

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
PRIMERA LEGISLATURA ORDINARIA DE 2024

COMISIÓN DE INCLUSIÓN SOCIAL Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD
10.ª SESIÓN EXTRAORDINARIA
(Matinal)
(DOCUMENTO DE TRABAJO)

MARTES 3 DE DICIEMBRE DE 2024
PRESIDENCIA DE LA SEÑORA FRANCIS JHASMINA PAREDES CASTRO

—A las 10:14 h, se inicia la sesión.

La señora PRESIDENTA.— De cada uno de los colegas, damos inicio a nuestra...

Siendo las 10 de la mañana con 14 minutos, damos inicio a nuestra sesión para lo cual pedimos a la secretaria técnica se sirva pasar lista, por favor.

La SECRETARIA TÉCNICA pasa lista:

Bien, señora presidenta, congresista Paredes Castro, Francis Jhasmina.

La señora PAREDES CASTRO (PP).— Presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Gracias. Congresista Portero López Hilda Marleny.

Señora presidenta, ha presentado licencia. Congresista Trigozo Reátegui Cheryl. Señora presidenta, la congresista Trigozo, a través de la plataforma, hace llegar su asistencia.

Congresista Barbarán Reyes, Rosangella (); congresista Cerrón Rojas, Waldemar José (); congresista López Morales Jeny.

Señora presidenta, la congresista López Morales, consigna su asistencia a través de la plataforma.

Congresista Juárez Calle Heidy (); congresista María de los Milagros Jackeline Jáuregui Martínez de Aguayo.

Señora presidenta, la congresista Jáuregui, consigna su asistencia a través de la plataforma.

Congresista Kamiche Morante Luis. Señora presidenta, el congresista Kamiche consigna asistencia a través de la plataforma.

Congresista Olivos Martínez Leslie Vivian. Señora presidenta, la congresista Leslie Olivos consigna asistencia a través de la plataforma.

Congresista Reyes Cam Abel Augusto (); congresista Ruiz Rodríguez Magaly Rosmery (); congresista Santisteban Suclupe Magally (); congresista Sánchez Palomino Roberto (); congresista Vásquez Vela Lucinda.

Señora presidenta, la congresista Vásquez Vela consigna su asistencia a través de la plataforma.

Congresista Zegarra Saboya Ana Zadith.

Señora presidenta, la congresista Zegarra Saboya consigna su asistencia a través de la plataforma.

La señora BARBARÁN REYES (FP).— Barbarán, presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Señora presidenta, se encuentran tanto en plataforma como en sala nueve congresistas, incluida la asistencia de la congresista Barbarán. Gracias.

La señora PRESIDENTA.— Muchísimas gracias. señora secretaria, con el *quórum* correspondiente, se inicia la décima sesión extraordinaria de la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad. Señores congresistas, como es de su conocimiento, el día de hoy, 3 de diciembre, se conmemora un año más del Día Internacional de las Personas con Discapacidad.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo fueron aprobados el 13 de diciembre del 2006 y entraron en vigor el 3 de mayo del año 2008. Estos instrumentos internacionales hacen un llamado a todos los estados para que se representen, los derechos humanos de las personas con discapacidad y obligan que se hagan efectivos en igualdad de condiciones con otros derechos. Es así que para el estado peruano entró en vigor el año 2008.

De acuerdo con ello, el artículo 86 de la ley N° 29973, Ley General de las Personas con Discapacidad, designa a la Defensoría del Pueblo como mecanismo independiente para promover, proteger y supervisar la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. En tal sentido, el Perú tiene la obligación de proteger, de respetar y de cumplir con los derechos reconocidos en este instrumento internacional y su legislación interna, además de garantizar la protección de los derechos laborales de las personas con discapacidad en el marco de reconocimiento establecido por la convención.

De esta manera, la Ley N° 29973, Ley General de las Personas con Discapacidad, establece el marco jurídico para la igualdad, la protección y la garantía de los derechos de las personas con discapacidad y promueve su inclusión plena y efectiva en todos los ámbitos de la vida.

Es pertinente indicar que esta ley, reconoce que las personas con discapacidad tienen los mismos derechos de los demás miembros de nuestra sociedad y se deben tomar medidas especiales para garantizar la igualdad y la práctica.

En consecuencia, las personas con discapacidad tienen derechos equiparables a los que, de las demás personas, como el derecho a la educación, al empleo en condiciones de igualdad, por lo que tanto, entidades públicas como privadas deben realizar los ajustes razonables y derivar todo tipo de barrera para que las personas con discapacidad sigan conquistando derechos en igualdad de condiciones con los demás dentro de una sociedad inclusiva y con justicia. Dicho ello, paso a orden del día.

ORDEN DEL DIA

La señora PRESIDENTA.— Tenemos como primer punto del día, informe de la médica con especialidad en salud pública, la doctora Patricia Sernaque Lama, con relación a la prevención de la discapacidad, y acerca de los servicios que brinda el Instituto Nacional de Rehabilitación, la doctora Adriana Rebas Flores, que es parte de la Amistad Perú-Japón.

Damos la bienvenida, la saludamos, la presencia de la médica Sernaque Lama, en este evento.

El PRESENTADOR.— Ponencia doctora Patricia Sernaque Lama, médico con 18 años de experiencia en salud pública, con segunda especialidad en medicina de rehabilitación por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, diplomado en control y auditoría de los servicios de salud por la misma casa de estudios.

Ha sido miembro del equipo técnico de la Dirección General de Gestión de Riesgo de Desastre y Defensa Nacional de Salud del Ministerio de Salud. Ha sido miembro de la Central Nacional de Referencias de Urgencias y Emergencias del Ministerio de Salud, actualmente asesora de Dirección General de Emergencias del Ministerio de Salud, actualmente asesora de Dirección General del Instituto Nacional de Rehabilitación, Doctora Adriana Rebas Flores, Amistad Perú-Japón.

Tema, prevención de la discapacidad y acerca de los servicios que brinda el Instituto Nacional de Rehabilitación Doctora Adriana Revas Flores, Amistad Perú-Japón. Sabemos que toda enfermedad se puede prevenir si se detecta a tiempo, pero ¿es posible prevenir una condición de discapacidad desde el nacimiento o cuando se adquiere dicha condición?

Adelante, doctora Patricia Sernaque Lama.

La ASESORA DE DIRECCION GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN DRA. ADRIANA REBAZA FLORES AMISTAD PERU-JAPON, Patricia Karin Sernaque Lama.— Muy buenos días, presidenta de la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad, congresista Francis Paredes Castro, miembros de la comisión, Congresistas de la República, personajes, representantes de diferentes instituciones de gobierno y público en general. Si bien es cierto, nos han citado el día de hoy para brindar una ponencia, acerca de lo que es prevención de discapacidad y servicios que brinda el Instituto Nacional de Rehabilitación.

Es importante conocer que la prevención no solamente se da desde el ámbito de la salud, sino que la prevención se da a nivel global. La prevención es transversal para toda la población.

Siguiente, por favor.

¿Existen factores de riesgo que condicionan que una persona tenga discapacidad? Sí, esto es algo innegable. Dentro de los factores de riesgo están, por ejemplo, aquellos factores genéticos que usualmente no podemos cambiar, factores ambientales, que están en relación con la contaminación que puede existir en algún lugar, factores de estilo de vida y factores socioeconómicos.

En alguno de estos factores, la salud puede intervenir y en algunos otros factores se puede mitigar las consecuencias o las secuelas que se podrían prevenir, atendiendo y atacando estos hitos, por decirlo de alguna manera, en relación a factores genéticos.

¿Cuáles son las estrategias de prevención? Por ejemplo, tenemos los programas de vacunación que a nivel nacional son bastante conocidos. A nivel Latinoamérica somos uno de los países con mejor estrategia de vacunación a nivel de Latinoamérica. Tenemos lo que es la detección temprana y el tratamiento oportuno, no solo de enfermedades genéticas, sino también de enfermedades metabólicas, como, por ejemplo, la hipercolesterolemia, la diabetes.

Y hay que hacer intervenciones tempranas en relación a estas, justamente a estos factores y a estas patologías que tienen muchas personas actualmente, y la educación y la concientización en relación justamente a estas patologías que pueden ser controladas a nivel de la población.

¿Cuál es el papel del médico? El papel del médico básicamente es hacer, obviamente lo que es la evaluación y el tratamiento oportuno de todas estas patologías que puedan usualmente generar luego alguna secuela o alguna complicación. Es bien conocido que ahora con el incremento de los años de vida que

tenemos, actualmente en el año 1950, nuestra esperanza de vida al nacer era de 44 años.

En el 2000 aumentó a 70 años y actualmente nos encontramos en 73. Hemos bajado un poco en relación al año pasado, en el 2023, que nuestra esperanza de vida era de 76 años. Para este año nos han calculado 73 años.

Y este incremento de nuestros años de vida al nacer, trae consigo patologías, como les había mencionado, el incremento de aquellas enfermedades metabólicas, el colesterol alto, la diabetes, las personas que tienen mucha más edad también, ya tienden a desarrollar otras patologías osteomusculares u otras patologías neurológicas degenerativas. Entonces, ahí el médico es donde debe de intervenir para prevenir que esta diabetes, que esta hipertensión, que este Parkinson llegue a dejar alguna secuela o alguna complicación en la población en general.

¿Cuáles son nuestros recursos? Las organizaciones, no solamente, como le digo, el problema de discapacidad, no es un problema de salud, por decirlo de alguna manera.

Si bien es cierto, la discapacidad está considerada dentro de alguna problemática en salud pública, es transversal a todas las instituciones y a todos los organismos, porque tenemos que intervenir lo que es educación a través de la inclusión de aquellos niños que tienen algún tipo de patología, el Ministerio de Trabajo para incluir personas con discapacidad, el Ministerio de Justicia para atender, que se vean los derechos de la persona con discapacidad, no es, digamos, de alguna manera, ellos conozcan sus derechos. Entonces, hay que hacer la difusión apropiada de todos los derechos de las personas con discapacidad. Entonces, los recursos y el apoyo no están netamente en salud, sino que es transversal a todos los niveles de gobierno y a todas las instituciones y ministerios.

Tenemos que contar también con guías en relación a discapacidad, y obviamente una formación continua, y educación no solo al personal de salud, sino a la población en general.

Siguiente, por favor.

Como les había mencionado, nuestra tendencia de tasa de mortalidad ha ido incrementando en relación que han aumentado lo que son las enfermedades no transmisibles en relación a que anteriormente eran las enfermedades transmisibles, las que causaban **(2)** mayor muerte, las infecciones, pero ahora no, ahora son las enfermedades transmisibles y los accidentes que pueden ocurrir, hay un incremento de las enfermedades metabólicas, como les había mencionado, la diabetes, la hipertensión y el colesterol alto.

Siguiente, por favor.

Y esto trae como consecuencia los años de vida que puede perder la persona o los años vividos con discapacidad.

Esta diapositiva tiene consigo una información que se ha sacado de la Organización Mundial de la Salud, en la que nos indica cuáles son las primeras causas de años vividos con discapacidad a nivel de Latinoamérica en el año 2019. Y vemos aquí que, el que está en la cabeza, aunque parezca increíble es un dolor, dolor de espalda y de cuello. Quiere decir que las patologías musculares actualmente son las que encabezan el mayor número de etiología en relación a causas de discapacidad, es decir, son problemas musculares.

¿Y cómo podríamos prevenir estos problemas musculares, estas patologías musculares? Haciendo educación, que la persona se debe sentar de manera adecuada. Desde aquí veo a varios que están sentados de manera inadecuada, entonces, sentarse de manera inadecuada va haciendo que nuestra columna vaya teniendo una rotación diferente. Al tener una rotación diferente ya va causando un dolor.

Algunas personas, si se fijan ahora llegando a su casa, fíjense, pónganse frente al espejo y van a notar probablemente que un hombro está más descendido que el otro. O van a notar, si se ponen de costado, igual, que una escápula sobresale más que la otra. O se acuestan en la cama, doblen sus rodillas y van a ver que una pierna es más grande que la otra.

Entonces, el hecho de sentarnos de manera inadecuada, puede generar en nosotros problemas osteomusculares que causan finalmente lumbalgia, dorsalgia, cervicalgia. El uso del teléfono, estamos actualmente agachados casi todo el día, las personas están ahí, aunque sea un momento, están mirando el celular. Yo creo que, si algunos tienen en su celular ese aplicativo que dice horas de uso de celular, la mayoría tiene en promedio ocho horas. Hay un estudio que dice que la mayoría de personas actualmente utiliza el celular ocho horas. Entonces, esto va generando problemas que a la larga van a causar alguna patología y, por ende, luego una discapacidad.

Eso es solo por brindarles algunos ejemplos, luego vienen ya las enfermedades metabólicas, como la diabetes y las enfermedades en relación a la salud mental, que también está bastante descuidada a nivel nacional, sobre todo después de la pandemia, hemos visto un aumento mayor en relación a las enfermedades de salud mental.

Siguiente, por favor.

Y esto son las primeras causas de años de vida ajustados por discapacidad.

¿Qué quiere decir esto? Aquellas patologías que se han dado de la persona con discapacidad, aquellas que han causado una muerte prematura o aquellas que han causado una secuela en una persona que está viviendo actualmente con una condición de discapacidad. Aquí tenemos a la cabeza lo que son las enfermedades del corazón, luego tenemos lo que son la diabetes, la violencia y todo lo que tiene que ver a la parte neurológica como son las enfermedades neuronales y luego, ya lo que son las patologías osteomusculares.

