 y 2021 el servicio estuvo suspendido por obvias razones porque había las medidas de bioseguridad; después hemos buscado adaptar la unidad por el tema de ventilación y ahora lo vamos a relanzar porque ya tenemos que apuntar a la normalidad. El servicio contaba antes con dos choferes. Ahora contamos con solo un chofer y lo que estamos buscando o nos vamos a volver a comunicar con todos nuestro usuarios y definitivamente incrementar el número de personas que pueda requerir el servicio, vamos a comenzar a aplicar encuestas de satisfacción en donde preguntamos por ejemplo, temas de limpieza, trato, manejo, o en relación al chofer o de comodidad, la verdad es que no se han aplicado antes y que a mí me parece importantísima.

2. ¿En qué conceptos se viene aplicando el 0,5% del presupuesto institucional que de acuerdo a la Vigésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley 31365 - Ley de Presupuesto para el Sector Público para el Año Fiscal 2022, los gobiernos locales deben aplicar sea: i) en obras de accesibilidad o ii) para financiar los gastos operativos, planes, programas y servicios que por ley corresponde a OMAPED?

Entrevistado: El presupuesto del TAMES de hecho está cargado a la partida de OMAPED y todos los trabajadores que forman parte de OMAPED, su salario sale de esta partida. Montos exactos de inversión, no los tengo en la cabeza ahora pero puedo pasárselos. Sin problema hemos estado haciendo rampas, martillos, hemos cambiado martillos de las arterias principales, para que estos puedan tener rampas mucho más accesibles; antes las rampas en San Borja tenían un tamaño determinado, donde entraba una silla de ruedas ahora se han ampliado las rampas pensando un poco más, además de la parte inclusiva conectar los ... que van al costado de las vías para que las bicicletas y todo lo que es transporte intermodal pueda dar pase; entonces estamos tratando de involucrar varias cosas para aprovechar la obra pública y pueda ser multipropósito. Ahora, todas las obras que realiza OMAPED van a cargo del presupuesto que está establecido. No hay una asignación presupuestal específica para el TAMES, este se paga a través de la bolsa que maneja OMAPED Y hasta fin de año espero tener la señalización duo táctil por lo menos en las avenidas principales y especialmente en las zonas que están cercanas a las estaciones del tren. Tenemos tres estaciones en San Borja. Entonces por lo menos mi objetivo es terminar con las zonas aledañas a las estaciones e idealmente en las dos avenidas con señalización.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Describir la creación y funcionamiento del TAMES.

3. ¿Cuál ha sido la tendencia en la demanda del servicio?

Entrevistado: La demanda del servicio siempre ha estado al alza, a ver, no es un servicio masivo pero es un servicio que tiene clientes digamos fieles que hacen uso recurrente, que cuando se van a movilizar prefieren el TAMES que pagar a otra compañía y que fue creciendo pero que lamentablemente en el 2020 y 2021 no pudo darse el servicio, tenemos un huequito que ahora en el 2022 estamos tratando de recuperar ahora indudablemente, el número ha bajado, disminuido considerablemente, a unos cuantos servicios pero como le digo vamos a relanzarlo, queremos que se estabilice y crezca. Incluso vamos a retomar el tema de los dos horarios en la medida que la demanda comience a darse.

4. ¿Cómo se prestó el servicio durante el primer año de pandemia (2020)?

Entrevistado: No tuvimos, el TAMES lo pusimos a disposición de Salud y como ustedes saben, la pandemia el primer año fue muy dura, había que ver cómo hacer para trasladar a las personas con COVID.

Entrevistadora: Pero es interesante, porque diversificaron los cuidados.

Entrevistado: Claro lo primero que hicimos con Gestión Social apenas se dio la pandemia fue poner a disposición de la Gerencia de Salud, que tenía un año de creada o un poquito menos, y pusimos a disposición de salud todos nuestros recursos.

Entrevistadora: Claro, son cuidados.

Entrevistado: La Gerencia de Gestión Social lamentablemente fue una de las más perjudicadas porque todas nuestras actividades son en calle entonces mis escuelas etc.; las tuve que cerrar y puse todo a disposición de salud, polideportivos, centro cultural, TAMES; y la Gerencia de Salud inteligentemente utilizó los recursos para su estrategia de prevención al COVID.

5. ¿Cuáles son las necesidades prioritarias del TAMES?

Entrevistado: Es básico el mantenimiento de la unidad, la limpieza y el buen trato; son las cosas que nosotros tratamos a partir de mi gestión por lo menos yo puedo hablar de mí. Tratamos de priorizar. Lamentablemente, el tema de mantenimiento en cualquier carro, tiene que quedarse periódicamente y que por tener una sola unidad, de ahí viene lo lamentable que implica que a veces tenga que internarse y suspender el servicio. Pero eso, el mantenimiento es lo básico.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Describir las fortalezas y limitaciones del TAMES desde la perspectiva de los cuidados.

6. En cuanto al funcionamiento del servicio que ofrece actualmente el TAMES, ¿Cómo considera el servicio con respecto a los siguientes aspectos?

- Objetivo Servicio: transporte a instituciones de salud, educativas, culturales o recreacionales
- Destinos: Cobertura geográfica (distritos)
- Disponibilidad de turnos por usuario: ¿está limitada?

- Autorización para acompañantes
- Días y horarios del servicio
- Atención de la programación del servicio (reservas)
- Unidades disponibles
- Tarifas: posibles exoneraciones

Entrevistado: Es un taxi. O sea, cualquiera sea el destino de traslado; a casa de su mamá, etc., no hay problema, no tenemos restricción de eso, lo cierto es que muchos de los servicios se dan a centros de salud cuando salen a atenderse se utiliza el TAMES pero no se limita a eso.

Distribución geográfica: Nosotros tenemos establecidos una tarifa por TUSNE que considera la movilidad dentro del distrito con una tarifa determinada y fuera del distrito, o sea, podemos llegar tranquilamente hasta el Callao, no tenemos ningún inconveniente por eso, pero no hay limitación, podemos trasladarlo de San Borja a otro distrito y podemos recogerlo de otros distritos para traerlos a San Borja.

Ahora estamos con un horario reducido que es digamos el horario de oficina, antes habían dos horarios que cubrían, bueno no la primera hora de la mañana pero si las 7 de la mañana, hasta 10 de la noche. Ahora como hemos tenido el TAMES ocupado en otras cosas nos dedicamos en horario de oficina de 8 am a 6pm y con el chofer que tenemos estamos dando el servicio en ese horario, pero como le comento, como vamos a relanzarlo esperamos recuperar todos los clientes perdidos para justamente implementar el servicio del segundo turno y volver a los turnos anteriores.

Unidades disponibles: Está en función de la demanda en verdad, claro ahora vamos a ver cómo nos va con la reactivación del servicio formalmente con el relanzamiento y en función de ello podremos determinar. Al final una política de la gerencia es que todas nuestras actividades sean autosostenibles para poder garantizar su presencia en el tiempo.

Entrevistadora: ¿En cuanto a las tarifas?

Entrevistado: En sí, son sociales comparándolas con las del mercado. Cuando hay casos sociales, eso también como política no solamente para el TAMES sino para

los demás servicios de la municipalidad, salud, etc., cuando hay casos sociales determinados por las asistentes sociales, con informe previo sí se puede aplicar alguna subvención.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

Analizar el potencial del TAMES para su inserción como servicio al Sistema Nacional de Cuidados (SNC) y posibilitar su réplica en otros gobiernos locales.
--

7. ¿En qué aspectos considera se dan las potencialidades del servicio? ¿Por qué? (gestión, presupuesto, personal, logística, etc.)

Entrevistado: Primero, es importante mencionar probablemente que hemos sido el primer distrito pionero en el servicio como yo les digo a los chicos acá basta con que uno requiera o tenga un problema de movilidad la ciudad tiene que ser accesible para esa persona entonces es importante que los gobiernos locales piensen en los distintos grupos que tiene su población; la poblaciones están divididas en varios grupos y uno de ellos son las personas con discapacidad y en este caso las que tienen discapacidad para moverse. Entonces el tema es que el gobierno se acuerde de la gente y considere tener servicios para todos para atender los problemas públicos.

8. ¿Considera que el tema del presupuesto es una barrera para el crecimiento del servicio? ¿Por qué?

Entrevistado: El presupuesto, porque por las tarifas que tenemos el servicio es subvencionado por la municipalidad, entonces no se ha logrado un punto de equilibrio entre el ingreso y el egreso a... porque la política es del autosostenimiento pero precisamente por eso es que queremos ahora relanzarlo. El costo de la tarifa es bien bajo en comparación con los del mercado, estamos aproximadamente en una octava o séptima parte de lo que cobra el mercado y eso también tenemos que analizarlo y no es porque los vecinos del distrito no tengan la capacidad económica como para asumir un gasto de ese tipo, pero claro se pensó en un inicio un servicio social pero creo yo que podría tranquilamente nivelarse un poquito para que la subvención sea menor, pero siempre el presupuesto es el problema

9. ¿Por qué cree que la experiencia del TAMES no se ha replicado en otras Municipalidades?

Entrevistado: Creo que la lógica es la misma en relación a la accesibilidad general de la ciudad, hay un problema de falta de conciencia, creería yo y de reconocimiento del derecho de la gente a poder acceder a los servicios, por ejemplo, nosotros queríamos este año, lamentablemente nos ganó el tiempo, queríamos sacar la cuponera en las familias donde había personas con discapacidad visual en braille, lamentablemente el tiempo no nos dio, por más que la persona no vaya a leer la cuponera que tenga la posibilidad de leerla si así lo quiera; eso, poner al ciudadano al centro implica saber cuáles son sus problemas y encontrar soluciones o servicios a que puedan ayudar, no a resolverlos necesariamente pero hacerlos llevaderos. Indudablemente hay municipios que no tienen recursos y que tienen digamos otras necesidades que no logran cubrir como el servicio de basura que son urgentes entiendo que no puedan tener ese servicio por más que quieran, porque hay que comprar una unidad, hay que pagar mantenimiento, SOAT, salarios de repente el modelo no es para todos los municipios, además que hay que pensar en las tarifas, la tarifa promedio es 150 soles, nosotros estamos mucho menos, pero la ciudadanía, el vecino del distrito podría pagar 40 soles o 50 soles por un taxi? ahí también la limitación puede ser del ciudadano, pero lo distritos que sí tienen los recursos no sólo a nivel de Lima, a nivel nacional, ahí si hay que hacer la medición cuantos de los que sí tienen plata dan el servicio.

Entrevistadora: ¿Pueden ser los gobiernos regionales?

Entrevistado: Correcto. Entonces ahí es donde entra el problema de falta de conciencia. Entonces Gobiernos Locales y Regionales que tienen recursos y pueden implementar medidas de accesibilidad y no lo hacen porque priorizan otras cosas.

10. ¿Está Ud. informado sobre la creación de un Sistema Nacional de Cuidados?

Entrevistado: ¿Sistema Nacional de Cuidados? Soy honesto, no.

Entrevistadora: justo le explico, es el marco legal en el que se centra mi tema de estudio, sucede que por la desigualdad sexual del trabajo entre hombres y mujeres, que responde a razones estructurales, ancestrales, en todas las sociedades las mujeres asumen el trabajo doméstico no remunerado y además el trabajo de cuidados, atención de las personas en situación de dependencia (niños, adultos

mayores, enfermos, PCD, etc.), por lo que la PNIG a fin de erradicar dicha desigualdad ha contemplado como lineamiento el establecimiento del SNC a fin que se establezca la provisión de servicios de cuidados a las personas en situación de dependencia, los que serán brindados por los Gobiernos Locales y Regionales, de ahí nuestro interés de estudiar el TAMES como un servicio que pueda ser insertado por su naturaleza al SNC.

11. Considerando los otros servicios que ofrece la Gerencia de Gestión Social a través de la Unidad de Inclusión Social (p.e. Vaso de Leche, CIAM, Demuna), ¿Cuál es la experiencia actual de coordinación con los distintos niveles de gobierno central o regional, en la provisión de los servicios señalados?