Pero vemos que aquí, la cabeza, lo que encabeza son las enfermedades del corazón. Entonces, hay que tener consideración. Personas mayores ya de 45 años, hacerse su chequeo anual a través de un electrocardiograma, sean varón o mujer.

Las mujeres, nuestra primera causa de muerte es el cáncer de mama. Hacernos nuestra mamografía después de los 40 años. Porque podrían decir: No, pero el cáncer de mama no causa discapacidad.

¿Quién dice que no? No siempre, pero en algunas mujeres logra tener tanto impacto que esta persona tiene una secuela. Le hacen una mastectomía radical. La persona no puede mover ya el brazo como lo hacía anteriormente, porque le restringen, no puede mover el brazo, no puede acercarse al calor. Al no hacer movimiento, lo que hace nuestro cuerpo inteligentemente es ir, por decirlo de alguna manera, si ya no se mueve, entonces que se quede quieto; entonces, lo que hace es congelar el hombro.

Entonces, cuando la persona quiere hacer más bien algún movimiento, ya está restringido y ni cuenta se dio. Simplemente es, por el no uso de una articulación. O puede haberle causado una linfedema, que es aquellas personas que tienen una acumulación de líquidos en miembros inferiores, igualmente ya le causó una discapacidad.

¿Y cómo lo pudimos prevenir? Con el chequeo adecuado, el chequeo preventivo.

Siguiente, por favor.

Igual los diferentes factores de riesgo por ambos sexos, que causan años de vidas saludables perdidos, acá igual entre el año 1990 y el 2017, vemos más o menos que la desnutrición materna e infantil se ha, digamos, se ha mantenido, y luego las otras enfermedades, como les mencioné, las metabólicas, han ido ganando sus puestos a medida que nuestros años de vida han ido incrementando.

Siguiente, por favor.

¿Cuál es el futuro deseado? En el futuro deseado, lo que esperamos es que en el año 2030 se hayan reducido finalmente estos años de vidas saludables perdidos por causas evitables

en al menos un 5%, disminuyendo así lo que es la prevalencia de lo que es la discapacidad y las muertes prematuras.

¿Cuáles son nuestros objetivos prioritarios a nivel salud? Es mejorar nuestros hábitos y conductas, estilos de vida saludable para la población en general. El segundo es asegurar el acceso a los servicios integrales de salud con calidad y oportunidad de atención. Y finalmente, el tercero es mejorar nuestras condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud. Entonces, esos son nuestros objetivos prioritarios para nosotros.

Siguiente.

Prevención dice que viene del latín *praeventio*, que significa actuar antes de que suceda algo, anticiparse, darle alguna solución, prevenir el daño.

Y esa es la clave en relación a la discapacidad y en relación a las diferentes enfermedades en general. Si nosotros tuviéramos una cultura de prevención más que una cultura de promoción, inclusive, y una cultura de sanación o de recuperación, seríamos, digamos, uno de los países con la salud más envidiada a nivel mundial, pero, lamentablemente, nuestra visión de salud no es una visión preventiva. Nosotros tenemos una visión recuperativa.

¿Cuántos de ustedes relacionan al médico rehabilitador o a la rehabilitación en relación a prevención? Me imagino que muy pocos o ninguno, porque la mayoría lo relaciona a una secuela, algo que ya pasó, ¿verdad? la mayoría, en realidad, la razón de ser el médico rehabilitador es prevenir, no recuperar algo que ya está dado o alguna secuela, sino es prevenir la discapacidad.

Siguiente, por favor.

Entonces, ustedes ya ampliamente conocen que es una persona con discapacidad, es aquella que tiene alguna condición de salud, ya sea física, mental, sensorial, ya sea auditiva o visual, o inclusive del habla que, al interactuar con las barreras actitudinales, esta no puede ejercer su condición como cualquier otro ser humano, entonces, eso es discapacidad.

Discapacidad no es un diagnóstico, sino que discapacidad es una condición de salud que interactúa con las barreras, ya sea actitudinales o barreras básicamente, del entorno en general.

Siguiente.

Entonces, nosotros, como salud, lo que estamos enfocando es, ir hacia una prevención donde se intervenga a nivel primario con lo que ya le habíamos mencionado, lo que son las vacunaciones, las intervenciones tempranas al momento de realizar diagnósticos de diabetes, hipertensión, cáncer, y a

nivel secundario ya es mitigar de alguna manera alguna secuela o si ya algún daño, educación, investigación en salud,

Siguiente, por favor.

Las intervenciones estratégicas para la prevención por discapacidad, por curso de vida, van desde que la atención prenatal, la salud del niño, la salud del adolescente, la salud del adulto joven, adulto y el adulto mayor. Es decir, es transversal a todas las edades y ciclos de vida.

Siguiente.

¿Cuáles son las intervenciones exitosas en prevención de discapacidad? Lo que ya les había mencionado, los programas de vacunación. Actualmente, ya vemos muy pocas personas con ..., mejor dicho, que tengan alguna secuela de polio, por ejemplo. Ya es muy raro encontrar algún niño que tenga una secuela de polio.

La mayoría ya son personas adultas, las que vemos nosotros que todavía tienen o que han presentado, mejor dicho, secuela de polio, por darles algún ejemplo de lo que es una vacunación exitosa. La detección temprana y el diagnóstico desde los controles de crecimiento y desarrollo que llevan los niños, en determinados hitos al mes, a los tres meses, a los cuatro o seis meses, al año, dos años, tres años. Entonces, determinadas edades tienen algunos hitos de desarrollo y cuando nosotros vemos que algún hito está alterado, es ahí donde se debe hacer la referencia oportuna y el tratamiento adecuado.

Siguiente.

Lo que son las intervenciones tempranas en relación a aquellas personas que tienen algún problema de salud, al hacer la rehabilitación, no solo rehabilitación física, sino también rehabilitación intelectual, rehabilitación ocupacional, rehabilitación de lenguaje, de acuerdo al diagnóstico que presente la persona, y la educación y la concienciación en relación a campañas de educación, no solo al personal de salud, sino también a la población. Nosotros intervenimos bastante con lo que son las organizaciones no gubernamentales en relación a discapacidad. Trabajamos mucho con lo que son las Omaped en las municipalidades, llevando estos programas en relación a educación a los agentes comunitarios.

Siguiente.

La atención prenatal y perinatal, si bien es cierto, nosotros, por ejemplo, como Instituto Nacional de Rehabilitación, nosotros no atendemos gestantes, pero sí vemos aquellos niños que han tenido alguna patología o algún proceso, digamos, que ha tenido alguna alteración. Por ejemplo, un niño que ha tenido una asfixia neonatal, que ha tenido una sepsis

neonatal, que tiene problemas de hipotonía o problemas en el desarrollo, sí llegan a nuestra institución, pero los demás establecimientos de salud sí llevan estos controles prenatales.

El hecho de ..., inclusive tener una adecuada asesoría antes de salir gestando, en la que la mujer tome hierro, tome ácido fólico, ahí nada más ya estamos previniendo una patología que es la espina bífida, que es una de las causantes de paraplejía en recién nacidos.

Entonces, se puede ir previniendo estas enfermedades que pueden causar algún grado de discapacidad. El control y la gestión de enfermedades crónicas que ya les había mencionado, hay que hacernos de manera constante nuestros chequeos para ver cómo está nuestra glucosa, para ver cómo está nuestra presión, las mujeres lo que es la mamografía, los varones lo que es el tacto rectal o el PSA para detectar el cáncer de próstata, por ejemplo.

Siguiente.

Accesibilidad y adaptaciones.

Aquí nosotros, a nivel país, estamos todavía un poco atrasados. Ahí pueden ver adelante, bueno, no sé si se logra ver, es un tenedor con un manguito, este tenedor con este manguito es una adaptación a un cubierto que simplemente le cambia la vida a una persona con discapacidad. Porque no hay nada mejor que sentirse independiente y autónoma.

El no poder comer por tu cuenta, te pone de mal humor. Yo les aseguro que sí. Y te trae una frustración terrible.

El hecho de que alguien te dé de comer y depender de ese alguien para que te dé de comer en la hora que ese alguien de repente a veces esté ocupado, desocupado, depender del tiempo de otras personas y nosotros haciéndole una adaptación, ya le cambiamos la vida a esa persona. Esas mismas adaptaciones se realizan para el cepillo de dientes, esas mismas adaptaciones se utilizan para el peine y volvemos a una persona autónoma, no dependiente de otra persona, para hacer una actividad que nosotros lo vemos simple, para nosotros **(3)** es simple, agarrar un cubierto y comer.

Para esa persona que tiene una secuela de alguna enfermedad cerebral, de algún traumatismo encefalocraneano, es cambiarle la vida.

Lo mismo, como le digo, para poder vestirse, desde el hecho de tener aditamentos para colocarse unas medias, para poder colocarse de manera adecuada la blusa, el calzado, el zapato.

Vemos ahí un niño que está utilizando, ustedes ven, un lapicerito especial para poder teclear y poder, de esta

manera, poder comunicarse, escribir, hacer lo que él desea de una manera más independiente. En el caso de las personas, por ejemplo, con una deficiencia visual, actualmente ya hay bastantes apps, que nos leen, por ejemplo, el periódico sin necesidad de tener, digamos, por decirlo de alguna manera, un gran ingreso económico, porque estas apps, menos mal que son gratuitas, lo que sí hay que tener, obviamente, es el teléfono, para poder aterrizar. Y en este caso, este niño que tiene una adaptación para poder caminar.

Siguiente, por favor.

Ahí sí, todavía estamos nosotros trabajando en hacer algunas adaptaciones.

Este, nosotros en el INR, sí trabajamos estas adaptaciones. Lo otro que también venimos trabajando, es en la promoción de estilos de vida saludable, que era lo que les había mencionado, que es lo que se tiene que trabajar, en realidad, a nivel de educación, a nivel de toda la población en general, desde el hecho de comer bien, de hacer ejercicios, de caminar, de sentarnos de manera adecuada, etcétera, etcétera.

Luego, la persona con una condición de salud o que tiene una discapacidad, tiene que tener un apoyo psicosocial. Y no solo él, sino también sus familias, para poder, de alguna manera, aceptar su nueva condición de vida y ver que esto no acaba, o sea, no el hecho de tener, haber tenido un infarto cerebral, de haber tenido una amputación, de tener alguna secuela en general, no está acabando con su vida, no está acabando con sus proyectos, sino que más bien el hecho de tener una discapacidad hace que él vire a mirar otras habilidades que pudiera tener y explotarlas de la mejor manera para poder continuar con las metas que tiene trazadas.

Y estamos trabajando en lo que es investigación y desarrollo a nivel de toda la temática de discapacidad a nivel nacional. Nosotros somos una institución en el cual llega de todos los lados del Perú, de todas las regiones, por lo tanto, sí estamos enriquecidos con algún conocimiento diferente del que tiene un hospital general, que finalmente es el que nos refiere a nosotros las personas con esta condición de salud. Entonces, por lo tanto, estamos trabajando en lo que es investigación en relación a discapacidad.

Siguiente, por favor.

Y los principales retos que creo que ya la mayoría los debe de conocer es mejorar el acceso a los servicios de salud, hay que tener un incremento a nivel del presupuesto, a nivel salud, hay que lograr que la rehabilitación llegue al primer nivel de salud, al primer nivel de atención, así como existen los centros de salud mental comunitario, lo ideal es que haya centros de rehabilitación comunitaria, llevar al primer nivel

la rehabilitación, para lograr efectivamente la prevención y lograr disminuir la discapacidad a nivel nacional.

Luego, trabajar en lo que es la discriminación y los prejuicios en la población en general, todavía en algunas zonas vemos la estigmatización de las personas con discapacidad. A veces cuando un médico le dice a una persona, por darles un ejemplo, tu niño tiene, tu niño que está en camino tiene síndrome de *Down*. La persona, el papá ya piensa que ese niño no va a poder estudiar, que no va a poder trabajar, y ahora vemos que cuando hay una intervención temprana y una intervención adecuada, las personas con diagnóstico de síndrome de *Down* se pueden desempeñar, estudian, trabajan y pueden hacer labores a la par con otras personas.

Siguiente, por favor.

En cuanto a la infraestructura inaccesible, creo que eso es a nivel nacional, lamentablemente nuestra urbanística no está diseñada para ser accesible, hay algunas rampas que uno ve que las pusieron por compromiso en algunos lugares, porque vemos que hay, el alto de la vereda y de ahí sigue la rampa. ¿Cómo va a subir esa persona, por darles un ejemplo, esa persona con una silla de ruedas? Inclusive una mamá que tiene un niño en su carrito tiene que hacer maravillas para levantar el cochecito y subir, y las sillas, las sillas de ruedas no tienen motor, así es que no van a poder acelerar para subir ahí a esas rampas. Por ejemplo, ahí veo una rampa que está sobre una escalera.

Entonces, hay que también a la hora de diseñar, ser coherentes con el diseño y la accesibilidad.

Mejorar en relación a la discapacidad sensorial, muy pocas avenidas a nivel, inclusive de Lima, a nivel país es mucho menor todavía. Contamos con estas veredas, con el piso podotáctil. Es muy poco, hay muy pocos distritos que tienen y en los distritos en todo el distrito inclusive, no se encuentra en todas las veredas. Entonces, hay que ir mejorando nuestro diseño urbanístico, hay que, digamos, priorizar, porque si la persona no puede salir de su casa, esa persona no va a ir al establecimiento de salud, esa persona no va a ir al centro de salud, no va a ir al colegio, no va a ir a la universidad. Entonces, hay que mejorar nuestro diseño urbanístico.

La falta de conocimiento y concientización, como ya les había dicho, hay que mejorarla, hay que incentivar a nivel país, hay que colocar mucha mayor información que salga al público en general, nosotros tenemos, bueno, canales del estado que podrían brindar esa información, ir concientizando a la población en general en relación a temáticas de discapacidad.

Siguiente.

Los recursos limitados, tenemos muy poco recurso humano, por darles un ejemplo, nosotros somos alrededor de 800 médicos rehabilitadores a nivel nacional, colegiados, para los 34 millones de peruanos que existen al 2024. Entonces, hay que virar en las universidades, en las instituciones y ver qué profesionales son los que nos están haciendo falta a nivel país para impulsar la creación ya sea de nuevas escuelas o la creación de un mayor número de vacantes para cubrir con estas especialidades que se necesita a nivel país.

Tenemos políticas y regulaciones insuficientes, ya vamos a tener 12 años en la ley general de la persona con discapacidad, que fue emitida el 24 de diciembre de 2012, casi como regalo navideño, después de una lucha constante que han realizado las personas con discapacidad, y después de eso han salido, sí, algunas políticas, pero creo que debería haber un poco más, inclusive un poco más de trabajo a nivel ya intersectorial. Como les vuelvo a decir, la discapacidad es transversal a todas las edades y transversal a todos los ministerios y a todo nivel de gobierno.

Luego, las desigualdades socioeconómicas, obviamente, traen también consigo que la persona no tenga de repente el acceso a una recuperación efectiva, de repente, alguien con un poder adquisitivo mucho mayor que ha sufrido un accidente, puede acudir a tratarse de manera particular y aquella otra persona que no tiene este poder adquisitivo tiene que esperar a que le den una cita y probablemente esa cita no sea para un mes, sino para dentro de dos o dentro de tres meses, que hace que esta ventana que tenemos nosotros para evitar secuelas, nos gane, Nos gane la discapacidad de alguna manera.

Entonces, eso también en la desigualdad socioeconómica, influye en que haya un mayor número de personas con discapacidad. Luego, la Organización Mundial de la Salud recomienda algunas acciones y principios clave para prevenir la discapacidad. Dentro de los principios clave está lo que es la equidad sanitaria, lo que les había mencionado de mejorar el acceso a los servicios de salud, lo que es el empoderamiento, empoderar a la persona con discapacidad, y eso ya es algo que se viene trabajando a nivel país.

Ahora, para todo lo que son leyes y normativas en relación a personas con discapacidad, se cuenta con el compromiso de pedirles a ellos, pedirles a ellos primero su asistencia en relación a qué es lo que opinan, en relación a alguna normativa que va a salir. Entonces, en eso ya se está mejorando en empoderar a la persona con discapacidad. Luego, hay que supervisar, obviamente, a nivel de todos los sectores, no solo a nivel del sector salud, las acciones que se vienen realizando para ayudar y prevenir la discapacidad.

Y dentro de las 40 acciones, hay algunas que van más en relación a nosotros, que es promover la inclusión de las personas con discapacidad, desarrollar y aplicar lo que son estándares de accesibilidad, fomentar la formación y capacitación de personal de salud en temas también de discapacidad, que era lo que les había mencionado, implementar mucho más lo que son los programas de detección temprana y tratamiento, y promover lo que es la investigación, que finalmente es el que nos va a dar luces en relación a resultados en diferentes diagnósticos o tratamientos que nos van a ayudar a prevenir la condición de discapacidad.

Siguiente.

Y dentro de los diagnósticos de daño que nosotros más vemos a nivel del Instituto Nacional de Rehabilitación, son niños que son referidos por discapacidad intelectual, seguido de aquellas personas que tienen problemas para lo que es ya la parte osteomuscular, como es ya la escoliosis y sifosis, pero lo que va encabezando básicamente, digamos, nuestro caballito de batalla a nivel institucional, son los diagnósticos que generan alteraciones del desarrollo en los niños, aquellos niños que tienen discapacidad intelectual, aquellos niños que tienen déficit de atención e hiperactividad, aquellos niños que son diagnosticados con trastorno de espectro autista, son los que más se dirigen hacia nuestra institución, y luego ya vienen las demás patologías, como son las osteomusculares y los problemas, este, neurológicos.

Siguiente.

Creo que esa era para terminar. Este, yo quiero también, felicitar estas ponencias, que de alguna manera vienen a fomentar la inclusión, no solo de las personas con discapacidad, sino la inclusión de los diferentes representantes de gobierno que finalmente van a llevar alguna alternativa de solución o de alguna manera se va a fomentar alguna política de salud pública, o alguna política en general que va a ayudar a prevenir, que la persona tenga finalmente discapacidad o mejorar lo que es la vida de una persona con esta condición.

Gracias.

(Aplausos).

El PRESENTADOR.— Muchas gracias, doctora Patricia Sernaque Lama.

Continuando con el programa, ponente doctora Pamela Smith Castro.

La doctora Pamela Smith Castro es abogada por la Universidad Católica de Santa María en Arequipa, actualmente es directora ejecutiva de la ONG Sociedad y Discapacidad en Perú. Su

experiencia también incluye pasantías en la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y en la Defensoría del Pueblo de Perú. Asimismo, es docente del Departamento Académico de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

El tema de la doctora es: el modelo social y de derechos humanos en discapacidad. ¿Cuáles son las barreras que no nos permiten avanzar? Adelante, por favor, doctora.

La DIRECTORA EJECUTIVA DE LA ONG SOCIEDAD Y DISCAPACIDAD, señora Pamela Smith Castro.— Buenos días, quiero agradecer la invitación de la Comisión de Inclusión Social en nombre de su presidenta, la congresista Francis Paredes, y a todos los asistentes por haberse tomado un tiempo el día de hoy.

Mi presentación se va a centrar en una comprensión de la discapacidad desde un enfoque de los derechos humanos. Y vamos a retroceder un poco y conectar con algunas de las cuestiones que ha mencionado la doctora Sernaque, porque creo que es importante tener un marco, un marco teórico y un marco que nos va a permitir establecer algunos lineamientos que son fundamentales en la elaboración de la legislación y en el diseño de la política pública. Y creo que este marco **(4)** le ofrece la comprensión de la discapacidad desde un enfoque de los derechos humanos.

Ahí está.

Voy a referirme muy brevemente a esta cuestión, pero claramente nuestra percepción y las concepciones que tenemos de la discapacidad han cambiado durante el tiempo y la literatura ha ubicado algunos modelos que se enlistan en esta lámina bajo los cuales se ha conceptualizado y también se ha respondido al fenómeno de la discapacidad si nos situamos en diferentes contextos históricos, y estos son el modelo de prescindencia, el modelo médico y lo que se conoce como el modelo social.

Yo prefiero hablar del paradigma de los derechos humanos en materia de discapacidad y muy brevemente, y creo que el nombre explica bastante bien esto. Desde un modelo de prescindencia, la discapacidad se asocia con un origen religioso o un castigo divino y bajo esa conceptualización inicial, entonces las personas con discapacidad son excluidas de la sociedad porque se les considera innecesarias y que no aportan en el desarrollo social y bajo esta conceptualización es que se han promovido en diferentes contextos históricos políticas eugenésicas, infanticidios y se ha dado paso a una severa exclusión social. Si bien se ubica el modelo de prescindencia en los primeros estadios de la historia, creo que aún convivimos con todos estos modelos, particularmente en países

como el Perú, países de bajos medianos ingresos y con severas restricciones.

Las noticias de personas que aún viven encerradas en sus casas, enjauladas, son bastante comunes y eso también nos hace reflexionar sobre cuáles son los retos que tenemos para garantizar los derechos de este colectivo.

En un segundo momento, y creo que este es aún el paradigma que está muy presente en las actitudes sociales y también en la política pública contemporánea, es el modelo médico o rehabilitador. Bajo este modelo se cambia un poco la percepción; la discapacidad ya no es más un asunto asociado a una cuestión divina, sino que las causas de la discapacidad están en la persona, en una deficiencia inherente a la persona. Y la equiparación con la enfermedad es entonces muy, muy profunda.

Se cambia también la respuesta: las personas con discapacidad podrían contribuir a la sociedad en la medida en que éstas sean normalizadas o rehabilitadas. Y que se asemejen más a ese estándar de individuo funcional que tenemos en la persona, que puede razonar de forma estándar, que puede moverse de forma estándar y que puede comunicarse de forma estándar. Y desde esta perspectiva es que se han generado algunas políticas para abordar este asunto.

Las medidas caritativas o aquellas centradas únicamente en la rehabilitación han sido las que han gobernado el diseño de la política pública y también la legislación en materia de discapacidad. Sin embargo, desde la adopción de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y toda la construcción teórica previa a la adopción de este tratado, es que se considera que la discapacidad en realidad es el producto de la interacción entre la diversidad funcional de la persona o lo que la convención denomina deficiencias y las barreras sociales. Entonces, este cambio conceptual es muy importante porque vamos a pasar de ver a la persona con discapacidad como el problema, para empezar a entender cuáles son todos estos factores contextuales que se traducen en barreras arquitectónicas, barreras en la comunicación, barreras actitudinales, que son las que finalmente impiden que una persona se pueda desarrollar en igualdad de condiciones.

Entonces, desde este nuevo esquema, la atención de la política pública va a tener que estar centrada en derribar esas barreras que son las que impiden que la persona se desarrolle en igualdad de condiciones. Si una persona se moviliza en silla de ruedas, la solución estará en que esta persona acceda a rampas, a transporte accesible y que pueda participar, que en el entorno laboral se brinden los ajustes, se brinden las medidas necesarias para que pueda participar. No simplemente

centrarnos en la persona, en las cuestiones médicas de la persona o en lo de la rehabilitación, que, si bien es necesario, no es la única medida y, por tanto, es necesario garantizar la autonomía y la participación de la persona.

Entonces, esta nueva lectura, por supuesto, implica, así no parezca, una suerte de revolución en cómo comprendemos la discapacidad y en cómo tienen que responder los estados a las necesidades de las personas con discapacidad. Porque bajo esta postura, las causas de la discapacidad se entienden como preponderantemente sociales, pero además la discapacidad ya no se percibe desde la deficiencia o la incapacidad, sino como parte de la condición humana. La diferencia es lo que gobierna a las sociedades y, finalmente, la discapacidad es prueba de eso; se materializa como la diferencia que es parte de la sociedad.

La discapacidad es una cuestión de derechos humanos y eso significa que las medidas para esta población tienen que asegurar, promover su autonomía, su participación, su desarrollo.

Las personas con discapacidad, desde esta perspectiva, son sujetos plenos de derechos. Vamos a revisarlo con más profundidad cuando se aborde lo relacionado con la reciente o ya no tan reciente reforma de la capacidad jurídica.

Y a mí me gustaría rescatar una idea que creo que es importante para alimentar, cómo es que finalmente toda esta idea de cambio de paradigma puede aterrizar y contribuir en que las personas con discapacidad se desarrollen en igualdad de condiciones. Y voy a rescatar la idea de igualdad que está presente en este tratado, en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Y este tratado ofrece una noción compleja de lo que significa la igualdad en el contexto de la discapacidad.

Entonces, esa máxima que era bastante común de que todos tenemos que recibir o que la torta se tiene que partir en partes iguales, no funciona en el contexto de la discapacidad. Necesitamos algo mucho más complejo.

Y en esta lámina se listan algunas medidas que contribuyen a asegurar que las personas efectivamente vivan en condiciones de igualdad.

En primer lugar, las cláusulas o las políticas orientadas a prevenir la discriminación son importantes.

El hecho de que, por ejemplo, en la política educativa y en diferentes instrumentos regulatorios se establezca que no se puede discriminar por motivos de discapacidad, claramente aporta. Pero puede ser insuficiente porque, además, lo que

bajo esta noción de igualdad transformadora se requiere es que las personas se garanticen condiciones de accesibilidad.

El hecho de que muchas personas hayan podido ingresar a este recinto, por ejemplo, garantiza que participen de esta sesión y que puedan escuchar la información o establecer comunicación con otros. Esto es importantísimo y lo será cuando una persona necesite interpretación en lengua de señas o necesite un formato alternativo para comunicarse con su entorno. Pero a la vez es importante que se garanticen ajustes razonables.

Esta idea está muy presente, sobre todo en los entornos laborales, donde una persona puede requerir que se realicen ciertas adaptaciones para que pueda participar en el ambiente laboral y que pueda desarrollar su trabajo también en igualdad de condiciones. Entonces, en este caso, es la empresa o el empleador quien está en la obligación de brindar esos ajustes a las personas con discapacidad. Y podemos pensar también en diferentes ajustes en diferentes contextos, en el ámbito educativo e incluso en la interacción y en la realización de diferentes trámites que hacen normalmente cualquier individuo.

Y luego está la idea del apoyo y el apoyo como fundamental para que las personas, por ejemplo, hay muchas personas con discapacidad que tienen necesidades de apoyo humano, que no pueden asearse por su cuenta, que no pueden alimentarse por su cuenta. Y este apoyo finalmente recae en un tercero. Entonces, que se garantice que las personas accedan a servicios, que tendrían que ser servicios de apoyo, también será fundamental para que participen en igualdad de condiciones.