Entrevistado: Es complicado en un distrito como San Borja porque el gobierno Central por lógica no prioriza distritos que tienen mejores condiciones económicas, porque que creen que nosotros no necesitamos nada y no es tanto así. De hecho una cosa que es importante mencionar y que el propio ministerio sabe es la falla que tiene el SISFOH en distritos como el nuestro, el sistema de focalización de hogares, los criterios que aplica para la focalización excluyen a mucha gente del distrito que está en situación de vulnerabilidad clara no por su condición física, sino por la situación en que viven y no los considera pobres o pobres extremos por tener un bien, una casa grande o chica pero tienes un predio y ya está te descalifica, entonces vuelve invisible a la población. Lo mismo pasa con trabajo; quiero fomentar trabajo porque tengo ninis, no San Borja no aplica por ser distrito con recursos; no aplican los programas del ministerio, lo mismo pasa con los demás programas. Por ejemplo, pasa con el Vaso de Leche. Todo lo contrario, tengo un presupuesto elevado en PVL, pero mis beneficiarios fueron disminuyendo históricamente y no puedo devolver la plata, o sea año a año pido que me disminuyan el presupuesto y no me lo disminuyen porque por ley no pueden darme menos de lo que me dieron el año anterior. Entonces mi ejecución presupuestal es bajísima porque mi número de beneficiarios son poquísimos; ahora estamos llegando a 100 por la pandemia pero podría extenderlo mucho más a 1500, pero ahí tengo el problema. Con DEMUNA no hemos tenido mayor inconveniente ya el tema se ha fusionado con... con OMAPED, con CIAM de repente con la DIPAM, tuvimos problema el 2020, porque con las casas de reposo que sacaron una

disposición que las municipalidades no podían cerrarlas por más informales que fueran y San Borja tiene más de 50 casas de reposo; es el distrito que más casas de reposo tiene a nivel nacional y los adultos mayores se comenzaron a morir. Entonces cuando le pedimos a la DIPAM que se haga cargo porque ellos son el ente rector en un inicio no contamos con una buena recepción. Al punto que tuvimos que salir a medios de comunicación a decir que la responsabilidad era de ellos y no nuestra... y nosotros no tenemos la capacidad de supervisión más que para elementos de propios de la licencia de funcionamiento o sea, infraestructura, pero no atención del servicio.

Entrevistadora: O sea, en resumen ¿la coordinación, articulación es muy baja?

Entrevistado: No por falta de voluntad. Entiendo, también me pongo en sus zapatos que están congestionados, porque la problemática es muy grande; el problema, por ejemplo, los casos de abandono de adultos mayores es muy grande, pero hay que atacar el problema de otra forma. No por el número de personas que puedan obtener caso por caso, o de repente con educación, bueno no sé qué, otros temas, pero si siempre tratamos de todas maneras de articular, coordinar, pero hay este prejuicio de que por ser un distrito acomodado no hace falta ayuda o apoyo de otra manera y eso es mentira.

12. Considerando que en el ROF es función de la Gerencia de Gestión Social: “g) Promover y velar por la equidad de género y desarrollo integral de la mujer” ¿Cómo cree que el TAMES viene colaborando con este objetivo? ¿En qué aspectos considera se dan las potencialidades del servicio? ¿Por qué? (gestión, presupuesto, personal, logística, etc.)

Entrevistado: Es una buena pregunta. A ver, la naturaleza del TAMES es aliviar sin importar el género porque el problema lo puede tener el hombre y la mujer, pero en la línea de lo que hemos estado conversado hace un rato, al aliviar a la persona que cuidamos también aliviamos a la persona que se encarga del cuidado, entonces por esa línea podríamos ir, porque sin son las mujeres las que usualmente asumen estos roles, tener servicios que alivien al beneficiario directo también terminan aliviando a estas personas que son las que se encargan y es más, por ejemplo si por una cuestión económica más allá de la comunidad también los

ayudamos en una cuestión económica porque se trata de costos elevados lo que permite que haya mayores recursos en el hogar.

ANEXO 8

TRANSCRIPCIÓN DE ENTREVISTA A

GESTORES TAMES: E2 CRO

I. Presentación: Estimado(a) Sr(a): Me encuentro realizando un estudio con el objetivo de describir y analizar el funcionamiento del Taxi Municipal Especial de San Borja como servicio para personas en situación de dependencia, para lo cual su opinión y conocimiento serán un importante aporte; expresándole que la información brindada será grabada con fines exclusivos de investigación. Se le recuerda que su participación es voluntaria, agradezco de antemano su amable colaboración.

II. Datos generales

Cargo: **COORDINADORA RESPONSABLE DE OMAPED**

Edad: Sexo: Femenino

Fecha: 16.06.22 Horario: 16:00

Consentimiento informado

Entrevistador: Considerando que se trata de una investigación científica, agradeceré me brinde su consentimiento informado, en el sentido de conocer el contenido de la presente entrevista así como el propósito de la investigación para participar voluntariamente en la misma.

Entrevistado: Sí

III. Preguntas orientadoras según los objetivos

OBJETIVO GENERAL

Analizar el Servicio de Taxi Municipal Especial de San Borja para personas en situación de dependencia.

1. **Considerando el diseño inicial del TAMES como Servicio de Taxi Especial para Personas con Discapacidad Motora como público objetivo, ¿Considera que se podría brindar el servicio a otras personas en situación de dependencia que requieren de cuidados, además de las personas con discapacidad motora?**

Entrevistado: En relación a esa pregunta que me estás haciendo si bien el TAMES ha sido creado con la finalidad de dar servicio de movilidad a personas con discapacidad motora porque es un carro acondicionado para uso exclusivo de esta discapacidad que se da, porque si nosotros nos ponemos en la coyuntura actual que vivimos en el Perú no existe transporte que facilite esa accesibilidad a aquellas personas que se van a trasladar de un lugar a otro, bajo esa perspectiva fue que se inició el TAMES. Otro tipo de discapacidades que se puedan manejar tal vez creo que es más factible los taxis convencionales porque no les va a resultar, el acceso va a ser más fácil para ellos porque no tienen esa limitación motora al libre mercado de poder salir y tomar un taxi rápida y fácil para ello, como repito es exclusivamente para personas con discapacidad motora.

Considerando los años de operación del TAMES, ¿Qué herramientas se emplean para identificar posibles mejoras o modificaciones? ¿Sería conveniente un estudio de diagnóstico de la realidad actual y emprender nuevas estrategias para introducir mejoras en el servicio?

Entrevistada: Claro, año a año siempre hay cosas por mejorar aprendemos muchas veces también de lo que nos indican las personas usuarias por el uso que ellas hacen y que puedan ver mejoras en pro de, entonces nosotros tratamos de brindar un soporte en tiempo real, cumplir con parte de este servicio que se les da, fomentar sobre todo la empatía que es el chofer quien traslada a los vecinos, y obviamente al finalizar todo lo que es parte de un servicio hacer un *feedback* de cómo se realizó el servicio si realmente fue en la medida de las posibilidades cumplimos y satisfacimos o no al usuario. Entonces vemos que cada vez se van incrementando nuevas propuestas, no podríamos quedarnos en algo solamente lo hacemos así y no ahí no más. Entonces las herramientas son muchas en las que hay que mejorar, más aún sobre todo en el tema de pandemia que hemos vivido hay muchas cosas que cambiar, la misma infraestructura interna del carro que se haya acoplado con plástico para poder separar, las medidas que pueda dictar el Ministerio de Transportes, entonces tenemos que cambiar.

2. ¿En qué conceptos se viene aplicando el 0,5% del presupuesto institucional que de acuerdo a la Vigésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley 31365 - Ley de Presupuesto para el Sector

Público para el Año Fiscal 2022, los gobiernos locales deben aplicar sea: i) en obras de accesibilidad o ii) para financiar los gastos operativos, planes, programas y servicios que por ley corresponde a OMAPED?

Entrevistado: Si hablamos del presupuesto que se otorga al OMAPED, de la parte que se entrega a OMAPED obviamente hablamos del total prácticamente se da el 0.5% a nosotros, el otro 0.5 % se va a accesibilidad que es manejado por obras públicas, todo lo que es el entorno de estructura urbana para facilitar como decimos el desplazamiento de las personas con discapacidad. En cuanto a OMAPED cantidad exacta en cuanto a nosotros no te podría decir, no la manejo, pero se otorga un presupuesto como gastos mecánicos, reparación mecánica, pago de SOAT, el combustible que se utiliza en el traslado de los vecinos, gastos operativos y parte también de lo que son recursos humanos como son sueldo de chofer o sea que se contaba con personal administrativo para el manejo y comunicación para el desplazamiento de todos los vecinos, entonces si va un porcentaje de ese 0.5 % que se otorga en base a todo los arbitrios y que es considerado.

Entrevistador: O sea que sí llega finalmente al TAMES ese 0.5%, sí se sale parte del presupuesto que se otorga.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Describir la creación y funcionamiento del TAMES.

3. ¿Cuál ha sido la tendencia en la demanda del servicio?

Entrevistada: Claro la tendencia ha ido obviamente hacia arriba, tendencia alta, se ha ido incrementado, hasta el año 2019 que hablamos de cifras han sido más de 420 usuarios inscritos en TAMES era una manera de cubrir y satisfacer a todos los que llamaban porque las llamadas tenían que hacerse con 24 horas de anticipación o hasta 48 horas por un tema de clasificar y ver los espacios por el tema de velocidad porque no se puede manejar rápido para el traslado, porque recordemos que hay límites de velocidad por reglas de tránsito y también por el tipo de servicio que se brinda al vecino, siempre con un tiempo prudencial, con anticipación para poder recoger al otro usuario.

Entrevistador: Y eso definitivamente porque va incrementándose el número de ancianos, el envejecimiento de la población del distrito y entiendo también por

casos fortuitos pueden ser accidentes o algo así que se ha ido incrementando, sobre todo de las personas adulto mayores.

Entrevistado: Sobre todo el incremento de las personas adultos mayores.

4. ¿Cómo se prestó el servicio durante el primer año de pandemia (2020)?

Entrevistado: A ver... en 2019 se realizaba una atención en horario regular, llega la pandemia marzo 2020 y se suspende todo tipo de servicio; el servicio ha sido suspendido todo el año 2020 por el confinamiento general que se da por un Decreto Supremo general y que muy paulatinamente en el 2021 algunos servicios se fueron restableciendo por autorización del gobierno, pero qué sucede viene el confinamiento de los adultos mayores, porque muchas de las personas que se trasladan en el TAMES son usuarios son adultos mayores las personas inscritas. Entonces el confinamiento y cuidados de ellos no ha permitido una continuidad del servicio durante estos periodos. Actualmente nos encontramos en un proceso de relanzamiento esperamos que bajo la data que hemos obtenido este año trabajar, hacer el marketing, hacer las llamadas, las visitas, estamos en ese proceso para volver a que se genere el servicio que se daba en el 2019. Los años 2020 y 2021 no lo contabilizamos. El TAMES se dedicó a un apoyo en recojo, por ejemplo, vino el Programa Amachay que trabaja con persona adultos mayores y personas con discapacidad severa, entonces de qué manera apoyamos ahí? Se apoyó con el recojo de medicinas a aquellos adulto mayores que se quedaron solos sin familiar cercano alguno al tener hijos fuera en el extranjero, cerrado todo entonces se fue apoyándolos para recoger sus medicinas, sacarles su cita, entonces de esa manera el TAMES ha realizado una ayuda de labor social durante estos años de pandemia.

Entrevistador: Digamos que los cuidados se diversificaron porque eso está en el rubro de cuidados hay una ley que señala que a las personas con discapacidad hay que ofrecerles la facilidades para que puedan satisfacer sus necesidades.

5. ¿Cuáles son las necesidades prioritarias del TAMES?

Entrevistada: Como todo vehículo tiene un valor depreciativo, van bajando su valor y además el uso continuo, se mantiene sí, pero también se deteriora mecánicamente, la parte de infraestructura, el hecho de trabajar con el chofer de poder siempre guiarlo por el contacto que tiene. Entonces la prioridad es el

mantenimiento del vehículo en general que se le tiene que dar en general para que obviamente se encuentre en condiciones para que pueda cumplir con el servicio al usuario.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Describir las fortalezas y limitaciones del TAMES desde la perspectiva de los cuidados.

6. En cuanto al funcionamiento del servicio que ofrece actualmente el TAMES, ¿Cómo considera el servicio con respecto a los siguientes aspectos?

- Objetivo Servicio: transporte a instituciones de salud, educativas, culturales o recreacionales
- Destinos: Cobertura geográfica (distritos)
- Disponibilidad de turnos por usuario: ¿está limitada?
- Autorización para acompañantes
- Días y horarios del servicio
- Atención de la programación del servicio (reservas)
- Unidades disponibles
- Tarifas: posibles exoneraciones

Entrevistado: El objetivo es transportar al usuario donde lo necesite entre las prioridades como son adultos mayores están el tema de salud, ellos van a hospitales, consultas terapias, todo el rubro salud. Pero antes de pandemia asistían a reuniones sociales, recogerlos y llevarlo a ciertos lugares, al destino que ellos indiquen, no limitamos el mismo. Los llevamos a dónde ellos indiquen. No está limitado al tema de salud. Simplemente piden el servicio y se les indican si hay la posibilidad, no ponemos limitación, tal vez claro si es Chincha risas.

Cobertura geográfica, dentro del distrito y fuera, es decir, en principio distritos limítrofes, también más allá de los limítrofes, de acuerdo a las tarifas, y llegamos hasta el Callao sobre todo lo que es Lima Metropolitana.

Los turnos antes de pandemia, 2019 se manejaban 2 turnos que iban de 7 am a 3 pm y otro de 3 a 11 pm eran los turnos de lunes a sábado no incluía domingos ni

feriados, por temas también de descanso del propio personal, salvo excepciones super graves se trabajaba ya internamente con el chofer. Hoy con el relanzamiento solamente se está trabajando un solo turno que va de lunes a viernes de 8 a 5 pm. Cuando esto vaya en incremento pensamos de acá a un par de meses volver a lo que fue y ampliar el servicio a 2 turnos lo que fue.