Porque de otra manera vamos a restringir que estén en su casa y que nunca puedan desarrollarse en la sociedad. Y para eso también será necesario que se adopten medidas específicas. Y nuestra legislación es ejemplo de algunas medidas que se han adoptado en ese sentido, como la cuota laboral, la bonificación para concursos públicos, la cuota de ingreso a las universidades. Y podemos pensar en algunas, en algunas otras.

Y cómo entonces, bajo lo que dice la teoría, lo que se ha avanzado en la legislación, se tendría que dar respuesta a la discriminación estructural, que es una situación que reconoce la política en materia de discapacidad adoptada hace unos años. Que las personas con discapacidad o que existe discriminación estructural que impide que las personas con discapacidad se desarrollen en igualdad de condiciones.

Y esto, cómo se advierte, si echamos una mirada a las cifras, por ejemplo, un porcentaje muy reducido de personas con discapacidad accede a educación superior. Un porcentaje muy reducido de personas con discapacidad no logra culminar sus estudios secundarios. Las personas con discapacidad están

sobrerrepresentadas en el sector informal, con salarios más bajos.

Hay una fuerte incidencia entre pobreza y discapacidad. Y todo esto requiere medidas que sean mucho más complejas. Y por eso es que además felicito la invitación y la generación de estos espacios, porque nos permiten hacer una puntualización de cuáles son esas medidas que se pueden impulsar también desde el Congreso de la República.

Yo he planteado un esquema en esa lámina que tiene cuatro componentes.

En primer lugar, atender la diferencia. Y lo que la doctora Sernaque nos ha mostrado es un pequeño panorama de cómo es necesario atender a la diferencia.

Esta noción de que se valore la diversidad y que las personas pueden participar requiere que las personas, en primer lugar, accedan a servicios de salud de calidad, que accedan a terapias de rehabilitación, que accedan a dispositivos de asistencia. En este momento en el país no hay ninguna estrategia que permita la distribución de ayudas mecánicas y de otros dispositivos de asistencia. Entonces esto recae sobre las familias o finalmente se adquiere a través de donaciones con bajos estándares, sin atender realmente las necesidades de la persona.

Entonces es imposible que pretendamos que una persona que no puede incluso acceder a una silla de ruedas participe en otro ámbito de la sociedad. Además de, por supuesto, garantizar ajustes razonables en entornos laborales, en educativos y en diferentes áreas de participación.

Por otro lado, es necesario asegurar servicios inclusivos. Si es que incluso las personas tienen acceso a dispositivos, han accedido a terapia de rehabilitación, el hecho de que no puedan utilizar el transporte público pone en detrimento su posibilidad de participar en la sociedad y tienen que necesitar más apoyo humano, tienen que gastar en transporte público. Hace poco Sodis ha realizado un estudio que indaga sobre cuáles son los gastos adicionales en los que incurren las personas con discapacidad. Y estos gastos son muy altos si es que se quiere garantizar igualdad de condiciones porque precisamente no existen servicios accesibles de transporte, de salud, de educación.

Entonces, incluso las personas con discapacidad se ven forzadas a optar por una oferta privada porque la oferta pública no logra satisfacer sus necesidades, que además pueden ser especialmente intensas y necesarias en etapas de desarrollo. Entonces se están perdiendo años de vida si es que las personas no logran acceder a estos servicios.

Por otro lado, las medidas afirmativas, y es por eso que hay que insistir con el cumplimiento de la cuota de empleo, con que se brinden algunos arreglos relacionados con las bonificaciones o beneficios que tienen las personas con discapacidad, pero nuevamente alineados con estas estas medidas. Incluso la adopción, por ejemplo, la ley de presupuesto del 1% es importante porque obliga a los gobiernos regionales a movilizar. Lamentablemente, se ha relajado esta previsión en la ley de presupuesto recientemente, lo cual es lamentable.

Y finalmente algunos mecanismos de compensación. Sí es que estamos hablando de que las personas con discapacidad enfrentan una serie de barreras para poder participar en la sociedad, pero además incluyen gastos adicionales. Los ingresos de su familia pueden ser también disminuidos porque una persona se dedica a labores de cuidado, entonces es necesario también compensar a la familia y a las personas con discapacidad. Y es por eso que las cuestiones relacionadas con protección social, como por ejemplo las pensiones no contributivas, los beneficios tributarios y de otra índole, van a servir para compensar por estos gastos adicionales en los que incurre el colectivo y también **(5)** brindar apoyos para la vida independiente.

Entender la importancia del apoyo humano en cuestiones de discapacidad. Hace poco está en proceso de reglamentación una normativa que pretende dar respuesta a esta cuestión importantísima que se cruza con cuestiones de género, con cuestiones de pobreza, y creo que esto va a servir para plantear o para que desde uno el Congreso pueda legislar en esos ámbitos donde todavía faltan medidas, faltan impulsar medidas donde es necesario modificar algunas legislaciones para dar una mejor respuesta, y han pasado más de 10 años de la adopción de la Ley General de Personas con Discapacidad.

Ha sido crucial, pero también nos permite hacer una evaluación de cuánto hemos avanzado y qué falta para llegar a la garantía real de esos derechos y también para que se fiscalice al Estado, que es otra labor que tiene el Congreso. Esta cuestión que mencionaba la doctora Sernaque, de que las personas tengan que trasladarse desde las diferentes regiones del país para recibir rehabilitación o dispositivos en la capital, es algo que debería interpelarnos como sociedad. Las personas que no pueden acceder a la certificación en las regiones simplemente porque existe un déficit de certificación o de médicos certificadores, de establecimientos de salud, hacen que el ciclo de la pobreza no se rompa y que este impacte principalmente a las personas con discapacidad.

Así que creo que ahí hay un espacio para seguir acelerando la discusión.

Muchas gracias.

El señor .- Muchas gracias, doctora Pamela Smith Castro.

Vamos a suspender la sesión por unos breves términos.

-Se suspende la sesión por breves minutos.

-Se reanuda la sesión.

LA SECRETARIA TÉCNICA. - Continuamos la sesión.

Tercer punto del orden del día.

El señor .- Ponente, la doctora Rosalía Mejía Rosasco.

Ella es abogada y notaria con más de 24 años de experiencia en la labor notarial. Actualmente docente de la escuela de posgrado de la Facultad de Derecho de la Universidad San Martín de Porres.

Adelante, doctora.

NOTARIA, Dra. Rosalía Mejía Rosasco. - Buenos días.

En primer lugar, mi agradecimiento con la presidenta y con la Comisión de Inclusión de las Personas con Discapacidad, y agradezco por esos minutos que me han sido concedidos.

La verdad, que felicito a las anteriores expositoras. Han sido muy claras en cada una de sus presentaciones y lo que yo voy a hacer en todo caso, me han pedido también que sea reducida en el tiempo para respetar los diez minutos que nos dieron, pero por eso he pedido pasar yo misma las diapositivas, porque hay algunas cosas que ya han sido expuestas anteriormente y voy a concentrarme en aquello que desde mi función de notaria he podido captar y transmitirles a ustedes, así como aquellas cosas que puedo observar que se encuentran pendientes de una regulación, como un aporte para ver si es que próximamente, porque son temas muy sencillos, que solo desde el campo de la acción nos podemos advertir y quiero transmitir este mensaje a la comisión. No voy a definir a la persona con discapacidad; quiero solamente decir que todos en algún momento de nuestra vida vamos a estar en situación de discapacidad o hemos estado en situación de discapacidad y con absoluta certeza puedo decir que todos en el entorno más cercano de nuestra familia vamos a tener que enfrentar la discapacidad de algún miembro de nuestra familia. Por eso es que tenemos que conocer acerca del tema de la discapacidad y los derechos que le corresponden a cada persona.

La discapacidad como derecho humano, como lo dijo Pamela, es reconocer la singularidad de cada persona, eliminar las barreras que dificultan el ejercicio de sus derechos y es una nueva manera de entender el ejercicio de la capacidad jurídica. La interpretación de la Convención solo es posible

desde una vocación inclusiva y el respeto de la autonomía, algo que ha insistido desde la primera expositora y la segunda ha reiterado. Creo que la dignidad del ser humano está en el reconocimiento de su autonomía y no en la sustitución de la voluntad como era el modelo anterior que tenía desarrollada la interdicción. Entonces, rechaza observar la discapacidad como un problema exclusivamente médico o sanitario. Creo que la doctora Sernaque, que nos ha explicado acerca de los temas médicos, no puede confundirnos respecto a que la discapacidad va a estar relacionada con un tema médico.

Ella se ha referido a la manera de prevenir desde el punto de vista de la salud física una discapacidad, pero eso no hace que sea igual problema médico con discapacidad.

Encuadra la discapacidad como un problema social, entonces la discapacidad no está en la persona, sino que la forma correcta de referirnos a ellas es persona en situación de discapacidad y para esa situación es que tenemos que enfocarnos en la interrelación y en realidad el problema no está en la persona, sino en las otras personas que colocamos las barreras para que la persona con discapacidad pueda acceder en igualdad de condiciones a sus derechos.

Quiero hablar de este punto que es el que me corresponde. Nosotros, como notarios, formalizamos la voluntad de las personas en general.

Viene una persona que quiere comprar, otra que quiere vender, una que quiere donar, una que quiere hacer su testamento, diferentes actos o contratos jurídicos que implican la manifestación de voluntad, que es la exteriorización de lo que son sus preferencias, de lo que son las voluntades de cada ser humano que tiene que transmitírselas a otro. Lo interesante de la convención es que amplía esta forma de manifestar voluntad incluyendo diferentes tipos de lenguajes: la visualización de textos, el lenguaje braille, la comunicación táctil, los macrotipos, que son aumentar la letra o la presentación de los textos, los dispositivos de multimedia de fácil acceso, el lenguaje escrito y los sistemas auditivos. Quiero decirles que aquí en el Perú, todas estas formas se encuentran reguladas en la legislación peruana y nosotros nos sentimos orgullosos de que así sea, pero tenemos que hacer un esfuerzo para trasladar lo que dice la norma y hacerlo realidad en todas las dependencias y frente a todas las autoridades, incluyendo a los notarios.

Particularmente, he celebrado más de un contrato en donde la persona que tenía una discapacidad para moverse, para poder hablar, se ha comunicado a través del sistema TOBI. El sistema TOBI es un sistema que, solamente con el movimiento de los ojos, la persona se conecta con una computadora y esa computadora va formando las palabras y emitiendo una voz que

dice lo que la persona desea manifestar. Con eso, quiero decirles que es posible que una persona que, por ejemplo, se encuentre con una esclerosis múltiple, ese será el diagnóstico del médico, podrá describirlo, ponerle puntajes, numeraciones, lo que quiera científicamente, pero lo que interesa para que esa persona acceda en igualdad de condiciones a sus derechos es que logre exteriorizar su voluntad.

Y para ello, podemos utilizar cualquiera de estos sistemas y va a ser válido. Incluso en casos muy conocidos como el de María Benito y el caso de la anterior Ana Estrada, ellas lograron manifestar su voluntad e incluso la Corte logró confirmar que la manifestación de voluntad expresada de esta manera era válida y se respetaron las decisiones que ellas tomaron en la designación de apoyo. Entonces, acá vemos como del cuadro de la convención se repite lo mismo en el artículo 141 de nuestro Código Civil, incluyendo todas estas formas de comunicación.

Ahora, entonces, tenemos que la división no está entre personas con discapacidad y personas sin discapacidad, o personas con capacidad plena y personas incapaces. Esa división pertenece al pasado. Nosotros en el Perú, al haber incorporado la convención en el texto del Código Civil, hemos dividido a las personas en personas que manifiestan voluntad y personas que no manifiestan voluntad.

¿Y para qué se ha hecho esta división? Solamente para decidir quién es la autoridad que va a tomar las decisiones o que le va a permitir a la propia persona tomar sus decisiones respecto a cualquier aspecto de su vida. Así tenemos que la definición de la persona que manifiesta voluntad es aquella que, independientemente de contar con lo que ya ha sido descrito anteriormente, medidas de accesibilidad, ajustes razonables, logra establecer comunicación e interacción con el entorno y manifiesta de manera expresa comprender los alcances y efectos que produce la realización del acto jurídico, en este caso de designación de apoyo, así como de las facultades que le otorgará a esta persona. Entonces, lo que interesa es que este acto en concreto sea entendido por la persona. No importa si no sabe en qué año estamos, no importa si no sabe qué día de la semana es hoy. Lo que interesa es que él está de acuerdo con tomar esta decisión que va a hacer una transformación dentro de la esfera jurídica. Pero lo primero, y sé que acá se encuentran presentes muchas personas que trabajan en el Omaped, colaborando con ellos en diferentes instituciones, creo que lo más importante, y para ustedes va el mensaje, es establecer comunicación con el entorno. **(6)**

Quiero resaltar que todas esas actividades artísticas, sociales, paseos, deporte, todo eso la trascendencia que tiene es que logran que la persona pierda el miedo de entrar en contacto con otros seres humanos.

Hay personas con autismo que logran comunicarse y logran manifestar su voluntad. Y esa es la labor que tenemos todos de procurar que la persona logre comunicarse con el entorno en la forma que quiera, con cualquiera de las formas que permite la ley.

La persona que no manifiesta voluntad es aquella a la que le hemos, primero, brindado la oportunidad.