La programación se hacía mínimo con 24 horas en lo posible hasta 48 horas antes y atender de la mejor manera el servicio al usuario. Antes teníamos personal especial para la programación había un personal que se encargaba para la recepción de las llamadas telefónicas y poner gestionar a través de un cuadro para poder emitir las hojas y luego entregarle al chofer para que él tenga conocimiento de la ruta y el destino a donde iba el día anterior. Actualmente lo venimos haciendo, así con un solo turno porque estamos en el proceso de relanzamiento.

Es factible la exoneración del pago de tarifa, lo hemos hecho, hemos apoyado a las personas que se encontraban totalmente solas y no tenían la posibilidad de salir durante la pandemia en el recojo de medicinas. Actualmente, en mi caso que soy trabajadora social si se presentan casos sociales que realmente estén enmarcados en una necesidad urgente, entonces simplemente hacemos la visita, verificamos que todo sea correcto y si es apremiante se da la exoneración del pago y se le brinda el servicio de acuerdo a lo que vemos. No cerramos las puertas a poder brindar una exoneración siendo un caso de personas totalmente vulnerables y apremiante. Sólo contamos con una sola unidad.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

Analizar el potencial del TAMES para su inserción como servicio al Sistema Nacional de Cuidados (SNC) y posibilitar su réplica en otros gobiernos locales.
--

7. ¿En qué aspectos considera se dan las potencialidades del servicio? ¿Por qué? (gestión, presupuesto, personal, logística, etc.)

Entrevistado: Creo que radica en la gestión y presupuesto no podríamos separar porque obviamente porque prueba de ello es que desde la creación el 2014 el TAMES este se sigue manteniendo, no es que al cambiar de gestión se suprime no, lo paralizamos, no porque sabemos que es un servicio que no lo tiene ninguna otra municipalidad hoy a nivel de todo el Perú.

Entrevistador: porque atiende un problema público innegable.

Entrevistado: Claro, eso. Entonces realmente es un servicio que ha venido satisfaciendo a los vecinos de San Borja porque como lo repito es bien difícil para una persona con movilidad reducida que vengan los taxis convencionales y quieran llevarlo, no quieren por pérdida de tiempo, donde colocar la silla de ruedas, etc.

Entrevistador: Además el hecho de tener la rampa es un alivio para el cuidador y el usuario, subir sin mayor manipulación o molestia, trato, o cansancio para el cuidador

Entrevistado: Entonces creo yo que todos esos aspectos realmente se trabajan de manera coordinada no podríamos separar, presupuesto sólo o gestión sola, va todo en línea y todo esto lleva a apunte y mejore el servicio.

Entrevistador: ustedes siempre exigen que vaya un cuidador en la unidad

Entrevistado: Siempre va un familiar a veces va un cuidador pero nunca se permite solo, va acompañado por cualquier emergencia porque recordemos que el chofer está dedicado al manejo, no puede cuidar, debe estar en sus cinco sentidos en el manejo no podría voltear o ver que está pasando.

Entrevistador: Y sería más oneroso para ustedes y el traslado del servicio.

Entrevistado: sí

8. ¿Qué aspecto considera ha limitado el mayor desarrollo del servicio? ¿Por qué? ¿Considera que el tema del presupuesto es una barrera para el crecimiento del servicio?

Entrevistado: Creo que lo que nos ha limitado como en muchas cosas para ir más allá ha sido la pandemia. Ha sido muy limitante la pandemia para alcanzar mayores objetivos; y esa limitante ha sido en muchos otros aspectos. Por ejemplo, sin pandemia si hubiese incrementado más de los 420 usuarios registrados que teníamos y quizás la posibilidad de ver adquirir una unidad más con parte de los ingresos que se daban y de esta manera poder satisfacer a la mayor cantidad de vecinos, pero como fue la coyuntura en pandemia limitó al TAMES, no se pudo ir más allá de lo que como propuestas se tenía.

Entrevistador: entonces no es exactamente un tema de presupuesto porque ustedes venían creciendo.

Entrevistado: Así es, exacto.

9. ¿Por qué cree que la experiencia del TAMES no se ha replicado en otras Municipalidades?

Entrevistado: Debe ser en parte por el tema presupuestal, porque no es fácil financiar este servicio porque las tarifas, no son tarifas de alto costo si las comparamos con el mercado, tenemos tarifas totalmente sociales si podríamos llamarle porque no tienen realmente fines lucrativos de generar ganancias, van con la finalidad de ayudar al vecino. Creo que en otras municipalidades no se ve reflejado porque realmente es una inversión, en generar choferes, la parte administrativa de generar, etc., porque como lo dije en un inicio las unidades tienen un valor depreciativo, van pasando los años y no es que aumente de valor, sino se devalúa año a año y esto genera otros gastos, entonces hay que pensar en todo ese conjunto.

Entrevistador: Y como usted dice es algo conjunto es gestión y presupuesto, la decisión política de apostar por atender a las personas vulnerables.

Entrevistado: Así es. Claro a veces no todas las municipalidades ven la parte social porque no va a generar ninguna divisa sino que la parte social se va a agitar, no todas las decisiones políticas se enmarcan en eso. ...

Entrevistador: Digamos que no se enmarca dentro de una política nacional como es de protección a los más vulnerables y a las personas en situación de dependencia que san Borja que gestiones continuas como usted dice vienen continuando el servicio, no lo detienen, porque hay una consciencia que el ciudadano, el vecino vulnerable debe tener prioridad.

Entrevistado: Así es.

10. ¿Está Ud. informado sobre la creación de un Sistema Nacional de Cuidados?

Entrevistado: Bueno si, el SNC promueve la implementación de políticas públicas destinadas a atender las necesidades de personas mayores de 65 años en

situación de dependencia y también creo de niños de 0 a 3 años o discapacidad severa. Para poderlas apoyar.

Entrevistador: Digamos que va más allá de la discapacidad, las personas que requieren de cuidados de distintas índole y la idea es aliviar el trabajo del cuidador. De manera muy breve se encuentra en la PNIG porque por desigualdad entre mujer y hombre en todas las sociedades la mujer es la que carga con el trabajo doméstico no remunerado y a su vez del cuidado de los vulnerables de la familia, niños, ancianos, enfermos y hasta de la mascota y es un cuidado no remunerado, no visibilizado para la economía. Entonces la PNIG, lo que ha previsto es cómo atacamos, cómo revertimos esa desigualdad para que la mujer pueda salir al mercado, pueda estudiar profesionalizarse, es así que se crea el SNC que establece que son los GL y GR los obligados a ser los proveedores de estos servicios, entonces la idea de esta investigación es ver que este servicio que brinda el TAMES es un servicio de cuidados, que calza en esa naturaleza de servicios y puede ser parte del SNC y es como una política pública local puede formar parte de una política nacional. Entonces, he ahí el interés y lo innovador del estudio de caso del TAMES que realizo y se quiere dar a conocer.

11. Considerando los otros servicios que ofrece la Gerencia de Gestión Social a través de la Unidad de Inclusión Social (p.e. Vaso de Leche, CIAM, Demuna), ¿Cuál es la experiencia actual de coordinación con los distintos niveles de gobierno central o regional, en la provisión de los servicios señalados?

Entrevistado: Cuando era de manera presencial era por oficios era ... actualmente como todo se ha hecho de manera cibernética es a nivel de ... y la comunicación es constante porque las comunicaciones llegan de manera directa, antes llegaba con mensajero y demoraba ahora la comunicación va directa... ha ido en una etapa de ascendente porque tenemos la facilidad de consulta a una respuesta en un plazo, al menos lo que es OMAPED nos comunicamos, hacemos consultas con los diversos PROGRAMAS CONTIGO, CONADIS y se nos facilita la respuesta a corto plazo. Con el CIAM también la comunicación es de manera eficaz... hasta el momento se está agilizando de parte de ellos.

Entrevistador: El hecho que San Borja sea un distrito de clase alta media, los programas sociales son totalmente atendidos, se habla el mismo idioma con el gobierno central o hay prejuicios a veces

Entrevistado: Conociendo la realidad actual y en la salida de campo hablemos de OMAPED, tiene en el distrito 11 mil personas con discapacidad, no es un grupo minoritario y si encontramos situaciones en las que hay personas en pobreza y pobreza extrema, personas vulnerables, familias que necesitan apoyo, claro que si, siento que está en marcado en el hecho que San Borja tienen posibilidad económica esperemos. Un ejemplo hace tres semanas tuve la experiencia de estar con una persona representante del Programa Contigo a la que le comentaba que justo habíamos ingresado nuevos usuarios para que puedan gozar de esta pensión no contributiva, porque San Borja tiene 4 usuarios no más, se han hecho grupos de 6 a 8 usuarios y le preguntaba a ella sobre el avance de la asignación presupuestal a inicio de años a través del gobierno central y por qué no han sido considerado estos últimos usuarios si su necesidad económica es apremiante y están considerados en situación de pobreza, que acaso porque San Borja tiene un nivel económico alto lo dejan al final, me explicó que no estaba basado en eso, sino me dijo que en muchos distritos hay necesidad o situación de vulnerabilidad, pero sucede que juegan muchos factores ahí, una buena variable en la que de acuerdo a ella van jalando que tanta necesidad existe, inclusive podrían jalar a uno de Miraflores viendo que sus variable son de mayor necesidad, entonces me explicaron que evalúan muchas cosas más y eso implica que este en proceso de espera. Al menos es lo que me ha referido el gobierno central, creo que siempre hay un poco de prejuicio del nivel económico de distrito de San Borja.

Entrevistador: Considera que en el caso del servicio de TAMES pudieran entablar coordinación con el MIMP para ver cómo elaborarse un protocolo para mejor brindar dicho servicio y que se adecúe a los objetivos prioritarios de la PNIG, sería interesante.

Entrevistado: Claro que sí, siempre viendo las posibilidades de mejorar el servicio, por supuesto.

12. Considerando que en el ROF es función de la Gerencia de Gestión Social: “g) Promover y velar por la equidad de género y desarrollo integral de la mujer” ¿Cómo cree que el TAMES viene colaborando con este objetivo?

Entrevistado: A ver... si hablamos los cambios educativos en materia de igualdad de género, es aumentar la sensibilización y fomentar un cambio de conducta en la sociedad y promover las políticas públicas de igualdad de género. El TAMES no distingue quien va a tomar el servicio, no marcamos diferencia porque eres varón o mujer, creo que no debe haber un desigualdad. El servicio de traslado va para todos, sin discriminar.

Entrevistador: Alivia al cuidador que generalmente es la mujer, el ama de casa y también alivia en lo económico al hogar.

Entrevistado: Claro es así, no habría que marcar una diferencia entre hombre y mujer, el punto es mitigar y reducir la violencia de género en la parte de los cuidadores, de quienes apoyan en los cuidados, nos sumamos a todo lo que sea en favor de ello, a futuro y sujeto a los cambios por qué no incluir tal vez a una mujer que maneje el TAMES, esa posibilidad creo que lo postulamos en un afán de no ser feministas, sino con afán de buscar igualdad como lo dijo usted al inicio ... una madre de familia aparte de cuidar a los hijos y ver tantas cosas, se embarca en más cosas porque la mujer hoy día sale a trabajar y al retornar a casa se encarga de muchas labores, las mujeres podemos hacer varias cosas a la vez mientras que los varones se dedican sólo a una cosa no, sería bonito contratar a una mujer que realice el servicio de transporte, que haga de chofer.

Entrevistador: Por ejemplo, ustedes a la hora de hacer diagnóstico del servicio TAMES, identificar qué hogares son con mujeres solas que cuidan y dar prioridad a dicha condición y en eso se levanta la data y se diseña el servicio en base a ello.

ANEXO 9

TRANSCRIPCION DE ENTREVISTA

USUARIOS REGISTRADOS y/o POTENCIALES DEL TAMES: E3 JA

I. **Presentación:** Estimado(a) Sr(a): Me encuentro realizando un estudio con el objetivo de describir y analizar el funcionamiento del Taxi Municipal Especial de San Borja como servicio de transporte para personas en situación de dependencia, para lo cual su opinión y conocimiento serán un importante aporte; expresándole que la información brindada será grabada con fines exclusivos de investigación. Se le recuerda que su participación es voluntaria; agradezco de antemano su amable colaboración.

II. Datos generales:

Edad: 54 Sexo: Femenino Condición: PCD Motriz Temporal

Situación Laboral: Abogada, MINJUS Fecha: 12.06.22 Horario: 5 pm

Consentimiento informado

Entrevistador: Considerando que se trata de una investigación científica, agradeceré me brinde su consentimiento informado en el sentido de conocer el contenido de la presente entrevista, así como el propósito de la investigación para participar voluntariamente en la misma.

Entrevistada: Sí

III. Preguntas orientadoras según los objetivos:

OBJETIVO GENERAL

Analizar el Servicio de Taxi Municipal Especial de San Borja para personas en situación de dependencia.

1. **Entrevistadora:** Tengo entendido que usted se encuentra por razón de un accidente en silla de ruedas ¿verdad? ¿Cuál es su principal medio de traslado dentro o fuera del distrito?

Entrevistada: Sí. Es un vehículo, un taxi cuando simplemente voy al médico, mis actividades al médico y necesito un taxi y cuando es algo cerca simplemente en mi silla de ruedas.

2. ¿Está usted enterado(a) del servicio que presta el TAMES?

SI	NO
¿Cómo se informó?	¿Tiene algún contacto o recibe información de la OMAPED?
¿Está inscrito?	

Entrevistada: Bueno a partir de esta entrevista es que recién tuve conocimiento de este servicio antes no lo sabía; no estoy inscrita.

Entrevistadora: ¿Tiene algún contacto o recibe información de la OMAPED?

Entrevistada: No recibo información, ni tengo contacto con OMAPED.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Describir la creación y funcionamiento del TAMES.

3. Si usa el TAMES u otro servicio de taxi especial para PCD para transportarse, ¿Con qué frecuencia usa ese servicio? ¿Para qué destinos y/o propósito? ¿Usa ese servicio siempre que lo necesita o solo limitadamente (por costo, no hay turnos, etc.)?

Entrevistada: Por el momento uso el servicio de taxi privado mensualmente. El destino mayormente es para mis consultas médicas y el destino es también a la clínica, para mis sesiones con el traumatólogo.

Entrevistada: Lo utilizo por necesidad porque hay taxis que pido el servicio y me lo hacen con la silla de ruedas.

Entrevistadora: ¿Estos taxis son acoplados con rampa o es un taxi común y corriente?

Entrevistada: Es un taxi común y corriente.

4. ¿Requiere de acompañante para el servicio? ¿Coordina Ud. mismo el servicio?

Entrevistada: Sí necesito de acompañante. Coordino directamente la contratación del servicio.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Describir las fortalezas y limitaciones del TAMES desde la perspectiva de los cuidados.

5. Como usuario inscrito o potencial del TAMES ¿En qué aspectos considera podría mejorarse el servicio en cuanto a su funcionamiento?

- Público Objetivo: personas con Discapacidad Motora / Personas en situación de Dependencia que requieren cuidados
- Objetivo Servicio: transporte a instituciones de salud, educativas, culturales-recreacionales
- Destinos: Cobertura geográfica (distritos)
- Disponibilidad de turnos por usuario: ¿está limitada?
- Días y horarios del servicio
- Atención de la programación del servicio (reservas)
- Unidades disponibles
- Tarifas: posibles exoneraciones

Entrevistada: Bueno, no solamente para PCD motora, sino con otro tipo de discapacidad como mental, por ejemplo, presumo yo que tendría que ser un servicio especial para estas personas, para gente adulto mayor también. Para cualquier adulto mayor que también sufre de discapacidades, entonces a lo mejor necesita de silla de ruedas o simplemente el servicio puede ser para estas personas.

En cuanto al destino podría ser pero sería más oneroso para el municipio, claro ir a ciertos lugares pero pienso que más preponderancia debe darse en el aspecto de la salud o educación eso también es importante. Salud y recreacional por cuanto una persona que no tenga vehículo para movilizarse a su universidad o centro de estudios o hasta laboral puede ser.

Entrevistadora: ¿Inclusive deporte?

Entrevistada: Claro. En cuanto a las unidades pienso primero que la municipalidad debería hacer un censo de cuántas personas discapacitadas hay en el distrito, personas de la tercera edad, y conforme ese rango brindar un mejor servicio si es

factible y poner más unidades. Debe ser muy oneroso pero lo primordial es servir a la comunidad entonces poner mayores unidades.

Bueno el servicio puede ser todo el día, no sé hasta qué punto las 24 horas, porque también es un costo para la municipalidad, si bien va a satisfacer una necesidad por ejemplo, una emergencia que le sucede a cualquier persona puede ocurrir, lógicamente ahí tendría que ser un carro o un servicio de emergencia, diferenciar ello. Pienso que el servicio TAMES debe ser para servicios como por ejemplo, ir a un médico o a citas médicas porque para emergencias... para eso están los bomberos o las ambulancias. No considero que debería haber exoneraciones porque creo que quizás las exoneraciones debería ser para personas que conforme a una evaluación se trate de casos sociales extremos que la persona no pueda pagar el servicio, pero al final debe ser un costo según un rango que no sea tampoco muy caro para que uno pueda pagar el costo el servicio porque de qué sirve que sea tan caro y uno no va a poder utilizarlo, al final no se va a brindar el servicio.

6. **¿Sabe si existe un servicio similar al TAMES en otras Municipalidades?**

Entrevistada: No

OBJETIVO ESPECIFICO 3

Analizar el potencial del TAMES para su inserción como servicio al Sistema Nacional de Cuidados (SNC) y posibilitar su réplica en otros gobiernos locales.
--

7. **¿Conoce o está informado sobre la normatividad en desarrollo para la creación de un Sistema Nacional de Cuidados?**

Entrevistada: No, desconozco.

8. **¿Usa usted otros servicios ofrecidos por la Gerencia de Gestión Social a través de la Unidad de Inclusión Social (p.e. Vaso de Leche, Centro Integral de Adulto Mayor - CIAM, Demuna, etc.)**

Entrevistada: No utilizo ningún servicio de la Gerencia de Gestión Social.

9. **¿Piensa usted que todas las Municipalidades deberían ofrecer servicios de transporte especial como el TAMES u otros para personas en situación de dependencia que requieren de cuidados? ¿Cuáles podrían ser?**

Entrevistada: Sí, es muy importante, sería grandioso que a nivel nacional cada municipalidad tuviera dicho servicio, sería un sueño, pero la realidad de nuestro país, por lo que creo que solamente las municipalidades que tienen mayores recursos económicos pueden adoptarlo como servicio municipal.

Entrevistadora: ¿Usted cree que podrían implementarse otros tipos de cuidados también como cunas, guarderías, reparto de medicina, cuidados por turnos u horarios?

Entrevistada: Creo que tendría que evaluarse qué tanto es el costo para la municipalidad el implementar más servicios a favor de la comunidad. De brindar mayores servicios sería que está funcionando a favor de la ciudadanía porque ese es el fin de la municipalidad. La municipalidad tiene muchos fines y uno de ellos es servicio a la comunidad, entonces dentro de mi óptica está que si a mayores servicios que tenga la municipalidad quiere decir que está actuando mejor y sabe de los problemas que tiene el ciudadano y por tanto trata de paliar con ciertos servicios. Y si esos servicios son óptimos pienso yo que está funcionando y habrá una satisfacción para la misma ciudadanía, del mismo residente del distrito.

ANEXO 10

TRANSCRIPCION DE ENTREVISTA

USUARIOS REGISTRADOS y/o POTENCIALES DEL TAMES: E4 FL

I. **Presentación:** Estimado(a) Sr(a): Me encuentro realizando un estudio con el objetivo de describir y analizar el funcionamiento del Taxi Municipal Especial de San Borja como servicio de transporte para personas en situación de dependencia, para lo cual su opinión y conocimiento serán un importante aporte; expresándole que la información brindada será grabada con fines exclusivos de investigación. Se le recuerda que su participación es voluntaria; agradezco de antemano su amable colaboración.

II. Datos generales:

Edad: 81 Sexo: Femenino Condición: Adulto mayor
Situación Laboral: Pensionista Fecha: 17.06.22 Horario: 3 pm

Consentimiento informado

Entrevistador: Considerando que se trata de una investigación científica, agradeceré me brinde su consentimiento informado en el sentido de conocer el contenido de la presente entrevista, así como el propósito de la investigación para participar voluntariamente en la misma.

Entrevistado: Sí, está bien.

III. Preguntas orientadoras según los objetivos:

OBJETIVO GENERAL

Analizar el Servicio de Taxi Municipal Especial de San Borja para personas en situación de dependencia.

1. ¿Cuál es su principal medio de traslado dentro o fuera del distrito?

Entrevistada: Actualmente a pie y con movilidad carro particular.

2. ¿Está usted enterado(a) del servicio que presta el TAMES?

SI

NO

¿Cómo se informó?

¿Está inscrito?

¿Tiene algún contacto o recibe información de la OMAPED?

Entrevistada: Sí, como sanborjina lo he visto y sé que es para personas con discapacidad motora. No estoy inscrita.

Actualmente no tengo contacto con OMAPED, antes de la pandemia si, en ese entonces estaba muy unida a los programas del OMAPED, asistían mis hijos a diversas actividades.

Entrevistador: Le explico el TAMES, es un servicio de taxi especial municipal para personas con discapacidad motriz y la tarifa que cobra es por lo menos la tercera o cuarta parte de lo que cobra un taxi especial acoplado con rampa de carácter particular en el mercado ¿Qué le parece este tipo de servicio que esté a cargo de un gobierno local?

Entrevistado: Me parece bueno para las personas por ejemplo que vivimos en San Borja porque con este servicio la persona con dicha discapacidad tiene mucha facilidad para trasladarse; creo que hay que llamar por teléfono y vienen a la casa recogernos.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Describir la creación y funcionamiento del TAMES.

3. Si usa el TAMES u otro servicio de taxi especial para PCD para transportarse, ¿Con qué frecuencia usa ese servicio? ¿Para qué destinos y/o propósito? ¿Usa ese servicio siempre que lo necesita o solo limitadamente (por costo, no hay turnos, etc.)?

No aplica. Movilidad particular.

4. ¿Requiere de acompañante para el servicio? ¿Coordina Ud. mismo el servicio?

No aplica. Movilidad particular.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Describir las fortalezas y limitaciones del TAMES desde la perspectiva de los cuidados.

5. Como usuario inscrito o potencial del TAMES ¿En qué aspectos considera podría mejorarse el servicio en cuanto a su funcionamiento?

Entrevistador: Como le explico el público objetivo del servicio es las personas con discapacidad motora, usted piensa que podría extenderse a personas en situación de dependencia, que dependen de un tercero para poder desplazarse o sólo no solo a las personas con discapacidad motora?

Entrevistado: No, yo pienso que para todos, por ejemplo, yo tengo mis dos hijos con Síndrome de Down ellos se movilizan si suben conmigo, pero si no estuviera yo, cómo se movilizarían, ellos no pueden, entonces pienso que ese servicio debe ser para todos las personas con discapacidad de diferente índole.

Me parece bueno el destino de transporte, porque es una forma buena en que se puedan movilizar porque si no hay este servicio especial es muy difícil que para la familia tener que movilizarse y más costoso y por último se frustra cualquier cosa que pueda hacer, cualquier proyecto porque están a veces en silla de ruedas pero pueden escribir y pueden hacer otras cosas pero si no tienen movilidad para desplazarse de un lugar a otro, no lo pueden hacer.

Entrevistador: Y si practica alguna disciplina deportiva como es el caso de sus hijos, con las bochas, pertenecen a grupos de deporte, ese traslado es muy necesario.

Entrevistado: Porque no todos los deportes se hacen en un sitio sino que hay que trasladarse, movilizarse de un lugar a otro. Me parece bien la cobertura geográfica a todo Lima Metropolitana, porque en todas partes siempre hay una persona con discapacidad que necesite este servicio, ojalá que no fuera en un solo o dos distritos sino que se ampliara a otros distritos para tener una cadena.

Entrevistador: ¿Y en cuanto a los turnos de lunes a sábado? Ahora es un turno por la pandemia, pero a usted ¿le parece que pudiera ser todos los días de la semana?

Entrevistado: Diría incluido los domingos porque son personas que quieren ir a misa, ahora que nuevamente se puede ir a una iglesia, nosotros en el Perú todos

somos católicos y esa es una parte muy importante para el ser humano, el ir a misa los domingos

Entrevistador: ¿O para cualquier religión? Claro. El servicio debería ser todos los días incluso los domingos. ¿Podría también haber exoneraciones [en tarifas]?

Entrevistado: Si, por ejemplo en el caso de mis hijos si ellos no trabajan, no tienen pensión, cómo se sostienen, a veces los padres somos jubilados y la pensión es poca sólo para el día a día y no alcanza para más, ellos requieren siempre de gastos extras para movilizarse entonces de todos modos debería haber exoneraciones. Hay también caso de personas en sillas de ruedas que pueden desplazarse solos pero hay discapacidad de que no te permiten ser autovalente, pueden ir a entornos o lugares cerca de su casa pero si tienen que salir tramos largos, por ejemplo ayer que lo citaron a sus exámenes en Pueblo Libre, tenía que ir acompañado conmigo.

6. ¿Sabe si existe un servicio similar al TAMES en otras Municipalidades?

No.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

Analizar el potencial del TAMES para su inserción como servicio al Sistema Nacional de Cuidados (SNC) y posibilitar su réplica en otros gobiernos locales.
--

7. ¿Conoce o está informado sobre la normatividad en desarrollo para la creación de un Sistema Nacional de Cuidados?

Entrevistada: No.