Entonces, yo no puedo cerrar las puertas de mi notaría o las puertas de cualquier autoridad diciendo no, porque es una persona con tal diagnóstico.

Primero tengo que entrevistar a la persona y tengo que brindarle medidas de accesibilidad, tengo que brindarle ajustes razonables que son medidas especiales, adecuadas y necesarias para que la persona logre manifestar su voluntad. Y sólo cuando haya agotado todo ese esfuerzo, recién podré decir, esa persona, lamentablemente no he logrado comunicarme con ella y no puede manifestar su voluntad.

Pero lo que no puedo hacer de ninguna manera, porque eso es un acto de discriminación, es cerrar la puerta y condicionar la entrada o el acceso a algún servicio con un certificado médico.

Eso no puedo hacerlo porque está calificado como un acto de discriminación.

El apoyo, como bien ha explicado Pamela, es un asistente. Es un asistente. Todos necesitamos asistentes en algunas actividades de nuestra vida. Si yo voy al mecánico, necesito un asistente, porque no voy a entender lo que el mecánico me diga. No conozco de autos.

Y, seguramente, que la persona con discapacidad que va a realizar un acto complejo, que va a hacer un trámite complejo en el banco, una hipoteca, va a requerir de una compañía especial para que le explique en un lenguaje claro y sencillo.

Esta persona es una persona de confianza, esto es lo que se conoce en la convención como un apoyo informal. No tengo ningún nombramiento, simplemente porque yo lo llevo conmigo y digo que esta persona es mi apoyo y está aquí para asistirme a mí a entender a realizar este acto jurídico, esa persona es suficiente.

Porque como me decían, por ejemplo, con estos bonos especiales que se dieron en la pandemia, me decía, doctora, yo lo único que tengo es mi burro, y yo quiero ir al Banco de la Nación a cobrar mi bono para que no se muera mi burro. Yo no voy a ir a una notaría ni a un juez a hacer una designación de apoyo formal y escribirlo en registros públicos. Yo lo único que necesito es cobrar mi bono.

Esta situación ha ido evolucionando gracias al Banco de la Nación que está comenzando a entender el tema de la discapacidad y la igualdad de los derechos de las personas con discapacidad, ya no les exigen obligatoriamente que designen apoyos, porque antes los obligaban a designar apoyos.}

Y quiero dejar constancia que ninguna autoridad, y así lo dice la norma, puede obligar a que la persona designe un apoyo.

Ahora, aquellos que ya designaron apoyo, no es que quedan anulados, por si acaso. Una persona que designó apoyo puede asistir a realizar un acto jurídico sin la presencia de su apoyo.

Lo importante va a ser que la autoridad le pregunte si requiere la presencia del apoyo. Si dice que no lo requiere, no tiene por qué estar presente, salvo que en la propia designación de apoyo o en la sentencia que nombró el apoyo, se haya dicho, por ejemplo, que para actos financieros tiene que estar presente el apoyo antes de que tome una decisión.

Entonces, el apoyo, ¿qué va a hacer? Va a facilitar el ejercicio de los derechos de la persona, va a apoyarlo en la comunicación, en la comprensión, en el entendimiento de las consecuencias de los actos que va a realizar, y además va a ayudar a las autoridades a entender la manifestación de voluntad de la persona que está necesitando de este apoyo. En cuanto a la representación, la representación la podemos regular o no. Si queremos que nos represente y que haga las gestiones por nosotros como cualquier apoderado, podemos darle funciones, pero si no queremos, no lo hacemos.

Y, además, esa función de representación la podemos hacer a nuestro estilo. Sólo si el acto que voy a realizar es de más de tanto dinero, él podrá estar presente, podrá representarme sola en esos casos.

Pero si está presente la persona con discapacidad, ella misma podrá expresar su voluntad.

Esto quiero insistir, no es lo mismo la capacidad jurídica que la capacidad mental, son dos conceptos totalmente diferentes.

Una persona que tenga una deficiencia intelectual es una persona con discapacidad, definida en el artículo 2 que se ha leído de la Ley de los Derechos de la Persona con Discapacidad, en donde esa persona igual tiene derechos en la medida que manifieste su voluntad.

Bien, quiero hacer un énfasis en el juicio de capacidad que realiza el notario. En todas las escrituras públicas, aún antes de que se regulara la discapacidad, el notario dice que da fe de la capacidad, conocimiento y libertad con la que realizan el contrato los contrastantes.

Se ha confundido o se pretende confundir que este juicio de capacidad es un juicio médico. El notario, para ser notario, solamente ha tenido que estudiar derecho y participar en un concurso, nada más.

Pero jamás pasamos por la Facultad de Medicina. Nosotros no otorgamos certificado médico de una persona. No podemos, jamás hemos podido hacerlo y tampoco podremos hacerlo.

Y nosotros, además, estamos prohibidos, como todas las autoridades, porque así lo dice el reglamento de la Ley General de la Salud Mental, dice: que ninguna autoridad puede exigir un certificado médico de salud mental a una persona para que acceda a cualquier servicio.

Quiero mencionar, muy brevemente, el tema del adulto mayor y la discapacidad.

Existe también otra confusión de pensar que, porque una persona es mayor de 60 años, según la ley que dice que ya es una persona adulta mayor, otros dicen, bueno, va a ser generoso y dicen a partir de los 70, otros dicen a partir de los 75.

Bueno, todos están equivocados si creen que pueden presumir la discapacidad de una persona, simplemente por razones de calendario y porque ya llegó a tener más de 60 años. Ese es un grave error. Son dos conceptos que pueden concurrir, pero que no necesariamente van juntos.

Entonces del total de la población con discapacidad, el 47.3 son adultos mayores. Del total de las personas adultas mayores que cuenta con alguna discapacidad, el 32 tiene una o más discapacidades. Eso no lo inhabilita, no lo incapacita para ejercer actos jurídicos por sí mismo.

Estas son la mayoría de las dificultades que pueden estar presentes en personas de esa edad o menores.

Por ejemplo, yo veo personas con dificultad para ver y veo niños con lentes desde los 5 años. Eso no quiere decir que sean personas con discapacidad. Lo mismo para oír, ¿no? Lo mismo dificultades con piernas, con brazos, etcétera.

Este es el artículo que tenemos que tener todos presentes e invocar. Es el artículo 16.4 del Reglamento de la Ley de la Salud mental, que dice: que ninguna institución u organización pública o privada puede condicionar el otorgamiento de un derecho o prestación de un servicio a la presentación de certificados médicos de salud mental, informes médicos o psicológicos u otros, salvo que su exigencia esté prevista en norma legal. No conozco ninguna norma legal que le permita, por ejemplo, a un notario exigir un certificado médico.

¿Qué temas resultan de interés para el adulto mayor en cuanto a la designación de apoyo? Todo aquello que le permita a él asegurarse que en un futuro va a tener autonomía y respeto a sus voluntades anticipadas.

¿Cómo es su historia de vida? ¿Con quién vive y dónde quiere vivir? Conocen más de un caso que dice yo de esta casa, aunque se caiga en ruinas me quiero quedar acá, no quiero que me muden a un departamento. Puede decirlo.

Los temas relacionados con su salud, si acepta o no acepta un tratamiento, quién quiere que lo trate, a dónde quiere ser internado.

El tema de discapacidad, qué cosas necesita, en qué temas necesita asistencia, apoyo. El tema de la vivienda, el tema de la pensión, quién la cobra, qué hace con el dinero que cobra, la administración de sus bienes.

Las recomendaciones, desde mi experiencia en estos seis años aplicando la norma y recibiendo a personas con discapacidad, es recordar que no existe el término discernimiento en el libro primero del Código Civil, que es el de Derecho de las personas.

O sea, el discernimiento ha dejado de ser una unidad de medida de las personas.

Exigir que la capacidad se presume, hay que exigir que la capacidad no tiene que acreditarse, es una presunción que todos los seres humanos tenemos, aún en los casos de las personas con discapacidad.

Brindar todas las medidas de accesibilidad, ajustes razonables y apoyos para que la persona manifieste la voluntad en el ejercicio de su capacidad jurídica.

Y finalmente, ya que hay varias personas que tienen designado apoyo, verificar si cuenta con una designación de apoyo para respetar lo que haya establecido en esta designación de apoyo la propia persona o, en todo caso, el juez.

Pendientes legislativos, si me permiten colaborar, es ampliar las facultades del apoyo designado para personas adultas mayores para el cobro de pensiones.

Fíjense lo que ocurre, es muy buena la intención de esta norma, ya existía antes el 1310 y era la destinación anticipada del curador.

Y después se elimina el curador y se dice del apoyo para que pueda cobrar la pensión, es un procedimiento sumario, rápido, donde el notario.

Muy bien, pero ¿qué pasa si esa persona aún no ha hecho el trámite para tener derecho a la pensión? Entonces, ¿podría

ampliarse la facultad a esa persona designada para que inicie el trámite para acceder a la pensión? Porque si no, no accede a la pensión.

Y la persona, estamos hablando de adultos mayores que no manifiestan voluntad, esos que están en estado de coma, que ya están con una demencia senil que no les permite expresar su voluntad.

Y lo otro que es más sencillo aún, que puedan realizar todos los trámites en el Banco de la Nación o en las entidades bancarias que aseguren que sigan cobrando su pensión, porque muchas veces ese apoyo le venía cobrando la pensión y el cajero se quedó con la tarjeta.

Y entonces, ¿qué le dice el banco? No, acá dice que cobres, pero no dice que tramites una nueva tarjeta. O se vence la tarjeta, porque tienen fecha de vencimiento y no le permite pedir la renovación de la tarjeta.

Finalmente, creo que hemos insistido, las dos anteriores expositoras, y yo quiero también poner énfasis en eso, hay que establecer una política de educación. Y esa política de educación va a reeducar a toda la población, no solamente a los menores de edad, sino también a los adultos.

Hay que reeducarlos respecto a la dignidad, autonomía y respeto de la igualdad de los derechos de las personas con discapacidad y adultos mayores especialmente. Hay que difundir las normas legales.

Y, finalmente, hay que imponer sanciones frente a la discriminación por discapacidad y/o por discapacidad de las personas, de las autoridades y de las personas en general. Muchas gracias.

(Aplausos)

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, doctora Rosalía Mejía Rosasco.

Continuando con las ponencias, la doctora Astrid Carolina Flores Huamaní. Ella es abogada y consultora en discapacidad, género, y laboral, pasante en la Organización Internacional del Trabajo, investigadora del Grupo Interdisciplinario de

Investigación en Discapacidad, GRIDIS; y egresada de la maestría en derecho de trabajo y seguridad social.

El tema: La importancia de emplear a personas con discapacidad, miedos y prejuicios al emplear personas con discapacidad.

Adelante, por favor.

La CONSULTORA DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE INVESTIGACION EN DISCAPACIDAD GRIDIS, señora Astrid Carolina Flores Huamaní.—
Muy buenos días con todas.

Primero, agradecer la invitación para justamente poder compartir algunas ideas importantes respecto de la inclusión laboral de las personas con discapacidad.

Y, específicamente de estos miedos o estos prejuicios que actualmente la sociedad impone o algunas empresas tanto privadas y también entidades públicas.

Bien, primero quería empezar dando algunos datos importantes que tenemos que tener en cuenta un poco para tener el contexto actual que tenemos.

Hace unos años, aproximadamente en el 2021, el Ministerio de Trabajo, justamente nos compartió una investigación que contiene muchos datos estadísticos y un contexto, un balance (7) interesante sobre cómo está la situación de la población con discapacidad.

Y de aquí he sacado algunos datos que me parece importante compartir con ustedes, porque si no entendemos que actualmente las personas con discapacidad tienen una brecha laboral a diferencia de las personas sin discapacidad, entonces no vamos a poder comprender la discriminación estructural que actualmente está situada en la sociedad.

Y este primer dato que queremos compartir es que en el 2021, la población con discapacidad de 14 años o más alcanza la cifra de 1 millón 174 mil. Y la tasa de actividad fue de 44.4%, lo que significa que solo 4 de 10 personas con discapacidad participan activamente del mercado de trabajo.

Dicho eso, justamente quería reflexionar con ustedes porque el objetivo no solamente es brindar este dato, sino preguntarnos qué implica esto. ¿Qué implica que solamente 4 de 10 personas con discapacidad participen activamente dentro del mercado laboral?

Por un lado, entendemos que hay personas con discapacidad que pueden haber sido incluidas dentro de un puesto de trabajo, sea en una entidad privada o pública, o también algo que actualmente está sucediendo, que muchas personas con discapacidad, en especial mujeres con discapacidad, empiezan con emprendimientos o justamente generan sus propios recursos, sus propios ingresos de manera autónoma.

¿Por qué? Porque justamente existe una discriminación, una exclusión en todo el ámbito del trabajo. Y esto se debe a diversos factores, como ya se ha mencionado en la base de este modelo social de la discapacidad, que existen barreras sociales que se sustentan en estos prejuicios, estereotipos,

sesgos, que justamente excluyen a las personas con discapacidad.

O, que, por ejemplo, cuando una persona con discapacidad tiene el interés de postular a un puesto de trabajo, se encuentra con que el ambiente de trabajo no se encuentra acondicionado o no cuenta con medidas de accesibilidad como un ascensor, una rampa, o además tiene el rechazo por parte de los empleadores de otorgar ajustes razonables.

Otro dato importante es que es la tasa de desempleo, ¿no? Y la tasa de desempleo en el 2021 nos arroja una cifra de 5,9%. Es decir, 6 de cada 10 personas con discapacidad que participaron en el mercado laboral estuvieron buscando activamente un empleo y no lo encontraron.

Y, justamente, invitamos a hacer una reflexión de esta alta tasa en el caso de las personas con discapacidad en el desempleo, y, sobre todo, especialmente en las mujeres con discapacidad, porque cuando hablamos de las personas con discapacidad, se tiene que reconocer que la cifra también genera un pico alto en mujeres con discapacidad.

Justamente revisando este informe que nos compartió el Ministerio de Trabajo del 2021, también destaca que casi el 90% de las mujeres con discapacidad se encuentran en una situación de desempleo en comparación con los hombres con discapacidad.

Dicho ello, hay otros dos datos estadísticos que también quería compartir, que ya son del anterior año, del 2023, vinculados con la cuota laboral, y cómo es que vamos tanto de entidad privada y entidad pública en este cumplimiento.

¿Vamos bien? ¿Vamos avanzando? ¿Vamos progresando? En el 2023. 170 empresas cumplieron con la cuota de empleo, mientras que 1,165 incrementaron el número de personas con discapacidad, pero todavía no han logrado cumplir con este 5%.

Hay esfuerzos, sí, pero justamente todavía no se ha podido lograr esta meta de cumplimiento de más del 50% de la cuota en el sector privado. Y en el sector público en el 2023, solo 9 entidades públicas de 143 han logrado cumplir con la cuota.

Y eso, justamente, nos interpela a reflexionar y a cuestionarnos cómo es que, tanto en entidades privadas como en entidades públicas, vamos yendo al cumplimiento de la cuota.

¿Y esto por qué? Porque justamente cuando hablamos de este derecho humano, importante y fundamental como el trabajo decente o el empleo decente, sabemos que para cada uno de nosotros implica una situación que no solamente nos genera una identidad de quienes somos.

Sino también nos genera todo el tema de poder generar una seguridad social, una vida digna, parámetros de bienestar, no solamente de nosotros como personas, sino también de nuestras familias.

Y sabemos que existe una demanda alta y una exigencia clara por parte de las personas con discapacidad de que las entidades públicas cumplan con los derechos laborales hacia las personas con discapacidad, porque ya llevamos muchos años en donde tenemos la Ley 29973, tenemos la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, pero, lamentablemente, todavía en la práctica seguimos teniendo estas cifras que debemos de revertir.

Dicho eso, ahora justo quería pasar a entender qué implica el trabajo decente para cada uno de nosotros y en especial para las personas con discapacidad.

Porque no solamente es un término abstracto o vago, sino que es un término que nos interpela a reflexionar cuáles son las características de un trabajo decente.

Justamente como les había mencionado, el trabajo decente implica dignidad, implica bienestar, implica un derecho fundamental que para las personas con discapacidad justamente brinda un sentido de identidad.

Y con eso, justamente quiero reflexionar con ustedes, que el derecho al trabajo también implica la libertad de elegir y de decidir poder elegir ese trabajo. Y esa es una de las ideas centrales sobre las que deberíamos reflexionar en el caso de las personas con discapacidad.

Este estudio que les comentaba del mercado laboral de las personas con discapacidad que realiza el MTP es un estudio que se publica en el 2021, pero que también nos da un dato interesante respecto de cuáles son estas principales actividades o empleos en donde las personas con discapacidad van a estar presentes.

Y una de las preguntas que nos hacemos para reflexionar es justamente si estas personas con discapacidad están en una situación en donde eligen libremente o les gusta estar en el puesto de trabajo en el que se encuentran. Y el gran, el alto porcentaje que hemos revisado, muchas veces se encuentra en la economía informal.

Entonces, cuando ya no estamos en este contexto de bienestar, sabemos que comienzan a haber otros problemas aledaños.

Y es por eso que tenemos que resaltar y recordar que implica este trabajo decente hacia las personas con discapacidad.

Dicho eso, sabemos que actualmente la situación es que existen muchas barreras que se presentan y que la misma sociedad genera respecto de las personas con discapacidad.

Por ejemplo, dentro de las barreras sociales nos encontramos con los estereotipos, los prejuicios, los sesgos que generan miedos o ideas equivocadas, generalizadas, simplistas.

Y que justamente tenemos un resultado, que es que las entidades privadas y las entidades públicas no incluyan dentro de sus puestos de trabajo a personas con discapacidad. Y hoy venimos con algunas de esas ideas generalizadas para romperlas y para generar este cambio.

Una de las ideas que tenemos, por ejemplo, es que, por el tipo de discapacidad, no pueden realizar ciertas actividades profesionales. Y esta es una de las ideas que se tiene dentro de los mercados.

Por ejemplo, en supermercados o en centros de llamadas o, por ejemplo, cuando vemos muchas veces que las personas con discapacidad están en puestos administrativos y se deja de lado la profesión o la formación que la persona con discapacidad ha generado.

Otro de los miedos o prejuicios es la escasa calificación técnica, es decir, que no están suficientemente calificados para realizar ciertas actividades económicas. Y justamente detrás de esto hay una serie de servicios o líneas de acción que tienen tanto el Ministerio de Trabajo como la Política Nacional Multisectorial de Discapacidad, que buscan responder a la capacitación técnica hacia las personas con discapacidad a través de los servicios, por ejemplo, que brindan los centros de empleo.

Otro de los miedos que tenemos es la falta de habilidades blandas, es decir, que no saben venderse. Y adicionalmente, tenemos que las personas con discapacidad, o lo que se afirma, es que las personas con discapacidad se ausentan, se accidentan o se enferman más que las demás personas.

Todas estas ideas que les acabo de mencionar son ideas o miedos o prejuicios que responden justamente a toda una historia larga y que va mucho más atrás.

Cuando Pamela, por ejemplo, nos explicaba los modelos que existían antes y que actualmente coexisten y conviven. Y el resultado es justamente la exclusión, la discriminación, ¿no?

Cada uno de estos miedos y estos prejuicios responde, por ejemplo, al modelo de prescindencia, al modelo de rehabilitación.

Y lo que buscamos actualmente es que, a través de capacitaciones, de talleres de sensibilización o de

concientización, justamente con las empresas, con las entidades públicas, se puedan romper con casos prácticos, con ejemplos, con testimonios de personas con discapacidad y con casos ejemplares a través de diferentes empresas que actualmente responden y se hacen responsables y se comprometen en la inclusión de las personas con discapacidad.

Les doy un dato que quizás no muchos conocían, pero existe una red de empresas inclusivas internacional que lo está liderando la OIT y no desde este año, sino ya desde muchos años atrás, aproximadamente desde el 2005.

Y esta red no solamente se compone de empresas como de empresas de Europa, empresas de África, entre otros, sino también de Latinoamérica.

Entonces, es una red que justamente busca comprometerse con el cumplimiento de la inclusión laboral de las personas con discapacidad y de poder desmentir a través de ejemplos claves de inclusión de personas para poder aterrizar y desmentir cada uno de estos miedos y prejuicios.

Bien, y ahora, ¿cuáles serían estas ventajas o cómo es que se está categorizando o influenciando a las empresas para que puedan contratar a las personas con discapacidad?

Una de ellas es el acceso al talento. Actualmente, en la economía en la que nos encontramos, tenemos que centrar la atención en las competencias, en las habilidades y no en los estereotipos que se pueden estar generalizando en la sociedad.

Justamente tenemos una fuerza de trabajo muy grande que está siendo desatendida, que en este caso son las personas con discapacidad. Y uno de los testimonios fuertes también que

Tenemos desde, justamente, el señor Beaulieu, que es del IBM, que nos señala que, a medida que la coyuntura económica mejora, la competencia por el talento aumenta.

Y actualmente no se está aprovechando al máximo potencial a las personas con discapacidad. Y es un error económico justamente no acercarse y no darse la apertura para poder generar puestos de trabajo para las personas con discapacidad.

Otra de las ventajas que tienen las empresas es la mayor innovación, es decir, que los empleados con experiencias diversas justamente aplican soluciones diferentes que van más allá del estándar.

Asimismo, hay un mayor sentido de pertenencia y también una mayor retención de las personas.

Y, finalmente, hay una mejor imagen, pero no una mejor imagen para empresas que no se comprometen realmente con la inclusión laboral.

No solamente hablamos de un proceso en el que uno genera un puesto de trabajo, sino también en donde una empresa también genera un contexto laboral. Un contexto laboral en donde ingresa una persona con discapacidad que va a tener previamente medidas de accesibilidad para que también se integre dentro del ámbito del grupo de trabajo.

Sino también, para que pueda con libertad solicitar los ajustes razonables y, además, acompañado de capacitaciones a los compañeros de trabajo para que conozcan cómo es que (8) se debe incluir a las personas con discapacidad.

Actualmente, por ejemplo, desde la OIT, es decir, en su sede de Lima, se está generando todo un proceso de cambio para poder incluir a personas con discapacidad en su sede y se están generando puestos de trabajo específicamente para personas con discapacidad.

Y todo eso, justamente, conlleva una responsabilidad detrás que implica medidas de accesibilidad, ajustes de trabajo, fortalecimiento de capacidades de los otros compañeros y de la misma persona con discapacidad, entre otros.

Y, finalmente, ya para cerrar y generar una reflexión conjunta, hace unos años el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad publicó la "Observación General Número 8", y con esa observación generaba 13 parámetros base del derecho al trabajo y del empleo inclusivo para personas con discapacidad.

La pregunta o la reflexión que nos hacemos justamente es si actualmente estamos generando una ruta clara a través de las entidades públicas y las entidades privadas para poder fortalecer y cumplir con estos parámetros.

Yo hoy día solamente he venido con cinco parámetros que rápidamente los voy a mencionar, pero sí sería importante poder conocer estos 13 parámetros, porque hay varios parámetros en donde justamente se tiene que aterrizar.

El artículo 27 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad es un artículo que, desagregado, nos da varias ideas principales y varios sentidos de interpretación que se tienen que responder desde el Estado peruano.

Por ejemplo, uno de ellos que les había mencionado es la libertad de decidir por este puesto de trabajo, de que la persona con discapacidad actualmente, al momento de buscar en qué lugar quiere trabajar, pueda sentirse libre y, cuando ingrese, pueda desenvolverse con dignidad, con bienestar, con los ajustes razonables y las medidas de accesibilidad.

Asimismo, de que también puede haber un fomento de que la persona con discapacidad puede generar su propia autonomía y generar riquezas propias.

Como les había comentado, hay un alto número de presencia de personas con discapacidad en la economía informal.

Y muchas de las situaciones que estamos pasando es que personas con discapacidad se encuentran en todo el ámbito de comercio ambulatorio o de estar contratados sin tener un respaldo de beneficios laborales, derechos laborales. Entonces, lo que corresponde es justamente fomentar poder para que ellos mismos puedan generar sus propias empresas y puedan generar su economía de manera autónoma.

Y ya para ir terminando, también es justamente importante los ajustes razonables y las medidas de accesibilidad.

Y cuando hablamos de estos términos, no solamente pensar que son términos abstractos o vacíos, sino que realmente generan un cambio.

Justamente, la primera ponente mencionaba que un ligero cambio para las personas con discapacidad genera un impacto real en su forma de cómo puede proyectarse a las demás personas.

La autonomía de las personas con discapacidad es importante, que ellas en su centro de trabajo puedan trabajar en igualdad de condiciones que sus compañeros y que sus compañeras es algo que impacta en sus vidas y en su día a día. Y, por eso, es uno de los parámetros más resaltantes o importantes que se debe tener en cuenta.

Entonces, para cumplir ya con el tiempo, agradecer por la invitación a través de la presidenta de la comisión y agradecer también por el tiempo de haber escuchado la ponencia.

Muchas gracias.

(Aplausos)

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, doctora Astrid Carolina Flores Huamaní.

El siguiente ponente es el doctor Denis Velasco Gálvez. Él es economista y actualmente director de accesibilidad de la Dirección General de Accesibilidad y Desarrollo Tecnológico del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento.

El tema: Accesibilidad y discapacidad, presentación del módulo de sensibilización en accesibilidad.

Adelante, por favor.

EL DIRECTOR GENERAL DE ACCESIBILIDAD Y DESARROLLO TECNOLÓGICO DEL MINISTERIO DE VIVIENDA, CONSTRUCCIÓN Y SANEAMIENTO, señor Denis Velasco Gálvez. – Bueno, buenos días ante todos.

Muchas gracias a la señora presidenta por la invitación y a todos y cada uno de ustedes.

El día de hoy, desde el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, les traemos una presentación de lo que es y lo que hemos venido haciendo a lo largo de este tiempo.

En verdad, un poco más de un año y medio que estamos a cargo de la dirección de accesibilidad y hemos hecho bastantes cosas en verdad en este poco tiempo y queremos compartirlas con todos y cada uno de ustedes.

Entonces, si me permite, brevemente, este es un índice que nos permite mostrar todas y cada una de las cosas que desde el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento y desde la dirección de accesibilidad hemos venido haciendo.

En primer lugar, siempre es bueno que nos puedan conocer. Esta es una dirección general, es una Dirección General de Accesibilidad y Desarrollo Tecnológico.

Es una dirección de línea que depende del Viceministerio de Vivienda y Urbanismo y tiene dos direcciones: La primera es una dirección de accesibilidad y la segunda es una dirección de innovación y desarrollo tecnológico.