Entrevistador: Le explico. El SNC se ha pensado porque los cuidados son necesarios para la reproducción de la sociedad para que todos podamos subsistir desde niños hasta que nos hacemos adultos mayores y en ese tiempo podemos tener una discapacidad crónica o permanente entonces necesitamos que alguien nos brinde los cuidados de manera permanente o temporal. Generalmente es la mujer la que asume los cuidados de las personas, sea la hermana, la tía, la abuelita y muchas veces tiene que sacrificar su vida personal, profesional de desarrollo por cuidar de las personas vulnerables o en situación de dependencia en la familia y ese trabajo no es remunerado. Además, en adición al trabajo doméstico que no es remunerado entonces a fin de eliminar esa desigualdad, esa brecha de género

entre hombre y mujer, el SNC ha pensado en eso, que los cuidados que requiere toda persona dependiente los presten los gobiernos regionales y locales.

Entrevistado: ¡Qué bueno!

Entrevistador: Eso incluye guarderías, centros de residencia para adulto mayor, servicios como el TAMES, entonces que le parece este SNC.

Entrevistado: Muy bueno, si está bien organizado dentro del gobierno, qué bien, se puede hacer una especie de voluntariado, porque mis hijos han salido de olimpiadas especiales, y lo manejábamos voluntarios, todos los voluntarios porque se requiere mucha gente para poder hacer actividad de ese tipo.

Entrevistador: Y usted tiene razón porque el SNC y los cuidados exigen corresponsabilidad desde el propio hogar, que sean las tareas de cuidados compartidas entre hombre y mujer, de los privados, del estado y de los colectivos sociales o sociedad organizada como usted refiere grupo de voluntarios, todos en conjunto articuladamente, tienen que estar a cargo de los cuidados en la sociedad de las personas que están en situación de dependencia.

Entrevistado: Un ejemplo es la Clínica San Juan de Dios, eso funciona gran parte con voluntariado, hay muchos voluntarios de médicos que trabajan ahí. Como se dice empezando por la casa, desde el espacio más chico.

Entrevistador: De eso es lo que se trata el SNC que debe enfocarse en la corresponsabilidad de todos, estado, privados y colectivos sociales.

8. ¿Usa usted otros servicios ofrecidos por la Gerencia de Gestión Social a través de la Unidad de Inclusión Social (p.e. Vaso de Leche, Centro Integral de Adulto Mayor - CIAM, Demuna, etc.)

Entrevistado: Hacía uso del OMAPED, porque tiene muy buenos servicios porque hasta antes de la pandemia mis hijos participaban de actividades del OMAPED, inclusive Marujita que no ha logrado leer ni escribir, le estuvieron dando mucho apoyo en OMAPED, logró bastantes cosas.

Entrevistador: ¿Qué servicios de cuidados cree usted podría dar el OMAPED? ¿Qué tipo de cuidados que aliviarían ese trabajo?

Entrevistado: La MSB está bien porque por ejemplo se le deja a los chicos 3 horas, en que tienen baile, deporte, terapias de lenguaje, otras mañanas les enseñaban repostería.

Entrevistador: Pero ¿no hay suerte de guardería? ¿Dejarlo más horas?

Entrevistado: No, había sólo 2 o 3 horas.

Entrevistador: ¿Pero si le convendría una suerte de residencia donde pudieran cuidar de ellos por un lapso mayor de horas?

Entrevistado: Sí, sería ideal. Bueno actualmente no trabajo y me dedico a ellos pero hay muchas madres que tienen niños más pequeños y necesitan ir a trabajar y no hay donde dejar a los niños, no hay guarderías para niños especiales o en situación de dependencia, sino que son una cuna regular.

9. ¿Piensa usted que todas las Municipalidades deberían ofrecer servicios de transporte especial como el TAMES u otros para personas en situación de dependencia que requieren de cuidados? ¿Cuáles podrían ser?

Entrevistada: Claro que debe haber dicho servicio porque como te digo, yo vivo en San Borja Sur pero el OMAPED está en San Luis y para mis hijos es lejos, caminando no se puede ir sino en movilidad y sería una gran ayuda que el OMAPED cuente con un servicio para personas con discapacidad o situación en dependencia en general, pueden caminar 10 cuadras, pero es más de 30 cuadras a Rosa Toro, porque cuando yo los llevaba tenía que quedarme toda la mañana con ellos porque ir y volver, se me iba todo el día y prefería entonces ir y estar tejiendo o si hubiera un voluntariado se turnarían por días el cuidado de ellos, pienso que el voluntariado es una gran cosa que por mi experiencia lo digo.

Entrevistador: O sea, la sociedad civil organizada es un gran actor en el tema o organización de los cuidados en la sociedad.

Entrevistado: Sí.

ANEXO 11

TRANSCRIPCIÓN DE ENTREVISTA

USUARIOS REGISTRADOS y/o POTENCIALES DEL TAMES: E5 DG

I. **Presentación:** Estimado(a) Sr(a): Me encuentro realizando un estudio con el objetivo de describir y analizar el funcionamiento del Taxi Municipal Especial de San Borja como servicio de transporte para personas en situación de dependencia, para lo cual su opinión y conocimiento serán un importante aporte; expresándole que la información brindada será grabada con fines exclusivos de investigación. Se le recuerda que su participación es voluntaria; agradezco de antemano su amable colaboración.

II. **Datos generales:**

Edad: 51 Sexo: Femenino Condición: PCD Motriz Moderada

Situación Laboral: Empleada ONG Fecha: 18.06.22 Horario: 10 am

Consentimiento informado:

Entrevistadora: Solicitarle nos brinde su consentimiento informado en el sentido que tiene conocimiento del contenido de la presente entrevista, así como del propósito de la presente investigación.

Entrevistada: Sí.

III. **Preguntas orientadoras según los objetivos:**

OBJETIVO GENERAL

Analizar el Servicio de Taxi Municipal Especial de San Borja para personas en situación de dependencia.

Entrevistadora: ¿Tiene discapacidad física, utiliza silla de ruedas?

Entrevistada: No tengo dificultad en traslado de movimiento, sólo que uso transporte porque no tengo equilibrio por la postura. Por lo pronto no uso bastón u otro.

1. **¿Cuál es su principal medio de traslado dentro o fuera del distrito?**

Entrevistada: Utilizo moto taxi y taxi regular; y también el transporte público.

Entrevistadora: ¿Taxi especial acoplado con rampa?

Entrevistada: No

2. El TAMES es un servicio de Taxi Municipal Especial (camioneta adaptada con rampa para acceso en silla de ruedas) que ofrece la Municipalidad de San Borja. Antes de esta entrevista, ¿estaba usted enterado(a) del servicio que presta el TAMES?

SI	NO
¿Cómo se informó?	¿Tiene algún contacto o recibe información de la OMAPED?
¿Está inscrito?	

Entrevistada: No estaba enterada de este servicio de MSB.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Describir la creación y funcionamiento del TAMES.

3. Si usa el TAMES u otro servicio de taxi especial para PCD para transportarse, ¿Con qué frecuencia usa ese servicio? ¿Para qué destinos y/o propósito? ¿Usa ese servicio siempre que lo necesita o solo limitadamente (por costo, no hay turnos, etc.)?

Entrevistada: Nunca he utilizado este tipo de taxi especial. Me parece muy interesante y necesario para las persona que utilizan silla de ruedas porque algunas han perdido por ejemplo más movilidad ya que algunas de mis compañeras usaban silla de ruedas clínicas y podían trasladarse de su silla al asiento del taxi haciendo un esfuerzo por sí solas, pero a veces por la edad o a causa de la pandemia han perdido esa movilidad y les es más difícil trasladarse ahora; entonces el conductor debe agarrarlas, alzarlas y trasladarlas al asiento del auto entonces por prevención y cuidado personal, de su intimidad, creo que no es lo más saludable. Una compañera me comentaba que participa con nosotros en el proyecto nos refería que anteriormente su hijo la ayudaba a trasladarse de silla al asiento del auto, pero ahora ha tenido que trabajar y no puede asistirle, entonces en este caso el servicio

de TAMES que nos habla es muy interesante y que considere el costo módico, que cada municipio debería tener este servicio.

4. ¿Requiere de acompañante para dicho servicio? ¿Coordina Ud. mismo el servicio?

Entrevistada: A veces necesito de acompañante.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Describir las fortalezas y limitaciones del TAMES desde la perspectiva de los cuidados.

5. Como usuario inscrito o potencial del TAMES ¿En qué aspectos considera podría mejorarse el servicio en cuanto a su funcionamiento?

- Público Objetivo: además de personas con Discapacidad Motora a Personas en situación de Dependencia que requieren cuidados.

- Objetivo del servicio: transporte a instituciones de salud, educativas, culturales-recreacionales, u otros

- Destinos: Cobertura geográfica (distritos)

- Disponibilidad de turnos por usuario

- Días y horarios del servicio

- Atención de la programación del servicio (reservas)

- Unidades disponibles

- Tarifas: posibles exoneraciones

Entrevistada: Claro también podría ser para mujeres embarazadas o con niños por ejemplo que tengan autismo.

Entrevistadora: Porque un poco que los niños autistas o con otro tipo de discapacidad es complicado para el cuidador como usted decía, la facilidad de la rampa que en silla de ruedas suba la persona es el mayor mejor cuidado que se puede dar, alivia al cuidador y no se maltrata a la persona.

Entrevistada: En cuanto a los destinos del transporte por salud, deporte, fin recreacional, me parece bien. Respecto a cobertura geográfica por ejemplo una persona que vive en San Borja y quiere trasladarse a otros distritos ¿también hace

el servicio? Muy interesante el servicio de la Municipalidad de San Borja y me parece que tendría que darse prioridad a dicho tipo de servicio, porque si hubiera uno en cada distrito y si lo conociera la población yo creo que tendría acogida. Somos unos cuantos pero se puede programar y de esa manera se puede dar ese servicio.

Entrevistador: Sobre todo tiene que haber un diagnóstico de cada distrito para saber, conocer su población con discapacidades. Por ejemplo, San Borja tiene 1000 personas con discapacidad. Entonces ellos en base a esa data diseñan su servicio.

Entrevistada: Sería bueno en cuanto al horario, de lunes a domingo pero también tiene que haber un día de descanso, si porque generalmente la mayoría estamos domingos en casa. Considero que debería haber más unidades porque como se dice estadísticamente la población con discapacidad va aumentando como en todos los distritos y que en algunos es mayor.

Entrevistadora: Usted ¿de qué distrito es?

Entrevistado: De Villa María del Triunfo.

Entrevistador: ¿Tiene idea del número de personas con discapacidad motora hay el distrito?

Entrevistada: No, no tengo idea. En cuanto a las exoneración de tarifas me parece interesante porque no todas las personas con discapacidad generalmente su situación económica es extrema pobreza o pobreza porque bajo el enfoque de para qué capacitarlos, para qué se van a preparar las personas con discapacidad entonces muchos no han llegado a estudiar, algunos que ahora ya salen se movilizan y es porque han ido y participado en algunas organizaciones y han visto. Entonces, generalmente tienen negocio o sino de repente hacen alguna manualidad, es un ingreso mínimo que tienen, me parece entonces que si deberían considerarse exoneraciones de tarifas para casos apremiantes.

**6. ¿Sabe si existe un servicio similar al TAMES en otras Municipalidades?
¿Conoce alguna empresa privada que ofrezca este servicio?**

Entrevistada: No, no estoy enterada. Tampoco de un servicio de taxi especial acoplado privado.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

Analizar el potencial del TAMES para su inserción como servicio al Sistema Nacional de Cuidados (SNC) y posibilitar su réplica en otros gobiernos locales.

7. ¿Conoce o está informado sobre la normatividad en desarrollo para la creación de un Sistema Nacional de Cuidados?

Entrevistada: Sí, he escuchado pero no me he puesto a leer toda la información.

Entrevistadora: En principio usted sabe que todas las personas, los cuidados hacen posible que la sociedad se desarrolle, sin cuidados no hay nada, porque desde que nacemos necesitamos cuidados, de niño, adolescente, el adulto mayor, todos vamos a tener que ser cuidados y en el transcurso también puede darse que por una discapacidad motora, visual, mental o accidente que acontece podamos ser personas en situación de dependencia, permanente o temporalmente que requiramos de cuidados. Entonces, sin los cuidados no se puede desarrollar la sociedad. Los Estados deben organizar los cuidados, cómo se van a aprestar los sistemas de protección social. También lo que se ha visto por estudios es que la mujer por un tema de desigualdad de género que se trata de una discriminación de orden estructural entre hombre y mujer en todas las sociedades, es quien además de realizar las tareas domésticas del hogar sin remuneración también tiene la tarea de cuidar a las personas en situación de dependencia y vulnerabilidad de la familia, se hace cargo del bebé, de los niños, del adulto mayor, de los enfermos, etc., y eso impide que la mujer pueda desarrollarse profesionalmente, pueda estudiar, pueda salir a trabajar en el mercado de trabajo, pueda desarrollarse como un ser humano, la posterga y eso es discriminación porque los cuidados son tareas de todos en conjunto de toda la sociedad, entonces para contrarrestar esa desigualdad en todos los estados se crean sistemas de cuidados y en el Perú es por eso que en el 2019 la PNIG instituye el establecimiento del SNC. Establece dicho sistema para ayudar a aminorar esa desigualdad de género, entonces los cuidados de acuerdo a ley van a tener que ser provistos por los gobiernos locales y regionales. Ahora, el interés de este estudio ha sido que el servicio de TAMES que brinda San Borja es un servicio de cuidados y el tema es más amplio porque no solo abarca a la persona cuidada sino al cuidador con condiciones de trabajo muy precario. Por eso el

presente estudio quiere rescatar esta intervención pública de San Borja que data desde el 2013 y que por su naturaleza de buen servicio ha continuado con todas las gestiones, y la promueven. En este sentido, ¿qué le parecen los cuidados?