En el caso del objetivo general, de la dirección general, que repito engloba a ambas dos direcciones, lo que busca es promover la accesibilidad en entornos urbanos y edificaciones, así como la innovación técnica y de procesos. Un poco la dirección se encarga de todo lo que tiene que ver con normar, capacitar y promover, básicamente el tema de normas de documentos técnicos.

Hablamos e impulsamos, por ejemplo, una norma que se ha comentado acá, que tiene que ver con las edificaciones, la Norma Técnica A120, que es la norma líder en materia del Reglamento Nacional de Edificaciones que vela por la accesibilidad en todas las edificaciones, tanto públicas como privadas, que brindan atención al público.

Un poco ese es el organigrama. Voy a pasar a algunas que considero que son más relevantes de compartir con todos y cada uno de ustedes.

Un diagnóstico que es importante mostrar y relevar en materia de lo que es el universo de las personas con discapacidad, pero, además, de las personas con movilidad reducida, que son ambos grupos etarios de importancia para el desarrollo de todos los instrumentos técnicos que desarrollamos en el Ministerio y específicamente en la dirección.

En primer lugar, algunos datos importantes.

Sepan, por favor, todos y cada uno de ustedes que existe, en primer lugar, lo que es un Plan Nacional de Accesibilidad que empezó en el 2018, culminó en el 2023; sin embargo, y hay que decirlo también, no culminó de la mejor manera.

Todo plan tiene o cierra con objetivos, con indicadores, con metas, y lamentablemente este plan nacional que nuclea alrededor de catorce instituciones no cerró de la mejor manera posible.

Por lo tanto, creímos conveniente que se puede extender en el horizonte 2024 y 2025 para poder, justamente, identificar qué indicadores a nivel multisectorial se han podido cumplir y cuáles están quedando inconclusos.

¿Y por qué eso es importante? Ahora les voy a comentar, porque con la ayuda del Banco Mundial estamos impulsando actualmente una política nacional de accesibilidad universal al 2040. Es un documento muy importante que justamente toma como una línea de base importante este plan nacional.

Entonces, algunos datos importantes de este Plan Nacional de Accesibilidad que muestran las enormes dificultades que tienen las personas con discapacidad, inclusive las personas con movilidad reducida.

Cerca del 31.5% de las personas con discapacidad enfrentan enormes limitaciones, enormes dificultades a la hora de desplazarse por diversos entornos o diversos espacios. Podemos ver los porcentajes ahí: 18.3% dificultades para moverse en sus centros de estudio, 13.3 para moverse en sus centros de trabajo, 29.3 para ingresar o desplazarse en los establecimientos de salud, 23% para el ingreso o desplazamiento en los paraderos, 13.5 para problemas a la hora de ingreso, desplazamientos en los mercados.

Repito, datos del Plan Nacional de Accesibilidad, inclusive de la única encuesta que existe, que es la ENEDIS, que después fue mejorada en el censo 2017.

Algunos datos importantes; no voy a leer cada uno de estos. La presentación va a estar compartida para todos y cada uno de ustedes, pero la importancia, como han mencionado todas las personas que me antecedieron, es identificar que hay un serio problema en materia de accesibilidad universal que no solamente nuclea o involucra a personas con discapacidad, sino también a personas con movilidad reducida, que ahora voy a pasar a explicar con mayor detalle.

¿De qué estamos hablando? Y es importante cuantificar los datos. Según el Censo Nacional 2017, el único censo que existe a nivel nacional que ha relevado información importante y significativa de las personas con discapacidad, el 10.3% de la

población, es decir, algo más de 3.200.000 personas, declararon en su momento que tienen algún problema de discapacidad. Primer porcentaje altamente significativo.

Después, en términos de cuáles son las discapacidades más importantes y relevantes, también el mismo Censo Nacional 2017 nos muestra unos porcentajes bastante alarmantes y significativos.

El 48.3%, algo más de millón y medio de personas, tiene dificultad para ver.

Es decir, tienen problemas de discapacidad visual o de limitaciones en cuanto a la visión.

Personas con dificultad para moverse o caminar, 15% de la población, alrededor de 485 mil personas.

Y dificultad para poder escuchar, para poder oír, 243 mil personas.

Entonces, nuevamente, altos porcentajes de significancia, no solamente a nivel de las 3 millones 200 mil personas, sino que, por tipología de personas con discapacidad, también identificamos una realidad que preocupa y que debe ser atendida en la medida de lo posible con las diversas políticas públicas que ahora vamos a pasar a comentar.

Nuevamente, algunos datos importantes. Estos son datos que fueron cruciales a la hora de trabajar en conjunto con el Banco Mundial y lo venimos haciendo ahora y todo el año que viene, en materia justamente de impulsar una política nacional de accesibilidad universal.

Acá ustedes pueden ver no solamente las 3.200.000 personas que representan el 10.3% de la población, sino que también tenemos los diversos universos poblacionales de adultos mayores sin discapacidad, de niños o niñas menores de seis años, de madres gestantes y de algo importante: los tres primeros círculos, después del círculo que representa a las personas con discapacidad, son personas que tienen movilidad reducida.

Es decir, son personas que no tienen una discapacidad que las limita a lo largo de su vida, pero sí en algún momento de la misma han podido verse limitada o reducida esta movilidad.

Por ejemplo, una madre gestante o una madre embarazada, una mujer, finalmente no tiene necesariamente una discapacidad, pero a lo largo del proceso de gestación tiene una limitación.

Un niño o una niña menor de seis años no tiene necesariamente una discapacidad, pero obviamente por su edad también se limita en una serie de movimientos y de actividades.

Igual pasa con un adulto mayor: no necesariamente todos los adultos mayores llegan con un problema de discapacidad, pero

aun si no llegan, tienen un problema de movilidad reducida. ¿A qué me refiero con esto? Que, si nosotros sumamos al grupo etario de las personas con discapacidad y, además, le agregamos a las personas con movilidad reducida e incluimos algo que es importante, que toda persona que tiene un problema de discapacidad o que tiene un problema de movilidad reducida requiere un acompañante que lo asista, estamos hablando de más de 11 millones de personas, que es el 37.5% de la población.

Entonces, esto es un porcentaje excesivamente elevado, excesivamente alto, que amerita justamente las diversas acciones y políticas públicas que desde el Ministerio de Vivienda y de los diversos sectores se vienen haciendo.

Algunas cosas rápidas: el marco normativo que ya los exponentes que me antecedieron lo han presentado.

Hay una serie de marcos normativos, tanto a nivel internacional como a nivel nacional, que nos exigen que el Perú genere políticas públicas de atención inmediata a este grupo etario.

Tenemos la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, tenemos la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación y tenemos la Nueva Agenda Urbana Hábitat III, que también establece todo lo que tiene que ver con el cierre de brechas en materia de discapacidad.

A nivel nacional hay una serie de instrumentos de gestión multisectorial que de alguna u otra manera apuntan al objetivo que todos y cada uno de los que estamos acá presentes y a nivel nacional, es el cierre de brechas en materia de accesibilidad universal.

Les voy a pasar en un rato a comentar cuáles son esas dificultades y por qué es tan complicado llevar adelante ese cierre de brechas.

Estos son los documentos que finalmente nuclean o establecen la obligatoriedad de desarrollar políticas específicas en materia de discapacidad o integrarlas.

Porque muchas de estas políticas, si bien es cierto que no han sido generadas por el propio Ministerio de Vivienda, sí forman parte de ellas en la medida en que contribuimos a algún servicio específico.

Nuevamente, más políticas sectoriales. Uno de los elementos fundamentales del sector público en general es que lo primero que gatilla el desarrollo de una política pública son los marcos normativos que establecen, justamente, cómo abordar una estrategia.

A partir de ahora, el CEPLAN marca que los instrumentos líderes en materia de cierre de brechas ya no van a ser planes, sino políticas. (9)

Por eso, justamente, repito, con la ayuda del Banco Mundial, se está impulsando una política nacional de accesibilidad universal al 2040.

Algunos datos importantes en materia de leyes. Esto es una novedad también que se estableció el año pasado, la Ley 31847, que establece por primera vez en el país, que se declara el 8 de agosto como el "Día Nacional de la Accesibilidad".

Esto no existía, nunca ha existido en el Perú, es un gran paso importante, porque marca un hito, un reconocimiento de lo que es el tema de la accesibilidad universal; y, además, establece compromisos de un conjunto de sectores en materia de la identificación, de lo que son las brechas para el cierre, justamente de lo que es la accesibilidad universal.

Una ley importante, se comentó en algún momento, lo que establece la ley de presupuesto. La ley de presupuesto, no solamente del 2024, sino las leyes de presupuestas anteriores, han establecido algo que es importante, y que lamentablemente en todas las exposiciones que he tenido la oportunidad de asistir, no se cumple.

A veces uno, cuando nos escucha exponer, nos dice, oye, pero qué genial, todo lo que el sector público, todo lo que el ministerio plantea, pero yo salgo a mi calle y mi vereda es un desastre, o la rampa tiene más del 12%, o no tengo árboles, o no existen veredas. Y ahí sí es importante mencionar lo siguiente.

El sector público en general, establece marcos normativos, planes, políticas, resoluciones ministeriales, leyes, con apoyo, cuando tiene las facultades del caso, pero muchos de los mecanismos para aplicarlos, están finalmente en las instancias regionales y locales.

Esta es una ley, que está establecida en la ley de presupuesto del sector público, que establece que el 1% del presupuesto, que tienen los gobiernos regionales y locales, debe distribuirse en dos maneras.

El 0.5% para empoderar a lo que son las OREDI y OMAPEDS; y que las OREDI y OMAPEDS, hagan el proceso de identificación de cuáles son, de alguna u otra manera las necesidades en la jurisdicción.

Y el otro 0.5%, para que justamente los propios gobiernos regionales y locales, inviertan en materia de obras, de acciones, de intervenciones.

Cuando nosotros hemos viajado por diversas partes del Perú, y nos ha tocado exponer, o con la Defensoría del Pueblo, o con la Contraloría, lo que sucede es que muy pocos gobiernos regionales y locales, cumplen con esta ley, a pesar que esta ley, no solamente es de carácter obligatorio, sino también hay procesos sancionadores, disciplinarios, por el incumplimiento de esto.

En las exposiciones que hemos tenido cumplen el 0.2, cumplen el 0.1, o no cumplen absolutamente nada.

Hay muchas razones detrás de ello, pero es importante que todos los que están acá presentes, sepan que, si bien es cierto, repito, el ministerio o los diversos ministerios, generamos marcos normativos, muchas veces la aplicabilidad de los marcos normativos, y de las leyes, no descansa necesariamente en el ministerio, o en los ministerios, sino en las instancias regionales y locales, que tienen que hacer cumplir lo que desde el Ejecutivo o desde el Legislativo se establece.

Lamentablemente ahí hay un problema en la gestión de esas instancias regionales y locales, por los cuales, el cumplimiento es nulo o es escaso, y esa es la razón porque muchas veces, o hay distritos que sí se ven las acciones en materia de accesibilidad, y otros que no se ve absolutamente nada.

Algunas cuestiones adicionales, acá también es importante, esa es una ley que salió hace muy poco, el 22 de octubre, justamente en relación a que en verdad las instancias regionales y locales, generan muy poco de cumplimiento de esta ley, el propio Ejecutivo sacó esta ley, que es, finalmente, en parte lo mismo.

Mostrar que justamente hay un mandato legislativo, hay un mandato de ley ahora, no solamente de la Ley de Presupuesto, sino una ley que establece justamente la asignación de presupuesto para materias de accesibilidad universal, que como ustedes ven en la 32139, que se publicó el mes pasado, el 22 de octubre.

Entonces, esa es una de las razones por las cuales se ha hecho mucho más visible, el reconocimiento y la necesidad de difundir, que estos marcos normativos son importantes, porque finalmente es plata, que se va a destinar en cada una de las jurisdicciones, tanto regionales como locales para el cierre de brechas.

Algunas cuestiones importantes que se han hecho desde el Ministerio de Vivienda, que son bastante importantes de demostrar.

En primer lugar, la definición de lo que es accesibilidad. Cuando uno habla del tema de accesibilidad, busca que los espacios, los entornos, las edificaciones y los servicios, inclusive, tengan condiciones mínimas de accesibilidad.

De tal manera que, para todas las personas, incidiendo en las personas con discapacidad y movilidad reducida, tengan algo que lo he escuchado acá, que es la autonomía de la persona.

Es decir, que la persona no dependa de nadie, sino que ella, por sus propios medios, y obviamente con el contexto de la accesibilidad, ahora vamos a pasar a un principio importante, pueda, finalmente, desenvolverse sin ninguna limitación, sin ninguna restricción.

Partimos, además, y lo escuché acá también, del tema que la accesibilidad universal, es un derecho fundamental, es decir, el Estado no está generando nada que el marco normativo no lo haya establecido, es decir, que todos somos iguales finalmente ante la ley, y no debe haber de alguna otra manera, diferencias en cuanto a la accesibilidad, que una persona u otra deba tener.

Cuando hay una persona que tiene un problema de discapacidad, el Estado debe brindar los mecanismos, de tal manera de poder reducir esa brecha. Eso se llama accesibilidad universal, se llaman ajustes razonables, o se llama lo que viene a continuación, que es la cadena de accesibilidad y el principio del diseño universal.