Entrevistada: Está muy interesante y es muy bueno, es parte de un derecho de la persona con discapacidad y también del cuidador que es un familiar por ordinario, así como dice no solo nos afecta a la persona con discapacidad sino a los familiares. Por ejemplo, cuando se va al hospital las mamás con sus hijos y a veces el transporte público no quiere detenerse por alguien en silla de ruedas porque están corriendo, la hora punta.

Entrevistador: En época de pandemia ¿usted cómo la pasó?

Entrevistada: La pasé en casa, salíamos por turnos, a hacer las compras, pero por ejemplo, los que no se podían movilizar las personas en sillas de ruedas no salían. Tengo el testimonio de muchas amigas compañeras que no salían, no había transporte. Las personas con discapacidad visual también la pasaron mal porque no se pueden guiar solas, se quedaron en casa.

Entrevistadora: O sea, los más vulnerables, menos protegidos, con las restricciones les cayó a las personas con discapacidad todo el peso de la pandemia.

Entrevistada: Sí, triplemente.

Entrevistadora: Usted ¿qué tipo de cuidados necesitaría?

Entrevistado: Yo necesito cada cierto tiempo tener terapias, mis ejercicios por mi problema postural que tengo problema de columna escoliosis; mi mano izquierda es acortada, entonces hago todas las actividades con la derecha, la postura se ha desmejorado y tengo escoliosis, por eso cuando subo a un transporte público no puedo estar parada porque pierdo equilibrio y eso es un riesgo.

Entrevistadora: Entonces ¿a usted le vendría muy bien un servicio como el TAMES?

Entrevistado: Claro.

Entrevistadora: Porque su salud se ve deteriorada con cualquier transporte público, o cualquier taxi porque no es lo adecuado.

Entrevistada: Si.

8. ¿Usa usted otros servicios ofrecidos por la Gerencia de Gestión Social a través de la Unidad de Inclusión Social (p.e. Vaso de Leche, Centro Integral de Adulto Mayor - CIAM, Demuna, etc.)

Entrevistador: Usted ¿tiene contacto con el OMAPED de su distrito?

Entrevistada: Sí, estoy en contacto con grupo de Whatsapp de un grupo de personas con discapacidad, actualmente el OMAPED está haciendo algunos talleres, en las tardes con estudiantes de universidades que realizan su SERUM brindando orientación en psicología, terapia física, etc.

9. ¿Piensa usted que todas las Municipalidades deberían ofrecer servicios de transporte especial como el TAMES u otros para personas en situación de dependencia que requieren de cuidados? ¿Cuáles podrían ser?

Entrevistada: Sí, todas las municipalidades deberían tener ese tipo de transporte para todas las personas en situación de discapacidad, porque en todos los distritos hay población con discapacidad en silla de ruedas hay personas con discapacidad auditiva, con autismo en todos los distritos.

Entrevistadora: Y tendrían que implementarse servicios de cuidados para ellos, tal vez no exactamente transporte, pero albergues que los cuiden, por ejemplo, ustedes en algún momento necesita de un cuidador, tal vez que le provean de un cuidador por horas.

Entrevistada: Sí, porque hablando de guarderías, no hay ningún espacio que cuide a personas con discapacidad.

Entrevistador: ¿Por qué cree que no se han implementado en todos los municipios?

Entrevistada: Lo que pasa en Villa María es que el responsable del OMAPED lo maneja una persona que no tiene el perfil que señala la ley, no respetan eso, sino que lo ponen porque es cercano al candidato político de turno y le encargan la oficina, pero que no conoce el tema de discapacidad, por ejemplo, eso es un limitante. Otro limitante es el presupuesto, que deben aplicarlo al OMAPED para las actividades y metas del OMAPED pero lamentablemente ese monto llega a la Subgerencia de Desarrollo que atiende asimismo otros programas a su cargo y se destina más a gastos de personal administrativo y no se destina a cuidados.

Entrevistadora: entonces ¿no sólo es problema de presupuesto sino político?

Sí, porque en el organigrama de la municipalidad no está la población con discapacidad, es decir que se otorgue una prioridad, que sea de interés, se ha tratado de hacer una reunión con el Alcalde, de tener una audiencia y que esta situación cambie y puedan considerar el tema de la discapacidad se coloque en agenda y cada año pueda priorizar su atención para que se incluya en la agenda política prioritaria del municipio.

ANEXO 12

TRANSCRIPCIÓN DE ENTREVISTA

USUARIOS POTENCIALES DEL TAMES: E6 EC

I. **Presentación:** Estimado(a) Sr(a): Me encuentro realizando un estudio con el objetivo de describir y analizar el funcionamiento del Taxi Municipal Especial de San Borja como servicio de transporte para personas en situación de dependencia, para lo cual su opinión y conocimiento serán un importante aporte; expresándole que la información brindada será grabada con fines exclusivos de investigación. Se le recuerda que su participación es voluntaria; agradezco de antemano su amable colaboración.

II. **Datos generales:**

Edad: 58 Sexo: Femenino Condición: PCD Motriz permanente

Situación Laboral: Sin vínculo laboral Fecha: 17.06.22 Horario: 8 pm

Consentimiento informado:

Entrevistadora: Solicitarle nos brinde su consentimiento informado en el sentido que tiene conocimiento del contenido de la presente entrevista, así como del propósito de la presente investigación.

Entrevistada: Sí.

III. **Preguntas orientadoras según los objetivos:**

OBJETIVO GENERAL

Analizar el Servicio de Taxi Municipal Especial de San Borja para personas en situación de dependencia.

Entrevistadora: Tengo entendido que usted tiene discapacidad física motora y utiliza silla de ruedas verdad.

Entrevistada: Sí. Tengo discapacidad física motora, usuaria de silla de ruedas.

Entrevistadora: Pero ¿cómo se ayuda? ¿con muletas o algo similar?

Entrevistada: No tengo dificultad en el traslado [desde silla de ruedas].

Entrevistadora: La entrevista como lo comuniqué va a versar sobre el TAMES de San Borja, el tema de cuidados y vamos a empezar la misma.

1. ¿Cuál es su principal medio de traslado dentro o fuera del distrito?

Entrevistada: Dentro de mi distrito utilizo la moto taxi, fuera de mi distrito utilizo mayormente el tren y cuando me voy a Lima y de ahí voy rodando, es decir, manejando mi silla de ruedas. Y cuando tengo que ir a lugares más lejos donde no pasa el tren, ahí tomo taxi.

Entrevistador: Ese taxi ¿es acoplado especial con rampa o un taxi común y corriente?

Entrevistada: Es un taxi común y corriente.

2. El TAMES es un servicio de Taxi Municipal Especial (camioneta adaptada con rampa para acceso en silla de ruedas) que ofrece la Municipalidad de San Borja. Antes de esta entrevista, ¿estaba usted enterado(a) del servicio que presta el TAMES?

Entrevistada: Sí, había escuchado.

Entrevistadora: El TAMES como le comento es un servicio de taxi especial que brinda la Municipalidad de San Borja para transportar a personas con discapacidad motriz en silla de ruedas. Este taxi es acoplado cuenta con una rampa especial para que la persona suba sin mayor problema en su silla de ruedas. Es un servicio que se da para los vecinos de San Borja dentro y fuera del distrito, abarca los distritos de Lima Metropolitana por una tarifa social se puede decir que es la quinta o cuarta parte de lo que cobraría un taxi especial privado en el mercado, más cómodo que las tarifas del mercado.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Describir la creación y funcionamiento del TAMES.

3. Si usa el TAMES u otro servicio de taxi especial para PCD para transportarse, ¿Con qué frecuencia usa ese servicio? ¿Para qué destinos y/o propósito? ¿Usa ese servicio siempre que lo necesita o solo limitadamente (por costo, no hay turnos, etc.)?

Entrevistada: No [uso servicio especial para PCD]. Taxi común y corriente pero no siempre. Cuando voy a Surquillo, Miraflores, me voy en tren, hasta cierto lugar y de ahí agarro el taxi. Cuando salgo yo no voy sola sino que voy con otra persona también en silla de ruedas y compartimos el pasaje.

Entrevistadora: Entonces ¿usted requiere siempre de un acompañante para trasladarse o que haga las veces de cuidador cuando se traslada de distrito?

Entrevistada: No, yo me movilizó sola sino cuando salgo con otra amiga en silla de ruedas, compartimos siempre el pasaje, nosotros podemos manejar nuestras sillas.

Entrevistadora: Y la silla de ruedas ¿dónde la dejan?

Entrevistada: En el tren hay un espacio especial para la silla. Y cuando vamos en un taxi común debemos buscar un taxi grandecito *station wagon* para que quepan las sillas, no puede ser cualquier taxi.

4. ¿Requiere de acompañante siempre para salir?

Entrevistada: No. Al menos yo no tengo a nadie que me acompañe.

Entrevistadora: ¿Sería conveniente un acompañante o cuidador?

Entrevistada: Claro, porque es complicado movilizarse en silla de ruedas, requiero de fuerza en los brazos, a veces hay sitios sin rampas o son muy empinadas por eso requiero de un acompañante como apoyo.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Describir las fortalezas y limitaciones del TAMES desde la perspectiva de los cuidados.

5. Como usuario potencial de un servicio de taxi municipal similar al TAMES

¿Qué aspectos considera podría comprender dicho servicio en cuanto a:

- Público Objetivo: además de personas con Discapacidad Motora a Personas en situación de Dependencia que requieren cuidados.
- Objetivo del servicio: transporte a instituciones de salud, educativas, culturales-recreacionales, u otros
- Destinos: Cobertura geográfica (distritos)
- Disponibilidad de turnos por usuario

- Días y horarios del servicio
- Atención de la programación del servicio (reservas)
- Unidades disponibles
- Tarifas: posibles exoneraciones

Entrevistador: Le comento que el servicio de Taxi Especial de San Borja, de darse un servicio similar a este, en principio es solo para los vecinos del distrito y personas con discapacidad motriz ¿usted considera que dicho servicio podría ampliarse a otras personas en situación de dependencia que requieran de un tercero que los cuide para poder desplazarse?

Entrevistada: Considero que debería ampliarse dicho servicio a personas en situación de dependencia y no sólo con discapacidad motora, en general a personas que requieran de acompañante para transportarse. El destino de transporte para varios lugares no sólo salud, me parece muy bien de recreación u otros.

En cuanto al horario del servicio considero sería a partir de 9 a 10 am porque las personas con discapacidad motora nos levantamos un poquito más tarde se nos hace difícil, cambiarnos limpiarnos. Ampliar los horarios me parece bien incluso los domingos, porque las personas con discapacidad motora trabajamos de lunes a sábado y descansamos los domingos y sería bueno contar con ese servicio los domingos.

En cuanto a las unidades del servicio, considero que debería ser más de una porque se debe considerar cuantas personas con discapacidad hay en todo Lima.

En cuanto a las tarifas que cobra el TAMES, deberían de haber exoneraciones porque en San Borja la gente tiene un poquito más, son pudientes para pagar esa tarifa social, pero acá en Villa María la gente es de recursos bajos y yo sé que ese servicio que cobran es carito.

Entrevistadora: De todas maneras, cualquiera que sea el contexto y la Municipalidad ¿siempre deben contemplarse los casos sociales?

Entrevistada: Así es señorita.

**6. ¿Sabe si existe un servicio similar al TAMES en otras Municipalidades?
¿Conoce alguna empresa privada que ofrezca este servicio?**

Entrevistada: No señorita

Entrevistadora: ¿Conoce alguna empresa privada que haga este servicio?

Entrevistada: No.

Entrevistadora: ¿Nunca ha hecho uso de este servicio similar?

Entrevistada: No, pero he escuchado de este servicio de San Borja.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

Analizar el potencial del TAMES para su inserción como servicio al Sistema Nacional de Cuidados (SNC) y posibilitar su réplica en otros gobiernos locales.
--

7. ¿Conoce o está informado sobre la normatividad en desarrollo para la creación de un Sistema Nacional de Cuidados?

Entrevistada: No había escuchado.

Entrevistadora: Le comento. Los cuidados como bien sabemos son necesarios desde que uno nace hasta que fallecemos y siempre como adultos mayores nos volvemos dependientes y requerimos de cuidados y en el interín, siendo niños, adultos mayores, o por una situación de salud puede surgir una discapacidad de cualquier índole sea de manera crónica o temporal, entonces los cuidados permiten el desarrollo de la sociedad, que esta se reproduzca, sin cuidados no podría haber nada, porque quién atiende a las personas en situación de dependencia. Sucede que socialmente en nuestras vidas la mujer es la que se encarga de los cuidados por una división desigual del trabajo, la mujer, es ama de casa, abuelita, la tía, etc, además de realizar el trabajo doméstico no remunerado en el hogar se encargan de las labores y tareas de cuidado de las personas vulnerables o dependientes del hogar, niños, adultos mayores, personas postradas por salud, vulnerables, entonces la mujer no puede desarrollarse profesionalmente, no puede salir al mercado de trabajo, no puede estudiar, por ello la idea es que esa desigualdad que existe, que vulnera los derechos de la mujer se vea disminuida a través del SNC y la ley establece que esos servicios de cuidados estarán a cargo de los gobiernos locales y gobiernos regionales. Entonces el tema de este trabajo es identificar esos

servicios de cuidado que se están dando en los distintos niveles de gobierno, y lo que me llamó la atención es el servicio de transporte especial TAMES como un servicio de cuidado para las personas con discapacidad motriz. De ahí mi interés de conocer qué opinan las personas potencialmente usuarias de ese tipo de servicio. He ahí la importancia de los cuidados.

Entrevistadora: ¿Qué piensa de este sistema?

Entrevistada: Sería bueno porque por ejemplo las personas con discapacidad severa necesitan de dicho servicio, necesitan de un cuidador y transportarse es bien difícil y las personas cuidadoras no pueden trabajar porque tienen que estar dedicadas a dicho cuidado. Nadie les da su pago a quien cuida.

Entrevistadora: Y como usted bien dice, en algunos casos necesitaría de cuidador cuando por ejemplo se transporta que la apoye digamos facilite manipular la silla.

Entrevistada: Así es señorita.

Entrevistadora: Entonces los cuidados son relevantes, pero son invisibilizados para la economía, o sea, no se sabe, se desconoce el peso que tiene el trabajo del cuidador, sea un cuidador remunerado o no remunerado, como el ama de casa, la mujer que se queda en el hogar, cuidando a las personas vulnerables que se encuentran en situación de dependencia.

8. ¿Usa usted otros servicios ofrecidos por la Gerencia de Gestión Social a través de la Unidad de Inclusión Social (p.e. Vaso de Leche, Centro Integral de Adulto Mayor - CIAM, Demuna, etc.)

9. ¿Piensa usted que todas las Municipalidades deberían ofrecer servicios de transporte especial como el TAMES u otros para personas en situación de dependencia que requieren de cuidados? ¿Cuáles podrían ser?

Entrevistada: Sí, todas las municipalidades deberían tener ese servicio como el TAMES.

Entrevistadora: Como le expliqué, el tema de cuidados va más allá de la discapacidad, todos en algún momento necesitamos de cuidados entonces, de ahí que la idea es que la propuesta de San Borja pueda replicarse en otras

municipalidades. ¿Tiene alguna idea acerca de qué tipos de cuidados podrían brindar las municipalidades?

Entrevistada: Si, sería como el servicio de transporte especial de San Borja para personas con discapacidad que requieren moverse por temas de salud. Porque sé que en las Municipalidades difícil que se apoye a las personas con discapacidad. No hay preocupación de su parte.

Entrevistadora: O sea, no es tanto un tema de presupuesto, sino que tiene que haber conciencia de los gobiernos locales, de los alcaldes y sus equipos de que es un problema público, que trasciende la discapacidad motriz, porque a pesar que hay una ley sobre discapacidad y toda una normativa, pero vemos que no se cumple y no hay una respuesta. Entonces ahora que está por implementarse el SNC, se está tratando de identificar todas esas intervenciones en el país que realizan los gobiernos locales y gobiernos regionales que estén realizando servicios de cuidados y que formen parte del SNC.

Entrevistadora: ¿Algún comentario final?

Entrevistada: Con lo que usted nos informa, esperar que se cumpla con todo lo que se piensa hacer a través del SNC.

Entrevistadora: O sea, la política pública es eso, tomar decisiones y gestionar servicios que realmente beneficien y den atención a un problema público, como son el transporte especial, guarderías, o cunas, o por ejemplo la Red Amachay por medio de la cual en el caso de adultos mayores que quedaron solos durante la pandemia no podían recoger medicinas, como sacar citas médicas, etc., entonces el MINSA con algunos gobiernos locales de manera articulada se encargaron de ello. Eso son los cuidados.

Entrevistadora: ¿Cuál fue su experiencia durante la pandemia y restricciones sanitaria cómo afectó a las personas con discapacidad motora?

Entrevistada: A mí me afectó bastante, me dió el COVID, cuando salí de este me caí, mi discapacidad avanzó, falleció mi papá, estuve totalmente mal, estuve en terapia psicológica para salir adelante.

Entrevistadora: Cuanto lo siento. ¿Tiene usted un cuidador? ¿O algún familiar que le brinde cuidados o usted vive sola?

Entrevistada: Yo vivo con mi hermana, que también tiene sus hijos con discapacidad intelectual y motora, ella es la que trabaja.

Entrevistadora: Usted en gran parte es autovalente, aprecio su capacidad de resiliencia, tratar de llevar una vida común y corriente a pesar que el Estado en todos sus niveles no cumple con la normativa de atender y brindar cuidados.

ANEXO 13

TRANSCRIPCION DE ENTREVISTA

USUARIOS REGISTRADOS y/o POTENCIALES DEL TAMES: E7 DCH

I. **Presentación:** Estimado(a) Sr(a): Me encuentro realizando un estudio con el objetivo de describir y analizar el funcionamiento del Taxi Municipal Especial de San Borja como servicio de transporte para personas en situación de dependencia, para lo cual su opinión y conocimiento serán un importante aporte; expresándole que la información brindada será grabada con fines exclusivos de investigación. Se le recuerda que su participación es voluntaria; agradezco de antemano su amable colaboración.

II. Datos generales:

Edad: 62 Sexo: Femenino Condición: PCD Motriz permanente

Situación Laboral: Empleada Municipal Fecha: 22.06.22 Horario: 8 pm

Consentimiento informado

Entrevistadora: Considerando que se trata de una investigación científica, agradeceré me brinde su consentimiento informado en el sentido de conocer el contenido de la presente entrevista, así como el propósito de la investigación para participar voluntariamente en la misma.

Entrevistada: Sí

III. Preguntas orientadoras según los objetivos:

OBJETIVO GENERAL

Analizar el Servicio de Taxi Municipal Especial de San Borja para personas en situación de dependencia.

1. ¿Cuál es su principal medio de traslado dentro o fuera del distrito?

Entrevistada: Si bueno ahora estoy sobre silla de ruedas

Entrevistadora: ¿Permanentemente?

Entrevistada: Sí, porque ya no camino, porque ya varias veces ya me había caído subiendo del colectivo, del micro, entonces no podía caminar como debe ser por lo que decidí usar silla de ruedas ya que las caídas pueden afectarme mucho más.

Entrevistadoras: ¿Cuál es su medio de transporte fuera o dentro del distrito?

Entrevistada: Bueno ahora por la pandemia no estoy saliendo mucho, algunas veces tomo taxi cuando no es un lugar accesible, o sea cuando no puedo utilizar el tren o metropolitano y generalmente para irme al trabajo, lo uso cuando tengo necesidad de ir alguna reunión para el trabajo, y uso el colectivo que me deja en Caja de Agua y ahí uso el tren.

2. El TAMES es un servicio de Taxi Municipal Especial (camioneta adaptada con rampa para acceso en silla de ruedas) que ofrece la Municipalidad de San Borja. Antes de esta entrevista, ¿estaba usted enterado(a) del servicio que presta el TAMES?

SI	NO
¿Cómo se informó?	¿Tiene algún contacto o recibe información de la OMAPED?
¿Está inscrito?	

Entrevistada: Si, estoy enterada porque soy trabajadora de la MSB, enterada del servicio desde que se crea el servicio, he tratado de usarlo por completo porque antes usaba puro taxi entonces yo decía cómo hago porque antes no sabía usar el tren, cómo ir, por eso es que ahora uso el tren y el metropolitano, hace poco me fui a Pueblo Libre, pero en Pueblo Libre no hay ninguna conexión... hay micros pero no puedo subir a esos micros.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Describir la creación y funcionamiento del TAMES.

3. Si usa el TAMES u otro servicio de taxi especial para PCD para transportarse, ¿Con qué frecuencia usa ese servicio? ¿Para qué destinos y/o propósito? ¿Usa ese servicio siempre que lo necesita o solo limitadamente (por costo, no hay turnos, etc.)?

Entrevistadora: Usted aparte del TAMES ¿usa otro taxi de servicio especial con rampa para movilizarse?

Entrevistada: Utilizo un taxi común y corriente porque los taxis especiales que son adaptados para personas con discapacidad son pocas las empresas y a parte tienen costos elevados.

Entrevistadora: Entonces ¿conviene más el TAMES?

Entrevistada: Claro, yo no sé a cuánto estará ahora el TAMES, pero digamos, en una oportunidad pregunté a una empresa cuánto me pueden cobrar para ir todos los días al trabajo me dijeron, pero era bien caro me cobraban como 60 soles al día que me cotizaban pero no, es muy caro, hay personas que pueden decir “ay qué bueno el servicio”, pero en realidad no sé por qué lo hacen quizás a ellos no le cobran lo que me quisieron cobrar a mí.

Entrevistadora: ¿Usa siempre que necesita un taxi especial o muy limitadamente?

Entrevistada: Es que no puedo tomar un taxi especial porque significa gastar mucho dinero, si no puedo tomar un taxi común y corriente peor pues un taxi especial solamente cuando estaba trabajando pedía si por favor me podían apoyar en la mañana recogerme de Angamos ¿no? y llevarme a la municipalidad porque cuando quise que me trajeran hasta acá o me recogieran me decían que no, que era muy lejos venirse del Rímac, pero lo único que podían hacer es que de vez en cuando me dejaban en la Plaza San Martín, pero eso para mí no era ayuda porque ¿qué hacía yo en la Plaza San Martín? ¿Me entiende?

Entrevistadora: ¿No era una conexión que le resultara?

Entrevistada: No, claro.

4. ¿Requiere de acompañante para dicho servicio? ¿Coordina Ud. mismo el servicio?

Entrevistadora: ¿Y usted para trasladarse en silla de ruedas requiere de un acompañante?

Entrevistada: Todavía no gracias a Dios, porque ¿quién me va a acompañar? porque yo no tengo un personal de servicio que pueda estar conmigo por horas o durante el día, entonces no tengo para pagar un servicio como tal de acompañamiento.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Describir las fortalezas y limitaciones del TAMES desde la perspectiva de los cuidados.

5. Como usuario inscrito o potencial del TAMES ¿En qué aspectos considera podría mejorarse el servicio en cuanto a su funcionamiento?

- Público Objetivo: además de personas con Discapacidad Motora a Personas en situación de Dependencia que requieren cuidados.

- Objetivo del servicio: transporte a instituciones de salud, educativas, culturales-recreacionales, u otros

- Destinos: Cobertura geográfica (distritos)

- Disponibilidad de turnos por usuario

- Días y horarios del servicio

- Atención de la programación del servicio (reservas)

- Unidades disponibles

- Tarifas: posibles exoneraciones

Entrevistada: Si hay ancianos que tomaban el TAMES y se iban con sus enfermeros o enfermeras eso tengo entendido y también para otro tipo de discapacidad claro, porque por ejemplo una persona con Síndrome de Down de repente más facilidad para que pueda pagar no, que lo acompañe un chofer que lo lleve, lo traiga sería una gran facilidad para los padres en lugar de estar contratando a otra persona, pero ellos también necesitan independencia, pero a la vez una persona que los cuide porque hay muchos peligros en la ciudad, peor ahora.

Entrevistadora: las persona con Síndrome Down pueden caminar un trecho, pero sabemos que algunos tienen dificultad para desplazarse por tramos largos

Entrevistada: Claro, pero además son personas fáciles de manipular y tanta gente mala que hay hoy.

Los destinos del TAMES me parecen muy bien porque la persona que pueda utilizarlo y tenga como pagar ese servicio que la lleven y la traigan de repente para ir a un concierto, teatro ir a un restaurante, etc., pero también tengo entendido que ese servicio solamente hay una unidad vehicular, entonces supongamos que

tengan que estar ahí y esperar a la persona mientras esas horas podría de repente estar atendiendo otros servicios para achicar los costos me parece.

En cuanto a los destinos, si es en todo Lima, es excelente, porque en el momento cuando yo lo utilizaba me decían que era solamente para todo San Borja y los distritos aledaños, y en casos especiales escuchaba era si una persona quería ir al aeropuerto porque tenía que viajar o la tenían que recoger, algo así.

Entrevistadora: En cuanto a días y horarios ¿usted cree que podría ser domingos y 24 horas?