Cuando nosotros, y ahora les vamos a mostrar algunos documentos interesantes que hemos generado en la dirección, establecemos el principio o el criterio de la accesibilidad universal, partimos de un concepto importante, que es el concepto o idea de lo que es la cadena de accesibilidad.

En cada edificación, en cada entorno, en cada espacio que yo requiero utilizar, tengo que mirar en la aproximación, en el acceso, en el uso y en el disfrute, cada uno de estos componentes, tiene que tener las condiciones mínimas en materia de accesibilidad.

Entonces, ahora vamos a mostrar si yo quiero tener un parque, para yo definir que un parque sea accesible, en cada uno de los componentes de la cadena, es decir, ¿cómo me aproximo al parque? ¿Cómo llego al parque? ¿Cómo uso al parque? ¿Cómo disfruto del parque? Debería tener condiciones mínimas de accesibilidad.

En buena cuenta, un paradero que me permite llegar al parque, si es que utilizo el transporte público, o estacionamiento cerca, si voy con mi propia movilidad.

Si llego al parque, tengo que tener escaleras, si es el caso, o una rampa con una pendiente no mayor al 12%, y así,

condiciones mínimas, que establezcan finalmente, justamente el tema de la accesibilidad universal, el principio del diseño universal y de la cadena de accesibilidad.

Algunas cosas importantes que ya en el ministerio hemos generado, primero, es la norma técnica A 120 que es una norma líder, en materia de accesibilidad universal, se define como la accesibilidad universal en edificaciones, que justamente el año pasado fue reconocida por el premio "ciudadanos al día" como muy buena práctica pública, justamente por una cosa importante, es la primera norma en el Perú, no solamente en materia de accesibilidad universal, sino que es una norma técnica, que ha capturado todos y cada uno de los comentarios, de las precisiones, de las ideas de las personas con discapacidad.

Esta norma técnica pasó por un proceso de consulta pública, de acuerdo a lo que establece la directiva del Conadis.

Eso es un valor muy importante, porque muy pocas veces, muchas normas pasan por un proceso de consulta.

Esta, al ser una norma que versa sobre temas de discapacidad, y sobre temas de accesibilidad, pasó por ese proceso de consulta pública, y, repito, el año pasado fue reconocida como una buena práctica, por una institución muy reconocida a nivel nacional, que es "Ciudadanos al Día".

Otras dos normas que estamos ya teniendo, una que actualmente seguramente ya va a salir a través del diario oficial *El Peruano*, es la mejora de la norma técnica GH020, que es la norma técnica de componentes de diseño urbano.

Si la accesibilidad universal, la A120, versa sobre edificaciones accesibles, la GH020, versa sobre lo que tiene que ver con el diseño urbano en nuestras ciudades.

Y luego tenemos un documento muy importante que hemos generado nosotros, que es una guía para poder impulsar parques locales accesibles.

Es un documento técnico que se publicó a través de una resolución directoral, en diciembre del año pasado, que motiva a que los gobiernos regionales y locales, utilicen nuestro instrumento, para llevar adelante y poner en práctica lo que es un plan o en este caso un parque local accesible.

Algunas cosas que hemos generado acá, lo que es justamente la norma técnica A120, accesibilidad universal en edificaciones, que, repito, fue reconocida en el 2023, como una muy buena práctica en materia de accesibilidad universal.

Hemos sacado nuestra guía para el diseño de parques locales accesibles, en diciembre del 2023. Ambos documentos obviamente están en la web.gov.pe y también en la web del Ministerio de

Vivienda. Perfecto, para cualquiera que ustedes qué dese, por favor, rápidamente.

Esto es un tema muy importante. Nosotros venimos trabajando con otras direcciones del Ministerio, para impulsar lo que es una vivienda de interés social, con componente de accesibilidad universal.

Todas las personas que están acá, me escuchan, o han escuchado que el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, impulsa el programa "Techo Propio".

El programa "Techo Propio" es la oferta pública de viviendas, que lo que busca justamente, es construir viviendas con componente de accesibilidad universal.

¿Qué es lo que pasaba con este proyecto? Que cuando se generaban viviendas, sean a través de la modalidad, adquisición de vivienda nueva o la modalidad de construcción en sitio propio, se les daba una vivienda, que tiene el mismo metraje para cualquier persona, 25, 30, 42 metros cuadrados.

Obviamente, para una persona que tiene discapacidad, específicamente para una persona que tiene discapacidad físico-motora del tipo severa, el espacio es muy reducido. Lo que hemos propuesto y ya se aprobó, es justamente, primero, una convocatoria de construcción en sitio propio, con un módulo para personas con discapacidad física o severa, en 42 metros cuadrados.

Eso es un gran paso, porque nuevamente, repito, no existían módulos de vivienda para personas con discapacidad. A partir de ahora, según la Resolución 376 del 2024, publicada hace muy poco, ya estamos generando una propuesta concreta y real, que, a partir del 2025, va a haber un módulo de viviendas para personas con discapacidad físico-motora de grado severa, y que además utilicen una silla de ruedas, con un módulo de 42 metros cuadrados.

Actualmente, además, venimos haciendo lo propio, para que no solamente se haga lo que es construcción en sitio propio, sino también AVN.

Estamos actualmente ya generando un documento con la dirección que se encarga del tema de vivienda, para impulsar lo mismo que, en construcción en sitio propio, pero en lo que es AVN, que es Adquisición de Vivienda Nueva.

De tal manera que, tanto en construcción en sitio propio, como en AVN, a partir del 2025, va a existir un módulo de vivienda, para personas con discapacidad física o severa, que quieran postular al programa de Techo Propio.

Repito, esto es algo inédito, porque hasta el año pasado, no existía módulos de vivienda para personas con discapacidad,

con un dimensionamiento mayor a los que propiamente ya existían.

Algunas cuestiones solamente rápidas, que no quiero reducir, cuestiones de capacitaciones, de datos importantes que nosotros damos, algunas cuestiones del Plan Nacional de Accesibilidad Universal, bueno, el PPT.

Y quiero compartir con esto, por favor, no quiero irme sin esto de acá. Es un módulo de sensibilización que nosotros hacemos.

Si pueden poner el audio, por favor, si me permiten unos minutitos.

A ver, si me permiten por favor... Este es un módulo que actualmente está en el Congreso, lo hemos construido en el Ministerio de Vivienda, y es un módulo que muestra, cómo las barreras urbanísticas o las barreras arquitectónicas, generan enormes barreras en materia de accesibilidad universal.

Es un video, no sé si me podrían ayudar, con el permiso de la señora presidenta de la Comisión, por favor.

No logro, no logro, si me podrías ayudar, por favor.

Esto es importante. Con esto quiero cerrar, es, cómo nosotros, desde el ministerio visualizamos de manera totalmente gráfica, totalmente visual, totalmente clara, cómo a través de un módulo de sensibilización que, repito, actualmente está en el Congreso, identificamos diversas barreras urbanísticas, y cómo buscamos eliminarlas y reducirlas, de tal manera que, repito, las brechas de accesibilidad universal sean reducidas o eliminadas.

No sé si se puede ver el video, por favor, si me pueden ayudar para el público, si no, igual, el PPT está compartido.

Me gustaría que la señora presidenta, Francis Paredes, y el resto del público que nos acompaña, puede ver, una cosa que es genial, que es muy importante y que todo entra por los ojos, ¿no es cierto?

Entonces, es importante esto, que, repito, está ahorita en el Congreso de la República, está desde, sí señora congresista, está desde el día de ayer, hasta el jueves si no me equivoco, y muchas gracias también.

Adelante, por favor.

Sí, sí, pero a ver. ¿Cómo están?

La señora PRESIDENTA.- Parece que tenemos problemas técnicos, pero de todas maneras hasta ver si puede pueden corregir, yo les invito también ahora, a poder visitar esta feria, donde está este módulo de parte del Ministerio de Vivienda,

incluyendo a los colegas congresistas, donde esta semana justamente, estamos celebrando la semana de Inclusión Social, dentro de ellos, colegas, están invitados todos, para poder colaborar, participar, porque es importante que todos estos espacios sean escuchados y que sientan que la Comisión, no solamente está organizando estos paneles, sino también que nosotros estamos contribuyendo a sus...

-Se proyecta el video.

Barrera 6. La rampa muy pronunciada, podría generar un accidente.

Por ello, este 8 de agosto, conmemoramos el Día Nacional de la Indignidad. Veámonos. ¿Sabes cuáles son las barreras que pasan las personas con discapacidad física y visual?

Barrera 1. Los autos mal estacionados, impiden la libre circulación.

Barrera 2. Los quioscos vascos, compactos, podrían generar alguna discapacidad.

Barrera 3. La mala señalización de las obras temporales, también podría generar una barra.

Barrera 4. Los postes de alumbrado público, no generan libre tránsito.

Barrera 5. Los árboles sin podar, podrían generar accidentes.
(10)

Barrera 6. La rampa muy pronunciada, podría generar un accidente.

Por ello, este 8 de agosto, conmemoramos el día nacional de la vida. Seamos más empáticos con todos los peruanos.

Fin de video.

EL DIRECTOR DE ACCESIBILIDAD DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ACCESIBILIDAD Y DESARROLLO TECNOLÓGICO DEL MINISTERIO DE VIVIENDA, CONSTRUCCIÓN Y SANEAMIENTO, señor Doctor Dennis Velasco Gálvez.— Eso es todo, señora Presidenta.

Muchas gracias, por la invitación, y también muchas gracias a todos y cada uno de ustedes de la comisión.

Buenas tardes.

(Aplausos).

La PRESENTADOR.— Muchas gracias, doctor, Denis Velasco Gálvez.

Continuando con el programa, tenemos presentación virtual. Testimonio de vida, Michael Saravia.

Michael Saravia, primer becario de la Beca de posgrado, discapacidad y liderazgo de la comisión.

Actualmente se encuentra realizando una maestría en administración pública, en la Universidad de Georgia, Estados Unidos.

Además, es licenciado en gestión por la Universidad Católica del Perú, y forma parte del grupo de investigación *InnovaG, de la Facultad de Gestión. Ha laborado en la PCM, Minedu y Conadis.

Adelante, por favor, ya está conectado.

La señora PRESIDENTA.- Bienvenido, puede hacer uso de la palabra, a nuestro invitado.

Si, puede prender su audio, por favor.

Hola, tenemos problemas de conectividad, el audio no está respondiendo.

Al equipo técnico, por favor. Solo para mencionar a nuestro invitado, los problemas técnicos que tienen, no es de nosotros, no es de la comisión, es de nuestro amigo, porque su audio no responde, lamentablemente.

De todas maneras, agradecemos esas ganas. Nos hubiera gustado muchísimo escuchar a nuestro último invitado.

Siempre nuestro maestro de ceremonia impecable como siempre. Gracias por acompañar a la Comisión de Inclusión Social.

De esta manera agradecemos la participación de cada uno de los ponentes, y consultamos a los congresistas que están conectados de manera virtual, si tuvieran alguna pregunta para cada uno de los ponentes.

Secretaría Técnica, si algún congresista tuviera alguna pregunta.

Sé que estos temas son más que importantes. Tenemos que seguir trabajando en base a las leyes que se cumplan, porque también escuchaba la participación del representante del Ministerio de Vivienda, donde prácticamente van encaminando todo un trabajo, pero también todavía seguimos teniendo un poco de dificultades con el tema del Ministerio de Economía, que también lo estamos trabajando desde nuestra mesa.

Créanme, hermanos y hermanas, hemos estado haciendo la fiscalización de este 5% que todos nos visibilizamos constantemente, y aquí en el Congreso, se está cumpliendo y estamos bajando a cada una de las instituciones públicas.

Nada es fácil, pero también seguimos elaborando otras iniciativas legislativas, porque es cierto, que hay una ley,

pero no les obliga, y lo que estamos tratando en estos momentos, que este 5% sea de manera obligatoria.

Una cosa es que esté la ley y te diga, pues, puedes contratar, o si deseas no lo contratas, porque eso tampoco no exime o no lo condena, o no hay una responsabilidad, y eso estamos nosotros, el equipo técnico, revisando minuciosamente para que todos ustedes puedan ser atendidos.

Así como ellos, ustedes han podido ver desde su propio espacio, que se ha podido avanzar, por ejemplo, en el tema de empleo, es por la insistencia también que se ha venido haciendo.

Yo espero un país diferente, nosotros esperamos que nuestra sociedad, no solamente sea más empático, porque el tema de la discapacidad no es contagioso, es contagiosa la indiferencia.

Por ello, una vez más, yo les invito a la sala Huallaga, donde se va a desarrollar también nuestra feria de nuestro concurso de dibujo, donde los chicos están muy animados

y ya inició para poder ir a reconocer a nuestros ganadores.

En ese sentido, y viendo que no tenemos ninguna participación de los colegas congresistas, agradecemos su participación de cada uno de nuestros ponentes, una vez más.

El señor .- ¿Se me escuchó?

La señora PRESIDENTA.- Se nos está escuchando, sí.

Entonces, señores congresistas, antes de levantar la sesión, pido autorización para ejecutar los acuerdos adoptados en la presente sesión, sin esperar el trámite de aprobación del acta.

La dispensa del acta ha sido aprobada por unanimidad.

No existiendo otros temas que tratar en agenda, y siendo las 12 con 36 minutos, se levanta la sesión.

Muchísimas gracias a todos los ponentes y los que nos han acompañado. Sin ustedes, nada es posible.

Gracias.

(Aplausos).

-A las 12:36 h, se levanta la sesión.