Entrevistada: Sería excelente porque un domingo se supone o un sábado que también de repente pueden ir a pasear, claro podría ampliarse. Bueno antes de la pandemia decían que era de 8 am a 8 pm, más tarde no, entonces si era un lugar para irse a divertir, el chofer ya no estaban a partir de las 8 pm.

Entrevistadora: Antes de pandemia, porque se tuvo que suspender, el servicio eran 2 turnos.

Entrevistada: Claro, por los contagios.

Entrevistadora: Lamentablemente, porque ahora está en un proceso de relanzamiento.

**6. ¿Sabe si existe un servicio similar al TAMES en otras Municipalidades?
¿Conoce alguna empresa privada que ofrezca este servicio?**

Entrevistada: Yo pienso que he escuchado en una oportunidad, no me acuerdo en que país, hay que por ejemplo todos los distritos debería tener un TAMES o un grupo de movilidad para TAMES, si por ejemplo yo vivo en el Rímac entonces la Municipalidad del Rímac me podría llevar hasta cierto punto y que la Municipalidad de San Borja me pueda recoger con sus servicios de taxi, esto hacen en un país europeo. Por ejemplo, una persona con discapacidad que necesita transportarse y que tiene que ir al trabajo, le recoge y lo deja en el límite de otro distrito, con otra entidad por ejemplo puede ser la Municipalidad de Lima que lo puede llevar a otra parte, claro la idea es que todas las municipalidades tengan ese servicio también conectarse en otra parte por ejemplo San Luis. No recuerdo que país creo que es España o Suecia.

Entrevistadora: ¿En cuanto a posible exoneraciones del pago de tarifa por casos sociales extremos?

Entrevistada: Bueno no sé hasta qué punto porque el TAMES necesita tener dinero suficiente para comprar la gasolina lo que sea, es muy caro hoy día.

Entrevistadora: Tendría que evaluarse hasta qué punto el subsidio

Entrevistada: Claro, el TAMES creo cobraba entre 10 dentro del distrito y 15 o 20 fuera cuando salía del distrito, llevaba a la persona, creo que no es gasolina lo que utilizan ellos, petróleo o no sé qué cosa, entonces lo único que ellos gastaban era en el mantenimiento del vehículo y o sea ya lo que ellos pagaban era el costo de la gasolina o lo que sea.

Entrevistadora: O sea como dice usted, ¿una exoneración tendría que ser muy selectiva?

Entrevistada: ¿A qué se refiere con selectiva?

Entrevistadora: En el sentido que sea en efecto un caso social, que el usuario se encuentre en imposibilidad de pagar.

Entrevistada: Definitivamente, pero tendría que verse la manera de agenciarse el dinero. Aunque por ejemplo yo sé, que el Estado le da una partida para las personas con discapacidad dentro de cada municipalidad.

Entrevistadora: Le comento, las leyes de presupuesto desde hace tres años, consignan que es obligación del gobierno local utilizar o aplicar el 0.5% de su presupuesto para obras de accesibilidad, obras públicas para beneficio de personas con discapacidad, y también aplicarlo al OMAPED y el TAMES está dentro del OMAPED, por esa vía es que se financia el servicio porque en realidad me dicen que no es autosostenible, pero mediante esa vía OMAPED financia parte del TAMES.

Entrevistada: Yo estoy de acuerdo con que si nosotros podemos pagar por qué no pagar, pero no exageradamente, porque los que nos pagan no están capacidad, es un mal necesario, es una necesidad urgente.

Entrevistadora: Es un derecho.

Entrevistada: Claro, pero es un derecho porque hay una necesidad también porque sino no sería un derecho, todos tenemos derecho a movilizarnos en el país, todas las personas, pero nosotros más porque tenemos menos accesibilidad.

Entrevistadora: Ustedes tienen derecho a que una ciudad sea accesible y poder moverse con toda libertad. Servicios como el TAMES apuntan a eso.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

Analizar el potencial del TAMES para su inserción como servicio al Sistema Nacional de Cuidados (SNC) y posibilitar su réplica en otros gobiernos locales.

7. ¿Conoce o está informado sobre la normatividad en desarrollo para la creación de un Sistema Nacional de Cuidados?

Entrevistada: Bueno sé que las personas están luchando porque haya un acompañante para las personas con discapacidad.

Entrevistadora: Le explico.

Entrevistada: Pero eso tiene que ser mediante una ley que los congresistas lo prueben y que el estado lo secunde.

Entrevistadora: Sabemos que los cuidados son la base de la vida sin cuidados la sociedad no se puede reproducir ¿por qué? Porque desde niños necesitamos ser cuidados por la madre, en la adolescencia, y todos vamos a llegar a ser adulto mayor, vamos a envejecer y a tener necesidad de cuidados, entonces por una desigualdad de género, o sea desigualdad estructural del trabajo, entre el hombre y la mujer, esta ancestralmente en todas las culturas, sociedades y tiempos es la que se ocupa del cuidado de las personas vulnerables o en situación de dependencia en el hogar, es decir, niños, bebés, ancianos, enfermos, o personas con alguna discapacidad, la mujer tiene ese trabajo, no remunerado, invisibilizado ... no puede estudiar, no puede realizarse, vulnera muchos de sus derechos humanos porque tiene que estar cuidando a las personas entonces se pensó como en otros países se creó el SNC que busca contrarrestar dicha desigualdad y darle libertad a la mujer y se ha establecido que son los gobiernos locales y regionales los que están obligados a proveer dichos cuidados. Entonces mi interés de investigación es que ese servicio que presta TAMES es un servicio de cuidado, ahí el interés de mi estudio, ¿qué le parece el SNC?

Entrevistada: Me parece muy bien pero no sé hasta qué punto si lo van a tomar si va a ser todos los servicios o solo una parte porque en realidad mi mamita tuvo que cuidar a mi hermanitapostrada en la cama como cuarenta y tantos años, después cuando mi papá dejó de trabajar también la cuidaba pero la que más la cuidó, para ella normal hasta cierto punto digo entre comillas lo asumía como tal se dedicaba a la iglesia los hermanos la cuidaban, pero no las 24 horas del día pero

mi mama sí. Cuando ella se postró.... Porque a mi mamá tampoco le gustaba estar callejeando tampoco, conversar con los vecinos, chismosear nada, entonces para qué ...era como algo natural que tenía que asumir, porque era su hija.

Entrevistadora: Pero como se ve ahora los cuidados son un derecho y obligación del estado proveerlos, de ver cómo se organizan los cuidados.

Entrevistada: Por ejemplo yo en mi caso todavía me puedo atender todavía pero no sé hasta cuándo, pero a mí por ejemplo siempre me preguntan en la calle usted solita ha venido, como que me hacen sentir pucha... pero como todavía puedo, pero más adelante no lo sé espero que no sea así, voy a necesitar una persona que me cuide que me venga a cocinar que etc., etc., espero no necesitar todavía una enfermera, pero podría serlo. Pero tampoco tenemos un sistema, yo me iría a un asilo pero es un poco imposible porque tendría que tener una pensión porque no en todos los asilos te aceptan. Voy a necesitar un acompañante pero no las 24 horas del día, pero por ejemplo si necesito ir a un sitio por horas, o compañía, pues voy con esta persona y esa persona tiene que recibir un sueldo del estado, por qué? Porque la mayoría de persona con discapacidad no tenemos la facilidad de tener un gran sueldo o una gran pensión.

Entrevistadora: Lo que apunta es muy interesante porque casualmente la ley,

Entrevistada: Claro porque en Europa se turnan, uno se turna y viene en otro turno, hay ancianitos que todavía se pueden atender, pero otros no por eso tienen que estar las 24 horas pendiente de ellos.

Entrevistadora: Claro porque en Europa a pesar que... ya no hay muchos cuidadores y están obligando a que el familiar venga días al asilo a cuidar a su pariente, el punto es ver cómo se organiza socialmente los cuidados.

8. ¿Usa usted otros servicios ofrecidos por la Gerencia de Gestión Social a través de la Unidad de Inclusión Social (p.e. Vaso de Leche, Centro Integral de Adulto Mayor - CIAM, Demuna, etc.)

He usado la DEMUNA en proceso de divorcio y también por ejemplo cuando necesitaba un acompañamiento psicológico, empático o humano, conversaba con las asistentes sociales, eso sí he utilizado. Lo que es OMAPED si no he utilizado porque realmente porque para mí en San Borja sólo lo toman como recreación para las personas con discapacidad intelectual o sea, no hay programa consistente será porque hay más discapacitados intelectuales, y no hay muchos físicos supongo yo

en discapacidad motora hay, pero para ancianos hay pero no para las personas con discapacidad en general porque por ejemplo tu haces un programa por ejemplo un viaje pero no lo hacen para una persona con discapacidad o adulto mayor que pueda ir solo, porque solo van las personas con discapacidad que tengan cuidador.

9. ¿Piensa usted que todas las Municipalidades deberían ofrecer servicios de transporte especial como el TAMES u otros para personas en situación de dependencia que requieren de cuidados? ¿Cuáles podrían ser?

Entrevistada: Si es muy importante las municipalidades deberían tener un servicio similar como el TAMES sino cómo se movilizan las personas con discapacidad y las personas que no tienen mucho pueden tener un cobro social comprobarle, porque si tiene una buena pensión estaría en capacidad de solventar dicho servicio y ayuda así el TAMES u otro servicio parecido se pueda sostener, aunque yo creo que con el presupuesto, tengo entendido que todos los presupuestos, del estado para las OMAPED por lo general no se utilizan cómo se debe utilizar de ahí depende también.

Entrevistadora: Es el destino que se le dé, es también una decisión política, de cada municipalidad de cada gestión, de atender el problema público de las personas con discapacidad o en general de otras personas en situación de dependencia. Está usted enterada que Miraflores recientemente ha inaugurado un bus inclusivo gratuito para dentro del distrito, es una iniciativa muy buena cuantas más haya mejor.

Entrevistada: Claro está muy bien pero no lo puedo usar porque vivo en el Rímac, por eso digo que todas la municipalidades deben tener un bus para una conexión que no sólo lo utilice la persona con discapacidad si está vacío por qué no llevar a otras personas, no sé si será gratuito que puedan pagar un pasaje y también utilizarlo para sostener el servicio.

Entrevistadora: ¿Algún comentario final?

Entrevistada: Siempre he luchado porque me den el servicio de TAMES unas veces lo lograba y otras no, no sé debe ser porque a veces les dicen a las personas tiene que ser así o asá, entonces uno le propone una ayuda pero no lo hacen, por ejemplo antes no sabía cómo venirme del metropolitano de Angamos de subida quería que me recojan de Angamos a Paseo de la República, entonces muchas veces no lo he

logrado sólo en una oportunidad, de verdad que me hicieron llorar porque yo sentí como pucha pero bueno yo soy así soy llorona.

Entrevistadora: No es así, no eres llorona, creo que cualquier persona en tus zapatos sentiría lo mismo. Lo idea creo es adquirir otro vehículo porque el servicio antes de pandemia estaba al tope, tenían que programarse por lo menos 48 horas con anticipación entonces una sola unidad no se da abasto porque tiene que respetar la velocidad del reglamento porque está llevando personas vulnerables, son una serie de factores pero ahora que se está relanzando pienso que es la oportunidad para que se hagan muchos cambios de acuerdo al marco legal vigente no solo para personas con discapacidad motriz sino pueda extenderse tal vez a personas con otro tipo de discapacidad.

Entrevistada: Pienso que todos los distritos deberían tener ese bus, yo tomo mi bus que me lleve hasta cierta parte y ahí el otro distinto ¿me entiende? Para mí eso sería fundamental.

Entrevistadora: Usted pertenece al OMAPED del Rímac.

Entrevistada: No, porque como no tenía tiempo de ir no he podido, tan es así que yo necesito una rampa para bajar de este departamento y bajar de la vereda a la pista si hasta ahora no he podido tramitar mi pensión, que Dios mediante espero que no sea tarde. Es un distrito en que no hay mucha atención al respecto, si ni para ir al seguro tengo tiempo, en realidad es tiempo y dinero para el seguro.

Entrevistadora: Es bueno que acudan al MIMP que está viendo todo el tema del sistema cuidados, ir a la Municipalidad del Rímac y ver si puede crear algo similar no como San Borja, pero como una troncal que los lleve a tal punto y eso aliviaría, así todos los Municipios sería una maravilla.

Entrevistada: Por ejemplo que al menos nos acerquen al tren o Metropolitano sería excelente.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CARCAUSTO CALLA WILFREDO HUMBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "TAXI MUNICIPAL ESPECIAL PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA: UNA EXPERIENCIA LOCAL PARA EL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS", cuyo autor es FUERTES MEDINA CAROLINA AURELIA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 11 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CARCAUSTO CALLA WILFREDO HUMBERTO DNI: 04635825 ORCID 0000-0002-3218-871X	Firmado digitalmente por: WCARCAUSTOCALLA el 15-08-2022 20:05:15

Código documento Trilce: TRI - 0408958